CEC 2018

ANAIS DO V CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UFPEL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
RS-BRASIL

PR
Pró-Reitoria de
EC
Extensão e Cultura

4ª SIIEPE
SEMANA INTEGRADA
UFPEL 2018

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

C749a Congresso de Extensão e Cultura da UFPel (5.: 2018: Pelotas)
Anais do... [recurso eletrônico] / 5. Congresso de Extensão e Cultura da UFPel ; org. Francisca Ferreira Michelon... [et al.]. – Pelotas: Ed. da UFPel, 2018. - 1663p. : il.

ISSN: 2359-6686

Modo de acesso: <https://wp.ufpel.edu.br/congressoextensao/anais-2018/>

1.Extensão. 2.Cultura. 3.Museus. I.Michelon, Francisca Ferreira. II.Título.

CDD: 378.1554

ORGANIZAÇÃO

Comissão Científica V CEC
Francisca Ferreira Michelon – Presidente
Andrea Lacerda Bachettini
Elcio Alteris dos Santos
Felipe Fehlberg Hermann
João Fernando Igansi Nunes
Silvana de Fátima Bojanoski

Comissão Organizadora V CEC (acadêmicos)
Adelino Silveira Soares Junior
Amanda Severo Medeiros
Andréia Skupien Bianchini
Bárbara Moraes
Betina Dummer Uczak
Gabriel Moura Pereira
Joice Vieira Soares
Larissa de Carvalho Raulino
Larissa Koch Strelow
Larissa Xavier Rodrigues
Letícia Rehbein Jeske
Lisiane Gastal Pereira
Luis Gustavo de Pinho Amaral
Marlene dos Santos de Oliveira
Natália Marroni Marques
Nicole Fernandes da Silva
Rafael Nolasco
Sarah Aguiar Marçal

Reitor
Pedro Rodrigues Curi Hallal

Vice-Reitor
Luis Isaías Centeno do Amaral

Chefe de Gabinete
Paulo Roberto Ferreira Júnior

Pró-Reitor de Ensino
Maria de Fátima Cóssio

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

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento
Otávio Martins Peres

Pró-Reitor Administrativo
Ricardo Hartlebem Peter

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

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas
Sérgio Batista Christino

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis
Mário Renato de Azevedo Júnior

Comissão Organizadora V CEC
Ana Carolina Oliveira Nogueira
Elias Lisboa dos Santos
Jerri Teixeira Zanusso
Mateus Schmeckel Mota
Matheus Blaas Bastos
Nádia Nájara Krüger Alves
Rogéria Aparecida Cruz Guttier

Pró-Reitora de Extensão e Cultura
Francisca Ferreira Michelon

Coordenador de Arte e Inclusão
João Fernando Igansi Nunes

Coordenadora de Patrimônio Cultural e Comunidade
Silvana de Fátima Bojanoski

Coordenador de Extensão e Desenvolvimento Social
Felipe Fehlberg Herrmann

Núcleo de Ação e Difusão Cultural
Matheus Blaas Bastos

Núcleo de Formação, Registro e Acompanhamento
Ana Carolina Oliveira Nogueira
Rogéria Aparecida Cruz Guttier

Seção de Integração Universidade e Sociedade
Elcio Alteris dos Santos

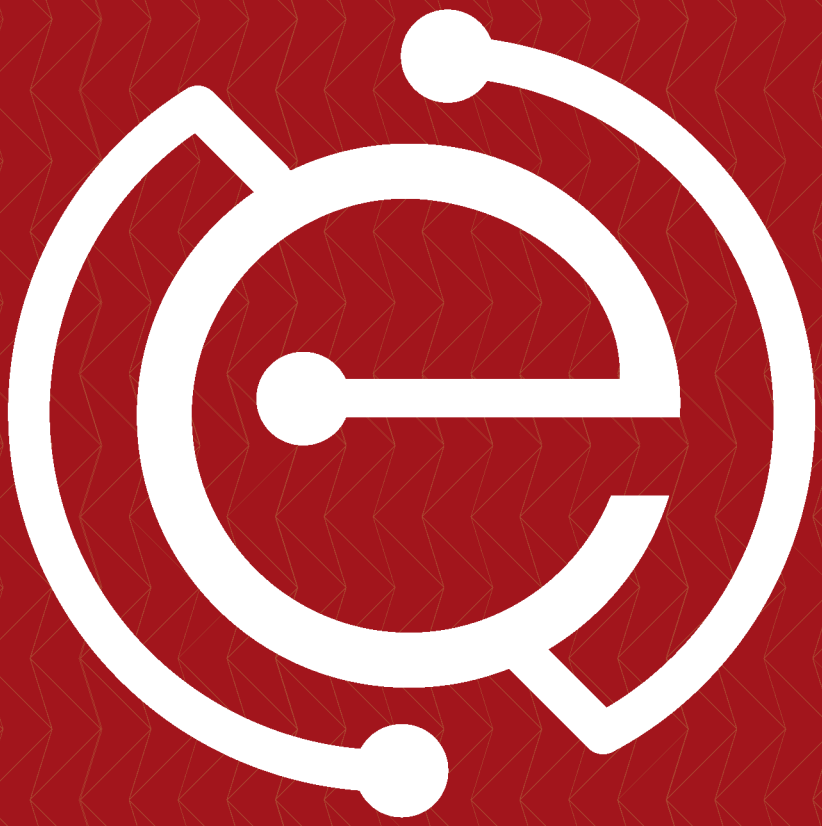
Seção de Captação e Gestão de Recursos
Mateus Schmeckel Mota
Elias Lisboa dos Santos

Seção de Mapeamento e Inventário
Andrea Lacerda Bachettini

Secretaria
Nádia Najara Kruger Alves

Design Editorial
Natália Marques

Foto da capa
Micael de Oliveira Carvalho
Fórum Social da UFPel



A UNIVERSIDADE DO ENCONTRO E DA INCLUSÃO: A UNIVERSIDADE DA EXTENSÃO

O tema celebrado pela 4ª Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão (SIIEPE) da UFPel indicou a importância da Reforma Universitária de Córdoba como o norte a ser seguido pela concepção de ensino superior que gostaríamos de ver orientando as nossas decisões acadêmicas. O documento, datado de 21 de junho de 1918, que veio a ser conhecido pelo título ”Manifesto de Córdoba”, expressava o inconformismo dos estudantes daquela época com o modelo de universidade que servia a poucos e que, isolada, vivia para si. A Reforma deu início a um movimento que se propagou para outros países. Chegou, também, no Brasil, com ecos menos intensos, mas ainda assim, influentes.

O centenário do Manifesto foi eleito como inspiração para essa Semana, dando continuidade à concessão do título *Honóris Causa* ao sociólogo Boaventura de Souza Santos, que em 4 de junho recebeu a condecoração em cerimônia realizada pela UFPel e UCPel. Na ocasião, o sociólogo ressaltou que compete às universidade propor e sustentar projetos voltados aos interesses sociais. Essa é uma das finalidades mais determinantes da Extensão Universitária.

Dando início a 4ª SIIEPE, a conferência de abertura foi proferida pelo professor da Universidade Nacional de Córdoba, Francisco Tamarit, coordenador geral da Conferência Regional de Educação Superior para a América Latina e Caribe, ocorrida em junho último, em Córdoba. Diante de um público atento, Tamarita firmou que as universidades constituem uma possibilidade de futuro para a América Latina, “região injusta, desigual e violenta”. Se houver convergência e união, poderemos ser instituições melhores, atentas e ativas sobre as necessidades das populações. E dar atenção à voz das comunidades é uma das competências que caracterizam a Extensão.

A Extensão universitária também é uma forma de resistência. Resistência ativa, que aposta que o diálogo, resultado do encontro e a inclusão, resultado da democratização do acesso, podem gerar caminhos para as nossas sociedades evadirem dos estados penosos de misérias que as consomem.

No ano em que solicitamos aos cursos de graduação o atendimento à Meta 12.7 do Plano Nacional de Educação 2014-2024, que curricularia a Extensão universitária nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, estamos confiantes em alguns resultados que a UFPel apresenta, no conjunto dos trabalhos registrados no Congresso de Extensão e Cultura.

A quase totalidade dos trabalhos inscritos foi apresentada. E os Anais do 5º Congresso de Extensão e Cultura, inserido na SIIEPE, registram todos os que efetivamente o foram. A cada sessão, os debatedores destacaram uma apresentação entre todas daquela sala. O que deveria ser observado no relato do estudante para a eleição era como a experiência extensionista exercia impacto na sua formação, de tal modo que os assistentes pudessem compreender como as diretrizes da Extensão estavam sendo vividas na atividade relatada.

Vimos observando que o conceito de Extensão Universitária,vem, oportunamente, sendo superado. Muitos de nós já não a entendem como aplicação pura do conhecimento adquirido nos bancos escolares pelos estudantes acompanhados de seus professores. Vimos isso em uma quantidade expressiva dos trabalhos apresentados. Esses, em diferentes áreas, indicam que a flexibilidade inerente à prática extensionista está gerando circunstâncias nas quais se evidencia a compreensão da realidade advinda da aproximação dos universitários com ela. Tal compreensão ocorre em uma prática dialógica de integração com grupos que não pertencem ao ambiente universitário. E a integração promove o descortinar de diferentes pontos de vista. Com o somatório de tais pontos, a realidade na sua concretude se apresenta como o grande desafio a ser entendido. Que excelente formação estamos promovendo aos nossos alunos: dinâmica, viva, intensa e crítica.

Finalizo lembrando que a Extensão é uma forma pacífica de promover mudanças profundas no ensino, porque ativa a capacidade de diálogo da universidade com a sociedade na qual se insere. Com esse diálogo podemos formular as perguntas que nos motivam a buscar a superação dos estados que afligem as comunidades ou a intensificação de outros que as melhoram. A Extensão nos faz saber, porque nos faz ver, que o conhecimento pode ser transformador. Se compartilhado, pode se tornar integrador e, assim, nos fazer conscientes de que o bem coletivo é o caminho que propicia o viver melhor em sociedade.

Francisca Ferreira Michelon
Pró-Reitora de Extensão e Cultura

SUMÁRIO

ATIVIDADES EXTENSIONISTAS JUNTO A UMA EQUIPE DE CONSULTORIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

ADRIÉLI TIMM OLIVEIRA; CRISTIANE BERWALDT GOWERT; JULIANA ZEPPINI GIUDICE; ANA CRISTINA FRAGA DA FONSECA; VANESSA PELLEGRINI FERNANDES; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO 20

ESTIMATIVA DO IMPACTO SÓCIO-AMBIENTAL GERADO PELA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA PERMANENTE DE ANIMAIS NO PROJETO CASTRAÇÃO EM CÃES E GATOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

ALAN C. DE SANTANA; PÂMELA CAYE; BEATRIZ L. A. FREGUGLIA; KATLYN F. SOARES; JOSAINE C. DA S. RAPPETI; FABRÍCIO DE VARGAS A. BRAGA 24

LEVANTAMENTO DA PRODUÇÃO DO PROJACC E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE CIRURGIAS DE AUMENTO DE COROA CLÍNICA

ALINE DE BASTOS DA SILVA; MARIANA CARDOSO DE ALENCAR; BRUNA SILVEIRA DE OLIVEIRA; JOSÉ ANTÔNIO MESQUITA DAMÉ; JOSIANE LUZIA DIAS DAMÉ 28

ATENDIMENTO AOS BEBÊS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NO PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL.

ALINE HÄRTER; ANDRÉIA DRAWANZ HARTWIG; IVAM FREIRE DA SILVA JUNIOR; MARINA SOUSA AZEVEDO; FERNANDA GERALDO PAPPEN; ANA REGINA ROMANO 32

LIGA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: IMPORTÂNCIA PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E COMUNIDADE

ALINE LIMA PINHEIRO; JULIA PERES ÁVILA; LENICE DE QUADROS; CELMIRA LANGE 36

ESCLEROSE MÚLTIPLA EM AÇÃO

ANDRESSA DA COSTA MARQUES; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA 40

CONSCIENTIZAÇÃO DOS TUTORES ATENDIDOS NO SETOR DE IMAGEM DO HOSPITAL DE CLINICAS VETERINARIAS DA UFPEL SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

ANDREZA BERNARDI DA SILVA; THAIS COZZA DOS SANTOS; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CAVALCANTI; CARINA BURKERT DA SILVA 44

INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS E SEUS BENEFÍCIOS EM INSTITUIÇÕES DE PELOTAS/RS

ANNE KAROLINE DA SILVEIRA FLORES; EMANUELE PRADO SILVA; CAMILA MOURA DE LIMA; CAROLINA DA FONSECA SAPIN; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 47

SERVIÇO EXTENSIONISTA EM DERMATOLOGIA VETERINÁRIA – DERMATOVET- UFPEL

ARTHUR DE LIMA ESPINOSA; JANAÍNA LEAL BARBOSA; JOSÉ RAPHAEL BATISTA XAVIER; LARISSA DAIANE BERNARDES GAY; CAROLINE XAVIER GRALA; CRISTIANO SILVA DA ROSA 50

BEM-ESTAR DOS EQUINOS ALBERGADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS - UFPEL

AUGUSTO LUIZ POSTAL DALCIN; HENRIQUE DOS REIS NORONHA; RUTH DUNFORD PATTEN; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA 53

PROJETO CASTRAÇÃO DE CÃES E GATOS

BEATRIZ LIBONI ALCALÁ FREGUGLIA; ALAN CARLOS DE SANTANA; JOSAINE CRISTINA DA SILVA RAPPETI; FABRÍCIO DE VARGAS ARIGONY BRAGA 57

SUMÁRIO

AÇÃO SOLIDÁRIA PARA COLETA DE SANGUE NO CAMPUS CAPÃO DO LEÃO

BENITO BERGMANN ELIAS; AUGUSTO VICTOR DEMARCO; RÔMULO HAHN RICHTER; THALIA BIERHALS; THAIS HÜBNER; DANIELLE RIBEIRO DE BARROS 60

AGHOS: RESOLUTIVIDADE NO ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM PELOTAS

BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA; MARINA BLANCO POHL: TANIA IZABEL BIGHETT; GUISELA SCHRANK; OTÁVIO PEREIRA D'AVILA; MARIA BEATRIZ JUNQUEIRA CAMARGO 63

REIMPLANTE DENTAL TARDIO REALIZADO EM UM SERVIÇO REFERÊNCIA DE TRAUMA EM PELOTAS-RS: RELATO DE CASO

BHÁRBARA MARINHO BARCELLOS; CRISTINA BRAGA XAVIER 67

DOENÇAS PARASITÁRIAS: A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE, DIAGNOSTICO, TRATAMENTO E CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES

BRUNA DA ROSA WILLRICH; TATIANA DE AVILA ANTUNES; ALICE MUELLER; FELIPE GERALDO PAPPEN; JULIA SOMAVILLA LIGNON; DIEGO MOSCARELLI PINTO 71

PROJETO DE EXTENSÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA EM COMUNIDADE EM VULNERABILIDADE SOCIAL

BRUNA DIAS FAGUNDES; SOLIANE CARRA PERERA; KATIELLEN RIBEIRO DAS NEVES; RÉBIS BORGES DE ARAÚJO; CRISTIANO SILVA DA ROSA; MARLETE BRUM CLEFF 74

TRABALHO DE CAMPO SOBRE ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAS DE MULHERES USUÁRIAS DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS.

BRUNA HELENA PEREIRA; LIENI FREDO HERREIRA; PAOLA DE OLIVEIRA CAMARGO; NATANIELE KMENTT DA SILVA; LARISSA DE SOUZA ESCOBAR; MICHELE MANDAGARA DE OLIVEIRA 78

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E SUPERVISÃO DIETÉTICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

BRUNA MARTINS UARTHE; VITÓRIA GRACIELA QUANDT; JULIANA DOS SANTOS VAZ; SANDRA COSTA VALLE 81

PROJETO: #LIVECOMFABRICIO - USO DE REDES SOCIAIS VIRTUAIS PARA CAPACITAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA

BRUNO NICANOR MELLO DA SILVA; BRENO BERNY VASCONCELOS; CHARLES BARTEL FARIAS; FABRÍCIO BOSCOLO DEL VECCHIO 84

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AULAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO PROJETO CARINHO

CAMILA DIETRICH DE SÁ BRITTO; GABRIELE RADÜNZ KRÜGER; NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA; ALEXANDRE CARRICONDE MARQUES 88

PROJETO DE EXTENSÃO MICVET – AVALIAÇÃO DE REQUISIÇÕES DOS ANOS DE 2006 A 2013

CARLA BEATRIZ ROCHA DA SILVA; STEFANIE BRESSAM WALLER; RENATA OSÓRIO DE FARIA; ANGELITA DOS REIS GOMES; LUIZA DA GAMA OSÓRIO; MÁRCIA KUTSCHER RIPOLL 91

PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE – COMO A HIGIENE PESSOAL E DOS ALIMENTOS PODE CONTRIBUIR PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS

CAROLINA PEREIRA FERREIRA; DEBORAH KATHARINA MARTINS RODRIGUES; GIOVANA DUZZO GAMARO; REJANE GIACOMELLI TAVARES 95

SUMÁRIO

ANATOMIA FUNCIONAL E ESTÉSTICA PARA RESTAURAÇÕES DIRETAS (AFERD)

CAROLINA SAMPAIO DE AZEVEDO; LAYLLA GALDINO DOS SANTOS; ALISSON ANDRE ROBE FONSECA; RAFAEL GUERRA LUND; ADRIANA FERNANDES DA SILVA 99

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO VOLTADAS À COMUNIDADE

CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS; JULIANA ZEPPINI GIUDICE; BÁRBARA RESENDE RAMOS; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO; GABRIELA BOTELHO PEREIRA; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER 103

PROJETO ERICA

CHAIANE CALONEGO; VALÉRIA JARDIM PIRES; ROCHELE BARBOZA PINHEIRO; DIÚLIA ÁVILA DOS SANTOS; ESTHER GONÇALVES MEIRELES; MARINDIA LACERDA FONSECA; MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO; ELISA GOUVÊA PORTELLA; STEPHANIE SANTANA PINTO 107

QUEM CUIDA MERECE SER CUIDADO: INTERVENÇÕES DIRECIONADAS AO CUIDADOR FAMILIAR

CRISTIANE BERWALDT GOWERT; LETÍCIA VALENTE DIAS; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA 111

AÇÃO INTERSETORIAL- RELATO DE CASO EM AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE BUCAL

DAHLIN AMARAL LIMA; IZABEL GONÇALVES DE SOUZA; TANIA IZABEL BIGHETTI; MARIA DE FÁTIMA SOUZA; LUCIANE DAS NEVES TEIXEIRA; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 115

DEPRESSÃO EM IDOSOS: A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES EDUCATIVAS NA COMUNIDADE

DAIANE MENDES NUNES; MARTINA DA SILVEIRA LEITE; CAROLINE DE LEON LINCK 118

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DÁKNY DOS SANTOS MACHADO; DUILIA SEDRES CARVALHO LEMOS; KÁSSIA GUEDES DOS SANTOS FONSECA; NATHALIA ARAUJO FERNANDES; FELIPE FEHLBERG HERMANN; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA 122

ATENDIMENTOS DO SERVIÇO CENTRAL DE RADIOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFPEL ENTRE JULHO DE 2017 E JUNHO DE 2018.

DANIEL DEAMICI CHAVES; MELISSA FERES DAMIAN, ELAINE DE FÁTIMA ZANCHIN BALDISSERA, CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS 125

EDUCAÇÃO EM SAÚDE – A IMPORTÂNCIA DESTA ABORDAGEM DESDE O INÍCIO DA FORMAÇÃO INTELECTUAL DO INDIVÍDUO

DEBORAH KATHARINA MARTINS RODRIGUES; CAROLINA PEREIRA FERREIRA; GIOVANA DUZZO GAMARO; REJANE GIACOMELLI TAVARES 129

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA QUEILITE ACTÍNICA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE LÁBIO

DOUGLAS SILVA DE ALMEIDA; ADRIANA ETGES; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO, ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS; ANA PAULA NEUTZLING GOMES 133

AÇÕES EXTENSIONISTAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, BEM-ESTAR E POSSE RESPONSÁVEL DE CÃES E GATOS

EDGAR CLEITON DA SILVA; DANIELE WEBER FERNANDES; ANTÔNIO GONÇALVES DE ANDRADE JUNIOR; JORDANA DE MOURA DIAS; BRUNO CABRAL CHAGAS; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 137

SUMÁRIO

LEVANTAMENTO DE DADOS DO SETOR DE IMAGINOLOGIA DE UM HOSPITAL VETERINÁRIO NO PERÍODO DE 4 ANOS (2013-2016)

EDUARDA ALÉXIA NUNES LOUZADA DIAS CAVALCANTI; THAMES CAMARGO IGNÁCIO; THAIS COZZA DOS SANTOS; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CAVALCANTI 140

GERENCIAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO BANCO DE DENTES HUMANOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPel

EDUARDO TROTA CHAVES; LARA KRUSSER FELTRACO; JULIANA GARCIA ALTMANN; CAMILA RAUBACH DIAS; LAURA LOURENÇO MOREL; JOSUÉ MARTOS 143

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PROJETO OI- FILANTROPIA

ELIZIANE GOMES PERES; GILSIANE CORRÊA PERES; PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO; MARINA BLANCO POHL; TANIA IZABEL BIGHETTI; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 147

RELATO DA INTERAÇÃO ENTRE CRIANÇAS AUTISTAS E A TERAPIA REALIZADA POR ANIMAIS

ELLEN LOÍDE DAMASIO; TAINÃ ROSA DA SILVA; CAMILA MOURA DE LIMA; MARIANA DA CUNHA AIRES; RAUL CARDOZO CORREA; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 150

NOVEMBRO AZUL CANINO: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ANIMAL

EUGÊNIA TAVARES BARWALDT; FERNANDA AGUIAR MACHADO; EDENARA ANASTÁCIO; ANDRÉIA NOBRE ANCIUTI; MARIA EDUARDA DODE; CARINE DAHL CORCINI 153

CONVERSANDO SOBRE RAÇA, GÊNERO E SEXUALIDADE: ESCUTA TERAPÊUTICA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

EVELLYN GONÇALVES DA ROSA; RENICE EISFELD MACHADO; MARIA LEONOR MESQUITA TARQUES DA SILVA; JOICE DA ROCHA RIBEIRO; MIRIAM CRISTIANE ALVES 157

RELATO DE CASOS A PARTIR DE VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE TERAPIA OCUPACIONAL NO ASILO DE MENDIGOS DE PELOTAS

FABIANE DOMINGUES DUARTE; JOSEANE OLIVEIRA DA COSTA; TERESA GUILHERMINA COUTINHO DA SILVA; VANESSA CARRILHO NOVO; FERNANDA CAPELLA RUGNO 161

PRIMEIROS SOCORROS EM QUEIMADURAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ORGANIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE MINICURSO

FELIPE FERREIRA DA SILVA; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE; THIERRY COSTA DUFAU; MARCOS WELLINGTON PINTO ROBAINA; MAURÍLIO DA LUZ RODRIGUES FERNANDES; NORLAI ALVES AZEVEDO 164

OLIMPET'S: INTEGRAÇÃO E LAZER AOS ESTUDANTES

FELIPE GUSTAVO GRIEP BONOW; DIEGO BRAGA DE CASTRO; ERICK NUNES FERNANDES; JULIE HELLEN DE BARROS DA CRUZ; VINICIUS GUADALUPE BARCELOS OLIVEIRA; PROF. DR. MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO 167

EXPERIÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES ACOMPANHADOS EM PROJETO DE EXTENSÃO

FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; LUCAS DA SILVA DELLALIBERA; CAMILA TRINDADE COELHO; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA 170

PROJETO DE DESENVOLVIMENTO DA BOVINOCULTURA LEITEIRA DA REGIÃO SUL DO RIO GRANDE DO SUL – PESQUISA DE AGENTES CAUSADORES DE MASTITE, RESISTENTES À ANTIMICROBIANOS

FRANCIELI DELL'OSBEL; MÁRCIO JOSUÉ COSTA IRALA; FÁBIO RAPHAEL PASCOTI BRUHN; NATACHA DEBONI CERESER; JULIANA FERNANDES ROSA; HELENICE DE LIMA GONZALEZ 174

SUMÁRIO

FREQUÊNCIA DE PARASITOS GASTROINTESTINAIS EM EQUINOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO CEVAL EM PELOTAS/RS

GABRIELA MAROCCO RAPHAELLI; JULIA SOMAVILLA LIGNON; DÉBORA MACHADO NOGUERA, RAFAELA PINTO DE SOUZA, CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA, BRUNA DA ROSA CURCIO 178

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PRÁTICAS REALIZADAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BOM JESUS

GABRIELA MONTEIRO SAEZ; MORGANA NUNES; JULIANA MIRANDA COSTA; THAÍSE MONDIN, MIRIAM CRISTIANE ALVES 182

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA MULHERES NA TERCEIRA IDADE: DINÂMICA DE ATENDIMENTO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

GABRIELE RIBEIRO DOS SANTOS; FABIOLA JARDIM BARBON; ANA PAULA PERRONI; THIAGO AZARIO DE HOLANDA; MELISSA FERES DAMIAN; NOÉLI BOSCATO 186

WEB SAÚDE: PROGRAMA DE EXTENSÃO TECNOLÓGICA, EMPREENDEDORISMO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E SEUS IMPACTOS

GEORGIA ARLA CABRERA KHADER; CAROLINA SCHUSTER OURIQUES; MATEUS COSTA; RAFAEL GUERRA LUND 190

OI FILANTROPIA NA FORMAÇÃO DE UM CIRURGIÃO DENTISTA

GILSIANE CORRÊA PERES; ELIZIANE GOMES PERES; PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO; MARINA BLANCO POHL; TANIA IZABEL BIGHETTI; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 194

A IMPORTÂNCIA DOS PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIOS PARA A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DA GRADUAÇÃO

GIOVANA DA SILVA COLPO; LUCA SCHULER CAVALLI; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI 198

AÇÃO EDUCATIVA DESENVOLVIDA PELO PET-ODONTOLOGIA NA ATIVIDADE GUARDIÕES DO SORRISO

GIULIA TARQUINIO DEMARCO; LUCAS JARDIM DA SILVA; JÉSSICA ÉLLEN GOMES ALVES; EDUARDO TROTA CHAVES; GABRIEL BITTENCOURT DAMIN; JOSUÉ MARTOS 202

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 35º SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

GUILHERME SILVEIRA ONOFRE; SHELDON DIAS PILENGHI; THIERRY COSTA DUFAU; MARCOS WELLINGTON PINTO ROBAINA; LUIZ GUILHERME LINDEMANN; NORLAI ALVES AZEVEDO 206

IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE

INDIARA DA SILVA VIEGAS; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; MICHELE ROHDE KROLOW; LARISSA BIERHALS; LENICE DE QUADROS; CELMIRA LANGE; 210

PROJETO DE EXTENSÃO SALVE SEU DENTE DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

INGRID PINHEIRO CÂNDIA; TAIANE COUTINHO DE OLIVEIRA; ELAINI WOLTER SICKERT; CRISTINA PEREIRA ISOLAN 214

SOS SAÚDE COLETIVA: QUEM SOMOS E O QUE FAZEMOS

IZABEL GONÇALVES DE SOUZA; DAHLIN AMARAL LIMA; TANIA IZABEL BIGHETTI; CINARA OLIVEIRA DA COSTA; JULIANA VIEIRA AMARIM; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 218

SUMÁRIO

CURSOS DA OFICINA DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ESCOLA MUNICIPAL ELMAR DA SILVA COSTA

JÉSSICA BOSENBECKER KASTER; LAURA DOS SANTOS CENTENO; LIDIANE DA SILVA CAVADA; MARINA VIEIRA FOUCHY; CAROLINE DELLINGHAUSEN BORGES; CARLA ROSANE BARBOZA MENDONÇA 222

CAPACITAÇÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA A UM GRUPO DE ESCOTEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JÉSSICA NOEMA DA ROSA BRAGA; CARLA WEBER PETERS; HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO; KAIANE PASSOS TEIXEIRA; RÔMULO SILVEIRA BORGES BALZ; CELMIRA LANGE 226

PROJETO DE EXTENSÃO "DIAGNÓSTICO MICOLÓGICO PARA CLÍNICAS DE PEQUENOS ANIMAIS" E SUA IMPORTÂNCIA PARA A COMUNIDADE LOCAL.

JOSÉ RAPHAEL BATISTA XAVIER; VITTÓRIA BASSI DAS NEVES; RENATA OSÓRIO DE FARIA; CARLA BEATRIZ ROCHA DA SILVA; MÁRCIA KUTSCHER RIPOLL; ANGELITA DOS REIS GOMES 229

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA PUERICULTURA: ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

JOSUÉ BARBOSA SOUSA; DENISE BERMUDEZ PEREIRA; ADRIZE RUTZ PORTO; ROSANE DE OLIVEIRA BRAGA; CRISTINA BOSSLE DE CASTILHOS 233

PRÓTESE TOTAL PROVISÓRIA POR MEIO DE DUPLICAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO NA EXTENSÃO

JÚLIA MACHADO SAPORITI; OTÁVIO PEREIRA D'AVILA; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 237

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM DIÁGOLO COM A ANATOMIA HUMANA

JULIA PERES ÁVILA; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS 241

INSTRUÇÃO DE CUIDADORES E MERENDEIRAS EM ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA

JULIA SANTOS DOS SANTOS; CRISTIAN ORTIZ GOMES JUNIOR; SANDRA COSTA VALLE; HELAYNE APARECIDA MAIEVES 245

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

JULIANA BORDONI CANÊZ; TUANY NUNES CUNHA; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ 249

ATUAÇÃO NO PROJETO APICE ON: RELATO DE EXPERIÊNCIA ÍMPAR NA VIVÊNCIA ACADÊMICA

JULIANA BRITO FERREIRA; MELISSA HARTMANN; SUSANA CECAGNO; PATRICIA TURELINCK NOGUEZ; LUANDA SILVA OLEIRO5 MARILU CORRÊA SOARES 252

PET + SAÚDE NA ESCOLA: UMA EXTENSÃO ALÉM DOS LIMITES DO MUNICÍPIO DE PELOTAS

JULIANA DIEL DE ARRUDA; NATHIELEN DE SOUZA; LUCAS DE SOUZA RAUGUST; DIEGO BRAGA DE CASTRO; JULIE HELLEN DE BARROS DA CRUZ; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO 255

CASUÍSTICA ANUAL DE ATENDIMENTOS CLÍNICOS DE RUMINANTES DO HOSPITAL VETERINÁRIO - UFPEL

JULIANO PERES PRIETSCH; LUELI FERNANDES BRAGANÇA; LAURA VALADÃO VIEIRA; CAMILA PIZONI; VIVIANE ROHRIG RABASSA; MÁRCIO NUNES CORRÊA 259

SUMÁRIO

PETSTOP DA SAÚDE E SUAS INTERFACES COM A COMUNIDADE

KAROLINE DA SILVA DUARTE; RAFAELA CESTITO PEREIRA DA SILVA; ERICK NUNES FERNANDES; LUCAS DE SOUZA RAUGUST; NATHIELEN DE SOUZA; MARIANGELA DA ROSA AFONSO 263

O ENCONTRO DA SAÚDE COM A EDUCAÇÃO: UMA EXTENSÃO COOPERATIVA

KÁSSIA GUEDES DOS SANTOS FONSECA; DUILIA SEDRÊS CARVALHO LEMOS; NATHALIA ARAÚJO FERNANDES; LARISSA SILVA DE BORBA; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA 266

REVISÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS E IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS EM ESCOLAS DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

LARISSA BORBA SARAIVA; ELIZABETE HELBIG 270

CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO AMBULATÓRIO CEVAL SOBRE BRUCELOSE CANINA

LARISSA DAMIANE BERNARDES GAY; MARCO ANTONIO VIDAL; MARLETE CLEFF BRUM; LUIZ FILIPE DAME SCHUCH 274

PERCEPÇÕES ACADÊMICAS SOBRE ATIVIDADES DE EXTENSÃO NA ESCOLA: CONVERSANDO SOBRE O USO ABUSIVO DE DROGAS

LARISSA DE SOUZA ESCOBAR; LIENI FREDO HERREIRA, JULIA RODRIGUES NOGUEIRA, GISELE MORAES, FELIPE FEHLBERG HERMANN; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA 278

SATISFAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS QUANTO A SUA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL

LARRISSA MOREIRA PINTO; MARIANA SILVEIRA ECHEVERRIA; LUCAS EDUARDO TRENTO GULARTE; PAULA GOVEIA CORRÊA; MARIA BEATRIZ J. CAMARGO; ANDREIA MORALES CASCAES 282

SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA (NEPSIUFPEL)

LAURA BEATRIZ DIAS ESTRADA; VANESSA DE ARAUJO MARQUES; ÉRICA PEREIRA MARTINS PAGANI; LUCAS GONÇALVES DE OLIVEIRA; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ 286

PROJETO DE EXTENSÃO EM REABILITAÇÃO DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

LAURA PATRICIA LUNA DA CUNHA; ANA LUIZA CARDOSO PIRES; GUILHERME DA LUZ SILVA; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI; TATIANA PEREIRA-CENCI 290

AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DO AMBULATÓRIO CENTRAL DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFPEL

LEONICE DIAS MACHADO; MARIA VICTÓRIA MOTTA DA COSTA; MIRNA DE MARTINO; BRUNA ISLABÃO; RENATA SILVA E SILVA; RENATA CRISTINA ROCHA 294

ATENÇÃO NUTRICIONAL A USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO AUTISTA, DR. DANILO ROLIM DE MOURA, PELOTAS-RS

LILIA SCHUG DE MORAES; EDUARDA DE SOUZA SILVA; LAURA MOREIRA GOULARTE; CAROLINE SANTOS LEAL; RENATA TORRES ABIB BERTACCO 298

AVALIAÇÃO DO ESTADO EMOCIONAL DE CUIDADORES FAMILIARES VINCULADOS A UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

LUCAS DA SILVA DELLALIBERA; CAMILA TRINDADE COELHO; BERLANNY CHRISTINA DE CARVALHO BEZERRA; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA 302

SUMÁRIO

PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

LUCIELE DA COSTA COSTA; ANDRESSA DA COSTA MARQUES; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA 306

CASUÍSTICA DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIO UFPEL

LUÍSA GRECCO CORRÊA; EVELYN ANE OLIVEIRA; LUÍSA MARIANO CERQUEIRA DA SILVA; CLARISSA CAETANO DE CASTRO; THOMAS NORMANTON GUIM; CRISTINA GEVEHR FERNANDES 309

LIGA EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR COM FOCO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COMUNIDADE

LUÍSA HELENA MAURELL BAMMANN; CARLA WEBER PETERS; ROBERTA MENDES LIMA; DÉBORA URRUTIA DIAS; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO; CELMIRA LANGE 312

PERFIL DOS ACADÊMICOS DO PROJETO ENDO Z COM RELAÇÃO AO CONHECIMENTO ENDODÔNTICO

LUIZ ANTONIO SOARES FALSON; JENIFFER LAMBRECHT; HINGRIDIS SGNAULIN; SAMILLE BIASI MIRANDA; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA 316

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

LUIZ PAULO NIKRASZEWICZ DE SOUZA; NATALIA GOMES DE FREITAS; EDUARDA RODRIGUES DUTRA 319

ACOLHENDO CRIANÇAS E FAMILIARES NA SALA DE ESPERA DA CLÍNICA INFANTIL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL

LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; VALESCA DORO DIAS; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE; DOUVER MICHELON 323

FATORES ASSOCIADOS AS MALOCLUSÃO EM BEBÊS: ESTUDO EM CRIANÇAS ASSISTIDAS NO PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL

MARCOS VINICIUS PEGORARO; ANDRÉIA DRAWANZ HARTWIG; IVAM FREIRE DA SILVA JUNIOR; MARINA SOUSA AZEVEDO; FERNANDA GERALDO PAPPEN; ANA REGINA ROMANO 327

DISPENSAÇÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO POSSIBILIDADE DENTRO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: UM RELATO DE CASO

MARIA LAURA BRUM DA CUNHA; RAIANY BARCELOS MENA; FABIO DE AZEVEDO ORTIZ; ÉLCIO ALTERIS DOS SANTOS 331

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO ODONTOLOGICO: ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS - ATENÇÃO AMBULATORIAL E ODONTOLÓGICA SOB ANESTESIA GERAL

MARIANA GOMES RIBEIRO; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM; MARIANA SOUZA AZEVEDO; ELCIO ALTERIS DOS SANTOS 335

SAÚDE BUCAL EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA

MARINA BLANCO POHL; TANIELLEY VEIRA MACHADO; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA; JOSIANE DIAS DAMÉ; TANIA IZABEL BIGHETTI; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 339

ESCUTA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UBS VILA MUNICIPAL

MARINA TREMPER; MÍRIAM CRISTIANE ALVES 343

SUMÁRIO

MÍDIAS SOCIAIS: UM NOVO CENÁRIO PARA A MEDICINA

MAURÍCIO ANDERSON BRUM; PEDRO HENRIQUE ONGARATTO BARAZZETTI; FERNANDO PASSOS DA ROCHA 347

NECESSIDADES IDENTIFICADAS EM PUÉRPERAS COM RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS E A IMPORTANCIA DO AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELISSA HARTMANN; CAROLINA GULART ALVES; KAREN BARCELOS LOPES; MARILU CORREA SOARES; JULIANE PORTELLA RIBEIRO 351

AMBULATÓRIO ADULTO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL: PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS DE 2017 A 2018, DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E ESTADO NUTRICIONAL

MICAELA ALVEZ DENIZ; OLÍVIA FARIAS DOS SANTOS; DÉBORA SIMONE KILPP; LÚCIA ROTA BORGES4; ANNE Y CASTRO MARQUES; ÂNGELA NUNES MOREIRA 355

DESCARTE DE RESIDUOS DE SERVIÇOS DE SAUDE NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MICHELE PEREIRA RODRIGUES; JANAINA BAPTISTA MACHADO; MAIARA SIMÕES FORMENTIN; BRUNO PERES DUTRA; ALINE DA COSTA VIEGAS 359

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: O USO DO LÚDICO COMO FERRAMENTA FACILITADORA

MÔNICA GISELE GARCIA KÖNZGEN; MARINA GENTIL DE OLIVEIRA;TABITA DA ROSA PORCIÚNCULA; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ 363

A PERCEPÇÃO DOS ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE OS BENEFÍCIOS DAS ATIVIDADES DO GRUPO DOWNDANÇA

NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA; CAMILA DIETRICH DE SÁ BRITTO; GABRIELE RADUNZ KRÜGER; ALEXANDRE MARQUES CARRICONDE 366

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DEBATENDO O BULLYING NA ESCOLA

NATHALIA ARAUJO FERNANDES; PAOLA DE OLIVEIRA CAMARGO; LARISSA DE SOUZA ESCOBAR; KASSIA GUEDES DOS SANTOS FONSECA; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO; MICHELE MANDAGARA DE OLIVEIRA 369

OFICINA DA TERCEIRA IDADE: IMPORTÂNCIA DA TROCA DE SABERES PARA A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DAS PLANTAS MEDICINAIS

NATHÁLIA DA SILVA DIAS; ÂNGELA ROBERTA ALVES LIMA; GABRIEL MOURA PEREIRA; JOSUÉ BARBOSA SOUSA; LUANI BURKERT LOPES, RITA MARIA HECK 372

REIMPLANTE DENTÁRIO COMO TRATAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DE DENTES PERMANENTES POR TRAUMA

NATHALIA RADMANN SCHWONKE; KERIAN DOROTHY REHBEIN; GUILHERME DA LUZ SILVA; LARA KRUSSER FELTRACO; JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA; CRISTINA BRAGA XAVIER 376

A RELEVÂNCIA DA TEMÁTICA DO ALEITAMENTO E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO EM UM GRUPO DE GESTANTES E PÚERPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NATHALYA PEREIRA EXEQUIEL; CAROLINE RAMOS ROSADO; RAQUEL CAGLIARI; JULIANE PORTELLA RIBEIRO 379

SUMÁRIO

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

OLÍVIA FARIAS DOS SANTOS; MICAELA ALVEZ DENIZ; ANNE Y CASTRO MARQUES; DÉBORA SIMONE KILPP; RENATA TORRES ABIB; LÚCIA ROTA BORGES 383

PROJETO LADOPAR: ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

PAOLA RENATA JOANOL DALLMANN; TANIZE ANGONESI DE CASTRO; SAMANTHA WALLY JORGE; ANA LÚCIA COELHO RECUERO; ALEXANDER FERRAZ; LEANDRO QUINTANA NIZOLI 387

LIGA ACADÊMICA COMO PORTA PARA A CIÊNCIA: OS AVANÇOS DA LACIP.

PEDRO HENRIQUE ONGARATTO BARAZZETTI; MAURÍCIO ANDERSON BRUM; FERNANDO PASSOS DA ROCHA 391

DISCUSSÃO SOBRE O USO DO BRINQUEDO TERAPEUTICO NA ASSISTENCIA À CRIANÇA SOB A PERSPECTIVA DO MÉTODO CRIATIVO SENSÍVEL

PEDRO TRINDADE VELASQUES; EDUARDA MENDIETA REZENDE; JULIANA CANÊZ; CAROLINA GOMES DE ALMEIDA; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ 394

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA DOENÇA DE PARKINSON: DESENVOLVIMENTO DO GRUPO "MOVIMENTAÇÃO"

PRÍNCIPE NICOLAI FRANCIA; MARIANA GOMES RIBEIRO; AMANDA DA SILVEIRA RIBEIRO; NATALIE FONSECA PEREIRA; GISIANE CARVALHO; FERNANDA CAPELLA RUGNO 398

APLICAÇÃO DE FLÚOR PREVENTIVO E TERAPÊUTICO EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA

PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO; GILSIANE CORRÊA PERES; ELIZIANE GOMES PERES; MARINA BLANCO POHL; TANIA IZABEL BIGHETTI; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 402

PRÓ-CRESCER: PROJETO DE EXTENSÃO VOLTADO AO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS

RAFAELA DOS PASSOS MÜLLER; NICOLE RUAS GUARANY 405

PRINCIPAIS AFECÇÕES DIAGNOSTICADAS EM PEQUENOS ANIMAIS PROVENIENTES DE FAMÍLIAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL DE PELOTAS

REBIS BORGES DE ARAUJO; DÉBORA DE CAMPOS ÃNAÑA; KATIELLEN RIBEIRO DAS NEVES; CRISTIANO SILVA DA ROSA; MARLETE BRUM CLEFF 409

VISITA DOMICILIAR COM IMPLANTAÇÃO DE CAIXAS ORGANIZADORAS DE MEDICAMENTOS PARA USUÁRIAS POLIMEDICADAS

RENATA MUNHÓS ANTUNES; DIEGO DA SILVA GOUVEA; JOSSANA LEONARDI DE OLIVEIRA, MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA, JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA 413

PSICOLOGIA E ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RENICE EISFELD MACHADO; CAMILA PEIXOTO FARIAS 417

PRODUÇÃO DE SAÚDE PELA PERSPECTIVA GRUPAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DE "CUIDADORAS" AO CUIDADO DE SI

SABRINA VAZ; TATIANE DA COSTA; MÍRIAM CRISTIANE ALVES 421

SUMÁRIO

ZOONOSES PARASITÁRIAS NAS ESCOLAS: O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO COMO DISSEMINADOR DE CONHECIMENTOS

SAMANTHA WALLY JORGE; JÉSSICA MARONEZE SZIMINSKI; PAOLA DALLMANN; TANIZE ANGONESI DE CASTRO; ANA LÚCIA COELHO RECUERO, LEANDRO QUINTANA NIZOLI 425

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS: INSERÇÃO DA ODONTOLOGIA EM AÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SAMILLE BIASI MIRANDA; ANNA PAULA DA ROSA POSSEBON; FERNANDA FAOT; LUCIANA DE REZENDE PINTO 429

CISTO NASOLABIAL: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO - RELATO DE CASO-

STÉFANY RODRIGUES DOS SANTOS; RAQUELE SOARES DE MATOS; RAFAEL JOBIM RODRIGUES; CAROLINE KÖMMELING CASSAL; ÂNGELO NIEMCZEWSKI BOBROWSKI; MARCOS ANTONIO TORRIANI 433

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

TAINÁ ANÇA EVARISTO; JULIA SOMAVILLA LIGNON; BRUNA WILLRICH; TATIANA DE ÁVILA ANTUNES; FELIPE GERALDO PAPPEN; DIEGO MOSCARELLI PINTO 436

CAPACITAÇÃO DE MERENDEIRAS DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE PIRATINI

TAINÁ LIMA LUCAS ROSA; ELIZABETE HELBIG 440

PROJETO CETAT-FO-UFPel – ROTINAS DE TRABALHO E FUNCIONAMENTO

TALITA FREITAS DA SILVA; ROSA GLADES SILVEIRA PAES; CRISTINA BRAGA XAVIER 444

OCORRÊNCIA DE ZOONOSES EM EQUINOS DE TRAÇÃO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

TATIANE LEITE ALMEIDA; MIKAELE SAYURE TAKADA; INARAÃ DIAS DA LUZ; FERNANDA TIMBÓ D'EL REY DANTAS; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA; BRUNA DA ROSA CURCIO 448

PROJETO NETRAD: TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM DENTES DECÍDUOS

THAÍS GIODA NORONHA; VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS 452

PRATICANDO TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PELOTAS VIA PET- SAÚDE

THAMIRES DINIZ RODRIGUES DOS SANTOS; CYNTHIA GIRUNDI DA SILVA 456

UMA PARCERIA ENTRE ESCOLA E UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

VALESCA DORO DIAS; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; FERNANDA GONÇALVES DA SILVA; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE; DOUVER MICHELON 459

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL NO ASILO DE MENDIGOS DE PELOTAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

VANESSA CARRILHO NOVO; JOSEANE OLIVEIRA DA COSTA; TERESA GUILHERMINA COUTINHO DA SILVA; FABIANE DOMINGUES DUARTE; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS; FERNANDA CAPELLA RUGNO 463

SUMÁRIO

PASSEIO CICLÍSTICO – CONHECENDO PELOTAS, UMA PROPOSTA DO GRUPO PET – ESEF/UFPEL

VINICIUS GUADALUPE BARCELOS OLIVEIRA; DIEGO BRAGA DE CASTRO; FELIPE GUSTAVO GRIEP BONOW; JULIANA DIEL DE ARRUDA; JULIE HELLEN DE BARROS DA CRUZ; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO **466**

DIVULGAÇÃO DA DOENÇA DIOCTOFIMATOSE NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DA CIDADE DE PELOTAS - RS

VITÓRIA GAUSMANN; LILIANE CRISTINA DIAS JERÔNIMO; PÂMELA CAYE; LUÃ BORGES IEPSEN; CLÁUDIA BEATRIZ DE MELLO MENDES; JOSAINE CRISTINA DA SILVA RAPPETI **470**

CARACTERÍSTICAS MATERNAS E COMPORTAMENTOS DE RISCO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO MATERNO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO PAÍS

VITÓRIA GRACIELA QUANDT; BRUNA MARTINS UARTHE; THAIS MARTINS DA SILVA; MAYRA PACHECO FERNANDES; SANDRA COSTA VALLE; JULIANA DOS SANTOS VAZ **473**

DIFICULDADES ENCONTRADAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM ASILO.

VITÓRIA VENZKE; OTÁVIO PEREIRA D'AVILA; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS **477**

LEVANTAMENTO DE MASTECTOMIAS REGIONAIS OU RADICAIS REALIZADAS EM CADELAS E GATAS NO HCV-UFPEL ENTRE 2017 E 2018

VITTÓRIA BASSI DAS NEVES; RAFAELA VIEIRA DE CASTRO; VERÔNICA LOPES DOS SANTOS; THAMES CAMARGO IGNÁCIO; TÁBATA PEREIRA DIAS; SAMANTHA ALVES AZAMBUJA **481**

SAÚDE

ATIVIDADES EXTENSIONISTAS JUNTO A UMA EQUIPE DE CONSULTORIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

ADRIÉLI TIMM OLIVEIRA[1]; CRISTIANE BERWALDT GOWERT [2]; JULIANA ZEPPINI GIUDICE[3]; ANA CRISTINA FRAGA DA FONSECA[4]; VANESSA PELLEGRINI FERNANDES[5]; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO[6]

[1] *Universidade Federal de Pelotas – adrielioliveira85@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – cristianebgowert@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - juliana_z.g@hotmail.com*
[4] *Hospital Escola UFPel/ EBSERH - anacfragafonseca@gmail.com*
[5] *Hospital Escola UFPel/ EBSERH - nessapfernandes@gmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

O processo de morrer e a morte têm centralizado importantes debates públicos desde os anos 2000. Em diferentes países, discute-se a necessidade de cuidar de pessoas que vivenciam tais processos, evitando-se o prolongamento da dor, do sofrimento e do investimento em terapias que não resultam em benefícios e qualidade aos dias vividos. Desde 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o acompanhamento precoce, por meio de cuidados paliativos, para pessoas acometidas por doenças graves e que ameaçam a continuidade da vida, seja para crianças, adultos ou idosos (WPCA, 2014).

Os cuidados paliativos tratam-se de uma abordagem multidisciplinar que tem como objetivo “a prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação impecável, tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais” (WHO, 2017, s/p). Nesse contexto, o enfermeiro mostra-se como profissional estratégico na promoção do acompanhamento digno e do cuidado que alivie o sofrimento durante as fases finais da vida, tanto do doente como de sua família. O enfermeiro pode atuar tanto como educador em relação aos cuidados com a higiene, o conforto, a alimentação e o manuseio com dispositivos, como pode realizar diretamente cuidados. Além disso, por ser um profissional que frequentemente tem vínculo estreito com os doentes e as famílias, pode realizar escuta terapêutica e identificar demandas a serem encaminhadas e abordadas de maneira multidisciplinar (FIRMINO, 2012).

No cenário atual, mostra-se crescente a necessidade de formação dos estudantes de enfermagem e das demais áreas da saúde para a atuação em cuidados paliativos. Esse processo formativo pode ser fomentado pela oferta de disciplinas específicas sobre o tema nos cursos de graduação ou a partir de vivências junto aos pacientes, familiares e aos profissionais atuantes na área, as quais podem ser viabilizadas por atividades extensionistas.

A cidade de Pelotas tem sido considerada referência nacional em se tratando de serviços que têm instituído a filosofia dos cuidados paliativos, sendo esses oferecidos através do Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), o Programa Melhor em Casa, o Ambulatório de Cuidados Paliativos, a Unidade

Cuidativa, a Equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos do Hospital Escola UFPel/EBSERH e, em fase de construção, o *hospice*.

Frente ao exposto, reconhecendo-se a importância da formação em e da difusão dos cuidados paliativos, este trabalho tem por objetivo relatar as atividades extensionistas realizadas por acadêmicas de enfermagem junto a uma equipe de consultoria de cuidados paliativos.

2. METODOLOGIA

Trata-se dos resultados referentes às primeiras etapas do projeto de extensão intitulado "*A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias*", o qual está devidamente regulamentado na Universidade Federal de Pelotas e tem execução prevista entre maio/2018 e junho/2020. O projeto desenvolve-se em articulação com o projeto de ensino "*Grupo de Estudos sobre Adoecimento e Final de Vida* (GEAFI)", sendo realizado no Hospital Escola UFPel/EBSERH.

Na primeira etapa, realizada em maio de 2018, ocorreram diálogos com os responsáveis pela coordenação de Enfermagem do Hospital Escola UFPel/EBSERH, momento em que foi apresentada a proposta do projeto. Na segunda etapa, realizada entre maio e setembro de 2018, acontecem encontros quinzenais com acadêmicos de enfermagem e profissionais de saúde que podem vir a integrar o projeto. Estes encontros desenvolvem-se concomitantemente aos encontros do GEAFI. Além disso, nesta fase, está sendo elaborado um instrumento de avaliação que servirá como guia para as consultas de enfermagem junto às pessoas com doenças que ameaçam à vida e suas famílias, as quais serão desenvolvidas por acadêmicos de enfermagem. Visando aproximar os acadêmicos dos aspectos práticos da comunicação e relacionamento com o público do projeto, no presente momento acadêmicas de enfermagem que integram o projeto têm tem acompanhado alguns profissionais que atuam na Equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos do Hospital Escola UFPel/EBSERH. Tais acompanhamentos se dão pelo período de, no máximo, 20 horas, sendo previamente agendados com profissionais do serviço o melhor turno e dia para realizar as atividades. A importância deste acompanhamento para as acadêmicas e as profissionais de saúde, bem como seus reflexos no processo de integração ensino/serviço e formação serão detalhados a seguir.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acompanhamento junto à equipe de consultoria teve início em 23 de julho. Tal atividade oportunizou às acadêmicas a desenvolverem e agregarem conhecimentos a respeito de como abordar os pacientes e seus familiares e um melhor entendimento da temática na prática, podendo ser evidenciados e ou confrontados os achados da literatura. Foi possível realizar uma aproximação entre acadêmicos/equipe de saúde/pacientes. Além disso, durante esse período, foi identificado uma grande fragilidade de conhecimentos acerca da temática pelos

pacientes e familiares. Em contrapartida, pode ser percebido a importância dessa modalidade de cuidado visto a promoção de conforto aos pacientes.

Foram acompanhadas as consultas de rotina e os pedidos de novas consultorias. Durante as consultas, a equipe realizava o atendimento de maneira multidisciplinar, ou seja, em cada abordagem havia pelo menos dois profissionais de saúde, sendo eles a médico, a enfermeira e o psicólogo. Assim, observou-se que tais profissionais procuram identificar as demandas dos pacientes, buscando solucioná-las. Os pacientes em cuidados paliativos eram de diversas faixas etárias, entre os diagnósticos estavam neoplasias, esclerose lateral amiotrófica, doença pulmonar obstrutiva crônica e meningite criptocócica. As demandas de ordem emocional foram prevalentes em grande parte dos casos, o que traz a tona a necessidade de um cuidado integral que abranja todas as dimensões do indivíduo.

Tendo em vista que, a necessidade emocional dos pacientes em final de vida encontra-se na maioria das vezes afetada, um dos fatores imprescindíveis para que ocorra o suporte emocional é manter o vínculo com a espiritualidade. Sendo assim, a equipe conta com o apoio de um capelão, que atua no intuito de potencializar a espiritualidade desses pacientes, independentemente da religião. Cabe salientar que valorizar a dimensão espiritual não é uma questão de crer ou não em Deus mas de, sobretudo, considerar a realidade subjetiva e social que tem uma existência objetiva, ou seja, configurar um sentido a sua existência. Sendo assim, a compreensão do ser humano como um ser integral e, a dimensão espiritual é parte integrante do indivíduo, sendo fundamental na forma de pensar, agir e, por consequência, no modo de cuidar ou cuidar-se (ARRIEIRA *et al*, 2017).

Durante a formação nos cursos da área da saúde ainda é incipiente a abordagem dos cuidados paliativos e os cuidados durante o processo de morrer. Segundo Costa, Poles e Silva (2016) existem iniciativas pontuais de trabalho deste tema, porém, essas não suprem a demanda de conhecimento sobre o assunto e levam os acadêmicos a procurarem grupos extraclasses para se aprofundar no tema. Outro aspecto importante e deficiente na formação acadêmica é o enfrentamento do processo de morte e morrer, visto que a morte desperta diversos sentimentos e angústias (OLIVEIRA *et al*, 2016).

Essa desenvoltura de sentimentos e angústias se dá devido a uma negação da morte como parte integrante da vida gerando um distanciamento dos profissioanis pela fuga dos próprios medos. Além disso, a morte é abordada de maneira negativa através do seu oposto, ou seja, a manutenção do corpo vivo pelo emprego de todos esforços profissionais e tecnológicos possíveis. Dessa forma, gerando um paradoxo entre os profissionais de saúde, pois oscilam entre necessidades igualmente prementes de manter a pessoa viva a todo custo, e ao mesmo tempo, ajudá-la a morrer da maneira mais tranquila e digna possível (BELLATO *et al*, 2007).

4. CONCLUSÕES

Ao possibilitar às acadêmicas de enfermagem um espaço de formação em relação aos cuidados paliativos, por meio de vivências práticas, acredita-se ser possível modificar o olhar e o entendimento que os estudantes têm sobre a morte e

o morrer. A partir das vivências, as estudantes despertam a atenção para as diferentes dimensões que envolvem o cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a continuidade da vida e de suas famílias, deslocando as prioridades de cuidados, as quais tendem a centrar-se nos aspectos físicos, para uma abordagem integral, holística e humana. Finalmente, considera-se primordial o contato das acadêmicas com as profissionais de saúde da equipe de consultoria em cuidados paliativos, já que essa aproximação repercute no estreitamento das relações entre o meio universitário e os serviços que prestam assistência direta para a comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRIERA, I.C.O.; THOFERHN, M.B.; ACHAEFER, O.M. et al. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. **Rev Gaúcha Enferm.** v.38, n.3, p.1-9, 2017.

BELLATO, R.; ARAÚJO, A.P.; FERREIRA, H.F. *et al*. A abordagem do processo de morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação de enfermagem. **Acta Paul Enfermagem**. v.20, n.3, p.255-263, 2007.

COSTA, Á. P., POLES, K. e SILVA, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 20, n. 5, pp. 1041-1052, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>. Acesso em 29 ago 2018.

FIRMINO, F. O papel do enfermeiro na equipe. In: ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2 ed. São Paulo: ANCP, 2012. p. 35-36.

OLIVEIRA, E. S. et al. O processo de morte e morrer na percepção de estudantes de enfermagem.**Revista de Enfermagem da UFPE on line** , [Sl], v. 10, n. 5, p. 1709-1716, apr. 2016. ISSN 1981-8963. Disponível em: < https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13546/16319 > Acesso em 29 ago 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Palliative **care is an essential part of cancer control**. WHO, 2017. Disponível em : http://www.who.int/cancer/palliative/en/. Acesso em 5 Jan. 2018.

WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALLIANCE (WPCA). **Global Atlas of Palliative Care at the End of Life**. WPCA, 2014. Disponível em : http://www.thewhpca.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care Acesso em 5 jan. 2018.

ESTIMATIVA DO IMPACTO SÓCIO-AMBIENTAL GERADO PELA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA PERMANENTE DE ANIMAIS NO PROJETO CASTRAÇÃO EM CÃES E GATOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

ALAN C. DE SANTANA[1]; PÂMELA CAYE[2]; BEATRIZ L. A. FREGUGLIA[3]; KATLYN F. SOARES[4]; JOSAINE C. DA S. RAPPETI[5]; FABRÍCIO DE VARGAS A. BRAGA[6].

[1]Universidade Federal de Pelotas – alan.carlos1983@yahoo.com.br
[2] Universidade Federal de Pelotas – pamiscaye@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – bia.alcala@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – soaresflaa@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – josainerappeti@yahoo.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas – bragafa@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O controle populacional de cães e gatos vem sendo estabelecido como um dos pilares da posse responsável de animais de estimação. Como público-alvo encontram-se pessoas em situação de vulnerabilidade social, famílias de baixa renda e de áreas rurais (MOLENTO, 2005; BÜRGER, 2013; SCHROEDER, 2015).

O controle populacional, a redução de doenças reprodutivas e a redução de animais errantes, diminuindo assim o risco da disseminação de zoonoses à população, são alguns dos benefícios obtidos ao realizar a castração de cães e gatos (BÜRGER, 2012). Ainda há diversos empecilhos para que os animais sejam devidamente esterilizados, dentre eles, o poder aquisitivo da população responsável pelos mesmos (MOLENTO et al., 2005).

Considera-se que gatas apresentem uma média de duas parições ao ano, com as ninhadas tendo em média 3,7 filhotes (LITTLE, 2015). Já as cadelas têm uma média de 4,7 filhotes por parto (DOMINGOS et al., 2007), podendo apresentar também duas parições neste período (FELDMAN, 2004).

O Projeto Castração em Cães e Gatos da Universidade Federal de Pelotas desenvolve, de forma gratuita, a esterilização cirúrgica de cães e gatos de populações de baixa renda. Suas atividades tiveram início no ano de 2012 e, portanto, diversos pacientes já foram atendidos pelo Projeto.

Este trabalho objetiva realizar uma simulação do possível impacto reprodutivo dos animais atendidos estimando, quantitativamente, os descendentes indesejados que foram evitados ao decorrer de um ano de atuação do Projeto, bem como seu impacto sócio-ambiental na população atendida na cidade de Pelotas-RS.

2. METODOLOGIA

Durante o segundo semestre de 2017 e primeiro semestre de 2018 o Projeto Castração em Cães e Gatos esterilizou permanentemente 16 animais (fêmeas) oriundos de propretários de baixa renda, sendo oito gatas e oito cadelas. Com esse número computado foi realizado uma estimativa bruta, por progressão geométrica, da quantidade de animais que o projeto evitou que se tornassem errantes por meio da ovariosalpingohisterectomia (castração). Essa estimativa foi realizada a partir da média de ninhadas e média de filhotes por ninhada gerados pela gata e pela cadela no período de um, cinco e dez anos. O número de machos castrados durante o mesmo período é irrelavante para esse trabalho, não sendo aqui contabilizado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi constado que no período de um ano (TABELA 1) uma gata e uma cadela são capazes de gerar, respectivamente, 59 e 75 descendentes. Considerando que uma população tende a aumentar geometricamente quando não há controle populacional (MALTHUS, 1798), em cinco anos essa população de animais errantes na cidade de pelotas seria de 132.951 (36.688 gatos e 96.263 cães) e de 663.411.925 em dez anos (84.158.603 gatos e 579.253.322 cães).

PERÍODO	***GATA***	***CADELA***
ANO 1	59	75
ANO 5	36.688	96.263
ANO 10	84.158.603	579.253.322

TABELA 1 – Estimativa do número de descendentes gerados por uma gata e uma cadela em atividade reprodutiva no período de um, cinco e dez anos.

Esse número de animais em um ambiente urbano teria um impacto catastrófico no cotidiano da cidade, visto que animais errantes representam risco de zoonoses, acidentes e danos em propriedades públicas e privadas, comprometendo a saúde e o bem-estar humano e dos próprios animais (CARDING, 1969; CARTER, 1990); com mais de 663 milhões de animais longe das ruas, a população da cidade está sob menor risco de doenças zoonóticas como raiva, que apresenta 100% de letalidade (MEGID & ITO, 2016) e esporotricose, infecção micótica granulomatosa (FARIAS, et al*.,* 2016). Além disso, a possibilidade de ataques por parte desses animais e os dejetos por estes produzidos também são reduzidos.

É claro que os valores numéricos estimados para a população de animais errantes são brutos, não sendo incluídos nos cálculos variáveis como taxa de mortalidade, abortos, infertilidade, tempo de início da puberdade, etc., que induzem descréscimo na população, pois Malthus (apud BASSANEZI, 2004) assume que “o crescimento populacional é proporcional à população em cada instante”, ou seja: prevê o crescimento da população em condições ideais, sem fome, guerra, catástrofes, ou nenhum outro tipo de inibição do crescimento, a população tem recursos ilimitados e não interage com competidores ou predadores. Também está fora da equação a estimativa de adoção e/ou posse dos descendentes pelos proprietários. Nestes resultados foi considerado que todos os descendentes que nasceriam dos animais castrados pelo projeto se tornariam errantes, o que culmina em números acima do valor real.

Ainda, a esterilização cirúrgica, segundo ROCHA (2004), é um procedimento que não agride o bem-estar animal e mostra-se como uma alternativa eficaz no controle populacional de cães e gatos.

É importante ressaltar que o objetivo principal do Projeto não é somente o controle populacional, e sim o aprendizado dos alunos participantes do projeto na área de clínica cirúrgica de pequenos animais, por isso, em um primeiro momento, o número de animais castrados durante o período pode parecer pequeno.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que com o controle populacional de animais errantes por meio das esterilizações permanentes realizadas pelo Projeto Castração em Cães e Gatos possivelmente haverá um impacto significativo no bem-estar e saúde da população da cidade de Pelotas-RS, sendo considerado, portanto, um projeto de extensão extremamente importante para a comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASSANEZI, R. C. Ensino-aprendizagem com modelagem matemática: uma nova estratégia. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

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.

CARDING, A.H. The significance and dynamics of stray dog populations with special reference to the U.K. and Japan. **Journal Small Animal Practice**, v. 10, p. 419-446, 1969.

CARTER, C.N. Pet population control: another decade without solutions? **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v.197, p. 192-195, 1990

DOMINGOS, I.H.; RIGO, L.; HONER, M.R. Perfil das populações canina e felina no município de Campo Grande, MS. **Ensaios e Ciência,** v.11, n.1, p.97-103, 2007.

FARIAS, M. R., *et al*. Esporotricose. In: MEGID, J., *et al*. **Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Cap. 86, p. 918.

FELDMAN, E. C. Ovarian cycle and vaginal cytology. In: ____, **Canine and Feline Endocrinology and Reproduction**. Missouri: Elsevier, 2004. Cap. 19, p. 752.

LITTLE, S.E. Reprodução feminina. In: ____. **O gato: medicina interna.** Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 40, p. 1695.

MALTHUS, T. An Essay on the Principle of Population. **Electronic Scholarly Publishing Project**, p. 4-4, 1798

MEGID, J.; HONMA, F. Raiva. In: MEGID, J., *et al*. **Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Cap. 75, p. 807.

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.

ROCHA, L. Posse responsável e dignidade dos animais, **8º Congresso Internacional de direito ambiental UFSC**, p. 533-552, 2004.

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.

LEVANTAMENTO DA PRODUÇÃO DO PROJACC E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE CIRURGIAS DE AUMENTO DE COROA CLÍNICA

Aline de Bastos da Silva[1]; Mariana Cardoso de Alencar[2]; Bruna Silveira de Oliveira [3]; José Antônio Mesquita Damé [4]; Josiane Luzia Dias Damé [5].

[1]Faculdade de odontologia/Universidade Federal de Pelotas – alinedebastos@gmail.com
[2] Faculdade de odontologia/Universidade Federal de Pelotas – marianacardosodealencar@yahoo.com.br
[3] Faculdade de odontologia/Universidade Federal de Pelotas – brunasoliveeira@gmail.com
[4] Faculdade de odontologia/Universidade Federal de Pelotas – jamdame@terra.com.br
[5] Faculdade de odontologia/Universidade Federal de Pelotas – josianeddame@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Procedimentos de aumento de coroa clínica são realizados em casos de excessiva exposição gengival no sorriso para aumentar a dimensão de coroa aparente; assim como quando existe a necessidade de exposição de estrutura dentária sadia para um tratamento restaurador. Essas cirurgias podem envolver apenas tecido mole, nesses casos a cirurgia realizada é uma Gengivoplastia/Gengivectomia; como também pode haver a necessidade de remoção de tecido ósseo, realizando osteotomia ou osteoplastia.

As situações em que mais frequentemente são necessárias cirurgias de aumento de coroa são as que invadem o espaço biológico. O espaço biológico compreende as medidas do sulco gengival, epitélio juncional e fibras de inserção, totalizando 3mm. Sua invasão implica em reação inflamatória, a qual levará a reabsorção da crista óssea como uma medida biológica de reestabelecer este espaço.

Na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) existe o projeto de extensão “Atendimento a pacientes com necessidade de cirurgias de aumento de coroa clínica” (PROJACC) no qual os acadêmicos realizam esses procedimentos.

Esse trabalho tem intuito de revisar os casos atendidos no projeto de extensão no período de 2005 a 2017, realizando uma descrição do trabalho realizado durante esse tempo e comparar os dados encontrados nesse levantamento com os casos que são referidos na literatura.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional transversal descritivo retrospectivo, utilizando-se dados secundários coletados a partir dos prontuários de pacientes atendidos no, de abril de 2005 a outubro de 2017.

Para os pacientes atendidos no projeto é preenchido um prontuário padronizado contendo uma breve anamnese e dados do exame clínico inicial. A definição de quais dados seriam coletados foi feita a partir de um estudo piloto, no qual foram observados os dados de prontuários dos primeiros cinco anos de funcionamento do projeto. Este piloto foi executado por duas autoras previamente

treinadas e, a partir dele, foram estabelecidas as informações a serem avaliadas e finalizado o instrumento para realizar a coleta de dados.

Os dados foram coletados dos prontuários com o auxílio de uma planilha do programa *Microsoft Office Excel* (2007). Posteriormente, foram transferidos para o pacote estatístico *Stata* – versão 12.0 (Stata Corporation, College Station, Estados Unidos), onde foram corrigidas possíveis inconsistências e geradas as frequências. Foram coletadas as seguintes variáveis: data da primeira consulta ou da cirurgia, se realizada; sexo (masculino ou feminino); idade (coletada em anos completos e categorizada em faixas etárias: menores de <20 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, acima de 50 anos); tipo de cirurgia (aumento de coroa, biópsia, enxerto, frenectomia, exodontia, outros); tabagismo (sim/não); elemento dentário envolvido na cirurgia (dente anterior, pré-molar superior, pré-molar inferior, molar superior e molar inferior); situação do dente no momento do exame clínico (aberto ou fechado); condição do dente ou restauração no exame clínico (com cárie, fraturado por trauma, fraturado por restauração, com preparo excessivamente subgengival, com restauração provisória, com restauração fraturada ou com coroa provisória) e origem do encaminhamento (interna ou externa à Faculdade de Odontologia).

Durante a primeira consulta, antes de realizar qualquer procedimento, era lido e explicado ao paciente, para que este tivesse o amplo entendimento de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devendo uma via ser assinada e anexada ao prontuário. Neste TCLE, o indivíduo era esclarecido sobre o procedimento a ser realizado e autorizava a utilização dos dados clínicos e imagens dele resultantes para fins didático-científicos, sendo sua identidade preservada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 826 prontuários, sendo excluídos 126 em que não constava o TCLE assinado. Foram incluídos 700 prontuários para análise dos pacientes atendidos. Destes, 42 não continham informação sobre o tipo de procedimento a ser realizado, totalizando 658 prontuários válidos para análise de cirurgias realizadas e de dentes envolvidos. Nestes indivíduos foram indicados para cirurgias de aumento de coroa clínica 631 dentes, havendo comprovação de que a cirurgia foi realmente realizada em 349 dentes.

Averiguou-se que, na amostra avaliada, a maior parte dos indivíduos atendidos no projeto foi do sexo feminino (70%), como também de não fumantes (83%). A maior prevalência observada foi de indivíduos entre 20 e 39 anos de idade (48%). Em relação à indicação não foi observada expressiva diferença. A maioria dos procedimentos realizados foi de cirurgias de aumento de coroa clínica (79%). Também chama a atenção a quantidade de informações ausentes quanto à indicação (19%) e ao tipo de cirurgia (6%).

Verificou-se, que a maior prevalência de dentes que receberam o aumento de coroa clínica foi de molares inferiores (31%), seguidos de pré-molares superiores (24%) e de molares superiores (24%). A maioria dos dentes estava fechado (61%) e com restauração provisória (52%). Não havia informação sobre a condição e a situação no momento do exame clínico para aproximadamente 16% dos elementos dentários.

Foi possível considerar que, os dentes em que mais foram realizadas cirurgias de aumento de coroa em pessoas com idade abaixo de 30 e acima de 50 anos foram os molares inferiores. Já entre pessoas com idades entre 30 e 49 anos os pré-molares superiores foram os mais prevalentes. No sexo masculino a

maior prevalência foi de molares superiores e no feminino foi de molares inferiores. Em ambos os sexos a prevalência de pré-molares superiores foi semelhante. Nota-se que os molares inferiores eram a maioria entre os dentes abertos (27%) e fechados no momento do exame clínico (34%), com restaurações fraturadas (55%), com cárie (35%) e com restaurações provisórias (33%). Entre os dentes que estavam fraturados por restauração e fraturados por trauma, destacam-se os pré-molares superiores. Dos dentes com coroa provisória, a maior porcentagem era de anteriores (67%).

Constatou-se que as mulheres foram a maioria entre os indivíduos atendidos pelo projeto (70%). O que também foi demonstrado em outros estudos que observaram que indivíduos do sexo feminino procuraram mais os serviços odontológicos, principalmente o serviço gratuito (ALMEIDA et al., 2007; CAMARGO et al., 2009; MACHÓN et al., 2010). Estes estudos também demonstraram que a maior prevalência de uso de serviço odontológico foi observada entre os indivíduos com idades entre 19-39 anos (41%) (ALMEIDA et al., 2007), 20-39 anos (41%) (CAMARGO et al., 2009) e 23-42 (62%) (MACHÓN et al., 2010). O que reforça os achados deste estudo em que a maior prevalência de indivíduos atendidos foi significativa na faixa etária de 20-39 anos (48%).

O predomínio de cirurgias de aumento de coroa clínica (79%) entre os procedimentos realizados ocorreu em virtude do o objetivo inicial do PROJACC era realizar somente esses procedimentos, porém com o passar do tempo os acadêmicos membros solicitaram a realização de outros procedimentos, como por exemplo, biópsias no periodonto, recobrimentos radiculares, frenectomias e extrações.

Os estudos de Alwayli et al. (2017) e Botelho et al. (2011) indicaram que os dentes molares são os de maior propensão a apresentar lesões de cárie, principalmente os primeiros molares inferiores. Segundo os autores isto ocorre devido às suas características morfológicas, contendo sulcos, fóssulas e fissuras na superfície oclusal, o que favorece o acúmulo de placa, além da menor quantidade de cálcio na coroa e do período de sua erupção. Por serem os primeiros dentes da dentição mista a erupcionarem e, por surgirem distalmente ao segundo molar decíduo e sem antecessor, estes dentes são os mais expostos e susceptíveis ao surgimento da doença cárie (DIAS; MARQUES, 2017). Esses fatores podem explicar, no presente estudo, a maior prevalência de molares inferiores entre os dentes com cárie no exame inicial, e também com restaurações, sendo que estas podem indicar história prévia de cárie nesses dentes.

A maioria dos dentes estava fechado e com restauração provisória no momento do exame inicial, o que demonstra uma preocupação dos profissionais que encaminharam esses indivíduos. Oportunizando que os dentes apresentassem condições adequadas para a intervenção cirúrgica.

A maior porcentagem de pré-molares superiores entre os dentes que apresentavam algum tipo de fratura está de acordo com o estudo de Dell (1972), o qual afirma que esses dentes são mais suscetíveis a fraturas, devido ao fato de as cúspides vestibulares dos pré-molares inferiores (principalmente o primeiro pré-molar) funcionarem como cunhas durante um impacto contra os dentes superiores, gerando fratura destes. Segundo esse autor, esse fato é agravado em dentes restaurados. Isto também está de acordo com Mondelli et al. (1980), o qual demonstra que dentes com qualquer tipo de preparo cavitário para restauração tornam-se mais frágeis.

A maioria das limitações deste estudo, diz respeito à fonte de dados utilizada. Por se tratarem de dados secundários, a não padronização do preenchimento dos prontuários, a alta prevalência de ausência de informações e falta do TCLE assinado foram alguns dos principais problemas encontrados. Foram excluídos 168 prontuários (20%) por falta de assinatura do TCLE ou ausência de registro da realização da cirurgia. Além disso, por ser uma amostra pequena e somente de pacientes que procuraram pelo serviço, é difícil extrapolar os dados para outras realidades, pois trata-se de uma população muito específica.

4. CONCLUSÕES

Os dados de uso do serviço, principais dentes envolvidos e causas que levaram à necessidade de cirurgia estão de acordo com os achados na literatura. O projeto proporciona este tratamento cirúrgico de maneira gratuita, beneficiando a população de Pelotas e região. Também traz benefícios para o corpo discente da FO-UFPel, através da qualificação da formação desses indivíduos. As dificuldades encontradas demonstraram a necessidade de mudanças no prontuário e também ressaltaram a importância do controle do preenchimento de todos os documentos durante os atendimentos, permitindo a implementação de mudanças para aprimorar o registro dos dados dos atendimentos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. S.; MIOTTO M. H. M. B.; BARCELLOS, L. A. O perfil do usuário do serviço odontológico do município de São Mateus-ES. **Rev. Odontol.,** Vitória, v.9, n.2, p.8-15, 2007.

ALWAYLI, H. M.; ALSHIHA, S. A.; ALFRAIH, Y. K.; HATTAN, M. A.; ALAMRI, A. A.; ALDOSSARY, M. S. A survey of fissure sealants and dental caries prevalence in the first permanent molars among primary school girls in Riyadh, Saudi Arabia. **European Journal of Dentistry**. v. 11, n.4, p. 455-460, 2017.

BOTELHO, K.; CARVALHO, L.; MACIEL, R.; DA FRANCA, C.; COLARES, V. Condição clínica dos primeiros molares permanentes: decrianças entre 6 e 8 anos de idade. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 10, n. 2, p.167-171, 2011.

CAMARGO, M. B. J.; DUMITH, S. C.; BARROS, A. J. D. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos: padrões de utilização e tipos de serviços. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.9, p.1894-1906, 2009.

DELL, D. Coronal fractures involving periodontal tissues--a case report. **The Journal of the Dental Association of South Africa**. v. 27, n.3, p. 96-100, 1972.

DIAS, A.P.; MARQUES, R.B. Prevalência de cárie dentária em primeiros molares permanentes de crianças de 6 a 12 anos de idade. **R. Interd**. v. 10, n.3, p. 78-90, 2017.

MACHÓN, L.; HERNÁNDEZ, M.; ESPINOZA, M. A.; HIDALGO DE ANDRADE, L. E.; ANDRADE ACEVEDO, R. A. **Descripción de las causas y tipos de tratamiento efectuados en dientes con invasión del espacio biológico o con necesidad de cirugía preprotésica: serie de casos.** Universitas odontológica: revista cientifica de la Facultad de Odontológica, Colombia, v. 29, n. 63, p. 113-121, 2010.

MONDELLI, J.; STEAGALL, L.; ISHIKIRIAMA, A.; NAVARRO, M. F. L.; SOARES, F. B. Fracture strenght of human teeth with cavity preparations. **The Journal of Prosthetic Dentistry,** v. 43, n. 4, p. 419-22, 1980.

ATENDIMENTO AOS BEBÊS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NO PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL.

ALINE HÄRTER[1]; ANDRÉIA DRAWANZ HARTWIG[2]; IVAM FREIRE DA SILVA JUNIOR[3]; MARINA SOUSA AZEVEDO[4]; FERNANDA GERALDO PAPPEN[5]; ANA REGINA ROMANO[6];

[1]*Universidade Federal de Pelotas– alinelimaharter@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas- andreiahartwig@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas- ivamfreire@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas- marinasazevedo@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas- ferpappen@yahoo.com.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - ana.rromano@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A recomendação da Associação Brasileira de Odontopediatria é que a primeira consulta odontológica ocorra entre a erupção do primeiro dente decíduo e não mais tarde do que o primeiro ano de vida (NORONHA; RÉDUA; MASSARA, 2009). A necessidade de atenção à saúde bucal ainda no primeiro ano de vida é enfatizada pela possibilidade de prevenir a doença cárie ou, pelo menos, diminuir a sua extensão (LEMOS et al., 2014) através de orientações, contribuindo para a manutenção da dentição decídua e favorecendo o bem-estar da criança (SILVA et al., 2007).

A avaliação odontológica de bebês necessita de uma atenção especial devido aos diversos aspectos singulares da cavidade bucal nos primeiros meses de vida, que contém estruturas anatômicas exclusivas e transitórias, além de uma variada gama de anomalias de desenvolvimento e patologias próprias a essa faixa etária (PADOVANI, 2008; SANTOS et al., 2009).

Nesse contexto, este trabalho objetivou caracterizar o perfil e avaliar os procedimentos conduzidos nos bebês de demanda espontânea assistidos no Projeto de Extensão Atenção Odontológica Materno-Infantil (AOMI).

2. METODOLOGIA

O Projeto de Extensão AOMI é desenvolvido com uma carga horária de quatro horas semanais durante o ano letivo, e está cadastrado nos projetos unificados com número 158, sendo desenvolvido nas dependências da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). No projeto AOMI os bebês são atendidos com agendamento prévio, desde o período gestacional (1000 dias de atenção odontológica/demanda programada) ou por demanda espontânea, ingressando preferencialmente antes do primeiro ano de vida e, no máximo, até os 23 meses de idade, sendo acompanhados, em ambos os casos, normalmente até completarem o terceiro ano de vida. O protocolo de atenção do bebê preconiza, idealmente, uma visita no primeiro ano, duas no segundo e duas no terceiro ano de vida. A partir da primeira consulta as mães recebem uma carteira de agendamento com orientações sobre os cuidados bucais com seus filhos e, quando os bebês apresentam uma queixa especifica, o problema é tratado.

Todos os exames e tratamentos realizados no projeto de extensão AOMI são conduzidos por estagiários voluntários graduandos do curso de Odontologia, com acompanhamento direto do professor orientador. Para padronizar os exames e condutas, no início de uma nova turma de estagiários, são apresentados os prontuários utilizados nos atendimentos e são ministrados seminários sobre as condutas. Os exames clínicos dos bebês de até 12 meses de idade são realizados na macri (cadeira especial para atendimento de bebês), a partir dessa idade até os 24 meses as crianças são examinadas utilizando-se a técnica joelho

a joelho e, conforme comportamento da criança, os exames passam a ser realizados na cadeira odontológica.

Neste estudo, foram considerados os dados coletados no período de 2002 a 2017, a partir do banco específico do projeto AOMI, no qual estão contidas as informações obtidas dos prontuários das crianças. Os dados foram coletados em uma ficha específica, contendo as variáveis de interesse para diferentes estudos, sendo coletados de forma padronizada, por uma única pessoa, seguindo critérios pré-definidos, tanto da anamnese, como do exame da cavidade bucal, e foram tranferidos, com dupla digitação, para o banco do projeto AOMI, no programa Microsoft Ofiice Excel, com condução de validade.

Foram considerados os dados de bebês que ingressaram de demanda espontânea, coletando o motivo da consulta (dicotomizado em "prevenção" ou "problema bucal"), os dados socioeconômicos e demográficos (sexo, cor da pele da criança, presença de irmãos, renda familiar em salários mínimos brasileiros e escolaridade materna), a idade do bebê na primeira consulta odontológica, os problemas bucais encontrados e os procedimentos realizados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 745 crianças acompanhadas no período, 384 (57%) eram de demanda espontânea e 191 (43%) com pré-natal (demanda inical programada). Das que ingressaram por demanda espontânea, 51% foi por apresentar um problema bucal, sendo a idade média de 6,8 meses no primeiro ano e 18,3 meses no segundo ano de vida. As caracteristicas de acordo com o motivo da consulta estão descritas na tabela 1. Pode-se observar que a busca de atendimento para prevenção foi diminuindo conforme a redução da renda familiar. O motivo de atendimento após 12 meses por haver problema bucal foi significantemente maior, enquanto que para aqueles com idade < 12 meses, o principal motivo de atendimento foi para prevenção.

Tabela 1 – Características das crianças de demanda espontânea assistidas no projeto de extensão AOMI de acordo com o motivo do ingresso (n=384).

Variáveis (n)		Motivo do ingresso		
		Prevenção 188 (49,0%)	Problema 196 (51,0%)	Valor P*
Sexo	Meninos (182)	82 (45,0)	100 (56,0)	0,154
	Meninas (202)	106 (52,5)	96 (47,5)	
Cor da pele♣	Branca (292)	140 (48,0)	152 (52,0)	0,772
	Não Branca (57)	29 (50,9)	28 (49,1)	
Filhos únicos♣	Sim (156)	69 (44,2)	87 (55,8)	0,644
	Não (146)	69 (47,3)	77 (52,7)	
Nascimento	A termo (354)	175 (49,4)	179 (50,6)	0,572
	Pré-termo (30)	13 (43,3)	17 (57,7)	
Escolaridade materna♣	≤ 8 anos de estudo (143)	67 (46,8)	76 (53,2)	0,590
	> 8 anos de estudo (215)	108 (50,2)	107 (49,8)	
Renda familiar♣	≤ 1 SMB(107)	43 (40,2)	64 (59,8)	**0,012**
	1,1-2,9 SMB(114)	51 (44,7)	63 (55,3)	
	≥ 3 SMB(98)	59 (60,2)	39 (39,8)	
Tempo do ingresso	<12 meses (191)	108 (56,0)	85 (44,0)	**0,006**
	12-23 meses (193)	80 (41,9)	111 (58,1)	

SMB: Salário Mínimo Brasileiro *Teste Exato de Fisher ♣Dado faltante

Tabela 2- Diferentes agravos bucais detectados nas crianças de demanda espontânea e condutas realizadas.

PROBLEMA		N	CONDUTAS
Tecidos Moles (123)	Frênulo lingual alterado	44	Acompanhamento (22)/Frenotomia (22)
	Frênulo labial baixo	19	Acompanhamento
	Cistos de inclusão	17	Acompanhamento
	Hematoma de erupção	09	Drenagem
	Abcesso/fístula	08	Endodontia
	Mucocele/Rânula	06	Cirurgia
	Outros	20	-
	DDE*	30	Acompanhamento/Restauração
Alterações dentárias	Dente natal/neonatal	07	Acompanhamento
	Agenesias	06	Acompanhamento
	Fusão	04	Acompanhamento
Traumatismo bucal		89	Acompanhamento/Restauração
Cárie dentária		76	Orientação/Flúor/Endodontia/Restauração

*DDE= defeito desenvolvimento do esmalte

Os dados apontam que, embora o grande objetivo do projeto AOMI seja realizar a prevenção das doenças bucais, a assistência especializada nesta faixa etária é importante, uma vez que, vários problemas bucais são detectados neste período da vida do bebê. Avaliando os principais agravos presentes nas crianças de livre demanda (Tabela 2), observa-se que as alterações em tecidos moles, seguida por traumatismo bucal foram as mais frequentes. Dos tecidos moles, as alterações congênitas foram mais prevalentes do que as adquiridas, sendo as alterações no frênulo lingual a mais comum, com indicação e realização de frenotomia em 50% dos casos. Desde 2014, com a lei do teste da linguinha (AGOSTINE, 2014) a sua busca para avaliação e conduta tem aumentado. Assim, é importante o conhecimento das manifestações bucais em tecidos moles e estar apto a realizar a conduta clínica adequada em cada uma delas (PADOVANI, 2008).

Os traumatismos bucais tem uma prevalência que pode chegar a 15% no primeiro ano de vida (FELDENS et al., 2008), sendo que o maior acometimento ocorre entre um e dois anos de idade quando pode chegar a 39,9% (CUNHA, PUGLIESI, VIEIRA, 2001). Nesta idade a criança começa o aprendizado de andar que, aliado aos fatores fisiológicos e comportamentais, eleva as chances de acidentes (MOSS, MACCARO, 1985).

Das alterações dentárias, os defeitos de desenvolvimento de esmalte são os mais comuns e podem ser resultado de complicações durante a gestação e prematuridade (NOREN, J.G. et al, 1993). Entretanto, dentre as alterações dentárias, a mais complexa é a agenesia, em que o tratamento só pode ser realizado após o crescimento da criança que vem acompanhado da aceitação pelo uso de prótese. Por fim, a doença cárie esteve dentre os agravos bucais mais prevalentes. Sabe-se que esta doença pode provocar uma série de sequelas orgânicas e psicológicas, sendo fundamental iniciar a sua prevenção no primeiro ano de vida, evitando sua instalação ou pelo menos, diminuindo a sua extensão (LEMOS et al., 2014), podendo contribuir para a manutenção da dentição decídua e favorecer o bem-estar da criança (SILVA et al., 2007).

4. CONCLUSÕES

Embora o objetivo central do projeto AOMI seja focar na importância de iniciar a atenção odontológica no pré-natal, buscando a atenção nos mil dias da criança, as ações em bebês de demanda espontânea são importantes como um serviço de saúde para esta população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINI, O.S. **Cartilha do Teste da Linguinha**: para mamar, falar e viver melhor. São Paulo: Pulso Editorial, 2014. 20 p. BRASIL. Lei Federal nº 13.002/20014. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13002.htm> Acesso em: 15 abr. 2015.

AVSAR, A.; TOPALOGLU, B. Traumatic tooth injuries to primary teeth of children aged 0–3 years. **Dental Traumatology**, v. 25, p. 323–332, 2009.

CUNHA, R. F.; PUGLIESI, D. M. C.; VIEIRA, A. E. M. Oral trauma in Brazilian patients aged 0–3 years. **Dental Traumatology**, v. 17, p. 210–212, 2001.

FELDENS C. A. et al. Traumatic dental injuries in the first year of life and associated factors in Brazilian infants. **ASDC Journal of Dentistry for Children**, v. 75, n. 1, p. 7-13, 2008.

LEMOS, L.V.F.M. et al. Oral health promotion in early childhood: age of joining preventive program and behavioral aspects. **Einstein** (São Paulo), v.12, p.6-10, 2014.

MOSS, S. J.; MACCARO, H. Examination, evaluation and behavior management following injury to primary incisors. **New York State Dental,** New York, v. 51, n. 2, p. 87-92, Feb. 1985.

NOREN, J.G. et al. Intubation and mineralization disturbances in the enamel of primary teeth. **Acta Odontol Scand,** *v.*51, n.5, p.271-275,1993.

NORONHA, J.C.; RÉDUA, P.C.B.; MASSARA, M.L.A. Periodicidade das Consultas de Manutenção Preventiva, p.411-419, 2009 In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA. **Manual de Referências para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria**, 2009.

PADOVANI, M. C. R. L. **Prevalência de manifestações bucais em tecidos moles na primeira infância.** 2008 - 123p. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Cruzeiro do Sul.

SILVA, M.C.B. et al. Perfil da assistência odontológica pública para a infância e adolescência em São Luis (MA). **Ciência & Saúde Coletiva***,* v.12, n.5, p.1237-1246, 2007.

SANTOS, F.F.C. et al. Prevalência de alterações orais congênitas e de desenvolvimento em bebês de 0 a 6 meses. **Revista Odonto Ciência**, v. 24, n. 1, p. 77-80, 2009.

LIGA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: IMPORTÂNCIA PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E COMUNIDADE

ALINE LIMA PINHEIRO[1]; JULIA PERES ÁVILA[2]; LENICE DE QUADROS[3]; CELMIRA LANGE[4].

[1]Universidade Federal de Pelotas - alinelimapinheiro@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – juu.peres11@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – lenicemuniz@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – celmira_lange@terra.com.

1. INTRODUÇÃO

A extensão universitária é uma forma de atuação de extrema importância para formação acadêmica, pois é por meio dessa prática que é possível se inserir em diversos campos, sejam eles sociais, educacionais e políticos. A Liga de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) é um projeto de extensão, vinculado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) que possui como objetivo preparar os integrantes para agir em situações de emergências no ambiente extra hospitalar. O mesmo também visa levar o conhecimento adquirido nas reuniões para a comunidade em geral, por meio de palestras, oficinas, simulações e capacitações.

Conforme COSTA et al. (2016) o Atendimento Pré-Hospitalar é uma assistência prestada a indivíduos portadores de quadros agudos de níveis traumáticos, obstétricos e psiquiátricos que podem acarretar em sofrimento, sequelas ou até mesmo a morte de uma pessoa. Além disso, possui como objetivo garantir condições básicas indispensáveis de sobrevivência.

É possível dividir o APH em dois modelos de atendimento: o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV). Pode-se caracterizar o SBV pelo conjunto de manobras não invasivas, as quais são realizadas por indivíduos capacitados para prestarem os primeiros socorros. Sendo que o SAV consiste no atendimento que realiza manobras invasivas de suporte ventilatório ou circulatório, que são necessariamente executados por profissionais atuantes da área (OLIVEIRA, 2017).

Em situações emergenciais a avaliação da vítima e seu atendimento devem ser eficazes, possibilitando o aumento da sobrevida e a diminuição de sequelas. Segundo NARDINO et al (2012), o aumento da sobrevida está relacionado com a instalação das etapas de suporte básico de forma precoce, que incluem: ativação do serviço de urgência e emergência, reconhecimento da vítima com perda súbita da consciência e realização de manobras de abertura das vias aéreas, respiração e circulação, uso de desfibrilador automático externo, além das manobras de ressuscitação cardiopulmonar.

É de fundamental importância o esclarecimento e treinamento da comunidade para o atendimento dessas situações, visto que é algo que pode acontecer no cotidiano e grande parte dos indivíduos não possuem o conhecimento de técnicas básicas de primeiros socorros para atuarem no momento que se instalam situações de agravo à saúde. Logo, atráves da transmissão do conhecimento e capacitação da comunidade, é possível evitar a paralisia do socorrista leigo no momento de decidir qual o próximo passo a seguir (NARDINO et al, 2012)

O projeto de extensão LAPH possibilita a disseminação dos conhecimentos em suporte básico de vida para a comunidade tendo em vista a importância para

a promoção da saúde e a prevenção de agravos. Assim, o presente trabalho teve por objetivo descrever a atuação do projeto de extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar da Faculdade de Enfermagem da UFPel, considerando a importância da inserção desse projeto de extensão enquanto futuros profissionais da área da saúde e para a comunidade

2. METODOLOGIA

Atualmente a Liga de atendimento pré-hospitalar é composta por 15 estudantes da Faculdade de Enfermagem da UFPel distribuídos entre o primeiro e o décimo semestre do curso. O projeto possui um processo de seleção coordenado pelos alunos já participantes, na forma de prova teórica e entrevista. Os acadêmicos que possuem interesse em ingressar no projeto devem estar devidamente matriculados no curso de Enfermagem e passar pelo processo de seleção. Semanalmente os integrantes se reúnem para a realização de capacitações internas e apresentações de caráter teórico-prática.

Os assuntos que são abordados na liga são definidos previamente durante o início de cada semestre e anualmente são trabalhados temas inseridos no SBV, tais como: avaliação de cena, cinemática do trauma, avaliação primaria do trauma (ABCDE do trauma), parada cardiorrespiratória (PCR), reanimação cardiopulmonar (RCP), fraturas e imobilizações, hemorragias e ferimentos diversos, desmaio, crise convulsiva, engasgo, queimaduras, acidentes com animais peçonhentos e técnicas de transporte de vítimas.

Além disso, é proporcionado aos acadêmicos importantes momentos de construção do conhecimento, como palestras com profissionais da saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores socorristas) que trabalham no atendimento pré-hospitalar, onde eles compartilham suas experiências na área. Também há parcerias com as empresas terceirizadas como, a Empresa Concessionária de Atendimento Móvel de Urgência (ECOSUL) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que oportunizam um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político,

Sempre que solicitado são realizadas capacitações para a comunidade em geral, visando disseminar e capacitar o público em geral a atuar frente as situações emergenciais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos conhecimentos de suporte básico de vida, os integrantes da LAPH desenvolvem atividades de educação em saúde como: palestras, 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. Assim sendo, a partir da interação dos acadêmicos com a comunidade, o projeto de extensão contribui para melhoria do atendimento pré-hospitalar das vítimas de trauma e outros agravos a saúde, na intenção de reduzir sequelas e a taxa de mortalidade.

Durante o período de agosto de 2017 e agosto de 2018, as atividades LAPH direcionaram-se a um público bastante diversificado, onde foram alcançados um total de 347 indivíduos. As apresentações são montadas conforme a solicitação e necessidade de cada público a ser capacitado, os integrantes da liga se organizam de maneira a apresentar conteúdos teóricos com palestras e conteúdos práticos através de oficinas.

Em agosto de 2017, a liga realizou uma vista na Central do Socorro Médico e Resgate da ECOSUL, com o intuito de conhecer o funcionamento deste serviço que presta atendimento pré-hospitalar às vítimas de acidentes ocorridos nas rodovias. A visita proporcionou aos integrantes do projeto o conhecimento dos equipamentos e viaturas que o serviço dispõe, além das condutas tomadas nas diferentes situações de acidentes traumáticos. Além dessa visita, foi realizada uma apresentação de oficina na Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão sobre SBV em Parada Cardiorrespiratória, assim como, uma oficina de Imobilizações e Transporte durante a realização da Semana Acadêmica de Enfermagem da UFPel

Ainda no ano de 2017 também foi apresentado uma palestra na I Jornada de Toxicologia e ministrado uma oficina sobre asfixia, síncope e engasgo na VII Jornada de Urgência e Emergência da UFPel. Também foi feita uma capacitação sobre Suporte Básico de Vida para alunos e professores da faculdade de Odontologia da UFPel e qualificação interna dos membros da Liga no SAMU.

Referente ao ano de 2018, foi solicitado a LAPH uma capacitação de suporte básico de vida para acadêmicos de diversos semestres do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Mais recentemente o projeto também efetuou uma capacitação para os Escoteiros na Escola Sylvia Mello do município de Pelotas, a qual exigiu uma linguagem adaptada em relação aos temas abordados e as idades que os integrantes possuíam, entre 7 e 21 anos. A troca de conhecimentos foi muito intensa nas oficinas práticas, considerando os conhecimentos prévios que os mesmos possuíam da área dos escoteiros.

É importante ainda mencionar que durante o curso de Enfermagem não há uma disciplina diretamente voltada ao atendimento pré-hospitalar. Portanto, visando a importância que o atendimento pré-hospitalar possui na assistência da vida de uma vítima traumática, valida-se a importância da participação na liga de atendimento pré-hospitalar enquanto acadêmicos e futuros profissionais. Visto que, esse tipo de atendimento demanda profissionais capacitados no cuidado de enfermagem em APH, visando a prevenção, proteção e recuperação da saúde, sendo fundamental ter raciocínio clínico frente a tomada de decisões e habilidade para realizar os procedimentos necessários de forma imediata (ADÃO; SANTOS, 2012).

4. CONCLUSÕES

Através da LAPH são realizados capacitações e treinamentos com a comunidade em geral, o que proporciona a pessoas leigas o conhecimento em lidar com diversas situações, evitando que tomem atitudes inapropriadas o que pode prejudicar ainda mais a situação de saúde da vítima. É muito importante que os integrantes da liga possuam um conhecimento prévio dos assuntos, por isso eles são capacitados nas reuniões semanais, com práticas e simulações para assim garantir um bom treinamento para a comunidade.

Além disso o projeto de extensão contribui para o conhecimento e a experiência acerca do APH de seus integrantes, tornando assim de grande importância para o aprendizado de acadêmicos de Enfermagem como futuros profissionais da área da saúde, visto que, o tema é abordado suscintamente durante a graduação.

Concluo que essa disseminação de conhecimento para a comunidade é importante, pois muitas vezes, as pessoas não possuem conhecimento suficiente e por consequente, agem por impulso em momentos de risco iminente. No entanto, com o conhecimento adequado sobre como prestar os primeiros

cuidados para com as vítimas até a equipe especializada chegar ao local, colaboram para redução da taxa de morbidade e mortalidade por traumas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADÃO, R.Z; SANTOS, M.R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte – Minas Gerais, v.16 n.4 p.601-608, 2012.

COSTA, F.D; SILVA, R.M; GUEDES, D.P; JUNIOR, J.A.L.R. Atividades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, com ênfase na unidade de suporte básico (usb) do serviço de atendimento móvel de urgência (samu) de macapá. **Revista Madre Ciência Saúde,** Brasília – Distrito Federal, v.1, n.1, 2016

NARDINO, J.; BADKE, M.R.; BISOGNO, S.B.C.; GUTH, E.J. Atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto e Saúde**, Ijuí – Rio Grande do Sul, v.12, n.23, p.88-92, 2012.

OLIVEIRA, W; BRANDAO, E. C; REIS, M. C. G; GIUSTINA, F. P. D. A importância do enfermeiro na evolução do atendimento pré-hospitalar no Brasil. **Revista De Enfermagem da FACIPLAC,** Brasília – Distrito Federal, v.2, n.2, p.1-12, 2017.

ESCLEROSE MÚLTIPLA EM AÇÃO

ANDRESSA DA COSTA MARQUES[1]; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA[2];

[1]*Universidade Federal de Pelotas – andressa186.marques@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – fteixeira13@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica neurodegenerativa caracterizada pela destruição da mielina no sistema nervoso central (SNC), levando a incapacidade progressiva (Latimer-Cheung *et al.* 2012; Cruickshank *et al*. 2015). Essa patologia acomete cerca de 2,5 milhões de pessoas no mundo inteiro, atingindo principalmente adultos jovens e principalmente do gênero feminino (Halabchi *et al*. 2017). Segundo Nicholas e Rashid (2012), a etiologia da doença permanece indefinida, entretanto há indícios que a EM pode consistir em vários distúrbios relacionados com características imunológicas, patológicas e genéticas específicas.

Fadiga extrema, desequilíbrio, fala prejudicada, visão dupla, disfunção cognitiva e paralisia são sintomas característicos de pessoas com EM (Halabchi *et al.* 2017).

A redução da força muscular, especialmente em membros inferiores, é considerada um dos fatores limitantes para a melhora na qualidade de vida de indivíduos com distúrbios degenerativos.

Estudos corroboram que a prática de exercícios físicos promove a melhora ou mantêm a capacidade funcional entre pessoas com EM (Latimer-Cheung *et al.* 2012, Halabchi *et al.* 2017). Definido como uma operação na qual o participante treina um músculo ou um grupo de músculos contra uma resistência externa, o treinamento de força pode promover melhorias na força, capacidade cardiorrespiratória, capacidade funcional, atividade muscular, composição corporal, cognição e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (Cruickshank *et al*. 2015). Portanto, levando em conta as evidências já existentes, sugere-se que o treinamento de força, principalmente de membros inferiores é benéfico para indivíduos com EM. (Dalgas, *et al*. 2013)

O projeto de Extensão Esclerose Múltipla em Ação proporciona aos participantes com diagnóstico de EM a oportunidade de realizar exercícios físicos orientados e individualizados, atuando como atividades complementares no tratamento da doença, além de ser um meio propulsor de uma melhor qualidade de vida.

Por fim, nos últimos anos, revisões sistemáticas avaliaram os efeitos do treinamento de força na EM (Kjølhede T *et al. 2012*). Muitas destas avaliações, sugerem que o treinamento de força é necessário para melhorar a força muscular e algumas medidas de capacidade funcional nesses distúrbios. E diante desses fatos, no intuito de contribuir e fomentar uma prática que seja o mais efetiva no menor tempo possível, e assim continuar cumprindo os objetivos do Projeto Esclerose Múltipla em Ação, nos propusemos a revisar os estudos relacionados a esta temática a fim de aprimorar nossa ação extensionista.

2. METODOLOGIA

O projeto atende em média dez pessoas com EM. Todas com diagnóstico confirmado, com capacidade deambulatória sem auxílio e todas voluntárias. Para a realização deste trabalho foi feita uma revisão sistemática com o intuito de aprimorar a ação extensionista e ver o que a literatura diz a respeito dos treinamentos mais indicados à esta população e que proporcione melhores resultados que interfiram de forma direta na qualidade de vida.

A revisão foi realizada na base de dados Pubmed concentrando-se em estudos de língua inglesa que examinaram os benefícios do treinamento físico em pessoas com EM já diagnosticadas. Atribui-se a seguinte definição de exercício por Bouchard et al: “uma forma de atividade física de lazer que é geralmente realizada repetidamente durante um período prolongado de tempo com um objetivo externo específico, como a melhoria do condicionamento físico, desempenho físico ou saúde”.

A estratégia de busca utilizou uma abordagem de população, intervenção, comparação e resultado. A palavra-chave da população foi “*multiple sclerosis*”; já para as palavras-chave de intervenção foram "*resistance training*”, “*training*”, "*strength training*" e "*exercise*"; e a palavra-chave do resultado incluiu “*quality of life*”.

Para os critérios de eleição, foi considerado ensaios clínicos randomizados e controlados não randomizados que examinaram o efeito do treinamento físico em indivíduos com EM. É importante salientar que cada resultado foi considerado separadamente para distintos tipos de intervenção. Os critérios de exclusão foram os seguintes: estudos de caso, observacionais, controles saudáveis ou comparação saudáveis, estudos publicados antes de 2008 e que empregam terapias de intervenção suplementares e medicamentosas.

Para a extração dos dados referentes aos artigos selecionados, alguns detalhes de publicação foram selecionados: autores e ano de publicação, número de participantes, intervenções experimentais e de controle e resultados relatados (controles e experimentais), população da doença, grupos de intervenção, modo de treinamento, duração, frequência de treinamento, exercícios específicos empregados, intensidade, séries e repetições realizadas para cada exercício, e descanso realizado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da busca realizada, a estratégia da pesquisa de dados e os resultados pode-se perceber um total de setecentos e vinte e cinco artigos encontrados na busca inicial. Entretanto, a partir dessa busca, foi utilizado o primeiro filtro, que excluía todos os artigos publicados antes do ano de 2008. Além disso, o segundo filtro, selecionava apenas artigos randomizados ou intervenções. Com as primeiras exclusões por meio de filtros, totalizou cento e quinze artigos.

Após, foi feito uma análise dos títulos deste total, restando apenas sessenta e oito documentos para análise de resumo sendo avaliados conforme estratégias de busca inicial. Por fim, quarenta e oito artigos foram excluídos, totalizando um saldo de vinte artigos para leitura na íntegra, resultando em apenas onze artigos para análise, e, portanto, incluídos na revisão sistemática.

Todos os onze estudos foram realizados com pessoas já diagnosticadas com EM com EDSS até 7. A maioria não ultrapassou doze semanas de

treinamento (72,2%), com frequências entre duas e três vezes por semana, e intensidades de leve a moderada.

Muitos avaliaram somente exercícios de força, porém Tallner et al. (2016), acrescentaram outras sessões de modalidade diferente como de intervenção eletrônica, consistindo na realização de exercícios de extensão e flexão do joelho e tronco, além do escore esportivo, 2 vezes na semana, 2 a 3 séries, durante 12 semanas. Mesmo não verificando melhoras na qualidade de vida, nem na atividade física e a força muscular, os autores concluem poder ser uma ferramenta promissora na medida em que poderia chegar a um maior número de participantes devido ao fato de ser realizada via internet.

Portanto, esta revisão constatou que o treinamento de força segue trazendo avanços nesta capacidade física, acompanhadas por melhorias significativas na fadiga, qualidade de vida, potência muscular e capacidade funcional. Este é um ganho importante, uma vez que aproximadamente 75% dos indivíduos com EM sofrem de fadiga. Porém, este era um dos resultados esperados, já que o exercício conforme Coote *et al. (2017)*, melhora significativamente a fadiga, além do processamento cognitivo e capacidade aeróbica. Consequentemente, a melhoria da fadiga, em grande parte, pode explicar as melhoras quando se refere a qualidade de vida que está diretamente relacionada a melhorias da depressão, ansiedade e cognição, devido, em parte, à melhoria na mobilidade física como melhora do desempenho.

Além disso, existem algumas evidências de que o treinamento aeróbico, o treinamento de resistência ou uma combinação de ambos podem melhorar a velocidade de caminhada e a resistência em pessoas com EM. Para Taspinar et al. (2016), realizando treinos de 1 hora durante 5 vezes semanais, sendo divididos em aquecimento, treinamento intensivo de exercícios calistênicos, resfriamento e relaxamento, constatou-se melhorias significativas no teste de 10 metros de caminhada, na escala Berg, na escala de ansiedade e depressão e no nível de qualidade de vida, sendo verificadas melhoras mais significativas com relação ao grupo hospitalar.

Como mencionado anteriormente, a qualidade de vida é de suma importância para o auxílio do tratamento do indivíduo com EM. A saúde e o bem-estar muitas vezes sofre grande impacto pela doença, gerando interferência significativa na qualidade de vida. Devido a isso, o treinamento de força contribuiu de forma significativa, como visto nos estudos de Kerling et al. (2015), onde realizavam 20 minutos de exercícios na bicicleta ergométrica de intensidade moderada.

Por fim, a maioria das pesquisas avaliam o real impacto do treinamento físico na qualidade de vida e na fadiga, porém muitas vezes são desafiadas com o uso de combinações de medidas específicas. Essas incoerências de medição prejudicam a obtenção de resultados significativos. Muitas vezes a prática atual de medir diversos indicadores, demonstrando mudanças em alguns resultados e em outros não, arrisca-se a mascarar uma mudança significativa em resultados importantes.

4. CONCLUSÕES

A partir dos artigos analisados, pode-se perceber que os efeitos do treinamento de força em indivíduos com EM ainda se encontram em fase inicial. As evidências existentes são insuficientes para concluir o treinamento físico mais indicado para melhorar a qualidade de vida da população com EM.

Exercícios de intensidade moderada, realizado 2 vezes por semana já é eficaz para aumentar a aptidão aeróbica e muscular em adultos com EM, contanto que não sejam de grau mais elevado. O treinamento físico é eficiente para melhorar os sintomas de fadiga e a mobilidade. Mas também existem alguns resultados heterogêneos, devido a diferença nos protocolos, amostra, medidas de desfecho e tipo de gravidade.

Por fim, as conclusões obtidas nesta pesquisa e as informações que foram prescritas acompanhando exercício fortalecem as práticas já realizadas no Projeto Esclerose Múltipla em Ação, e nos animam a seguir estudando e acompanhando os achados disponíveis na literatura científica para melhorar a cada dia nosso conhecimento e nossa prática em prol de uma melhora da qualidade de vida desses pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coote S, Uszynski M, Herring MP, et al. **Effect of exercising at minimum recommendations of the multiple sclerosis exercise guideline combined with structured education or attention control education - secondary results of the step it up randomized controlled trial.** BMC Neurol. 2017;17(1):119.

Tallner A, Streber R, Hentschke C, et al. **Internet-supported physical exercise training for persons with multiple sclerosis-a randomised, controlled study.** Int J Mol Sci. 2016;17(10). pii: E1667.

Kerling A, Keweloh K, Tegtbur U, et al**. Effects of a short physical exercise intervention on patients with multiple sclerosis (ms)**. Int J Mol Sci. 2015;16(7):15761-75.

Taspinar O, Aydın T, Celebi A, et al**. Psychological effects of calisthenic exercises on neuroinflammatory and rheumatic diseases.** Z Rheumatol. 2015;74(8):722-7.

Kooshiar H, Moshtagh M, Sardar MA, et al. **Fatigue and quality of life of women with multiple sclerosis: a randomized controlled clinical trial**. J Sports Med Phys Fitness. 2015;55(6):668-74.

Tosh J, Dixon S, Carter A, et al. **Cost effectiveness of a pragmatic exercise intervention (exims) for people with multiple sclerosis: economic evaluation of a randomised controlled trial**. Mult Scler. 2014;20(8):1123-30.

Carter A, Daley A, Humphreys L, et al. **Pragmatic intervention for increasing self-directed exercise behaviour and improving important health outcomes in people with multiple sclerosis: a randomised controlled trial**. Mult Scler. 2014;20(8):1112-22.

Sabapathy NM, Minahan CL, Turner GT, et al. **Comparing the resistance training and exercises resisted in people with multiple sclerosis: a randomized pilot study.** Clin Rehabil 2011; 25:14–24.

Broekmans T, Roelants M, Feys P, et al**. Effects of long-term resistance training and simultaneous electrostimulation in muscle force and functional mobility in multiple sclerosis.** Mult Scler 2011;17:468-477.

Motl RW, Sandroff BM. **Benefícios do treinamento físico na esclerose múltipla.** Curr Neurol Neurosci Rep. 2015;15(9):62.

Nicholas R, Rashid W. **Multiple sclerosis**. BMJ Clin Evid. 2012; pii: 1202.

CONSCIENTIZAÇÃO DOS TUTORES ATENDIDOS NO SETOR DE IMAGEM DO HOSPITAL DE CLINICAS VETERINARIAS DA UFPEL SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

ANDREZA BERNARDI DA SILVA[1]; THAIS COZZA DOS SANTOS[2]; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CAVALCANTI[3]; CARINA BURKERT DA SILVA[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – bernardiandreza@gmail.com
[2] Universidade Federal dePelotas – thcs@live.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – guialbuquerque@yahoo.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – overcarina@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A radiação ionizante é utilizada pela medicina humana e pela medicina veterinária para fins terapêuticos e diagnósticos (OKUNO, 1982). O efeito biológico desta radiação no organismo se dá de forma aguda, causando morte celular, ou de forma crônica, causando mutações genéticas. Dentre essas mutações destacam-se câncer, principalmente em tecido mamário, gônadas, medula óssea e tecido linfático, e alterações em celulas reprodutivas causando defeitos hereditários (DIMENSTEIN; HORNOS, 2001). Tais informações são especialmente importantes quando se pensa nos profissionais e tutores que venham a conter um animal submetido à exames de raio X.

Para minimizar o efeito biológico da radiação ionizante deve-se fazer uso de proteção radiológica plumbífera (luvas, avental, óculos, colar de tireóide), bem como a proteção das paredes e portas da sala de exames (KOLBER, 2006). Este trabalho descreve o atendimento e a conscientização sobre a importância do uso de proteção radiológica dos tutores que acompanham a realização de exames de raio X no Setor de Imagem do Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

A conscientização dos tutores que acompanham a realização de exames radiográficos no Setor de Imagem do HCV é feita a partir de uma conversa sobre o uso de radioproteção. Ao chegar no Setor o tutor se depara com cartazes informativos e avisos na porta e no interior da sala de radiodiagnóstico. Estes cartazes alertam sobre a radiação ionizante, uso obrigatório de radioproteção e as restrições da participação dos exames de raio X. É oferecido à quem for conter o paciente uso de avental e protetor de tireoide plumbiferos, enquanto lhes é explicado a importância do uso destes equipamentos. Mulheres são questionadas sobre a possibilidade de estar gestando para que não sejam expostas à radiação. Os demais acompahantes que não forem conter nenhum animal, bem como idosos e crianças são convidados à aguardar o término do exame fora da sala de raio X.

Além de todos cartazes dispostos nas paredes, o Setor também dispõe, para quem interessar a leitura, de um livreto com a portaria 953/98 da ANVISA que explica as diretrizes básicas de radioproteção nos exames diagnósticos.

IMAGEM 1: Cartazes informativos e avisos na porta e no interior da sala de radiodiagnóstico.

IMAGEM 2: Radioproteção disponibilizada pelo HCV-UFPel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não basta somente que haja advertências e cartazes nos serviços radiodiagnósticos, como também é necessária orientação verbal por parte dos profissionais no momento da realização dos exames, conforme afirma a portaria 953/98. Um estudo em medicina humana realizado por NETO; SOUZA (2011) demonstra desiteresse por parte dos pacientes e acompanhantes dos exames de raio X em ler as informações dispostas na sala de exame, o que reafirma a necessidade da conversa para orientação. Este contato com os tutores é de suma importância, visto que o tutor é antes de tudo cliente que está contratando um serviço e tem o direito de ser informado sobre os procedimentos realizados.

O investimento em educação permanente em saúde é essencial para sensibilizar os profissionais de radiologia quanto aos efeitos nocivos da radiação ionizante e a importância de seguir e não negligenciar normas de radioproteção (SEPÚLVEDA, 2014).

4. CONCLUSÕES

O HCV - UFPel é um hospital escola, sendo assim, seus funcionários tem o dever de cumprir normativas e servir de modelo para outros profissionais e instituições, não bastando somente ter estrutura e equipamentos no ambiente de trabalho, como também prover orientação verbal promovendo a conscientização dos tutores.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 453/98 do MS**. Diretrizes de proteção radiológica e radiodiagnóstico médico e odontológico. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

DIMENSTEIN, R.; HORNOS, Y.M.M. **Manual de proteção radiológica aplicada ao radiodiagnóstico**. São Paulo, SP: Editora Senac, 2001.

KOLBER, M. Radiologia em Medicina Veterinária. In: NOBREGA, A.I. **Tecnologia Radiológica e Diagnóstico por Imagem**. 1ª edição; São Paulo: Editora Difusão, cap. 4, p.123-156, 2006.

NETO, P.G.N.; SOUZA, G.M.F. Comunicação em saúde: conhecimento de risco relacionado ao procedimento de diagnóstico por imagem. **Revista Pesquisa Saúde**, 12(3): 22-27, 2011.

OKUNO, E. **Física para ciências biológicas e biomédicas**. São Paulo: Harper & Row do Brasil; 1982.

SEPÚLVEDA, L.L.L. et al. Situação dos serviços de radiologia e a saúde ocupacional de seus trabalhadores. **Revista Interdisciplinar**. v. 7, n. 2, p. 134-143, abr. mai. jun. 2014.

INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS E SEUS BENEFÍCIOS EM INSTITUIÇÕES DE PELOTAS/RS

ANNE KAROLINE DA SILVEIRA FLORES[1]; EMANUELE PRADO SILVA[2] CAMILA MOURA DE LIMA[3]; CAROLINA DA FONSECA SAPIN[4] ;MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[5]

[1] *Universidade Federal de Pelotas– annekarol.flores@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – emanuelepradosilva@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – camila.moura.lima@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas- carolinasapin@yahoo.com.br*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A interação homem-animal ocorre desde os primórdios, primeiro sendo utilizados como suporte às atividades de manutenção à vida, e posteriormente como animais de estimação, firmando assim laços de afetividade entre as espécies. Essa aproximação afetiva que ocorreu com a evolução da sociedade humana, é o principal fator para que atualmente animais sejam utilizados em diferentes atividades, sendo os mesmos considerados agentes facilitadores de inúmeros processos (ANDERLINE & ANDERLINE, 2007).

A utilização de animais como alternativa de terapia foi iniciada no século XIX, quando foi percebido que após o contato com os animais ocorreram benefícios na socialização dos pacientes que apresentavam deficiência mental (DOTTI, 2016). Em virtude disso, esse auxilio terapêutico começou a ser mais utilizado e passou a ter mais destaque, sendo a técnica, hoje identificada como Intervenções Assistida por Animais (IAA), cumprindo seu papel terapêutico no auxílio da reestruturação física e emocional de pessoas que, por sua vez, encontram-se distantes do alcance de outras modalidades terapêuticas. Nesta terapia, os animais são transformados em elemento de cumplicidade, como um catalisador das emoções, tornando-se facilitadores de socialização e fonte de aprendizagem, tendo a possibilidade de melhorar os campos familiar, social e afetivo do paciente, que passam a ter uma vida com mais saúde por meio de uma terapia.

Dentro dessa modalidade de IAA, existem três tipos categorizados que são a Atividade Assistida por Animais (AAA), a Terapia Assistida por Animais (TAA) e a Educação Assistida por Animais (EAA). Sendo que, 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 a EAA que é aplicada por profissionais da área de educação e buscam estimular o processo de aprendizagem tendo o animal como aliado motivacional.

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo citar os benefícios das IAAS realizadas pelo projeto Pet Terapia em instituições parceiras na cidade de Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA

O projeto Pet Terapia: Animais como auxiliares na reabilitação de pessoas com necessidades especiais (Faculdade de Veterinária/UFPel) vem atuando

desde 2006 realizando Intervenções assistidas por animais. O projeto conta com a utilização de dez cães e um gato como animais co-terapeutas que são treinados e capacitados para o desenvolvimento das atividades, além de envolver uma equipe multidisciplinar que conta com docentes e discentes de vários cursos e profissionais das áreas de saúde e educação.

O projeto Pet Terapia é atuante em diferentes instituições pela cidade de Pelotas/RS, onde são realizadas visitas semanais, com duração de uma hora e com amplo público de assistidos, como: pacientes hospitalizados, com doenças crônicas, com déficit de aprendizagem, com distúrbios mentais e idosos, entre outros. São realizadas visitas semanais aos locais atendidos e o desenvolvimento das atividades tem prévio planejamento com os responsáveis de cada instituição.

Esses encontros são divididos em três momentos. Em um primeiro momento busca-se o desenvolvimento da socialização e da afetividade entre assistido e cão terapeuta. No segundo momento trabalha-se o envolvimento lúdico com os cães, propondo atividades de acordo com as necessidades individuais ou do grupo atendido, para tanto são utilizados recursos que envolvam o toque no animal, o uso de coletes pedagógicos, brincadeiras com bolinha, passeio com os cães, jogos (memória e quebra-cabeça) são algumas propostas previamente estabelecidas com o grupo de profissionais responsáveis pela instituição atendida e desenvolvidas com os assistidos com o intuito de melhorar sua coordenação motora, interação social, melhorar a marcha e despertar o interesse pelo novo, afetividade e interação social, e por final é trabalhada a despedida do cão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível identificar que após a chegada dos cães nas instituições atendidas, os assistidos já os recebiam com muito afeto e interação. De acordo com Ramos et al. (2016), os cães são os animais mais utilizados nas intervenções mediadas por animais, pois despertam carinho, afeto e amor incondicional nos pacientes assistidos. É notável que a presença dos animais desperta diferentes aceitações de cada assistido, e que com o passar do tempo das visitas e da presença constante do animal, os que ainda são temerosos acabam por despertar o seu lado curioso e se entregam a interação, sendo por meios de contato direto com o cão ou por recursos lúdicos.

Dentre o público atendido podemos observar que nas crianças a presença dos animais estimula os mais diferentes sentimentos, sendo a curiosidade e afetividade os mais evidentes, em indivíduos adultos a presença do cão pode ativar antigas emoções e renovar o interesse pela vida, os animais servem como estimulo ao exercício físico e a uma maior interação social quando ocorrem as visitas. Com pessoas de mais idade os animais fazem com que os assistidos possam se sentir acolhidos. O animal é uma preciosa ajuda terapêutica e educativa para pacientes com as mais diversas deficiências (CHELINI & OTTA, 2016).

O poder que a presença dos animais exerce sobre os assistidos seja por estimular brincadeiras ou por incentivar cuidados e carinho, favorece uma espontânea atividade motora e sincero vínculo criado com o tempo de atendimento. As atividades exercidas neste momento não são simplesmente um “passatempo” com o objetivo de distração, este tempo utilizado corresponde a uma profunda exigência do organismo de se concentrar e ocupa lugar de extraordinária importância no indivíduo (TEZANI, 2010).

Estes encontros também estimulam o crescimento e o desenvolvimento, a coordenação muscular, a cognição, a iniciativa individual e a socialização, favorecendo o progresso do desenvolvimento. Através da situação lúdica, na qual inclui o IAA, o indivíduo pode brincar naturalmente, testar hipóteses, explorar toda a sua espontaneidade criativa, pois o cão terapeuta utilizado como recurso não irá julgá-lo, e sim estar ali para apoiar seja quaisquer ação que o paciente exerça (TEZANI, 2010).

Assim sendo, todas as atividades trabalhadas entre cão- terapeuta e assistido, tem papel marcante e essencial para que seja manifestada sua criatividade, afetividade e desenvolvimento intelectual e social utilizando suas potencialidades de maneira integral (DOTTI, 2016).

4. CONCLUSÕES

Deste modo pode-se concluir que as Intervenções Assistidas por Animais promovem diversos benefícios aos assistidos e que as ações mediadas pelos cães co-terapeutas contribuem para a criação de vínculos entre os animais e os pacientes assistidos, proporcionando bem-estar, alegria, e diminuindo o sofrimento no momento que os mesmos realizam atividades juntos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERLINE, G.A.O.S.; ANDERLINE G.A. Benefícios do envolvimento do animal de companhia (cão e gato) na terapia socialização e bem estar das pessoas e o papel do Médico Veterinário. Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária, n.41, p.70- 75, 2007.

CHELINI, M.O.M; OTTA, Emma. **Terapia Assistida por Animais**. São Paulo: Manole, 2016. Cap.10, p. 224-233

DOTTI, J. **Terapia e Animais**. São Paulo: Livrus, 2016.

RAMOS, C.M. et al. Psicoterapia e terapia assistida por animais. In: In: CHELINI, M.O.M; OTTA, Emma. **Terapia Assistida por Animais**. São Paulo: Manole, 2016. Cap.10, p. 224-233

TEZANI, T.C.R. **O jogo e os processos de aprendizagem e desenvolvimento: aspectos cognitivos e afetivos**. 2004. Disponível em:http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=621. Acesso no dia 16 de dezembro de 2010.

SERVIÇO EXTENSIONISTA EM DERMATOLOGIA VETERINÁRIA – DERMATOVET- UFPeL

ARTHUR DE LIMA ESPINOSA[1]; JANAÍNA LEAL BARBOSA[2]; JOSÉ RAPHAEL BATISTA XAVIER[3]; LARISSA DAIANE BERNARDES GAY[4]; CAROLINE XAVIER GRALA[5]; CRISTIANO SILVA DA ROSA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – arthurespinosa@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – lbjanaina@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – jraphaelxavier@outlook.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – bernardeslarissa94@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – carolinexavier098@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – cristiano.vet@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Atualmente a população de animais domésticos tem aumentado significativamente, sendo que na maioria das vezes ocupam o papel de membros da família, resultando em uma íntima relação entre tutores e cães (TATIBANA et. al., 2009).

No cotidiano da rotina clínica médica de pequenos animais, as dermatopatias representam cerca de 30% de todo o atendimento clínico veterinário, independentemente da localização geográfica e do nível de desenvolvimento da região ou país considerado (LARSSON, 1989). Os casos dermatológicos são a razão mais comum para que os animais de companhia sejam levados ao médico veterinário (SCOTT et al., 2006).

Estima-se que entre 20 e 75% de todos os animais examinados na prática clínica veterinária apresentem enfermidades do sistema tegumentar como queixa principal ou como doença secundária (IHRKE, 1996; SCOTT; MILLER; GRIFFIN, 2001).

O projeto de extensão *Dermatovet UFPel* foi criado em abril de 2018 com o entuito de oferecer serviço especializado na área de dermatologia veterinária, tendo sua ação dentro do Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Univerdade Federal de Pelotas (UFPel). Sendo o primeiro projeto neste assunto criado na UFPel, o mesmo foi idealizado através da observação detalhada da casuística local, onde se observou a alta casuística, e teve sua importância reforçada ao notar-se a complexidade em se obter diagnósticos definivos nos casos que envolviam as afecções do sistema tegumentar. O objetivo principal do projeto é prestar atendimento especializado e de qualidade à comunidade de abrangência da área de atuação do HCV-UFPel. Além disso, a atuação proprorcionará um serviço de excelência para os cães errantes oriundos dos convênios firmados entre a UFPel e entidades como a Prefeitura Municipal de Pelotas/RS, a Empresa Concessionária de Rodovias do Sul S.A. (Ecosul), além da parceria com o ambulatório “Ceval” (Projeto: “Medicina Veterinária na Promoção da Saúde Humana e Animal: Desenvolvimento de Ações em Comunidades Carentes Como Estratégias de Enfrentamento da Desigualdade Social”).

Todos os atendimentos devem ser encaminhados ao HCV através de consultas pré-agendadas, onde será realizado o atendimento clínico semanal, os exames complementares visando os diagnósticos finais, proporcionando assim aos alunos de graduação e pós-graduação, o acompanhamento dos atendimentos clínicos, a colheita, execução e encaminhamento de materiais para realização dos devidos exames complementares. Além disso, o controle através de prontuários e

planilhas da casuística acompanhada, e os dados epidemiológicos conseguidos, proporcionarão a realização de produção científica baseada na rotina regional.

O propósito do presente trabalho é revelar a importância de se oferecer a comunidade da área de abrangência do HCV-UFPel, um serviço e dermatologia veterinária especializado e de qualidade para seus animais, associado ao importante tripé ensino-pesquisa-extensão, fundamental no treinamento técnico e pessoal do acadêmico da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

O Dermatovet UFPel foi criado como um projeto de extensão cadastrado no sistema Cobalto sob o número 1055, e tem como coordenador e atuante direto na rotina do serviço, um docente com experiência na área de dermatologia de pequenos animais, lotado no Departamento de Clínicas Veterinárias, da Faculdade de Veterinária (FaVet) da UFPel. O serviço ainda conta com a colaboração de outros docentes e técnicos administrativos da FaVet, que auxiliam direta ou indiretamente as ações do grupo, através da orientação e apoio diagnóstico nas mais diversas áreas disponíveis, tais como micologia, bacteriologia, histopatologia, laboratório clinico, entre outros. Além desses, atuam um grupo de seis alunos do curso de graduação em Medicina Veterinária, que foram previamente selecionados através de entrevista realizada, e cujos critérios de inclusão eram participar do projeto de ensino *DermatoVet UFPel*, e ter a disponibilidade de acompanhar todos os atendimentos do serviço.

Os atendimentos foram realizados no periodo de abril a agosto de 2018, toda segunda-feira, das 12 horas as 14 horas, sempre com agendamento prévio, e nos abulatórios do HCV-UFPel. As consultas foram coordenadas pelo professor responsável e conduzidas conjuntamente com os acadêmicos envolvidos, previamente capacitados para realizar os atendimentos.

O projeto possui um microscópio óptico na sala de consulta, além de corantes com os quais era possível realizar o exame parasitológico de pele (EPP) e o exame citológico de pele. O grupo realiza atendimentos clínicos a tutores particulares e cães errantes. Durante os atendimentos era realizado anamnese detalhada, quando possível, exame físico geral, exame físico especifico do sistema tegumentar e todos exames completamentares necessários. O material colhido durante as consultas eram encaminhados para os laboratórios da própria instituição.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a atuação do projeto no primeiro semestre letivo, que compreendeu entre abril e agosto de 2018, foram realizados 15 atendimentos clínicos. Destes, os felinos representaram apenas dez porcento da casuística. Este resultado é confirmado pelo descrito por outros autores que citam que as afecções dermatológicas apresentam uma maior expressão no cão em comparação ao gato (SCOTT et al., 2002).

Com o desenvolvimento do projeto, pode-se observar que as consultas especializadas propiciaram um atendimento mais minucioso, com consultas que duravam entre 1h e 1h30min, o que dificilmente ocorre em uma rotina de clínica médica geral. A anamnese detalhada, seguida de um exame físico cuidadoso, sem dúvida foi fundamental para a correta interpretação dos sintomas

demonstrados pelos pacientes, facilitando assim o diagnóstico definitivo, nem sempre alcançado em atendimentos generalistas. Entre os diagnósticos definitivos realizados durante o decorrer do projeto, se obteve até o presente momento os seguintes resultados: dermatite alérgica à picada de ectoparasitas representando 33,3% dos atendimentos, dermatite úmida aguda com 16,6%, hiperadrenocorticismo com 16,6%, puliciose com 16,6%, e lupús eritomatoso discóide com 16,6%. Alguns autores sugerem que no cão, as dermatopatias mais frequentemente diagnosticadas são dermatite alérgica à picada de ectoparasitas, neoplasias, piodermatite bacteriana, seborreia, a dermatite atópica canina, dermatose imunomediada, dermatose de origem endócrina, e dermatose parasitária (SCOTT et al., 2002). A maioria destas afecções foram diagnosticadas no serviço *Dermatovet UFPel*, contudo vale ressaltar que, apesar da grande casuística, as neoplasias cutâneas não são atendidas no serviço, pois o HCV possui um setor oncológico especializado.

4. CONCLUSÕES

O projeto Dermatovet UFPel veio preencher uma lacuna nesta área de especialidade no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFPel, proporcionando atendimento de excelência para a comunidade da região de abrangência da UFPel, além de oferecer a oportunidade para aqueles animais errantes ou pertencentes a proprietários em vulnerabilidade social possam ter um atendimento de qualidade e tratamento ideal. Da mesma forma, o projeto oportuniza que os alunos do curso desenvolvam sua prática clínica na área e ampliem seus conhecimentos teóricos nesta área com casuística tão destacada como a dermatologia veterinária, podendo participar diretamente das consultas, dos exames dermatológicos, e das discussões e planos de ação posteriormente, junto aos profissionais que atuam conjuntamente.

Espera-se que a continuidade do projeto no segundo semestre de 2018, facilite o aprendizado, e incremente a rotina hospitalar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IHRKE, P.J. Bacterial infections of the skin. In: **Diseases of the dog and cat**. 2. Philadelphia: Saunders, p.72-79, 1990

Scott D., Miller W., Griffin C. (2002). Estructura y función de la piel. Scott D., Miller W., Griffin C. Ed**. Dermatologia En Pequeños Animales, 6ª Ed**. Buenos Aires, Inter-médica, 1-69.

SCOTT, D.W.; MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E. **Small Animal Dermatology. 6.ed**. Philadelphia: W.B. Saunders, 2001, 1528p.

TATIBANA, LS, COSTA-VAL, AP. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista veterinária e zootecnia em Minas**, Minas Gerais, v. 103, n. 4, p. 12-18, out./nov./dez. 2009.

BEM-ESTAR DOS EQUINOS ALBERGADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS – UFPEL

AUGUSTO LUIZ POSTAL DALCIN[1]; HENRIQUE DOS REIS NORONHA[2]; RUTH DUNFORD PATTEN[2]; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas - UFPel1 – augustopostal@gmail.com
[2]Universidade Luterana do Brasil – ULBRA - equineclinichipiatria@gmail.com
[2]St. Francis Xavier University – ruthpatten@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – UFPel – cewn@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

O bem-estar é um estado dinâmico que varia e se manifesta de forma muito complexa, desta forma, é impossível supor que os animais estarão, ou devam estar no mesmo estado durante todo o tempo (CURTIS, 1985). O comportamento expressado por cada indivíduo acaba por ser um reflexo direto do ambiente em que vive, assim, ambientes inapropriados para a biologia da espécie em questão podem causar importantes alterações de comportamento (BROOM, 1993). De fato, o manejo tem como objetivo otimizar o bem-estar dos animais e também de seus criadores, entretanto, o ambiente artificial ideal ainda não foi descrito para nenhum animal, e portanto, uma definição concreta de bem-estar em animais domésticos não é totalmente possível (CURTIS, 1985). Na tentativa em adaptar-se ao ambiente em que se encontra e aos estímulos gerados, o animal evidencia o estresse como resposta de alteração fisiológica (BROOM, 2004). Caso haja prolongamento desse fator estressante, outros transtornos no organismo podem se evidenciar, refletindo-se em alterações produtivas, reprodutivas, comportamentais e psíquicas (SANTOS, 2005). Primeiro o animal analisa os estímulos externos em relação ao ameaço à sua homeostase para então interpretar e responder de forma fisiológica, apresentando a melhor defesa biológica deferida para tal situação (MOBERG, 1985).

Para que o bem-estar seja comparado em situações diversas, deve ser medido de forma objetiva e separado de considerações éticas, por um avaliador que possua bom conhecimento da biologia e etiologia do animal (BROOM, 2004). Alguns dos efeitos a serem julgados em relação ao bem-estar de um indivíduo devem considerar doença, traumatismos, fome, estimulação benéfica, interação social, condição de alojamento, tratamento, manejo, transporte, procedimentos clínicos, lesões variadas, atuação e contato do médico veterinário além de alterações congênitas ou adquiridas (MOLENTO, 2004). Para aprimorar o manejo de animais em situação hospitalar, SILVA (2017) sugere o uso de preceitos da doma racional possa promover um ambiente e interações positivas à saúde psicológica dos pacientes. Além disso, alguns desses princípios, por sua simplicidade podem ser empregados como alternativas aos métodos de contenção por estímulo doloroso. São alguns destes: dominar o cavalo conquistando-lhe a confiança e não pelo medo; transmitir comandos com clareza garantindo uma adequada recepção além de ter paciência e repedir os comandos sempre que necessário.

Somado a isso com a crescente preocupação com o bem-estar dos animais, o MAPA recomenda que o manejo busque manter os animais de forma mais próxima ao seu ambiente natural, evitando o seu sofrimento e visando o seu bem-estar, regido pelas já estabelecidas Cinco Liberdades (MAPA, 2017). Este trabalho tem por objetivo definir uma base comum de trabalho vinculado ao

manejo dos cavalos albergados no Hospital de Clínicas Veterinárias, independendo do nível de experiência do manejador, visando o mínimo efeito da brusca mudança de ambiente que são expostos.

2. METODOLOGIA

Para a implantação das boas práticas de manejo foram sugeridas atividades que salientassem o contato e a interação do manejador com o paciente. Para compreender a linguagem corporal e notar o seu comportamento, requer-se repetidos momentos de observação do animal em sua pluralidade de situações, solto no campo, estabulado, contido no tronco de manipulação, interagindo com humanos e também com outros animais.

A interação com o cavalo se inicia pela abordagem deste quando solto no piquete ou na cocheira, usando o buçal como forma de contenção. Após entrar no local onde o animal se encontra e fechar a porta/porteira, caminhe até o animal de forma tranquila informando a sua presença sem expressar movimentos bruscos. Usar da zona de fuga do animal para conduzir ou evitar que se desloque para longe. Para evitar que o animal se afaste, faça uso da extensão dos braços com as mãos espalmadas e abertas. Abordar o animal em um ângulo de 45º baseado pela escápula é a posição mais segura para se aproximar. Quando a aproximação for mais acentuada, mostrar o dorso das mãos e deixar que o cavalo cheire. Na sequência, passar a mão no cavalo a fim de conduzir a corda no seu pescoço e impedir que ele se mova e, depois colocar o buçal. Evite tapar sua visão e tocar diretamente em áreas sensíveis como nariz, olhos e boca.

A dessesibilização é o próximo passo fundamental para que o animal permita ser tocado em diferentes partes do corpo sem apresentar reação. Para isso, usa-se a técnica de encostar na região pretendida com suavidade, de forma a acariciar o animal, demonstrando que o toque naquela região não provoca dor. Todo processo ensinado deve ser seguido de reforço positivo, para que o animal faça relações positivas. O reforço positivo pode ser adaptado conforme a verificação da sua eficiência, usa-se desde carícias no chanfro ou recompensa com alimento. O processo de dessensibilizar deve ser realizado com cuidado e o animal deve estar contido por outro manipulador, isso facilita o alcance em regiões de extremidades com mais segurança.

Com a diminuição de reação ao toque, em posição segura e fora do alcance de coice, agarre com moderada pressão o membro do animal, e promovendo leve apoio, desequilibre o animal para o membro contralateral, isso facilitará que o membro em questão seja articulado. Repetir o exercício algumas vezes até que o animal não promova reação de retirada, após a execução correta deve ser realizado o reforço positivo. Atividades propostas e corretamente efetuadas pelo animal não devem ser repetidas demasiadamente, a repetição conduz ao cansaço e por consequência o entendimento errôneo do que é proposto. Para o cabresteamento, procura-se que haja folga na guia que conduz o animal. O cavalo deve seguir a direção do condutor, acompanhando-o em posiçaõ lateral, ligeiramente atrasado. Animais que recusam ser cabresteados: usar pressão contrária com força moderada de forma contínua, no momento que o animal sugerir ao passo, liberar a pressão exercida. O objetivo da técnica é ensinar ao animal que a forma de aliviar a pressão realizada pelo cabresto é se movimentando para a direção que verte a pressão. O mesmo deve ser realizado para o exercício de parada ou recuo, realizar pressão contrária no cabresto

conduzindo o animal à parada ou recuo, quando este executar o comando, aliviar a pressão do cabresto, seguido de reforço positivo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a gradativa implantação das técnicas de boas práticas e seu uso para a manipulação dos animais no HCV- UFPel, tornou-se perceptível a melhora na interação e comunicação entre humanos e animais, além de facilitar o acesso para exame físico pelos veterinários e tornar a rotina clínica mais descomplicada. De acordo com MOBERG & MENCH (2000), os efeitos do estresse são refletidos diretamente nas funções biológicas do animal, como competência imunitária, reprodutiva, metabólica e comportamental, o que justifica a importância do manejo pouco invasivo para animais em situação hospitalar.

Reforçando a importância desta proposta, a padronização do manejo no ambiente hospitalar serve para oferecer segurança não só aos manipuladores como também para os pacientes, além de garantir que todos os pacientes sejam recebidos e atendidos de forma igualitária e adequada, visando evitar e minimizar traumas. Em concordância com McDonnell & Poulin (2002) foi observado no decorrer deste trabalho que um ambiente adequado junto de um manejo meticuloso, estimula comportamentos fisiológicos e interrompe os episódios de agressividade.

Para aprimorar as técnicas de manejo e transformar essas boas práticas como costume e característica da interação com animais, é de extrema valia que este projeto receba continuidade, e assim, estimular e transmitir tais preceitos para os futuros colaboradores e veterinários coadjuvantes da equipe do Hospital de Clínicas Veterinárias – HCV/UFPel.

O trabalho ainda é recente e por isso não foram avaliados os resultados específicos da implantação das boas práticas. Na sequencia serão definidos indicadores para a avaliação e estudos dos resultados.

4. CONCLUSÕES

Com o uso de um manejo homogêneo, um protocolo de manipulação animal, somado ao treinamento e capacitação da equipe, torna-se notável a otimização das atividades, o aumento da segurança e a facilidade na interação para com os animais. Além disso, um ambiente calmo e confortável estimula a tranquilidade nos animais em resposta aos estímulos que recebem no hospital.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- BROOM, D.M. Stereotypes in horses: their relevance to welfare and causation. **Equine Veterinary Education.** p.151-154, 1993.

2- BROOM, D.M; MOLENTO, C. F. M. Bem-estar animal: conceito e questões relacionadas – revisão. **Archives of Veterinary Science.** v. 9, n. 2, p. 1-11. 2004.

3- CURTIS, S.E. What constitutes animal well-being?. MOBERG, G.P. **Animal Stress.** Daves, California, Springer New York. 1, p. 1-15. 1985.

4- MAPA. Manual de boas práticas de manejo em equideocultura. **MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO.** v.1. 2017.

5- McDonnell, S.M; POULING, A. Equid play ethogram. **Applied Animal Behavior Science.** v. 78. p. 263-290. 2002.

6- MOBERG, G.P. Biological Response to Stress: key to assessment of animal well-being? MOBERG, G.P. **Animal Stress.** Daves, California, Springer New York. p. 27-48. 1985.

7- MOBER, G.P. Biological Response to Stress: Implications for Animal Welfare. MOBERG, G.P.; MENCH, J.A. **The Biology of Animal Stress – Basic principles and implications for animal welfare.** New Your, USA. CABI *Publishing*. 2000.

8- MOLENTO, C.F.M. Bem estar e produção animal: aspectos econômicos. **Archives of Veterinary Science.** v.10, n.1, p.1-11. 2005.

9- SANTOS, E. O. Metabolismo do estresse: impactos na saúde e na produção animal. SEMINARIO NA DISCIPLINA DE BIOQUIMICA DO TECIDO ANIMAL. **Programa de pós graduação em Ciências Veterinárias da UFRGS**. 2005.

PROJETO CASTRAÇÃO DE CÃES E GATOS

BEATRIZ LIBONI ALCALÁ FREGUGLIA[1]; ALAN CARLOS DE SANTANA[2]; JOSAINE CRISTINA DA SILVA RAPPETI[3]; FABRÍCIO DE VARGAS ARIGONY BRAGA[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – bia.alcala@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – alan.carlos1983@yahoo.com.br
[3]Universidade Federal de Pelotas – josainerappeti@yahoo.com.br
[4]Universidade Federal de Pelotas – bragafa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A população errante de cães e gatos têm se tornado um problema para os centros urbanos por inúmeros motivos como zoonoses, agressões, acidentes de trânsito, entre outros (MOLENTO et al., 2007), e uma das medidas para seu controle é a posse responsável e a esterilização. A posse responsável consiste na busca de serviços veterinários, vacinação, alimentação, levando a menor risco a população. Já a esterilização é um método cirúrgico bastante utilizado atualmente para constituir o bem-estar do animal, além de controle populacional (GARCIA et al., 2008).

O Projeto Castração de Cães e Gatos atua no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFPel (HCV-UFPel) desde 2012, com o objetivo de realizar procedimentos cirúrgicos de esterilização à população de baixa renda provindos de encaminhamento do Ambulatório Ceval, sendo realizado pelos discentes para o melhoramento do aprendizado dos mesmos.

O objetivo deste trabalho é apresentar o fluxograma de funcionamento do Projeto Castração em Cães e Gatos da UFPel.

2. METODOLOGIA

Os animais são cadastrados a partir do atendimento veterinário no Ambulatório Ceval, uma extensão do HCV-UFPel. O ambulatório atende a comunidade carente, sendo avaliados pelo perfil socioeconômico, da cidade de Pelotas – RS. Os animais cadastrados são classificados em uma lista de espera e, semanalmente, os tutores são contatados e orientados a levar os pacientes para realizarem coleta de sangue para realização de exames como hemograma (processado no Laboratório de Análises Clínicas do HCV-UFPel). Caso o resultado dos exames não mostre alterações, ou seja, estiver dentro dos padrões fisiológicos, é marcada a cirurgia.

Os procedimentos cirúrgicos são realizados semanalmente, com sua execução totalmente realizada pelos discentes, porém, com orientação, supervisão e coordenação de um professor responsável. A orientação vai desde o contato com o tutor do animal para orientações pré-cirúrgicas, a cirurgia e o período pós-operatório.

A equipe cirúrgica é dividida de forma que os alunos possam exercer diferentes funções e estas são alteradas semanalmente dando chance de haver o revezamento entre a equipe. As funções exercidas são, cirurgião, auxiliar, instrumentador, anestesista I, anestesista II e volante, onde cada um tem uma ação importante dentro do projeto para que ocorra o bom andamento do processo cirúrgico e posterior comunicação ao tutor.

O contato inicial com o tutor ocorre na semana anterior para explicação do pré-operatório como o momento de jejum e reforçar a data e horário marcado para o procedimento cirúrgico e retirada de qualquer dúvida que o tutor possa vir a ter.

Ao chegar no HCV-UFPel, faz-se um questionário pré-operatório para o tutor e o animal é submetido a um exame clínico geral para determinar se ele está hígido e apto a realização da cirurgia. Para esta avaliação são realizadas checagem de mucosas, linfonodos, tempo de preenchimento capilar, temperatura retal, ausculta de frequência cardíaca e frequência respiratória. Após, é realizada a tricotomia dos membros para posterior acesso venoso e do local a ser realizada a cirurgia. É aplicada a medicação pré-anestésica (MPA) indução e manutenção com anestesia inalatória. Após o término do procedimento o cirurgião faz uma ligação para o tutor para informá-lo como ocorreu a cirurgia e o momento da alta.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pensando no bem-estar da população da cidade de Pelotas e no bem-estar animal, o Projeto Castração atua na diminuição da população de cães e gatos, utilizando de procedimentos cirúrgicos de orquiectomia em machos e ovariosalpingohisterectomia em femeas (MASCARENHAS, 2003), o que ajuda, inclusive na prevenção de transmissão de doenças. Também colabora com o meio acadêmico, pela qualificação técnica dos alunos da faculdade de Medicina Veterinária da UFPel, fazendo que os alunos consigam socializar o conhecimento que é passado em sala de aula contribuindo, assim, com a sociedade (MOREIRA, 2004).

São realizados atualmente duas cirurgias por semana, totalizando oito procedimentos por mês, este número é influenciado pela disposição do tutor conseguir comparecer ou não no local, tanto para o hemograma, quanto para o procedimento cirúrgico em si (CAYE, 2017).

4. CONCLUSÕES

O Projeto Castração proporciona ao aluno o aprendizado, o espaço para a aplicação do conhecimento teórico e o exercício da interdisciplinaridade, tornando-o um melhor profissional e cidadão capaz de desenvolver seu senso crítico. Também proporciona a sociedade uma melhora na qualidade de vida com a prevenção de disseminação de doenças devido ao aspecto populacional dos animais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAYE, P.; SANTANA, A. C.; SO, D. C.; RAPPETI, J. C. S.; BRAGA, F. V. A. Análise das justificativas para o não comparecimento de tutores e animais no projeto castração de cães e gatos. In: **CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA**, Pelotas, 2017. Anais... Pelotas: Pró-reitoria de extensão e cultura, 2017. v.1. p.426.

GARCIA, R. C. M.; MALDONADO, N. A. C.; LOMBARDI, A., Controle populacional de cães e gatos. **Ciências veterinárias nos trópicos**, v.11, n.1, p.106-110, 2008

MASCARENHAS, N. M. F., Controle de natalidade de cães e gatos em Londrina e Região, **Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v.1, n.4, p.238-239, 2003.

MOLENTO, C. F. M.; LAGO, E.; BOND, G. B., Controle populacional de cães e gatos em dez vilas rurais do Paraná: resultados em médio prazo. **Archives of Veterinary Science**, v.12, n.3. p.43-50, 2007.

MOREIRA, J. L. Extensão universitária: uma análise da experiência do curso de Medicina Veterinária da PUCPR. **Revista Acadêmica: ciências agrárias e ambientais**, Curitiba, v.2, n.4, p. 55-61, out./dez, 2004.

AÇÃO SOLIDÁRIA PARA COLETA DE SANGUE NO CAMPUS CAPÃO DO LEÃO

BENITO BERGMANN ELIAS[1]; AUGUSTO VICTOR DEMARCO[2]; RÔMULO HAHN RICHTER[2]; THALIA BIERHALS[2]; THAIS HÜBNER[2]; DANIELLE RIBEIRO DE BARROS[3]

[1]Autor - Universidade Federal de Pelotas – benitobelias@gmail.com
[2]Co-autores - Universidade Federal de Pelotas – augustovictordemarco@gmail.com; romulohrichter@gmail.com; thaliabierhalssilva@gmail.com; thais210897@gmail.com
[3]Orientadora - Universidade Federal de Pelotas – danrbarros@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A doação de sangue é, ainda hoje, um problema de interesse mundial, tendo em vista que não há uma substância que possa, em sua totalidade, substituir o tecido sanguíneo.

Os hemocentros têm dificuldades em manter o estoque de sangue para atender às necessidades específicas e emergenciais, colocando em risco a saúde e a vida da população.

As estatísticas mundiais mostram que as doações de sangue não acompanham o aumento de transfusões. Muitos países enfrentam dificuldades em suprir a demanda de sangue e, principalmente, aqueles em que há uma política proibitiva em relação à comercialização do sangue, assim como o Brasil.

Sabe-se que para uma maior captação de doadores, o marketing tem um grande alcance, sendo necessária a utilização de estratégias consistentes para tornar a doação de sangue, parte de hábitos e valores da população. A doação de sangue não faz parte da vida da maioria da população, por isso, é fundamental o planejamento, desenvolvimento, avaliação de estratégias e a sua socialização possibilitando novas formas de captação, o que justifica o desenvolvimento dessa revisão integrativa. Com ela, pretende-se ampliar a visão sobre o tema, mesmo que o nosso maior interesse seja o contexto brasileiro.

2. METODOLOGIA

Após o contato com o Hemocentro de Pelotas, foi selecionado um logotipo como modelo de marketing para a realização da campanha (Figura 1), para que a mesma obtivesse grande alcance na comunidade estudantil presente no Campus.

O Grupo PET Agronomia utilizou redes sociais para uma maior obtenção dos estudantes, tendo em vista que as mesmas são ferramentas muito utilizadas para atrair o público em diversas campanhas.

Tendo em vista a procura dos alunos pela doação através de pesquisas e questionários realizados em mídia digital, percebeu-se a necessidade de realizar a campanha, pois nem todos os estudantes conseguem ir até o endereço do Hemopel, não significando que não possuem interesse em doar sangue.

Após a realização da coleta no Campus, feita no horário integral de aula, percebemos que o evento obteve grande sucesso, notando-se assim a necessidade da realização de mais campanhas como essa.

Figura 1: logotipo utilizado para divulgação da campanha.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização do evento, o Diretor do Hemocentro de Pelotas entrou em contato agradecendo o Grupo pela organização e preocupação com a saúde da população. Relatou também que o número de coletas foi maior do que o esperado, ficando assim disposto em dar segmento à campanha, buscando que a mesma ocorra mais vezes, para que obtenha-se cada vez mais a coleta de sangue.

Figura2: petianos ajudando na organização e divulgação do evento.

4. CONCLUSÕES

Pelo sucesso obtido, concluímos que deve ser mantida a parceria para que, pelo menos uma vez no semestre, possa ser realizada a campanha e que a mesma obtenha cada vez mais bolsas de sangue coletadas.

Vale ressaltar que o Hemopel ofereceu uma grande estrututura e um grande interesse em realizar o evento desde o primeiro contato, demonstrando

que diferentes entidades unidas em prol de uma boa causa podem obter um resultado maior.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aldamiz-echevarria C.; Aguirre-Garcia M. S. **Um modelo comportamental de doadores de sangue e estratégias de marketing para atração e fidelidade.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. 22(3):467-75; maio-jun, 2014.

Pereima, R. S. M. R.; Reibnitz, K. S.; Martini, J. G.; Nitschke, R. G. **Doação de sangue: solidariedade mecânica versus solidariedade orgânica.** Revista brasileira de enfermagem [online]. 2010, vol.63, n.2, pp.322-327. ISSN 0034-7167. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000200024.

Pereima, R. S. M. R.; Reibnitz, K. S. **Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura.** 2011. Parte integrante da tese - Avaliação de impacto do projeto escola na captação de doadores do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina de Florianópolis, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

AGHOS: RESOLUTIVIDADE NO ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM PELOTAS

BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA[1]; MARINA BLANCO POHL[2]: TANIA IZABEL BIGHETT[3]; GUISELA SCHRANK[4]; OTÁVIO PEREIRA D'AVILA[5]; MARIA BEATRIZ JUNQUEIRA CAMARGO[6];

[1]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Odontologia – betinagdasilva@gmail.com; [2]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Odontologia – marinapohl@hotmail.com; [3]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Odontologia – taniabighetti@hotmail.com; [4]Prefeitura Municipal de Pelotas – Unidade Básica de Saúde Barro Duro – guiodonto2010@hotmail.com; [5]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Odontologia – otaviopereiradavila@gmail.com; [6]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Odontologia – bia.jcamargo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O acesso universal aos serviços e a integralidade da atenção aos usuários são princípios norteadores da Política Nacional Brasil Sorridente (PNSB) e devem ser garantidos, oferecendo atenção e assistência a toda demanda expressa ou reprimida, assumindo a responsabilidade pelos problemas de saúde da população, em todos os níveis de atenção (BRASIL, 2004).

Na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) foi criado o projeto de extensão "Serviços Odontológicos em Saúde Coletiva - SOS Saúde Coletiva" onde os acadêmicos têm contato com os serviços públicos de saúde bucal. Podem atuar e aprender nos diversos níveis de atenção, através do desenvolvimento de atividades que tragam maior envolvimento com o cotidiano dos serviços. Tal desenvolvimento se dá por meio de atividades coletivas entre escolares e seu monitoramento e avaliação, organização de materiais de apoio para a Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas, articulação com funcionários do serviço, desenvolvimento de atividades clínicas, coletivas e administrativas.

Um dos espaços onde são desenvolvidas as ações é na UBS Barro Duro da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (SMSPel). Em relação ao desenvolvimento de atividades clínicas, coletivas e administrativas, se enquadra o monitoramento dos encaminhamentos dos usuários para outros níveis de atenção, realizados pela cirurgiã-dentista (CD).

Desde 2016 em Pelotas os usuários atendidos na UBS são encaminhados através do sistema virtual Administração Geral dos Hospitais (AGHOS), o qual permite que o Serviço de Regulação de Saúde Bucal da SMSPel realize o agendamento para as consultas de média complexidade (Centro de Especialidades Odontológicas – CEO) e para confecção de próteses dentárias.

O CEO vem para aumentar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados. Atualmente existe oferta de procedimentos de Cirurgia, Periodontia, Endodontia, Pediatria, Estomatologia, Dentística de maior complexidade, além de confecção de próteses dentárias.

Esse sistema virtual permite o monitoramento pela atenção básica destes usuários, aumentando a resolutividade do serviço. Através do projeto de extensão SOS Saúde Coletiva, há a oportunidade de acadêmicos da FO-UFPel realizarem esse monitoramento.

O objetivo do presente trabalho é descrever o monitoramento dos encaminhamentos na UBS Barro Duro.

2. METODOLOGIA

Em Pelotas existem 50 UBS que fazem atendimento odontológico à população. Quando os usuários precisam de algum atendimento especializado são encaminhados aos CEO Jequitibá e Sorrir, bem como ao Serviço de Prótese Dentária contratado pelo Prefeitura de Pelotas, para confecção de próteses.

O sistema AGHOS foi implementado em Pelotas no ano de 2016, o CD faz um cadastro dos usuários contendo seus dados principais de endereço, número do cartão SUS e telefones para que possa fazer uma solicitação de encaminhamento para um serviço especializado. Através da solicitação, funcionários do Serviço de Regulação da SMSPel designam vagas para os usuários em um dos dois CEO do município e fazem contato via telefone para marcar o procedimento. Ao longo deste sistema de encaminhamento virtual o "status" do encaminhamento do usuário vai se alterando conforme o processo avança.

Para que pudesse ser realizado este monitoramento através do AGHOS, foi realizado um treinamento por parte do Serviço de Regulação de Saúde Bucal à acadêmica para que aprendesse os comandos que poderiam ser executados no sistema. Foi realizado, um projeto piloto, na UBS Barro Duro, contendo apenas os encaminhamentos realizados pela CD da UBS. A acadêmica possuía acesso ao sistema devido a parceria institucional existente entre Prefeitura de Pelotas e a Faculdade de Odontologia que realiza o projeto de extensão SOS Saúde Coletiva para inserção dos acadêmicos nas UBS.

O monitoramento deste sistema foi realizado por meio da digitação dos dados dos encaminhamentos feitos desde 22 de novembro de 2016 até 10 de agosto de 2018. Os dados foram tabulados em planilhas do programa *Microsoft Office de Excel* versão 2007, e semanalmente atualizados conforme o sistema AGHOS ia se alterando.

As variáveis coletadas foram: sexo, especialidade; número de AGHOS; data de solicitação do encaminhamento; data de autorização no sistema; data de marcação de consulta no CEO; data, local e horário da consulta especializada; situação de conversa com o Agente Comunitário de Saúde (ACS) caso necessário; data e motivo de cancelamento; após contato do ACS se houve desistência ou nova consulta na UBS marcada; tempo de espera por consulta e usuários que devem retornar para realizar restauração definitiva em caso de endodontia.

Caso as consultas fossem canceladas por falta de contato, era entregue ao ACS um formulário para pudesse coletar sobre o interesse ou não na consulta por parte do usuário, se sim para que fornecesse novos telefones. Desta forma o usuário poderia ser novamente encaminhado para o atendimento e assim sua demanda de saúde pudesse ser solucionada.

Todas as ações realizadas pela acadêmica foram acompanhadas pela CD e professores orientadores do projeto de extensão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 177 encaminhamentos, 64 homens e 113 mulheres. Na Tabela 1 é possível observar o total de encaminhamentos por especialidade no período de monitoramento, onde a especialidade que mais acumula encaminhamentos é a de Cirurgia bucomaxilo.

Tabela 1 – Números de encaminhamentos realizados pela CD da UBS Barro Duro, separados por especialidade e sexo, nos anos de 2016 a 2018.

Especialidades	Homens	Mulheres	Total de encaminhamentos
Endodontia	7	24	31
Cirurgia bucomaxilo	29	43	72
Prótese parcial mandibular removível	8	16	24
Prótese parcial maxilar removível	5	14	19
Periodontia	-	4	4
Próteses coronárias/intra-radiculares fixas adesivas elemento	-	3	3
Estomatologia	4	-	4
Odontopediatria	3	2	5
Clínica odontológica	2	4	6
Prótese total maxilar	4	2	6
Pacientes especiais	-	1	1
Prótese total mandibular	2	-	2
Todas as especialidades	**64**	**113**	**177**

A figura 1 mostra que dos encaminhamentos, (n=34), 59% foram cancelados no Sistema AGHOS por falta de contato com o usuário para marcar a consulta. Há ainda o dado de 38% dos encaminhamentos que necessitam de maior engajamento por parte dos funcionários do serviço para que atualizem o *status* do sistema assim que as processo de encaminhamento ocorra. E 3% foram lembrados pelo ACS para irem à consulta marcada. Dos encaminhamentos cancelados, 10 usuários foram contatados através do ACS para que se solucionasse o problema de contato, que levou ao cancelamento do encaminhamento.

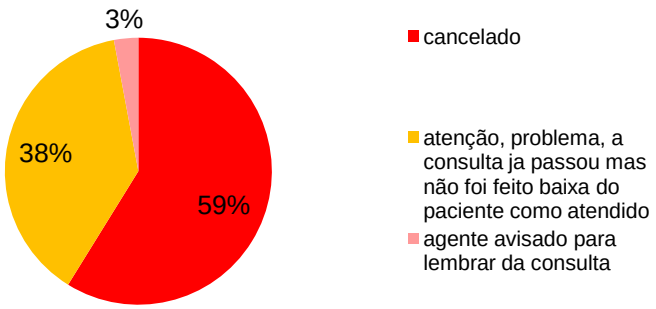


Figura 1 – Porcentagem de encaminhamentos cancelados e desatualizados do sistema AGHOS, realizados pela CD na UBS Barro Duro, nos anos de 2016 a 2018.

De acordo com a análise dos dados, 15% dos usuários foram contatados pelos ACS e precisam ser remarcados para virem novamente à UBS e serem encaminhados novamente.

De acordo com a Tabela 2 é possível observar o tempo de espera médio dos encaminhamentos realizados pela CD na UBS Barro Duro durante o período de monitoramento.

Tabela 2 – Número de encaminhamentos por tempo de espera dos encaminhamentos realizados e média de espera por especialidade, realizados pela CD da UBS Barro Duro, nos de 2016 a 2018.

Especialidades	Média de espera
Cirurgia Bucomaxilo	4 meses e 20 dias
Clínica Odontológica	7 meses e 10 dias
Endodontia	5 meses e 28 dias
Estomatologia	6 meses e 22 dias
Odontopediatria	1 ano e 6 dias
Pacientes Especiais	1 ano e 6 meses
Periodontia	2 meses e 22 dias
Prótese parcial mandibular removível	7 meses e 20 dias
Prótese parcial maxilar removível	7 meses e 23 dias
Prótese total mandibular	5 meses
Prótese total maxilar	6 meses e 10 dias
Próteses coronárias x intra-radiculares fixas x adesivas por elemento	2 meses e 10 dias

Das 18 Endodontias encaminhadas e realizadas, 10 ocorreram no CEO Sorrir e não retornaram à UBS para restauração definitiva, as demais não havia necessidade de retorno pois as restaurações denifitivas foram concluidas no próprio CEO Jequitibá. Esses oito usuários também serão contatados para que retornem a unidade.

Através do sistema é possível que a CD da UBS consiga monitorar e acompanhar o usuário em todo o processo do encaminhamento, dando resolutividade ao atendimento e identificando possíveis problemas no decorrer do processo.

4. CONCLUSÕES

Através do sistema AGHOS foi possível alcançar maior resolutividade nos encaminhamentos realizados pela CD da UBS, mostrando a importância de se responsabilizar pelo trâmite do usuário pelo sistema de saúde.

Pôde-se concluir que o monitoramento dos encaminhamentos é viável e permite identificar os motivos pelos quais os usuários não foram realmente encaminhados e buscar saná-los em pouco tempo, de modo que esses usuários não fiquem perdidos pelo sistema.

Porém ainda há falhas que podem ser resolvidas, mas que necessitam do engajamento por parte do CEO ao preencher os dados conforme o processo de encaminhamento vai sendo realizado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Bucal – Caderno de Atenção Básica nº 17**. Brasília, 2008.

PREFEITURA DE PELOTAS. Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas. **Diretrizes da Saúde Bucal de Pelotas.** Pelotas, 2013.

REIMPLANTE DENTAL TARDIO REALIZADO EM UM SERVIÇO REFERÊNCIA DE TRAUMA EM PELOTAS-RS: RELATO DE CASO

BHÁRBARA MARINHO BARCELLOS[1]; CRISTINA BRAGA XAVIER[2]

[1]Universidade Federal de Pelotas – bharbarambarcellos@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os traumas dentoalveolares consistem em injúrias aos dentes e aos ossos de sustentação, representando cerca de 5,0% de todos as incidências de traumas (GLENDOR, 2008; ANDERSSON, 2013). Em geral, danos em adultos são causados por violência, acidentes de trânsito e atividades esportivas (ANTUNES, 2013). Além disso, o abuso de álcool ou drogas está relacionado com maior risco de danos orofaciais, havendo uma proporção significativa de pacientes que relataram o uso de substâncias químicas momentos antes do trauma (BLACK, 1998). Essas lesões têm um impacto na qualidade de vida dos pacientes, prejudicando a mastigação, a fonação, a estética, assim como as suas condições física e psicológica (SANTOS, 2010).

A avulsão dentária é caracterizada pelo completo deslocamento do dente de seu alvéolo (osso) e representa de 0,5 a 16% dos traumatismos dentários (ANDERSSON, 2012). O seu tratamento consiste no reimplante dental. O prognóstico dos casos é afetado significativamente pelo meio de preservação do elemento dentário e pelo tempo decorrido entre a avulsão e o reimplante. De acordo com ANDREASEN (1995), o reimplante do dente após 05 (cinco) minutos é considerado reimplante tardio. Enquanto que, para ANDREASEN (2016) o reimplante é considerado tardio 60 (sessenta) minutos após a avulsão.

Embora seja desejável que as comunidade saiba que os dentes avulsionados podem ser reimplantados com relativa facilidade, a literatura mostra que isso não é de conhecimento comum. Assim, este trabalho objetiva relatar o caso de reimplante tardio em um paciente atendido no serviço do Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT), projeto de extensão da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

2. METODOLOGIA

Paciente, 28 anos, sexo masculino, procurou atendimento 05 (cinco) dias após o trauma. Durante anamnese, relatou ser vitima de acidente ciclistico, referindo uso de álcool antes do momento do trauma. Relatou perda de consciência, amnésia, desmaio e sangramento nasal em decorrência do acidente.

Ao exame intra-oral, observou-se ferimento lácero-contuso (FLC) transfixante em lábio inferior, resultando em lesão sugestiva de fibrose traumática na região. Além disso, foram identificadas fratura não-complicada de coroa nos elementos dentais 11 e 22, subluxação no elemento 11 e avulsão do elemento 21 (Figura 1 A e B).

Ao ser questionado a respeito do elemento avulsionado, paciente relatou que no momento do acidente encontrou o dente no chão e até a presente consulta havia armazenado-o em um copo d'água. O dente avulsionado foi trazido pelo paciente embrulhado em um guardanapo de papel.

O exame radiográfico acusou a ausência do elemento 21 e o alvéolo demonstrava-se preservado. Além disso, a presença de fragmentos dentários em lábio inferior também foi identificada através do exame radiográfico.

O tratamento planejado seguiu as diretrizes estabelecidas pela International Association of Dental Traumatology (IADT) e consistiu no reimplante tardio do elemento 21, biópsia excisional da lesão sugestiva de fibrose traumatica, remoção dos fragmentos dentários, sutura de FLC e acompanhamento pós-operatório.

O elemento dentário foi preparado aplicando o protocolo de reimplante tardio. Então, deu-se a tentativa de reposicionamento do elemento dental, que apresentou resistência para encaixe do dente no alvéolo. Assim, através de palpação, foi identificada uma fratura óssea na região apical do elemento 21, a qual foi reduzida imediatamente com instrumento rombo. Finalmente, foi possivel o reimplante do elemento avulsionado.

Os fragmentários dentários foram removidos do lábio inferior (Figura 1C) junto a sutura do FLC. Por fim, capeamento dentinário utilizando cimento de ionômero de vidro nos elementos 11 e 22 foi realizado. A lesão sugestiva foi biopsiada e encaminhada para exame histopatológico.

No pós-operatório de 07 (sete) dias, a cicatrização estava dentro da normalidade e o relato de dormência em lábio inferior foi relacionado ao edema ainda presente, pois o paciente apresentou sensibilidade durante a remoção dos pontos. Paciente referiu queixa atipica do elemento 11 que no exame radiográfico apresentou espessamento do ligamento periodontal nas regiões apical e distal da raiz, levando a suspeita de pulpite.

Na consulta de 30 (trinta) dias após o primeiro atendimento, as restaurações em resina composta dos elementos 11 e 22 foram feitas e a contenção foi removida (Figura 1D). O elemento 11 apresentou resposta exacerbada ao frio, dor a percussão e palpação apical. No exame radiográfico do elemento 21, observou-se que apenas o terço apical estava preenchido com Hidróxido de Cálcio (Callen PMCC). Confirmado o diagnóstico de fibrose traumática após exame histopatológico.

Paciente continua em acompanhamento e proservação no projeto CETAT.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as últimas décadas, os traumas dentoalveolares evoluiram para um grande problema de saúde pública. A avulsão dentária é a lesão mais grave e com o pior prognóstico, consistindo em um trauma complexo que afeta os tecidos de sustentação e o sistema vásculo-nervoso.

A literatura atual enfatiza que o atraso no tratamento (reimplante) é o fator mais influente que afeta o prognóstico (ANDREASEN, 2002). Quanto maior o tempo decorrido entre a avulsão dentária e o reimplante, maior o risco de necrose pulpar, reabsorção substitutiva e/ou reabsorção radicular inflamatória (DIANGELIS, 2012). No presente caso, o reimplante ocorreu dias após o trauma e assim, seu prognóstico é extremamente limitado com maiores chances de perda do elemento dentário. A conduta arriscada apresentou-se como a melhor alternativa, já que o paciente no presente momento não possui condições financeiras para um implante ósseo-integrado e o dente apresenta a função de mantenedor de osso na região.

Antes do reimplante, o protocolo refere que o dente deve ser imerso em solução fluoretada, pois este, além de fortalecer a estrutura dental formando fluorapatita, ainda é tóxico para as células reabsortivas do tecido duro (American Association of Endodontics, 2009). A medicação intracanal de escolha é o

hidróxido de cálcio , devido às suas características antimicrobiana e antirreabsortiva, a fim de evitar a reabsorção substitutiva e anquilose dentária (CALIŞKAN, 2000).

Cerca de 50% das lesões traumáticas nos incisivos permanentes estão associadas à laceração labial e a sangramento ou trauma de partes moles (ZERMAN, 1993). Fragmentos da coroa podem se deslocar e permanecer dentro dos tecidos moles da boca. Por isso, a radiografia simples de tecidos moles pode ser útil na detecção de fragmentos (RAPPELI, 2002).

Figura 1. A. É possivel observar o alvéolo dentário e a ausência do dente 21. B. Lesão sugestiva de fibrose traumática devido a laceração do lábio inferior. C. Remoção de fragmentos dentários do lábio inferior. D. Pós-operatório de 30 dias.

4. CONCLUSÕES

A importância do acompanhamento clinico destes pacientes para fins de atualização e melhoramento de protocolos de trauma reflete a relevância do projeto CETAT e seu impacto na vida dos pacientes, uma vez que o trauma apresenta suas particularidades e muitas vezes é imprevisivel em relação ao prognóstico. Este projeto, através do Sistema Único de Saúde, provê tratamentos referência para qualquer serviço, tanto público quanto particular, oferecendo tratamentos de grande importância para a população.

No presente caso, o reimplante tardio, apesar de suas desvantagens e previsão indefinida, apresentou-se como a única alternativa para o paciente não ficar sem o dente, o que possivelmente afetaria sua vivência social e auto-estima. Dessa forma, ao seguir corretamente o protocolo para reimplante tardio e recomendações da presente literatura, é possível obter um prognóstico favorável para casos de reimplante tardio, respeitando as limitações de cada caso e de cada paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GLENDOR, U. Epidemiology of traumatic dental injuries – a 12-year review of the literature. **Dental Traumatology**, Linköping, v. 6, n. 24, p. 603–611, 2008.

2. ANDERSSON, L. Epidemiology of traumatic dental injuries. **Journal of Endodontics**, Kuwait, v.3, n. 39, p. 2-5, 2013.

3. BLACK, EE, ATCHINSON, K, SHETTY V. The relationship of substance abuse to orofacial injuries in an inner-city population. **International Journal of Oral Biology**, Los Angeles, v. 6 , n. 23, p. 47-52, 1998.

4. SANTOS SE, MARCHIORI EC, SOARES AJ, ASPRINO L, DE SOUZA FILHO FJ, DE MORAES M. **A 9-year retrospective study of dental trauma in Piracicaba and neighboring regions in the State of São Paulo, Brazil**. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Piracicaba, v. 8, n 68, p. 1826-1832, 2010.

5. ANDERSSON L, ANDREASEN JO, DAY P, HEITHERSAY G, TROPE M, DIANGELIS AJ. **International association of dental traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth.** Dental Traumatology, Kuwait, v. 2, n. 28, p. 88–96, 2012

6. ANTUNES LS, DEBOSSAN PF, BOHRER LS, ABREU FV, QUINTANILHA LE, ANTUNES LA. **Impact of traumatic dental injury on the quality-of-life of children and adolescents: a case–control study.** Acta Odontologica Scandinavica, Nova Friburgo, v. 71, n. 5, p. 1123–1128, 2013.

7. DIANGELIS AJ, ANDREASEN JO, EBELESEDER KA, KENNY DJ, TROPE M, SIGURDSSON A, ET AL. **International association of dental traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth.** Dental Traumatology, Minneapolis, v. 28, n. 1, p. 2–1, 2012.

8. AMERICAN ASSOCIATION OF ENDODONTICS. Treating the avulsed **permanent tooth.** 2009. www.aae.org

9. CALIŞKAN MK, TÜRKÜN M, GÖKAY N. **Delayed replantation of avulsed mature teeth with calcium hydroxide treatment**. Journal of Endodontics, Turquia, v. 26, n. 8, p. 472-476, 2000.

10. ANDREASEN JO, BORUM MK, JACOBSEN HL, ANDREASEN FM. **Replantation of 400 avulsed permanent incisors. Diagnosis of healing complications.** Endodontics Dental Traumatology, Dinamarca, v. 11, n. 2, p. 51-58, 1995.

DOENÇAS PARASITÁRIAS: A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE, DIAGNOSTICO, TRATAMENTO E CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES

BRUNA DA ROSA WILLRICH[1]; TATIANA DE AVILA ANTUNES[2]; ALICE MUELLER[2]; FELIPE GERALDO PAPPEN[2]; JULIA SOMAVILLA LIGNON[2]; DIEGO MOSCARELLI PINTO[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas– bruna-willrich@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas- geepufpel@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – dimoscarelli@yahoo.com

1. INTRODUÇÃO

Atualmente a população de animais domésticos tem aumentado significativamente, sendo que na maioria das vezes ocupam o papel de membros da família, resultando em uma íntima relação entre tutores e cães (TATIBANA et.al, 2009). Os beneficios dessa relação são muitos, sendo que estes animais são utilizados inclusive como mediadores entre profissionais e assistidos através das intervenções assistidas por animais (RIBEIRO, 2011). Porém, para que essa relação se mantenha harmonica, é essencial o controle de doenças, tanto as que acometem somente os animais, como também aquelas que são zoonoses (SORDI, 2014).

Grande parte dos atendimentos nas Clinicas Veterinárias são justificados por Doenças Parasitárias, as quais as queixas variam de prurido, pele sem barreiras dermatológicas adequadas e alopecia, diarréias, vômito, inapetência e em casos extremos podendo chegar ao óbito do paciente (BENTUBO et. al, 2007). Em decorrencia disto deve-se levar em conta a importância da realização de exames parasitológicos de fezes regularmente, podendo chegar a um diagnóstico precoce e por consequência poder tratar o paciente de forma rápida e com o fármaco adequado, evitando assim casos extremos.

Dentro desta parte preventiva, além da realização do exame de fezes também é papel do veterinário aconselhar o tutor a recolher as fezes de seu cão, visto que a doença pode ser disseminada a outros animais e inclusive a pessoas.

Visto isso, este trabalho teve como objetivo conscientizar tutores sobre a importância do exame parasitológico de fezes e recolhimento das mesmas, além de levar o retorno ao tutor sobre a presença ou não de parasitos nas fezes.

2. METODOLOGIA

Em maio de 2018 foi realizado o Pet Show Fest, um evento que ocorreu no parque Una, em Pelotas-RS, sendo direcionado aos tutores de animais, com a possibilidade de levar os animais ao mesmo. A equipe do Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR), da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas esteve presente com um estande para recolhimento de fezes. Os integrantes do grupo estiveram presentes no evento para a entrega de saquinhos estéreis para coleta de fezes, folder informativo sobre as principais doenças parasitárias e recolhimento de amostras e preenchimento de cadastro dos tutores.

Na ficha de identificação da amostra foram coletados dados como número de amostra, nome do tutor, cidade e bairro em que residem, telefone e e-mail para contato, nome, idade, raça e sexo do canino. Além de dados de identificação

foram coletados dados referentes à escolaridade do tutor, se possuiam outros animais na residência, vacinação, castração e vermifugação do paciente, frequencia de visita ao veterinário, passeios e recolhimento de fezes. Foi questionado se o tutor tinha conhecimento sobre o que seriam zoonoses, em caso de resposta positiva foi pedido um exemplo, e casos de resposta negativa foi feita uma breve explanação, e em ambas o tutor foi aconselhado a ler o folder que foi entregue para conhecer novas doenças e a importancia do controle delas.

Foram coletadas no evento 31 amostras de fezes e acondicionadas em caixas isotérmicas com gelo, estando devidamente identificadas para posterior retorno ao tutor do resultado. As analises foram realizadas no Laboratório do Grupo de Pesquisas em Doenças Parasitárias (LADOPAR), sendo feitos exames coprológicos de Willis Mollay, Faust, e Sedimentação Espontânea (HPJ). Os resultados foram repassados para fichas individuais sendo posteriormente enviadas para o e-mail fornecido pelos tutores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 31 amostras de fezes, cinco foram positivas para parasitos (três para *Ancylostoma* spp. e dois para *Giardia* spp.), correspondendo a 16% de amostras. Dos cães positivos para *Giardia* spp., ambos eram filhotes, com todas as vacinas, vermifugados e que faziam passeios na rua onde os tutores informaram recolherem as fezes, porém apenas um dos tutores tinha conhecimento sobre o que são zoonoses. Dos três cães positivos para *Ancylostoma* spp., todos eram adultos, sem raça definida, com vacinação anual, castrados, porém só um era vermifugado, e ambos tutores relataram ter conhecimento sobre zoonoses e levavam os animais para passeios na rua e recolhiam as fezes.

Das 31 pessoas que responderam ao questionario uma relatou saber o que é uma zoonose, porém citou a parvovirose (3,2%), sendo esta uma doença que não é transmitida a humanos, três preferiram não responder (9,6%), 16 informaram saber do que se trata e deram exemplos corretos (51,6%) e 11 afirmaram não ter conhecimento sobre (35,5%). Em um estudo realizado por BABÁ et. al (2013) na cidade de Maringá (PR), a maioria dos tutores entrevistados não souberam informar o que seriam as zoonoses. Em Recife (PB), foi realizado um levantamento com pais de alunos do nível pré-escolar referente à posse responsável e zoonoses, onde 71,8% dos pais não souberam responder o que significaria o termo zoonose, porém 23,4% tinham conhecimento de que algumas zoonoses podem ser transmitidas por fezes de cães e gatos (LIMA et. al, 2010).

Referente à coleta de fezes nos passeios seis (19,3%) não responderam este quesito e os 25 (80,6%) restantes afirmaram recolher. Embora esta prática tenha sido altamente relatada pelos entrevistados ainda é pouco realizada sendo analisada inclusive a possibilidade de multa para os tutores que não recolhem em alguns lugares (COSTA, 2017).

A população presente no evento demonstrou uma boa receptividade a abordagem, tendo disponibilidade de conhecer as zoonoses no caso das que não conheciam, aceitando os folders e os saquinhos para coleta, retornando ao estande para a entrega das fezes. Além disso, houve o agradecimento pelo atendimento prestado gratuitamente com o retorno dos resultados.

4. CONCLUSÕES

Foi possivel concluir que a população é receptiva a ações como esta, estimulando a continuação destas atividades de concientização sobre saúde animal e zoonoses.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BABÁ, AY; OBARA, AT; SILVA, ES. Levantamento do Conhecimento de Proprietários de Cães Domésticos Sobre Zoonoses. **UNOPAR Cient**., *Ciênc. Human. Educ.*, Londrina, v. 14, n. 3, p. 251-258, Out. 2013

BENTUBO, HDL; TOMAZ, LA; BONDAM, EF; LALLO, MA. Expectativa de vida e causas de morte em cães na área metropolitana de São Paulo (Brasil). **Ciência Rural,** v.37, n.4, jul-ago, 2007.

COSTA, P**. Não recolher fezes de pets pode render multa de R$ 150.** Folha PÈ, Pernambuco, 14 ago. 2017. Especiais. Acessado em 19 ago. 2018. Online. Disponível em: https://www.folhape.com.br/noticias/noticias/cotidiano/2017/08/14/NWS,37905,70,449,NOTICIAS,2190-NAO-RECOLHER-FEZES-PETS-PODE-RENDER-MULTA-150.aspx

LIMA, AMA; ALVES, LC; FAUSTINO, MAG; LIRA, NMS. Percepção sobre o conhecimento e profilaxia das zoonoses e posse responsável em pais de alunos do pré-escolar de escolas situadas na comunidade localizada no bairro de Dois Irmãos na cidade do Recife (PE). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1457-1464, 2010.

RIBEIRO, AFA. Cães domesticados e os benefícios da interação. **Revista Brasileira de Direito animal**, Salvador, v.8, n.1, p.249-262, 2011.

SANTOS, FAG; YAMAMURA, MH; VIDOTTO, O; CAMARGO, PL: Ocorrência de parasitos gastrintestinais em cães (*Canis familiaris*) com diarréia aguda oriundos da região metropolitana de Londrina, Estado do Paraná, Brasil. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 257-268, abr./jun. 2007

SORDI, J. **Projetos de lei preveem permissão de entrada de animais em hospitais públicos**. Zero Hora digital, Porto Alegre, 16 abr 2014. Acessado em 05 jul 2016. Online. Disponível em: http://zh.clicrbs.com.br/rs/noticias/noticia/2014/04/projetos-de-lei-preveem-permissao-de-entrada-de-animais-em-hospitais-publicos-4476349.html

TATIBANA, LS, COSTA-VAL, AP. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista veterinária e zootecnia em Minas,** Minas Gerais, v. 103, n. 4, p. 12-18, out./nov./dez. 2009.

PROJETO DE EXTENSÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA EM COMUNIDADE EM VULNERABILIDADE SOCIAL

BRUNA DIAS FAGUNDES[1]; SOLIANE CARRA PERERA[2]; KATIELLEN RIBEIRO DAS NEVES[2]; RÉBIS BORGES DE ARAÚJO[2]; CRISTIANO SILVA DA ROSA[2]; MARLETE BRUM CLEFF[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – bruna--dias@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – soliane.cp@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – katiellenribeirodasneves@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – rebis.araujo@Gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – cristiano.vet@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – marletecleff@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O loteamento Ceval está localizado no início da Av. Brasil no bairro Simões Lopes, próximo ao centro de Pelotas. Em 2002, iniciou-se uma mobilização de ocupação deste loteamento, devido ao local onde inúmeras pessoas habitavam, ser atingida recorrentemente por enchentes (VARA, 2009). Desde o início da ocupação do loteamento Ceval, sempre houve a preocupação com a saúde dos animais, especialmente com relação aos equinos, já que na maioria das vezes, os mesmos apresentam infecções subclínicas, e sendo utilizados para o trabalho juntamente com os carroceiros (JOHNSON et al., 2004). Também surgiu a preocupação com a população de cães e gatos que viviam de forma livre ou semi-domiciliada e de seu impacto na saúde pública (VIEIRA et al., 2006). Atualmente, os moradores da comunidade Ceval, fazem parte de uma população de baixa renda e dividem o espaço com muitos animais de diferentes espécies (caninos, felinos, equinos, suínos), sem que seja feito um adequado controle sanitário (HAMOND et al., 2012). Além disso, a comunidade é composta por pessoas com baixo nível de escolaridade e, com pouco acesso a informação sobre saúde e doenças dos animais, assim como aquelas com potencial zoonótico que podem acomete-las e aos animais (FERRASSO et al., 2011a).

Assim, o objetivo deste trabalho foi descrever de uma forma breve 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”, bem como salientar o trabalho desenvolvido junto à comunidade, cujos animais são atendidos através do projeto. Assim como, ressaltar a importância acadêmica e social do projeto de extensão, que atende animais de populações em vulnerabilidade socioeconômica de Pelotas.

2. METODOLOGIA

O ambulatório veterinário foi fundado no ano de 2002, no mesmo local onde atende atualmente, na Rua Conde de Porto Alegre, junto ao prédio da Engenharia Industrial Madeireira da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), e se localiza nas proximidades da comunidade Ceval. Para que sejam feitos os atendimentos veterinários a cães e gatos, as famílias que se enquadram nos requisitos necessários são entrevistadas por uma assistente social. O projeto visa assistir os animais de famílias em situação de vulnerabilidade social que recebem até um salário mínimo e auxílios do governo, como o bolsa família, por exemplo. Após o cadastro, cada família recebe um número de cadastro que pode ser usado para solicitar atendimento veterinário através do projeto de extensão no ambulatório.

Os atendimentos são realizados duas vezes por semana, e são destinados à clínica médica de pequenos e grandes animais.

Nos dias de atendimento veterinário, são distribuídas fichas por ordem de chegada dos pacientes e as consultas são realizadas por médicos veterinários, entre eles pós-graduandos da UFPel (residentes, mestrandos e doutorandos), e um professor responsável no ambulatório. Além disso, os alunos de graduação também acompanham os atendimentos veterinários, auxiliando nas consultas junto aos médicos veterinários. Na consulta, é realizado o preenchimento de uma ficha com os dados dos animais e com a queixa principal, além das informações obtidas durante a anamnese do paciente. Na sequência, são realizados os exames clínicos geral e específico, e realizada coleta de materiais para exames complementares que são encaminhados para Favet. Quando o paciente precisa de recursos mais avançados, os pacientes são encaminhados ao HCV para a realização de exames complementares, como radiografia, ecografia, cirurgias, e até mesmo internamento caso necessário. Atualmente, se dispõe no ambulatório, de exames de ultrassom nos pacientes que necessitam desse recurso, o que auxilia o fechamento do diagnóstico e posterior tratamento com mais agilidade, não sendo necessário muitas vezes que os tutores e seus animais se desloquem até o HCV para realizar esse exame. Para o tratamento dos animais, são fornecidas amostras gratuitas de medicamentos aos pacientes, de acordo com a disponibilidade dos mesmos no ambulatório. Além disso, oferecem-se cirurgias de castração gratuitas aos animais as quais são realizadas através do Projeto Castração da UFPel. Para isso, os pacientes são colocados em uma lista de espera, para que sejam agendadas as cirurgias conforme a disponibilidade de vagas.

Na rotina dos atendimentos veterinários, são desenvolvidos trabalhos de orientação para os tutores sobre temas diversos relacionados à casuística do ambulatório, como controle de natalidade, controle de zoonoses, profilaxia, importância das vacinações, riscos da automedicação, transmissão de doenças, entre outros. Além disso, são realizadas ações na comunidade em datas comemorativas com a participação de alunos de graduação em medicina veterinária e de médicos veterinários (professores e pós-graduandos) que acompanham os atendimentos do ambulatório. Também participam médicos veterinários da prefeitura de Pelotas para orientar a comunidade sobre as zoonoses de importância em saúde pública, médicos e assistentes sociais do posto médico da comunidade para conversar sobre prevenção de doenças em pessoas, focando principalmente na saúde dessa população. O grupo que atua nos atendimentos veterinários no Ceval busca doações de brinquedos, de cestas básicas e de roupas para que sejam doados às famílias da comunidade que estão presentes no dia dos eventos, auxiliando as mesmas frente às dificuldades enfrentadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, há em torno de 700 famílias cadastradas e, em 16 anos de existência do projeto, foram atendidos aproximadamente 9.000 animais, considerando apenas a população de cães e gatos. Nos atendimentos, procura-se dar atenção especial para os casos de doenças com potencial zoonótico, tendo em vista as condições de vida dessa população, que é extremamente precária. Segundo HODGSON; DARLING (2011), 60% das doenças infectocontagiosas que afetam os seres humanos e 75% das doenças novas ou emergentes são consideradas zoonoses. Portanto, periodicamente realizam-se ações educativas com o intuito de informar e conscientizar essa população sobre a importância da

manutenção da saúde humana e animal, não só como estratégia de diminuição da transmissão de doenças, como também, agindo na melhoria da qualidade de vida junto a população (ARAÚJO et al., 2008; FERRASSO et al, 2011a)

A comunidade Ceval, por suas características históricas e socioeconômicas, possui uma população que se encontra em vulnerabilidade social, e por isso muitas vezes, não tem como investir em medicações para o seu próprio tratamento e de seus animais. Dessa forma, quando possível, o tratamento para os animais é feito com amostras gratuitas, com produtos fitoterápicos e homeopáticos. Para os tutores, o resgate do saber do uso de plantas medicinais tem grande importância (FERRASSO et al., 2011b), pois é uma opção de tratamento de baixo os custos com melhora da saúde. O Projeto Castração realiza cirurgias de cães e gatos (ovariosalpingohisterectomia em fêmeas e de orquiectomia em machos) da comunidade com o intuito de reduzir essas populações que vivem, em sua maioria, de forma semidomiciliada, buscando assim reduzir a disseminação de doenças infectocontagiosas, a incidência de tumores de mamas nas fêmeas e melhorando principalmente a qualidade de vida dos animais. Devido ao fato de cães e gatos serem uma potencial fonte de contaminação e disseminação de enfermidades, quando não assistidos adequadamente por um médico veterinário, é extremamente necessária a atuação de projetos que desenvolvam ações em comunidades em vulnerabilidade social (FERRASSO et al., 2011b), como é o caso deste projeto de extensão, sendo essa a única forma de assistência que os animais dessa comunidade possuem.

Devido o ambulatório Ceval ser vinculado ao HCV-UFPel, existe uma enorme assistência que o mesmo fornece ao ambulatório, como estrutura, atendimento veterinário, exames complementares, medicações, cirurgias, internamentos, entre outros. Isso não só auxilia nos diagnósticos, como também no prognóstico desses animais. Além disso, devido ao vínculo do ambulatório com o HCV, graduandos, pós-graduandos e professores tem um grande convívio não só com os animais, devido ao atendimento veterinário, mas também, com as pessoas que vivem em comunidades de baixa renda, em especial o Ceval. Ainda, é inegável o ganho acadêmico que o projeto propicia aos alunos da FaVet – UFPel. Acredita-se que a extensão tem grande importância na formação acadêmica, uma vez que representa uma oportunidade para estudantes praticarem, e fundamentar os conhecimentos teóricos, além disso, através deste contato aprendem a lidar com situações reais. Propiciando aos alunos envolvidos, o conhecimento e entendimento das necessidades reais da sociedade que lhes cerca, auxiliando e promovendo o desenvolvimento social. Acreditamos que quando a Universidade abre as portas para a comunidade, ocorre uma troca de conhecimentos que só a extensão pode proporcionar a todos os envolvidos.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão tem auxiliado na resolução dos problemas relacionados à saúde dos animais provenientes dessa comunidade em vulnerabilidade social nos últimos 16 anos. Além disso, é importante promover a educação ambiental e sanitária dos moradores da comunidade, frente à diversos problemas enfrentados por estes. Esse convívio e a prática clínica, possibilitam aos estudantes e aos profissionais vivenciarem experiências significativas para a sua formação pessoal e profissional, pois não é apenas os estudantes e professores que levam conhecimento à comunidade, mas também o contrário,

ensinando que o cuidado e o amor com esses animais não depende de classe social.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO A.; ROCHA, R.L.; ARMOND, L.C. O grupo de adolescentes na escola: a percepção dos participantes. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v.12, n.2, p.207-212, 2008.

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, 2011b.

FERRASSO, M.; ROSA JUNIOR, A.S.; CARNEVALI, T.R.; GIORDANI, C.; AZAMBUJA, R.H.M.; CLEFF, M.B. Resgate do uso de plantas com potencial tóxico em comunidade atendida pelo Ambulatório veterinário UFPel. In: **20º Congresso de Iniciação Científica, 10ª Mostra de Pós-Graduação e 3º Congresso de Extensão, 2011, PELOTAS - RS. 20º Congresso de Iniciação Científica, 10ª Mostra de Pós-Graduação e 3º Congresso de Extensão**, 2011a.

HAMOND, C.; MARTINS, G.; LAWSON-FERREIRA, R.; MEDEIROS, M.A.; LILENBAUM, W. The role of horses in the transmission of leptospirosis in an urban tropical area. Epidemiology and Infection. **Epidemiology Infection**, v.141, n.1, p.33-35, 2013.

HODGSON, K; DARLING, M. Zooeyia: An essential component of “One Health”. **The Canadian Veterinary Journal**, v.52, n.2, p.189-191, 2011.

JOHNSON, M.A.S.; SMITH, H.; JOSEPH, P.; GILMAN, R.H.; BAUTISTA, C.T.; CAMPOS, K.J.; CESPEDES, M.; KLATSKY, P.; VIDAL, C.; TERRY, H.; CALDERON, M.M.; CORAL, C.; CABRERA, L.; PARMAR, P.S.; VINETZ, J.M. Environmental Exposure and Leptospirosis, Peru. **Emerging Infectious Diseases**, v.10, n.6, p.1016-1022, 2004.

VARA, M.F.S. **Estratégias da população de baixa renda na produção do espaço urbano: o caso do Loteamento Ceval em Pelotas – RS**. 2009. 105f. Dissertação (Mestrado em Geografia – Programa de Pós-Graduação em Geografia, Universidade Federal do Rio Grande.

VIEIRA, A.M.L.; ALMEIDA, A.B.; MAGNABOSCO, C.; FERREIRA, J.C.P.; LUNA, S.L.P.; CARVALHO, J.L.B.; GOMES, L.H.; PARANHOS, N.T.; REICHMANN, M.L.; GARCIA, R.C.; NUNES, V.F.P.; CABRAL, V.B. **Problema de controle de cães e gatos do estado de São Paulo**. UFSC, 19 jun. 2006. Acessado em 06 set. 2018. Online. Disponível em: http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/26764-26766-1-PB.pdf

TRABALHO DE CAMPO SOBRE ACOMPANHAMENTO DE FAMILIAS DE MULHERES USUÁRIAS DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS.

BRUNA HELENA PEREIRA[1];
LIENI FREDO HERREIRA[2]; PAOLA DE OLIVEIRA CAMARGO[3]; NATANIELE KMENTT DA SILVA[4]; LARISSA DE SOUZA ESCOBAR[5]; MICHELE MANDAGARA DE OLIVEIRA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas– brunapereiraqb@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – lieniherreiraa@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – paolacamargo01@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – nat.kmentt@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – larissaescobar0@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A iniciação ao uso de drogas é multifatorial e seu desencadeamento está na necessidade que o indivíduo tem de manter sua consciência alterada, em um momento onde fatores individuais, familiares e sociais diversos se combinam de forma a aumentar a probabilidade da continuidade do uso. Geralmente essas pessoas, em principal a mulher, fazem esta utilização como forma de escapar os problemas, fuga para conflitos e também a necessidade de se manter longe de todas as adversidades encontradas na vida cotidiana. (MARANGONI; OLIVEIRA, 2013). Muitas vezes, quando essa a mulher que faz uso de substâncias psicoativas, principalmente o crack, é mãe ou está no período gestacional ela pode ser julgada de forma errônea, acabando por se distanciar dos serviços de saúde, impossibilitando um trabalho integro de promoção a sua saúde e de sua família. (OLÍVIO; GRACZY, 2011).

As mulheres grávidas em situação de rua, usuárias ou ex-usuárias de crack, normalmente não conquistam a credibilidade suficiente para poder usufruir dos serviços de saúde. A partir de uma vivência prática em projeto de extensão, articulando saberes, há a possibilidade do contato com a realidade dessas mães, entendendo suas necessidades e auxiliando para que conquistem cada vez mais seus direitos que muitas vezes lhe são privados. É importante averiguar se há número suficiente e qualificado de profissionais nos órgãos de saúde, para se atender às demandas e políticas sociais de conscientização, cuidado e proteção às mães e aos bebês onde a permanência da exclusão social numa sociedade já estratificada é visível, ainda que culmina em punições sucessivas, como a que acontece diariamente na situação dessas pessoas (ALBERTONI; ALMEIDA, 2017).

A partir disto, o objetivo deste trabalho é relatar as visitas domiciliares realizadas a uma família por meio de um projeto de extensão e seus planos para intervenção, focando no fortalecimento de vínculos entre os serviços de saúde e a usuária.

2. METODOLOGIA

Este trabalho faz parte das atividades do projeto de extensão "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 inicio no ano de 2012, porém vem realizando visitas domiciliares efetivamente desde o ano de 2013. Durante esses cinco anos já foram acompanhadas um total de sete famílias, porém no atual permanecem duas, sendo estas as participantes com maior vulnerabilidade e com um grande vinculo construído com os integrantes do projeto.

São realizadas visitas domiciliares a mulheres usuárias de crack e seus filhos, com o foco em toda a sua família, afim de compreender a demanda dessas pessoas para promover os cuidados a saúde, observando o contexto em que cada família está inserida. Atualmente, contamos com um grupo integrado por uma bolsista PROBEC/UFPEL, uma voluntária da graduação da Faculdade de Enfermagem, uma doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem que também é psicopedagoga e uma mestranda do mesmo programa.

As visitas domiciliares tem como o objetivo analisar o desenvolvimento das crianças a partir da curva de crescimento, carteira de vacinação, orientações em relação aos cuidados básicos das crianças, identificação da UBS de abrangência, estabelecimento do vínculo das famílias com as UBS e com os demais serviços que podem auxiliar no desenvolvimento destas crianças, bem como escola e serviço social. Também é prestado serviço a família conforme sua necessidade ou demanda, tais como exame físico e aferição de sinais vitais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização desse trabalho será utilizado dados de uma família que já é acompanhada pelo projeto a cinco anos, composta pela criança, sua mãe e seu pai, onde a mãe é a responsável pelo cuidado integral da criança. Atualmente a mulher acompanhada é ex usuária de crack, fazendo uso apenas de álcool. No ano de 2017 o projeto manteve visitas esporádicas pois contou apenas com um estudante voluntário que se organizava para realizar estas visitas.

Ao longo dos anos de acompanhamento notamos inúmeras oscilações de comportamento, de uso de substâncias psicoativas, de estrutura emocional e financeira. Hoje podemos notar um declínio da estrutura geral desta família, visto que a criança e a mulher passaram, durante este ano, precisaram se afastar de casa.

Atualmente estamos realizando atividades para melhorar a qualidade de vida desta mulher e principalmente desta criança, através de ligação de vinculo delas com os serviços de saúde mais próximos da residência, para que se consiga consultas odontológicas para ambas e realização de um acompanhamento geral do estado de saúde. Durante as visitas realizadas são aferidos os sinais vitais, conversado sobre o uso de substâncias psicoativas.

Estamos também realizando contato com a escola, para que se consiga acompanhar de perto a vida escolar desta criança e realizar atividades extra-escolar, com auxílio da pedagoga integrante do projeto, afim de acompanhar este desenvolvimento. Além disso estão sendo realizados contatos com o Redução de Danos do munícipio para que este serviço volte a realizar visitas a está família, afim de prevenir agravos ao uso de substâncias e prevenção de doenças a todos que ali moram e circulam.

Assim o grupo montou um plano de intervenção a ser realizado a cada visita, que devido a vulnerabilidade que está família se encontra, intensificamos os encontros para semanal, afim de potencializar as intervenções e cuidados a todos os integrantes da família.

4. CONCLUSÕES

Entendemos o quanto é necessário o acompanhamento dentro do território para que se consiga entender melhor o contexto destas famílias e suas particularidades, como também promover o vínculo deles com os serviços de saúde mais próximos onde poucas são as informações prestadas aos usuários o que torna a integralidade do serviço cada vez mais precária.

Sendo assim as necessidades das famílias devem ser priorizadas pelos serviços de saúde, por serem eles, a principal rede de apoio dessas usuárias de crack durante este processo de maternidade e que muitas vezes acabam caindo no esquecimento, visto que o foco está sempre no uso da substância. Devemos então realizar a abrangência da temática família, a fim de que estes também recebam o apoio esperado e merecido para que consigam continuar apoiando as usuárias, e também fortalecer o vínculo de modo em que o tratamento possa sempre ser o mais integro e condizente com a realidade possível.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTONI, N.B; ALMEIDA, B.V; As gestantes usuárias de crack em situação de rua na cidade de Belo Horizonte: uma discussão de políticas e legislação a partir de vivências no Projeto Andanças. **Conecte-se! Revista Interdisciplinar de Extensão,** v. 1, n. 2, p. 15-29, 2017

FILHO, A.N.; VALÉRIO, A.L.R. **Módulo para capacitação dos profissionais do projeto consultório de rua**. Brasília: SENAD, 89p., 2010.

MAIA, J.A; PEREIRA, P.A; MENEZES, F.A; Consequências do uso de drogas durante a gravidez. Competência: **Revista Contemporânea de Enfermagem**, v. 4, n. 2, p. 121-128, 2015.

MARANGONI, S.R; OLIVEIRA, M.L.F; Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. **Texto contexto,** v. 22, n. 3, p. 662-670, 2013.

OLIVIO, M.C.; GRACZYK, R. C. Mulheres usuárias de crack e maternidade: breves considerações. **In: Anais II Simpósio Gênero e Políticas Públicas**. GT3-Gênero e Família. Universidade Estadual de Londrina, 18 e 19 de agosto de 2011. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/Maria%20Cecilia.pdf. Acesso em 21 de Julho de 2016

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E SUPERVISÃO DIETÉTICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

BRUNA MARTINS UARTHE[1]; VITÓRIA GRACIELA QUANDT[2]; JULIANA DOS SANTOS VAZ[3]; SANDRA COSTA VALLE[4]

[1] Universidade Federal de Pelotas – bruuarthe@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – vitoriaquandt@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas - juliana.vaz@gmail.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde do grupo Materno-Infantil é um dos indicadores mais eficazes para refletir a qualidade de vida de uma determinada população. Segundo o relatório da UNICEF, o Brasil possui a maior população infantil de até 6 anos de idade das Américas, sendo que crianças na primeira infância representam 11% de toda população brasileira (UNICEF, 2008).

O impacto da alimentação na infância sobre a saúde na vida adulta reforça a necessidade do cuidado alimentar em etapas precoces da vida como forma de prevenir agravos relacionados a dieta, como obesidade, hipertensão, diabetes, dislipidemias, câncer, entre outros (ACCIOLY, 2009).

A assistência nutricional é de suma importância no estabelecimento de situações de risco e no planejamento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, pois visa acompanhar o crescimento e a saúde da criança e do adolescente, atuando na detecção precoce de distúrbios nutricionais, seja desnutrição ou obesidade (ROSA; SALES e ANDRADE, 2017).

Com a transição nutricional no Brasil, ocorreram modificações no padrão alimentar brasileiro, concomitante com modificações também no cenário epidemiológico, gerando um declínio da desnutrição e um aumento significativo da obesidade infanto-juvenil em todas as classes socioeconômicas (RICARDO; PEREIRA, 2012).

Diante deste cenário, a Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) atua junto ao ambulatório de Pediatria da Faculdade de Medicina (FAMED) prestando assistência nutricional à população infantil e adolescente, orientando principalmente quanto aos erros alimentares, desvios nutricionais e prevenindo o desenvolvimento de morbidades. O objetivo do presente trabalho foi relatar as ações realizadas no projeto de extensão “Assistência Nutricional Ambulatorial a Crianças”.

2. METODOLOGIA

O ambulatório de Nutrição Materno-Infantil presta assistência nutricional à crianças e adolescentes que são encaminhadas ao serviço a partir de ambulatórios e hospitais do Sistema Único de Saúde de Pelotas e da região sul. Os atendimentos são realizados duas vezes por semana por acadêmicos e bolsistas de extensão do curso de Nutrição, supervisionado por Nutricionistas docentes e Nutricionista Assistencial da EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares).

A consulta com o serviço de Nutrição decorre por meio de uma anamnese, contendo a história clínica, avaliação antropométrica (peso, altura e circunferência

abdominal), exames bioquímicos e avaliação dietética - qualitativa e quantitativa. O caso é relatado aos supervisores e define-se o procedimento a ser adotado, baseado em diretrizes atuais de condutas em nutrição infantil e nos princípios da educação nutricional.

De modo geral, a consulta inicial sucede-se explicando o diagnóstico antropométrico e dietético avaliado, esclarecendo as dúvidas do paciente e do responsável, e salientado a importância do envolvimento familiar para o sucesso do tratamento nutricional. Além disso, é estabelecido uma meta principal e proposto de três a cinco tarefas para o paciente e os responsáveis. O retorno do paciente é agendado ao final de cada atendimento, podendo este ocorrer mensalmente ou em um período menor, dependendo da necessidade e da disponibilidade de horários.

Na consulta seguinte, o paciente passa por uma nova avaliação antropométrica, revisam-se as metas e tarefas, identificando os aspectos facilitadores e limitantes para a adesão das orientações iniciais, como ansiedade, sedentarismo e o envolvimento familiar. Desta forma, orienta-se quanto ao número, tamanho e fracionamento da alimentação adequada a criança, estabelecendo-se uma nova meta e propondo-se tarefas, esclarecendo o que fazer e como proceder.

Na terceira consulta, realiza-se avaliação antropométrica, revisão das metas/tarefas e avaliação dietética através de um questionário de frequência alimentar. Nesse terceiro atendimento, o foco se dá nos problemas nutricionais e prescreve-se dieta para os casos com comorbidades.

Além disto, são realizadas visitas domiciliares a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), cujas medidas aplicadas levam em conta o contexto social e familiar do paciente.

A avaliação do estado nutricional é realizada utilizando as curvas de crescimento e desenvolvimento da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006). Para crianças menores de 5 anos utiliza-se os indicadores: peso/idade, estatura/idade, peso/estatura e índice de massa corporal (IMC)/idade, para crianças maiores de 5 anos, avalia-se a estatura/idade e IMC/idade. Já para a avaliação do consumo alimentar, utiliza-se o recordatório alimentar para analisar os hábitos alimentares, verificando o número de refeições ao dia, o intervalo entre as refeições, o tamanho das refeições e os tipos de alimentos presentes nas refeições.

O plano terapêutico é traçado de forma individualizada e instituído de maneira gradativa, em conjunto com o paciente e a sua família, evitando-se a imposição de dietas rígidas e extremamente restritivas. O tratamento nutricional contempla uma dieta balanceada, com distribuição adequada de macro e micronutrientes, e orientação alimentar que permite a escolha de alimentos de ingestão habitual ou de mais fácil aceitação. Ademais, é enfatizado que o paciente e sua família têm grande responsabilidade nesse processo e que, para que ele resulte em eficácia, é necessário contar com determinação, paciência, disciplina, mudanças no comportamento e nos conceitos relacionados à alimentação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No referido ambulatório, foram atendidos 307 pacientes no período de julho de 2017 a agosto de 2018, visto que 155 eram meninas (50,5%) e 152 meninos (49,5%). A idade variou de 4 meses a 17 anos, sendo a média de idade de 8 anos; a maioria dos pacientes atendidos compreendia a faixa etária de mais de 6 anos (67,1%).

Em relação ao tipo de consulta no período, 30% dos pacientes agendados eram novos e 70,0% correspondiam a retornos. Entre os motivos de encaminhamento

para o serviço de Nutrição, foi observada a prevalência de obesidade, dislipidemias e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

Quanto ao estado nutricional, uma maior proporção (85,0%) dos pacientes apresentava sobrepeso ou obesidade e a altura encontrava-se adequada para idade para 90,0% deles. A respeito das inadequações nutricionais observou-se que parte expressiva (90,0%) das crianças e adolescentes consumiam diariamente em excesso alimentos ricos em carboidratos simples e gorduras; apresentavam baixo consumo de frutas, legumes e verduras (70,0%) e consumo elevado de laticínios (70,0%). Além disso, muitas não faziam as refeições à mesa (40,0%) e ficavam muito tempo frente às telas (80,0%).

Sobre o protocolo de atendimento adotado, foi observado que de forma gradativa e consecutiva, o público infanto-juvenil apresentou melhor aceitação ao se trabalhar com metas e tarefas, visto que a maior parte dos pacientes alcançou as orientações propostas no período.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão “Assistência Nutricional Ambulatorial a Crianças” é de grande relevância para os alunos do curso de Nutrição, visto que coloca-se em prática os conhecimentos adquiridos em sala de aula e retribui-se à comunidade com ações que visam a promoção, manutenção e melhora clínica e nutricional de crianças e adolescentes. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, cerca de 30% dos adultos obesos foram crianças obesas, e entre os casos graves essa proporção aumenta para 50% a 75%. Ressalta-se assim, a importância do acompanhamento nutricional, visto que o tratamento de crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade não deve ser protelado, pois as possibilidades de persistência dessas condições na vida adulta estão relacionadas com o tempo de duração da doença e a sua gravidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria.** 2.ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. Situação Mundial da Infância, Caderno Brasil; 2008.

RICARDO, A.J.; PEREIRA, R.C.G. **Transição Nutricional: Uma revisão sobre hábitos alimentares de escolares.** Revista Uniara, 5(2): 2012.

ROSA, V.S.; SALES, C.M.M.; ANDRADE, M.A.C. **Acompanhamento nutricional por meio da avaliação antropométrica de crianças e adolescentes em uma unidade básica de saúde.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 19(1): 28-33, 2017.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). **Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação**. Rio de Janeiro (RJ): Departamento Científico de Nutrologia; 2012.

PROJETO: #LIVECOMFABRICIO - USO DE REDES SOCIAIS VIRTUAIS PARA CAPACITAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA

BRUNO NICANOR MELLO DA SILVA[1]; BRENO BERNY VASCONCELOS[2]; CHARLES BARTEL FARIAS[3]; FABRÍCIO BOSCOLO DEL VECCHIO[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – brunonmellodasilva@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - brenobvasc@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – cbartelf@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – fabricioboscolo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A capacitação profissional na atualidade tem sido realizada a partir de diferentes iniciativas. Dentre elas, destaca-se o uso de atividades virtuais, como cursos de capacitação online e videoaulas via internet. Neste sentido, o uso de redes sociais virtuais tem sido frequente entre profissionais, com diferentes objetivos. Destacam-se redes profissionais, como ResearchGate e LinkedIn, e redes sociais, como Facebook e Instagram. Deste modo, estas duas últimas apresentam elevada penetração social e participação populacional, tendo elevados números de utilizadores (DUGGAN; BRENNER, 2013).

Atualmente há diversos canais de musculação e exercício físico no Youtube, além de diversas páginas no Instagram e Facebook, não tendo sido encontrada nenhuma disponibilização fidedigna do número de usuários ativos. Todavia, número elevado de pessoas permeando este âmbito busca se tornar gerente de perfis midiáticos com divulgação científica e acesso à informação. Esta procura por espaço, devido à rentabilidade deste meio de trabalho tende a influenciar problemáticas envolvendo a correta transferência dos achados científicos, o que está evidente nos noticiários atuais, com escândalos frequentes envolvendo pseudociência ou mau uso da mesma (TASHNER, 2018). Deste modo, torna-se relevante intervir neste meio, de forma a divulgar conteúdos com respaldo científico avaliado por profissionais da área, livres de interesses comerciais, vinculados à Universidade Pública.

Neste cenário, o objetivo do presente projeto de extensão é proporcionar ações de capacitação profissional via vídeo aulas online para estudantes e profissionais de Educação Física. Os procedimentos metodológicos envolvem encontros semanais, sempre às quartas-feiras, às 22h30, nos quais são apresentados temas relativos à educação física, ciência e atuação profissional. O público alvo é constituído por pessoas relacionadas à área de Educação Física, ou com interesse na temática. Além de transmissões ao vivo, as videoaulas são disponibilizadas em plataforma mainstream (youtube) para acesso contínuo e permanente. A abrangência é internacional, sem limites ou fronteiras de tempo e espaço, fazendo disseminação de conhecimento científico para o bem público (CASTRO, 2006).

2. METODOLOGIA

O projeto intitulado “#LiveComFabricio - Uso de redes sociais virtuais para capacitação na Educação Física” busca envolver encontros semanais, sempre às

quartas-feiras, às 22h30, nos quais são apresentados temas relativos à educação física, ciência e atuação profissional. As atividades são conduzidas por professor doutor, lotado na ESEF/UFPel, com transmissão online com uso de telefone celular (Samsung Note 8) e de tablet (iPad Air). A atividade recebe suporte de alunos de graduação da unidade, bem como de profissionais externos à UFPel, para identificação dos temas de interesse e tópicos a serem desenvolvidos. O público alvo é constituído por pessoas relacionadas à área de Educação Física, ou com interesse na temática. Além de transmissões ao vivo, as videoaulas são disponibilizadas em plataforma mainstream (youtube) para acesso contínuo e permanente (CARVALHO, 2016) . A abrangência é internacional, sem limites ou fronteiras de tempo e espaço. Estima-se que, por aula, participem de 100 a 500 pessoas, com diferentes interesses e níveis acadêmicos.

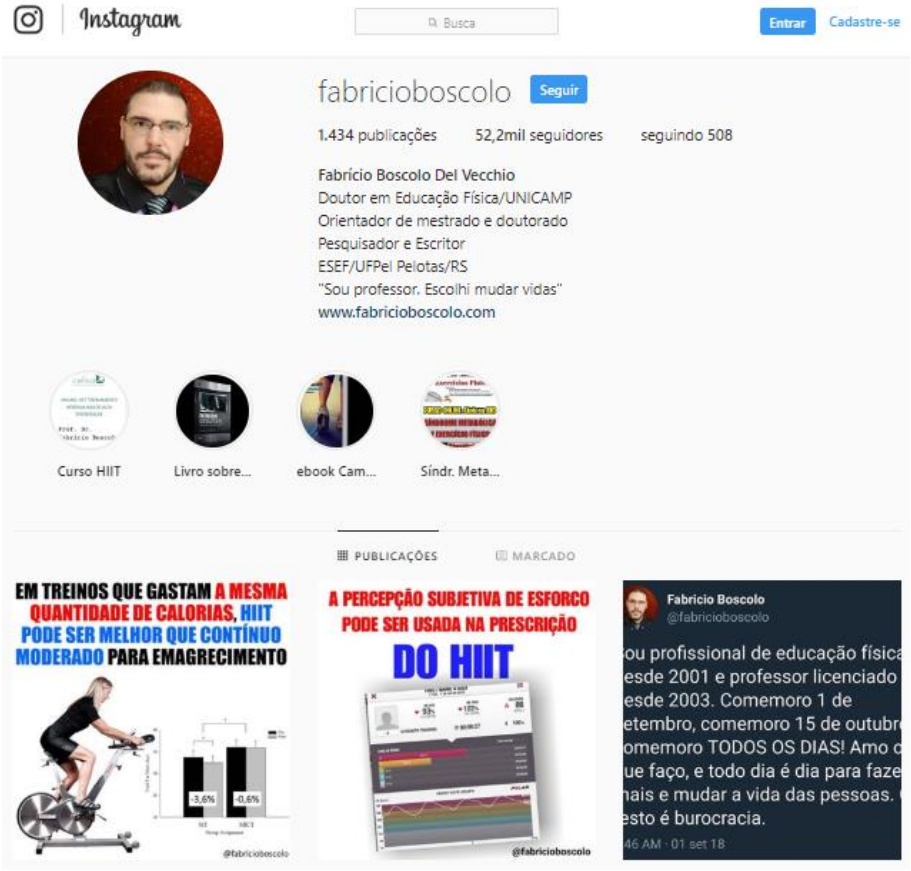
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Subsequentemente ao emprego das medidas de divulgação científica criteriosa lecionadas, o canal no YouTube (Figura 1) apresenta atualmente 2.996 inscritos, com mais 20 vídeo aulas, tendo totalizado em setembro mais de 38 mil visualizações.

Figura 1. Layout do canal na mainstream Youtube.

Além disso, cogita-se que a cada aula através de transmissão ao vivo nas redes sociais do Instagram (Figura 2) e Facebook, aproximadamente 100 até 500 pessoas se mantém acompanhando durante o horário estipulado; no entanto, já se atingiu mais de 5 mil participantes em uma única aula. Nesse sentido, também se faz uso contínuo de redes sociais para fornecer subsídio teórico sobre temas recentes e frequentemente envoltos em polêmicas e confusão no ambiente informal destas redes, sendo assim, buscou-se constantemente introduzir assuntos relacionados a Educação Física, ciência e a área da saúde. Nestas redes, Instagram e Facebook, alcançou-se 52.000 e 12.000 seguidores, respectivamente.

Figura 2. Layout da rede social Instagram



4. CONCLUSÕES

Assim, mostra-se o impacto e o alcance do projeto realizado com o heterogêneo grupo de estudiosos da ESEF/UFPEL. Atualmente é preciso realizar medidas de divulgação do conhecimento acadêmico, sendo ele desvinculado de interesses financeiros e com análise criteriosa dos dados apresentados, a informação científica mais atual precisa chegar aos leigos interessados no assunto, assim como aos profissionais da área, uma plausível forma de disseminação do conteúdo se dá por meio de projetos via internet, com ampla abrangência e maior facilidade de acesso.

5. REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. C. **Divulgação Científica no Youtube: Narrativa e Cultura Participativa nos Canais Nerdologia e Peixe Babel 1**. XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – São Paulo. **Anais**...2016Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/entretenimento/google-traca-panorama-do-consumo-de-video-na-interne>. Acesso em: 10 set. 2018

CASTRO, R. C. F. Impacto da Internet no fluxo da comunicação científica em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. spe, p. 57–63, ago. 2006.

DUGGAN, M.; BRENNER, J. The Demographics of Social Media Users-2012. **Pew Research Center's Internet & American Life Project, 2013**, v. 14, p. 1–14, 2013.

TASHNER, N. P. O Cientista e a Síndrome de Cassandra. **Ciência e Cultura**, v. 70, n. n, p. 1–2, 2018.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AULAS COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO PROJETO CARINHO

CAMILA DIETRICH DE SÁ BRITTO[1]; GABRIELE RADÜNZ KRÜGER[2]; NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA[3]; ALEXANDRE CARRICONDE MARQUES[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – camilasabritto@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – gabriele.rk@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – naielenrodrigues@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – amcarriconde@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Projeto Carinho – desenvolvido há 21 anos na Escola Superior de Educação Física (ESEF/UFPel) através do Núcleo de Estudos em Atividade Física Adaptada (NEAFA) – é um projeto de extensão que tem como objetivo trabalhar com pessoas com deficiência, oportunizando aos discentes da graduação experiência enquanto professores.

Segundo o DSM-V (2013), o transtorno do espectro autista (TEA) caracteriza-se por limitações na comunicação e interação social e presença de comportamentos estereotipados ou repetitivos dos respectivos indivíduos. Atualmente, o TEA é subdividido em três níveis: indivíduos do nível 3 necessitam de apoio muito substancial; nível 2, apoio substancial; já indivíduos do nível 1 exigem apenas apoio.

AGUIAR (2017) aborda a importância de diferentes profissionais, como educadores físicos, fonoaudiólogos, médicos e psicólogos, acompanharem sujeitos com TEA, maximizando estímulos.

PAN; FREY (2006) observaram que de 30 sujeitos com TEA, a maioria não atingiu a recomendação mínima de atividade física por semana. Enquanto isso, YILMAZ et. al. (2004) concluiu que após 10 semanas de intervenção, sendo 3 sessões por semana, com 60 minutos de natação por sessão, os sujeitos do estudo responderam com significativa diminuição das estereotipias e melhora da aptidão cardiovascular e algumas capacidades físicas. Com essas informações, nota-se a importância da atividade física acompanhada por um educador físico para melhorias na qualidade de vida de sujeitos com TEA.

O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência pedagógica adquirida por uma discente da graduação de Educação Física (UFPel) enquanto monitora de crianças com transtorno do espectro autista no Projeto Carinho.

2. METODOLOGIA

As aulas de Educação Física são ministradas por estudantes da graduação, mestrado e doutorado na sede do Projeto Carinho (ESEF/UFPel) três vezes por semana – segunda, quarta e sexta-feira –, com sessões de 45 minutos. Os alunos, selecionados através de contato com escolas de Pelotas/RS e publicidade em mídia, consistem em crianças do sexo masculino e feminino, com idades entre 8 e 10 anos, diagnosticadas com TEA. Para participarem do projeto, foram previamente apresentados os diagnósticos das crianças.

Assim que chegam ao local da aula, os alunos são convidados a tirarem os próprios calçados e guardarem no armário, deste modo a autonomia já é trabalhada. Logo que a aula inicia, alunos e professores sentam-se no tatame para uma breve roda de conversa, estimulando a interação social do grupo, seja aluno-aluno ou aluno-professor. Após concluídas estas duas etapas, é aplicada a parte principal da aula, que equivale a atividades dinâmicas com objetivo de aprimorar as habilidades motoras básicas das crianças, além de auxiliar na socialização deste indivíduo. Segundo SÁ; SIQUARA; CHICON (2015) a representação simbólica é uma característica de crianças com TEA. Portanto, no final da aula, é utilizada uma sinaleira feita com EVA, para atribuir uma avaliação para cada aluno: vermelho significa comportamento inadequado; amarelo, comportamento regular e o verde, comportamento adequado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se uma melhora através da prática do exercício físico na interação social, na coordenação motora, uma diminuição nas estereotipias, entre outros benefícios.

Sendo a interação social uma característica marcante do transtorno, AGUIAR (2017) afirma que exercícios físicos melhoram a capacidade comunicativa e reduzem o comportamento antissocial desses indivíduos. Em nossas aulas, a interação social aumentou gradativamente, pois muitas vezes as atividades propostas objetivam trabalhar em duplas, estimulando a dimensão socioafetiva.

DAVID et. al. (2016) menciona os efeitos da prática regular de ginástica artística para alunos com TEA, onde há melhoras significativas na coordenação motora, gerando independência para o aluno realizar algumas tarefas e maior compreensão das atividades solicitadas. Até o momento, a motricidade ampla das crianças evoluiu e as dificuldades para execução das tarefas diminuíram.

Quanto aos comportamentos estereotipados – os movimentos restritos e repetitivos –, houve diminuição notável em todos os alunos no decorrer das aulas e durante as aulas. Para TSE, PANG E LEE (2018), evidências consideráveis têm mostrado que o exercício físico pode ser uma solução eficaz na redução dos comportamentos estereotipados.

Para os alunos de graduação, a cada aula é adquirida uma experiência e aprendizado diferente, que vai além da teoria. Pois desenvolvemos o que estudamos sobre como trabalhar com crianças com TEA, e principalmente como lidar com cada indivíduo, sempre respeitando as limitações de cada aluno, para futuramente estarmos preparados para lidar com o dia-a-dia do trabalho.

4. CONCLUSÕES

É possível afirmar que as atividades no Projeto Carinho oferecem melhorias na qualidade de vida dos seus participantes diagnosticados com TEA. Além desse aspecto, proporciona diferentes vivências para os alunos da graduação de Educação Física, acrescentando experiências importantes na vida profissional desse estudante.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, R. P.; PEREIRA, F. A.; BAUMAN, C. D. Importância da prática de atividade física para as pessoas com autismo. **Journal of Health & Biological Sciences**. 2017; 5 (2), 178-183.

DAVID, A. P. N. et. al. A prática regular de ginástica artística na minimização dos sintomas recorrentes em crianças: a perspectiva dos professores. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 8 (3), 2016.

DSM-V, A. P. A. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)**. Washington,: 2013.

PAN, C. Y.; FREY, G. C. Physical activity patterns in youth with autism spectrum disorders. **J Autism Dev Disord,** v. 36, n. 5, p. 597-606, Jul 2006.

SÁ, M. G. C. S.; SIQUARA, Z. O.; CHICON, J. F. Representação simbólica e linguagem de uma criança com autismo no ato de brincar. **Rev Bras Ciênc Esporte**. 2015; 37(4): 355-361.

TSE C. Y. A.; PANG C.L.; LEE, P.H. Choosing an appropriate physical exercise to reduce stereotypic behavior in children with autism spectrum disorders: a nonrandomized crossover study**. J Autism Dev Disord**, v.48 (5), p.1666–1672; 2018

YILMAZ, I. et al. Effects of swimming training on physical ftness and water. **Pediatrics Internacional***,* v.46, p.624-626, 2004.6.

PROJETO DE EXTENSÃO MICVET – AVALIAÇÃO DE REQUISIÇÕES DOS ANOS DE 2006 A 2013

CARLA BEATRIZ ROCHA DA SILVA[1]; STEFANIE BRESSAM WALLER[2]; RENATA OSÓRIO DE FARIA[3]; ANGELITA DOS REIS GOMES[4]; LUIZA DA GAMA OSÓRIO[5]; MÁRCIA KUTSCHER RIPOLL[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – carlabrsil@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – waller.stefanie@yahoo.com.br*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – renataosoriovet@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – angelitagomes@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – luizaosorio@yahoo.com*
[6]*Universidade Federal do Rio Grande do Sul – marciaripoll@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Um grande número de fungos microscópicos faz parte da micobiota, tanto permanente quanto transitória, dos animais e do homem, podendo causar micoses, as quais apresentam diferentes sinais clínicos e padrões de lesão, dependendo do agente e sítio anatômico acometido. A maioria dos fungos que possui características patogênicas é oportunista, se aproveitando de um desequilíbrio entre microrganismo e hospedeiro, principalmente em pacientes imunocomprometidos (MEZZARI; FUENTEFRIA, 2012).

O número de casos em animais vem aumentando com o passar dos anos, correlacionado ao número crescente de animais de companhia em domicílios (IBGE, 2015). Hoje em dia, esses cães e gatos são tratados como membros da família, resultando em uma maior preocupação e maior procura pelo veterinário, e justamente por esses cuidados observa-se uma maior longevidade dos “pets”. Porém, a soma de diversos fatores pode favorecer o aparecimento de doenças fúngicas, seja pela liberação de epinefrina em quadros de estresse agudo, seja por esses animais quando entram na senilidade se tornarem menos responsivos a doenças fúngicas, pois seus sistemas tendem a perder a eficiência com o envelhecimento (DUIM et al., 2015; GUERRA et al., 2015; GONZÁLEZ; SILVA, 2003).

Neste contexto, um melhor conhecimento das doenças por parte do médico veterinário é fundamental para que o diagnóstico micológico esteja entre as suspeitas clínicas. A partir dessas observações surgiu um dos projetos do Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (MicVet – UFPel) que aborda a fundamental importância da difusão de conhecimento, cumprindo uma função científica e social e suprindo a necessidade da realização de exames laboratoriais confirmatórios na área micológica, para uma adequada terapia e controle dessas enfermidades, evitando tratamentos inadequados ou até mesmo desnecessários visto que são poucos os fármacos efetivos para o tratamento. (CATALÁN; MONTEJO, 2006; NOBRE et al., 2002). Na busca pela excelência, PACHECO (2015) destaca que devido ao mercado de trabalho ser dinâmico, o profissional veterinário precisa ter capacidade de se adaptar com conhecimentos, criatividade, inovação, capacidade de se relacionar e trabalhar em equipe, que as competências específicas são importantes, mas que fazem parte de um todo e não se sustentam sozinhas.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi realizar uma avaliação da percepção de médicos veterinários na suspeita clínica fúngica ao enviarem material para cultivo juntamente com a requisição contendo os dados do animal.

2. METODOLOGIA

No Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (MicVet – UFPel) é realizado um projeto de extensão que tem por objetivo receber, processar e a liberar laudos de amostras solicitadas pelo Hospital de Clínicas Veterinária (HCV – UFPel), clínicas particulares e veterinários autônomos. Dessa forma, o MicVet trabalha abertamente ao publico auxiliando os clínicos através de diagnósticos de suspeitas fúngicas.

No presente estudo, foram analisadas requisições do MicVet do período compreendido entre 2006 e 2013 quanto a presença ou não de suspeita clínica (diagnóstico presuntivo). Estas análises foram realizadas durante os meses de julho e agosto do ano de 2018, totalizando 1.688 fichas.

Os dados foram compilados em tabelas do Excel para confecção de gráficos e análise comparativa de evolução de casos quanto ao preenchimento dessas requisições.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados das 857 fichas sem diagóstico presuntivo de suspeitas fúngicas e das 831 com suspeita clínica, do período de oito anos, estão compilados na tabela 1 e as porcentagens na figura 1.

Tabela 1. Número de diagnósticos sem suspeitas fúngicas de amostras solicitadas ao Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (MicVet – UFPel).

Diagnóstico	Ano								Total
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Sem suspeita	31	153	311	108	90	133	13	18	857
Com suspeita	09	120	106	90	64	102	77	263	831
Total de fichas	40	273	417	198	154	235	90	281	1.688

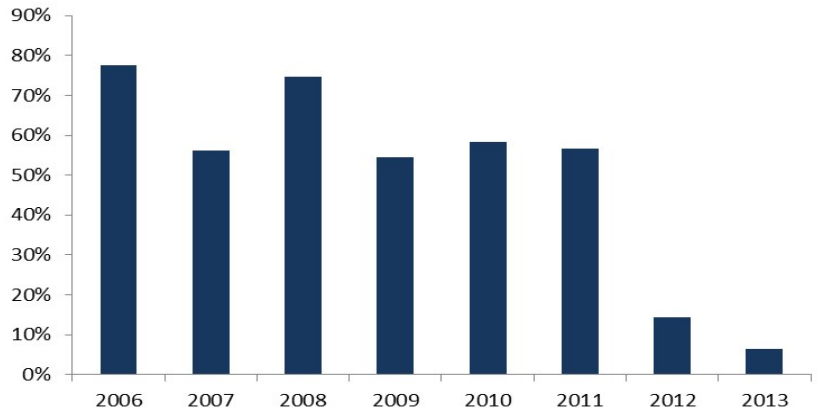


Figura 1. Porcentagens dos diagnósticos sem suspeita clínica para presença de fungos a partir de requisições arquivadas no Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (MicVet – UFPel), do período de 2006 a 2013.

Nos anos de 2006 a 2011, as requisições recebidas no MicVet com diagnóstico sem suspeita fúngica eram superiores a 50%. Em 2012 e 2013 houve uma acentuada redução, visto que as porcentagens de fichas sem suspeita foram de 14 e 6%, respectivamente.

Estes dados podem indicar uma maior segurança e qualificação dos profissionais da medicina veterinária na área das doenças fúngicas, seja durante a sua formação acadêmica ou na sua práxis, pela participação em eventos e/ou consulta à bibliografia especializada. Outro aspecto relevante, que certamente está contribuindo, é o aumento de trabalhos desenvolvidos nas instituições de ensino superior em temáticas de saúde pública, no âmbito da extensão, do ensino e da pesquisa, cujos resultados obtidos e divulgados proporcionam atualização e excelência profissional.

Sobre a medicina veterinária preventiva e saúde pública, PFUETZENREITER et al. (2004) salientam que o profissional formado em medicina veterinária que possuir sólidos fundamentos nos conteúdos pertinentes, além da habilidade para trabalhar de forma interdisciplinar estará preparado para auxiliar as populações humanas a enfrentarem seus principais desafios.

CARVALHO; CECCIM (2007 apud GONZE; SILVA, 2011) narram que o ensino de graduação na saúde no Brasil tem uma tradição ainda centrada em conteúdos e numa pedagogia da transmissão, de desconexão entre temas, desvinculação entre ensino, pesquisa e extensão, predominando um formato enciclopédico e uma orientação pela doença e reabilitação. Divergindo desse contexto, o projeto MicVet dá enfase a difusão de conhecimento geral, a pesquisa e também ao treinamento dos discentes dentro da área da clínica veterinária, estando de acordo com o relatado por BOBROWSKI; GONÇALVES; ROCHA (2016):

> “A extensão é um dos três pilares das universidades públicas brasileiras, junto com o ensino e a pesquisa. Através dela, professores e estudantes podem desenvolver projetos que facilitem a interação universidade-sociedade e que, assim, promovam o conhecimento construído na esfera universitária. Em outras palavras, a quebra da máxima “Ciência para a Ciência”, tendo como objetivo o compartilhamento do produto universitário para o benefício da sociedade como um todo”.

4. CONCLUSÕES

De acordo com as análises conclui-se que houve uma redução evidente de requisições sem suspeita fúngica no decorrer dos anos, possibilitando-nos inferir que essa diminuição deva estar ligada à procura do médico veterinário por conhecimentos em micologia, pela participação em eventos e busca em bibliografia especializada, e, também, devido a maior divulgação de trabalhos desenvolvidos nas instituições de ensino superior nesta área, no âmbito da extensão, do ensino e da pesquisa, o que oportuniza a atualização constante das comunidades acadêmica e externa a ela, sempre em busca da excelência profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOBROWSKI, V.L.; GONÇALVES, P.R.; ROCHA, B.H.G. A extensão universitária sob a perspectiva de licenciandos em ciências biológicas/UFPel. **Expressa Extensão,** Pelotas, v.21, n.1, p.116-132, 2016.

CATALÁN, M.; MONTEJO, J.C. Antifúngicos sistêmicos. **Revista Iberoamericana de Micologia**, Barcelona, v.23, p.39-49, 2006.

DUIM, E; SÁ, F.H.C.; DUARTE, Y.A.O.; OLIVEIRA, R.C.B.; LEBRÃO, M.L. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.49, p.51-57, 2015.

GONZÁLEZ, F.H.D.; SILVA, S.C. **Introdução a bioquímica clínica veterinária**. Porto Alegre: UFRGS, 2003.

GONZE, G.G.; SILVA, G.A.da. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p.129-146, 2011.

GUERRA, A.M.C.; DIAS, B.N.G.; COUTINHO, V.R.D.; GUERREIRO, M.M. Influência do envelhecimento na cicatrização de feridas. In: **III CONGRESSO INTERNACIONAL DE FERIDAS**, Coimbra, 2015, **Anais...** Coimbra, 2015. v.1.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2013**: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação/IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Acessado em 28 ago. 2018. Online. Disponível em: lahttps://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf

MEZZARI, A.; FUENTEFRIA, A.M. **Micologia no laboratório clínico**. Barueri: Manole, 2012.

NOBRE, M.O.; NASCENTE, P.S.; MEIRELES, M.C.; FERREIRO, L. Drogas antifúngicas para pequenos e grandes animais. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.32, n.1, p.175-184, 2002.

PACHECO, M. Qualidade da formação acadêmica e empregabilidade. **Informativo do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, ano XXIV, p.6, 2015. Acessado em 30 ago. 2018. Online. Disponível em:http://www.crmvrj.org.br/wp-content/uploads/2015/04/CRMV_266_web.pdf

PFUETZENREITER, M.R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F.D. Evolução histórica da Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.34, n.5, p.1661-1668, 2004.

PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE – COMO A HIGIENE PESSOAL E DOS ALIMENTOS PODE CONTRIBUIR PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS

CAROLINA PEREIRA FERREIRA[1]; DEBORAH KATHARINA MARTINS RODRIGUES[2]; GIOVANA DUZZO GAMARO[3]; REJANE GIACOMELLI TAVARES

[1]*Universidade Federal de Pelotas – carol.llina@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – debyka.kmf@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – ggamaro@yahoo.com.br*
Universidade Federal de Pelotas – tavares.rejane@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atenção para com a saúde da criança é de grande importância para um crescimento e desenvolvimento adequados. Saúde não pode ser entendida apenas como a falta de doença. Para se ter uma boa saúde também é importante que se tenha boas condições de moradia e alimentação, rede de água e esgoto, momentos de lazer, condições de frequentar a escola, ter pessoas empregadas na família e viver relacionamentos afetivos (OLIVEIRA E GONÇALVES, 2004). Com base nesta definição, a escola é vista com um espaço educativo e formador, que além de alfabetizar e repassar informações, também tem como objetivo formar cidadãos com valores e hábitos saudáveis, tanto relacionados com a higiene como com a alimentação (VIEIRA ET AL, 2017). Na relação entre saúde e escola surge a possibilidade de construir a "escola que produz saúde": uma proposta que envolva estudantes, trabalhadores da educação, comunidade escolar, órgãos governamentais de educação, gestores de sistemas de saúde e educação, movimentos sociais, associações, grupos,famílias e toda a população. Assim, por ser tanto a saúde como a educação áreas estratégicas da sociedade, quando bem trabalhadas já na infância, permitem preparar o cidadão para assumir a sua parcela de responsabilidade por sua saúde e condições de vida. (VIGARELLO, 1996)

Tanto o exemplo dado pelos responsáveis na educação da criança, quanto as atitudes tomadas por eles em relação aos seus hábitos e sua alimentação, são significativos para a formação das mesmas. Portando, faz-se necessário ter consciência da responsabilidade que incide sobre os hábitos de higiene e as escolhas alimentares nesse período do desenvolvimento da criança. Pois, durante os primeiros anos de vida, essas experiências podem ser positivas ou negativas,

podendo assim, ter um impacto à longo prazo na vida do indivíduo. (PONTES, ROLIM, TAMASIA, 2016).

Em consequência disso, torna-se fundamental incentivar a prática de bons hábitos, visto que estes contribuem para a formação e melhoria dos níveis de saúde coletiva e pessoal. Sendo assim, é de suma importância estimular o planejamento de programas de educação nutricional em escolas, dirigido aos responsáveis e às crianças, para instrução correta dessas atitudes, para obter uma melhoria de hábitos higiene e condições nutricionais.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão "PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DA LAVAGEM DAS MÃOS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS" é desenvolvido por dois acadêmicos, sendo 1 bolsista do Programa de Apoio a Extensão da Universidade Federal de Pelotas e um acadêmico voluntário, os quais receberam treinamento e supervisão da coordenadora envolvida. O projeto é desenvolvido na Escola Municipal de Ensino Fundamental Ferreira Viana, com crianças do primeiro ano do ensino fundamental, com idade de 6 a 9 anos, visto que englobam a faixa etária que mais se identifica com a temática proposta. Foram contemplados cerca de 30 alunos nesta ação pontual, além de professores e funcionários da escola. Reuniões entre os extensionistas para planejamento das atividades foram realizadas semanalmente.

As atividades do projeto se desenvolveram a partir de rodas de conversas, onde questionamos os alimentos mais consumidos por toda a família no dia a dia, aqueles que as crianças mais gostam e os que não gostam. Logo após, comparamos entre eles as semelhanças entre hábitos alimentares. Na sequencia, foram trabalhados os hábitos de higiene pessoal tais como: cortar as unhas, lavar sempre as mãos antes das refeições, escovar os dentes após as refeições, entre outros.

O objetivo dessas atividades é de conscientizar os alunos sobre a importância do consumo de alimentos saudáveis, através da identificação de novos sabores, cores e texturas, no incentivo aos bons hábitos alimentares e de higiene pessoal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação às atividades realizadas nas escolas, foi possível perceber que houve grande entendimento do conteúdo abordado a partir de uma discussão com os professores, os responsáveis e os alunos. Notou-se também, a real necessidade de adoção de bons hábitos de cuidados essenciais, especialmente através da lavagem das mãos, bem como a importância de higienização em relação ao consumo de alimentos. Indicando o aproveitamento total das atividades e informações trocadas, informações essas que eram semanalmente relatadas e discutidas, durante os encontros semanais. A intenção da ação residiu em apresentar às crianças, durante o desenvolvimento do projeto, que para se ter uma boa saúde é necessário cuidar da higiene pessoal, que alguns alimentos devem ser consumidos com moderação, e que a ingestão de legumes, verduras e frutas é essencial para o bem estar.

Desenvolvemos várias atividades dentro do tema higiene pessoal e de alimentos x doenças, como a elaboração de uma oficina culinária em que as crianças aprendem através de uma palestra curta e de fácil entendimento, o cuidado que devemos ter com o alimento antes de consumi-lo, a importância de higienizar bem às mãos, assim como a importância de consumir alimentos mais saudáveis. Logo após, com o auxílio dos voluntários do projeto, foi feito a higienização das frutas para dar início à oficina, onde as crianças prepararam sua própria salada de frutas, na qual participaram com entusiasmo.

Em seguida, aplicamos algumas atividades didáticas, tais como jogos de memória, de colorir, quebra-cabeça e sete erros, todos a partir de imagens de frutas, verduras e legumes retiradas da internet.

Ainda que tenhamos que lidar com as dificuldades que se apresentam na prática de uma atividade, necessitamos ter uma visão ampla e termos cautela para com a realidade, condições de vida, bem como as experiências e hábitos viciados das pessoas a quem se dirige nossa intervenção. No que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem transformadora de atitudes e hábitos, as experiências mostram que transmitir informações na prática, gera um ótimo resultado, visto que, os mesmos compreendiam de maneira satisfatória os assuntos abordados, pelo simples fato de, incluir também, seu núcleo familiar e a comunidade, a partir da multiplicação de informações.

Destaca-se a importância de trabalhar com crianças nessa faixa etária, pelo fato de estarem atreladas ao desenvolvimento da necessidade de bons hábitos, ressaltando que, tanto o exemplo dado pelos responsáveis na educação da criança quanto as atitudes tomadas por eles em relação à sua alimentação, são importantes para a formação do hábito de higiene pessoal e alimentar das mesmas, pois, é nesse período que a criança está se conhecendo e construindo parte de sua personalidade. Embora possa parecer simples, esse é um assunto amplo, e faz-se necessário um trabalho contínuo, estimulando o planejamento de programas de educação nutricional em escolas, dirigido aos responsáveis e às crianças, para instrução correta dessas atitudes, considerando que todo pequeno cuidado é de fundamental importância, e contribui para a formação e melhoria dos níveis de saúde coletiva e pessoal.

4. CONCLUSÕES

Após a realização das atividades do projeto, foi possível perceber que houve grande entendimento do conteúdo abordado, da necessidade de adoção de bons hábitos de cuidados essenciais diários, especialmente através da lavagem das mãos, bem como a importância de higienização em relação ao consumo de alimentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. **Educação em saúde: uma experiência transformadora**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004

PONTES, A.M.O.; ROLIM, H.J.P.; TAMASIA, G.A. **A importância da Educação Alimentar e Nutricional na prevenção da obesidade em escolares** [artigo] Registro: Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, 2016. Online. Disponível em: http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2016/032_importancia_educacao_alimentar_nutricional.pdf

VIEIRA, M.; VANIN, A.C.; SOUZA, D.; PIANTINO, C.B**. INFÂNCIA SAUDÁVEL: Educação em Saúde nas Escolas.** Expressa Extensão. ISSN 2358-8195 , v.22, n.1, p. 138-148, JAN-JUN, 2017

VIGARELLO, G. **O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal**. São Paulo: Martins Fontes. 1996.

ANATOMIA FUNCIONAL E ESTÉSTICA PARA RESTAURAÇÕES DIRETAS (AFERD)

CAROLINA SAMPAIO DE AZEVEDO[1]; LAYLLA GALDINO DOS SANTOS[2]; ALISSON ANDRE ROBE FONSECA[3]; RAFAEL GUERRA LUND[4]; ADRIANA FERNANDES DA SILVA[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – carolsampaio_a@live.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – laylla.galdino1996@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – alisson.fonseca@ufpel.edu.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – rafael.lund@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – adrisilvapiva@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A demanda por uma odontologia estética vem crescendo a cada ano, o que está demandando o estabelecimento de protocolos para restabelecimento de um sorriso visando alçancar um padrão de beleza (CHOU et al., 2016; MOSKOWITZ & NAYYAR, 1995).

Segundo estudos realizados por ROCHA et al. (2008) e LEVIN et al. (2007), é necessária a atualização profissional periódica do cirurgião-dentista, uma vez que um sorriso esteticamente agradável é um dos principais desejos da maioria dos pacientes que frequentam o consultório odontológico, incentivados pelos padrões estéticos impostos pela sociedade, que exigem sorrisos atraentes e harmoniosos.

Nesse contexto, sabe-se que há grande variedade de materiais estudados ao longo do tempo para serem empregados para substituição de dentes naturais. Os materiais restauradores para substituição de estruturas dentárias perdidas evoluíram muito lentamente durante os séculos passados (PHILLIPS, 2013). A crescente busca por um sorriso perfeito, aliada a um bom desempenho funcional, tem impulsionado o desenvolvimento de materiais restauradores adesivos (MICHELON et al., 2009).

Dentre todos os materiais utilizados para uma restauração direta, o mais utilizado atualmente é a resina composta, sendo indicadas para todos os tipos de restaurações e traz como grande vantagem o menor custo em relação a materiais como cerâmicas, o qual leva muitas vezes ao sujeito sem condições financeiras a extrair os dentes, levando este a problemas iminentes do tipo funcionais para todo o sistema bucal. Assim, os dentes continuam exercendo suas funções.

Entretanto, a resina composta é inserida diretamente e necessita de grande destreza e tempo do profissional. Assim, hoje é necessário treinar melhor este profissional para esta nova realidade, bem com possibilitar mais horas de atualização ao profissional, tendo em vista as recorrentes mudanças na área de dentística e a importância da constante atualização para exercer a profissão de forma integrada e conservadora. Isso tudo irá guiar o profissional para atingir esse nível manual com mais eficiência para o sucesso de uma restauração direta de resina composta, levando em conta as exigências estéticas atuais, e um menor tempo de cadeira ao paciente e profissional.

Sendo assim, este projeto tem por uma de suas finalidades corroborar com os princípios estéticos e funcionais da micro e macro-anatômia dentária com ênfase nas restaurações plásticas, restringindo-se ao ensino teórico-prático de profissionais da área, especialmente, aqueles advindos do serviço público de Pelotas.

2. METODOLOGIA

2.1 Nivelamento do conhecimento teórico com atividades práticas manuais

As ações do projeto estão sendo executadas através de atividades que auxiliam acadêmicos de odontologia e profissionais a se capacitarem frente restaurações estéticas e funcionais. Para isso, estão sendo realizadas avaliações e ações visando conhecer e aprimorar o conhecimento da população alvo.

2.2 Ações executadas

- Calibração e nivelamento do conhecimento prévio e posterior ao curso de escultura;
- Curso de Escultura Dentaria de Dentes Anteriores e Posteriores;
- Ação Curso de Restaurações Dentarias usando Resinas Compostas Diretas;
- Hands on com Palestrante Externo;
- Caracterização do desempenho de diferentes materiais empregados para enceramento de diagnóstico;
- Elaboração de um aplicativo denominado GAMA-Den;
- Elaboração de página na rede social Facebook para divulgação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a divulgação através da página criada no Facebook, foi possível se obter um alcance de, em média, 317 pessoas.

Quanto aos participantes, o projeto atualmente conta com 7 profissionais e os demais são graduandos de odontologia das universidades federal e católica da cidade de Pelotas, totalizando 14 participantes ativos.

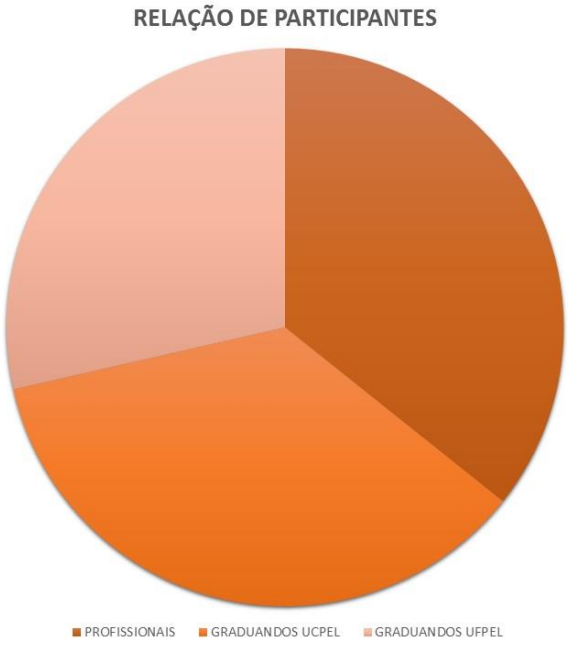


Grafico 1. Representação do número de participantes do projeto

Foram realizadas, até o momento 5 atividades em laboratório, onde os participantes puderam:

1 – Caracterizar aspectos anatômicos dos dentes, explorando também seus aspectos funcionais básicos;

2 – Relembrar conceitos básicos da anatomia dental, tais como: cúspide, fossa, fosseta, sulco, crista marginal, tubérculo;

3 – Relembrar o plano geral de construção da coroa dental de dentes anteriores e posteriores da arcada superior e inferior, bem como detalhar as formas básicas e as direções das faces das coroas;

4 – Citar e desenvolver explicação sobre os caracteres anatômicos presentes em todos os dentes permanentes;

5 – Conceituar periodonto clinico, sem deixar de se referir as fixações da gengiva livre e inserida e ao arranjo das fibras do ligamento periodontal;

6 – Treinar a mão livre a construção de coroas dentarias usando o método de enceramento;

7 – Planejamento prévio dos elementos dentários por meio de recursos ilusionistas;

8 – Se integrar a novas formas de fazer enceramento por meio do instrumento Gotejador;

9 – Oportunidade dos profissionais que estão longe da faculdade de conhecer novas formas e técnicas que estão atualmente em vigor;

10 – Desenvolvimento de novas ações.

A partir da atividade de enceramento, o participante está tendo a oportunidade de se atualizar quanto aos itens referidos acima, o que permite que o profissional tenha um melhor desempenho em seu consultório, assim como o acadêmico tenha um melhor aproveitamento em suas práticas.

Para os bolsistas, o Projeto de Extensão AFERD possibilitou o desenvolvimento da formação enquanto discentes, pois as atividades foram detalhadamente planejadas com a coordenadora responsável, o que conferiu segurança, amadurecimento profissional e troca de experiências.

Futuramente, o projeto visa atuar em horários alternados, para que o público alvo possa se expandir para cirurgiões-dentistas que atuam na Prefeitura Municipal de Pelotas, visando sua atualização e qualificação profissional.

4. CONCLUSÕES

É notável, portanto, que o presente projeto tem plena capacidade de melhorar a habilidade manual do cirurgião-dentista ou acadêmico para execução de restaurações plásticas, o que contribui para uma odontologia de maior exclelência.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHOU, J.C.; NELSON, A.; KATWAL, D., ELATHAMNA, E.N., DURSKI, M.T. Effect of smile index and incisal edge position on perception of attractiveness in different age groups. **J Oral Rehabil**. 2016;43(11):855–862.

LEVIN, L.; MESHULAM-DERAZON, S; HAUBEN, D.J.; AD-EL, D. Selfreported smile satisfaction: smile parameters and ethnic origin among Israeli male young adults. **NY State Dent J** 2007; 73(5):48-51.

MICHELON, C. et al. Restaurações diretas de resina composta em dentes posteriores–considerações atuais e aplicação clínica. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 14, n. 3, 2009.

MOSKOWITZ, M.E.; NAYYAR, A. Determinants of dental esthetics: a rational for smile analysis and treatment. **Compend Contin Educ Dent**. 1995;16(12):1164–1166.

PHILIPS, Anusavice KJ. Materiais dentários. **Editora Guanabara**. 10a edição. Capítulo, v. 4, p. 45-56, 1993.

RUBINSTEIN, S.; NIDETZ, A. The art and science of the direct posterior restoration: recreating form, color, and translucency. **The Alpha omegan**, v. 100, n. 1, p. 30-35, 2007.

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO VOLTADAS À COMUNIDADE

CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS[1]; JULIANA ZEPPINI GIUDICE[2]; BÁRBARA RESENDE RAMOS[3]; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO[4];GABRIELA BOTELHO PEREIRA[5]; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – caroline.rbb@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – juliana_z.g@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – barbararesende.ramos@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – gabrielabotelhopereira@gmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas- juliana.zillmer@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o Brasil passou por mudanças na legislação de doação de órgãos e tecidos. Em 1997, por exemplo, a Lei 9.434 tratava da doação presumida, em que não havendo declaração da vontade de não ser doador mediante a carteira de identidade civil ou na carteira nacional de habilitação, toda população era considerada como doadora (BRASIL, 1997). Em 2001 ela foi atualizada pela Lei 10.211, alterando os dispositivos da legislação anterior, a qual encontra-se vigente até o presente momento. Desde 2001 não há valor as declarações na carteira de identidade civil ou na carteira nacional de habilitação. A autorização de doação de órgãos e tecidos para transplante passa a pertencer ao cônjuge ou parente maior de idade, até o segundo grau (BISPO; LIMA; OLIVEIRA, 2016; BRASIL, 2001).

Tendo em vista que atualmente a autorização depende dos familiares, é necessário pensar meios de sensibilizar a sociedade acerca do assunto, visto que somente no Rio Grande do Sul, as abordagens familiares apresentam um índice de 43% de negativa familiar, sendo que o principal motivo (48,6%) apontado para recusa é o desconhecimento do familiar acerca do desejo do potencial doador (LYSAKOWSKI; CAREGNATO; SUDBRACK, 2014). Nesse sentido, é fundamental investir em ações de sensibilização que fomentem a discussão intrafamiliar sobre a temática doação de órgãos e tecidos, visto que mediante a expressão de desejos fornecida aos familiares é possível modificar o percentual de negativas. Ante o exposto, este trabalho tem por objetivo descrever as ações de sensibilização desenvolvidas pelo Projeto de Extensão "*Conversando com a comunidade sobre doação de órgãos e tecidos".*

2. METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza como um relato de experiência das atividades desenvolvidas pelo Projeto de Extensão intitulado "*Conversando com a Comunidade sobre Doação de Órgãos e Tecidos*", registrado no Cobalto da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), sob número 833 em setembro de 2017, e para ser realizado no período de 2017 a 2019. Tal Projeto tem como objetivo promover ações de sensibilização e conscientização sobre a doação de órgãos e tecidos na comunidade.

O Projeto é constituído por integrantes de áreas da saúde, enfermagem e medicina; conta com docentes, pós-graduandos, e profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem), discentes de enfermagem e, medicina, envolvidos com a temática da doação de órgãos e transplantes. Como forma de divulgação do Projeto e também disseminar conhecimento a sociedade,

foi criada uma página no *Facebook* com o nome do Projeto de Extensão. Esta página é dirigida pela bolsista de iniciação a extensão e cultura e Coordenadora.

As reuniões do projeto iniciaram em agosto de 2017, visando fomentar discussões, planejamento das atividades e capacitações a serem desenvolvidas e ocorrem quinzenalmente. As ações ocorreram entre agosto a dezembro de 2017, sendo elas realizadas pontualmente nas salas de aula de três instituições de nível técnico e em uma universidade privada, por último em espaços públicos do município de Pelotas. Tais atividades tinham por finalidade sensibilizar e orientar estudantes para atuarem, posteriormente, nas ações de sensibilização para doação de órgãos tornando-se multiplicadores. Além disto, sensibilizar e informar a população em espaços públicos. Como forma de instrumento avaliativo foi construindo um questionário contendo questões sobre a temática como forma de pré-teste e pós-teste para aplicá-lo antes e após as ações, visando mensurar a efetividade das atividades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações de sensibilização voltas à comunidade serão descritas mediante a apresentação dos seguintes temas: *"Divulgação e sensibilização na rede social Facebook"; "Sensibilização e orientação de estudantes em instituições de nível técnico e superior"; "Abordagem de caráter sensibilizador e informativo em espaços públicos".*

Divulgação e sensibilização na rede social Facebook

Em setembro de 2017 foi criada uma página no *Facebook*, a qual tem como objetivo divulgar as ações desenvolvidas pelo Projeto de Extensão, assim como compartilhar com a comunidade informações fiáveis sobre a temática. No momento, a página conta com cerca de 350 "curtidas", ou seja, 350 pessoas acompanham as publicações, sem contar que quando estas compartilham alguma publicação da página, elas propagam o conteúdo divulgado para outras pessoas, o que favorece a difusão dos conteúdos veiculados na página.

Vale ressaltar a importância que esta rede social exerce na vida das pessoas, sendo uma das mais utilizadas no mundo. O *Facebook* permite a seus usuários trocarem experiências, partilharem e discutirem ideias. Estudo demonstra que pacientes e famílias que vivenciaram o transplante renal têm utilizado essa rede social para compartilharem sentimentos frente ao transplante e as mudanças ocorridas na vida tanto antes quanto após o procedimento (ROSO; KRUSE, 2017).

Sensibilização e orientação de estudantes em instituições de nível técnico e superior

Foram visitadas instituições de nível técnico e superior da área da saúde de Pelotas. As ações ocorreram de forma pontual nas salas de aula, em que o grupo de integrantes do Projeto apresentou as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão e logo apresentaram de forma dialogada aspectos da doação de órgãos e tecidos, tais como, quais órgãos e tecidos podem ser doados em vida e quais após a morte; conceito de morte encefálica; como se tornar doador, entre outros. Também foi aplicado um instrumento do qual inicialmente trazia um cabeçalho para preenchimento com informações pessoais, como nome, idade, profissão ou curso, semestre, matrícula e lotação. Ainda, o instrumento apresentava algumas questões, tais como: "*Quem pode ser doador de órgãos e tecidos?"; "Quem autoriza a doação de órgãos e tecidos, há diferença entre maior ou menor de idade?"; "Para qual idade é permitida a doação de órgãos e tecidos?"; "Quais os órgãos e tecidos podem ser doados para transplante?"; "Em que tipo de morte podemos doar órgãos e tecidos?"; "Quais os órgãos e tecidos*

podem ser doados?"; "O que é morte encefálica?"; "É possível a doação entre pessoas vivas?"; "Como se tornar um doador?".

Em uma das instituições, além da abordagem inicial e aplicação do instrumento, foi fornecido aos estudantes uma venda para os olhos e simultaneamente foi projetado um vídeo com paisagens e pessoas felizes, além de conter um fundo musical. Esta atividade teve como proposta desencadear o sentimento de empatia, onde puderam simular a experiência de um indivíduo aguardando por transplante de córneas, levando à sensibilização da importância da doação de tecidos. Dando continuidade a atividade, foi ministrada pelo grupo de instrutores, uma palestra abordando questões, descritas no instrumento, sendo que além da condução interativa, foram utilizados recursos audiovisuais para exposição de material didático elaborado pelo próprio grupo.

Ao final da atividade foi aplicado o questionário pós-ação, composto por questões iguais ao anterior, visando avaliar, por comparação, a efetividade da atividade realizada. Após análise das respostas dos instrumentos, foi possível apurar que os estudantes apresentavam nível satisfatório de conhecimento quando comparado ao anterior à atividade. Nesse sentido, a educação continuada acerca da temática é fundamental no âmbito da saúde, uma vez que os estudos apontam conhecimento insuficiente dos graduandos em enfermagem e das demais áreas da saúde acerca da doação de órgãos e tecidos. Essa situação é preocupante, tendo em vista que são esses estudantes os futuros profissionais que atuarão como educadores e agentes de conscientização para a doação (BISPO, LIMA e OLIVEIRA, 2016).

Abordagem de caráter sensibilizador e informativo em espaços públicos

Esta ação contou com a participação de integrantes do projeto, em que o objetivo era apresentar o projeto e sensibilizar a população circulante em espaços públicos a respeito da doação de órgãos e tecidos. A condução da ação se deu na forma de abordagem aos indivíduos, onde o sensibilizador estabelecia conversa direta, a fim de discutir os conhecimentos e opiniões a respeito da temática, motivando um diálogo horizontal, possibilitando que houvesse esclarecimento de informações distorcidas, além de fornecer informações coerentes sobre a temática. Para complementar o diálogo, foram distribuídos panfletos informativos para as pessoas que eram abordadas. Ao final da ação foi possível constatar que ainda há dúvidas e mitos arraigados na sociedade sobre a temática doação de órgãos, como por exemplo, tráfico de órgãos e as crenças religiosas, principalmente nas pessoas com maior idade.

Embora as mídias exerçam papel importante na divulgação da temática por alcançarem proporções mundiais de divulgação, a mesma nem sempre promove o esclarecimento adequado acerca de um tema tão polemizado como a doação, por vezes, acaba gerando mais dúvidas e informações distorcidas, sendo assim, os estudos apontam que encontros específicos, campanhas, orientações profissionais, diálogo com amigos e familiares, apresenta maior eficácia na capacidade de mudar comportamentos negativos em relação à doação (MORAIS; MORAIS, 2012).

4. CONCLUSÕES

Por meio das ações extencionistas evidenciou-se que ainda existem dúvidas em relação aos procedimentos, à legislação e ao modo como ocorre a doação de órgãos e tecidos. Isso pode estar associado com o fato de que a temática ainda é pouco abordada em ambito acadêmico, resultando em fragilidade na formação dos profissionais para atuarem nesta área. Logo, é notória a necessidade de investir em conhecimento sobre doação de órgãos e tecidos. Além disso, os estudantes demonstraram muito interesse pela temática, o

que ressalta mais uma vez ser fundamental as ações de sensibilização na formação de multiplicadores. Além disso, constatou-se que o uso da página no *Facebook* desempenha papel fundamental na divulgação do projeto bem como de conhecimentos, no entanto, salienta-se que esta não substitui o diálogo horizontal e as educações em saúde realizada pelo contato face a face com a população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABTO. **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO / JUNHO – 2018**. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/rbt2018-1-populacao.pdf**.** Acesso em: 08 de set. de 2018.

BISPO, C.R.; LIMA, J. C.; DE OLIVEIRA, M.L.C. Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. **Revista Bioética**, v. 24, n. 2, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0386.pdf. Acesso em: 08 set. de 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: http://bit.ly/1CCNPJ5. Acesso em: 08 set. de 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Disponível em: http://bit.ly/1W2OL8T. Acesso em: 08 set. de 2018.

LYSAKOWSKI, S.; CAREGNATO, R.C.; SUDBRACK, A. **ENSINO E SENSIBILIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: Nota Prévia**, 2014. Disponível em: https://www.feevale.br/Comum/midias/9cac7f77-a223-429e-8e38-b62968ff78fc/ENSINO%20E%20SENSIBILIZA%C3%87%C3%83O%20PARA%20DOA%C3%87%C3%83O%20DE%20%C3%93RG%C3%83OS%20NOTA%20PR%C3%89VIA.pdf. Acesso em: 08 set. de 2018.

MORAIS, T.R.; MORAIS, M.R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 633-639, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a15v36n95.pdf. Acesso em: 09 set. de 2018.

REZENDE, L. B. O. et al. Doação de órgãos no Brasil: uma análise das Campanhas Governamentais sob a perspectiva do marketing social. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 14, n. 3, p. 362-376, 2015. Disponível em: http://www.revistabrasileiramarketing.org/ojs-2.2.4/index.php/remark/article/view/2902/pdf_232. Acesso em: 08 set. de 2018.

ROSO, C.C.; KRUSE, M. H. L. A vida no Facebook: o cuidado de si de transplantados renais. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 38, n. 2 (jun. 2017), p. e67430**, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n2/0102-6933-rgenf-1983-144720170267430.pdf. Acesso em: 09 set. de 2018. Acesso em: 9 set. de 2018.

PROJETO ERICA

CHAIANE CALONEGO[1]; VALÉRIA JARDIM PIRES[2]; ROCHELE BARBOZA PINHEIRO[3]; DIÚLIA ÁVILA DOS SANTOS[4]; ESTHER GONÇALVES MEIRELES[5]; MARINDIA LACERDA FONSECA[6]; MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO[7]; ELISA GOUVÊA PORTELLA[8]; STEPHANIE SANTANA PINTO[9]

[1]Escola Superior de Educação Física/UFPel – chaizinha@hotmail.com
[2]Escola Superior de Educação Física/UFPel - valeria.piresj@gmail.com
[3]Escola Superior de Educação Física/UFPel – rochele.pinheiro@gmail.com
[4]Escola Superior de Educação Física/UFPel - diuavila@gmail.com
[5]Escola Superior de Educação Física/UFPel - esthergmeireles@Outlook.com
[6]Escola Superior de Educação Física/UFPel - marindia.fonseca@gmail.com
[7]Escola Superior de Educação Física/UFPel – marialresem@hotmail.com
[8]Escola Superior de Educação Física/UFPel – elisaportella_rg@yahoo.com.br
[9]Escola Superior de Educação Física/UFPel – tetisantana@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das neoplasias malignas mais comuns em mulheres em todo o mundo. O aumento da incidência de câncer de mama em vários países pode ser parcialmente explicado pelas mudanças de estilo de vida que afetam os fatores reprodutivos (PORTER, 2009). Sendo assim, o câncer de mama e o seu tratamento proporcionam efeitos colaterais negativos, em parâmetros fisiológicos e psicológicos, que, podem acarretar em um prejuízo na qualidade de vida de mulheres com diferentes idades (DIMEO *et al., 1999*).

Evidências confirmam que o aumento da atividade física além de melhorar a qualidade de vida, proporciona benefícios físicos e psicológicos importantes nos pacientes com câncer (RAJARAJESWARAN e VISHNUPRIYA, 2009; SZYMLEK-GAY *et al.*, 2011; CARAYOL *et al.*, 2013; MENESES-ECHAVEZ *et al.*, 2015). Em virtude do benefício causado pelo exercício físico como terapia não-farmacológica aos pacientes com câncer (BROWN et al., 2011; MISHRA et al., 2012), a *American Cancer Society* e as diretrizes do *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) recomendam que os sobreviventes do câncer de mama optem pela prática de pelo menos 150 minutos por semana de atividade física em intensidade moderada (ROCK et al., 2012). Além disso, estudos com essa população afirmam que tornar-se fisicamente ativo após o diagnóstico leva a uma redução no risco total de mortes e uma redução do risco de morte por câncer de mama quando comparado ao comportamento sedentário (HOLMES *et al.*, 2005; IRWIN *et al.*, 2008; PEEL *et al.*, 2009; IBRAHIM e AL-HOMAIDH, 2011).

O projeto de extensão ERICA (*Exercise Research in Cancer)* foi criado a partir de uma dissertação de mestrado, a qual realizou um treinamento combinado (exercícios de força e aeróbio na mesma sessão) durante oito semanas e observou melhoras na capacidade cardiorrespiratória, na força dinâmica máxima dos membros inferiores, na funcionalidade do membro superior homolateral ao câncer, bem como reduziu a fadiga relacionada ao câncer total e nos domínios cognitivos, comportamental e sensorial de mulheres que completaram o tratamento primário para o câncer de mama. Por todos esses benefícios proporcionados pelo exercício físico, atualmente o treinamento combinado continua sendo oferecido para comunidade de mulheres que passaram pelo tratamento do câncer de mama, por meio de um projeto de extensão chamado ERICA.

2. METODOLOGIA

O estudo do mestrado, que deu origem ao projeto ERICA, foi caracterizado por um Ensaio Clínico Randomizado, o qual participaram 26 mulheres voluntárias, com idade igual ou superior a 18 anos, que tinham diagnóstico confirmado de câncer de mama em estágios I a III, e que haviam completado o tratamento primário para o câncer de mama (cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia). Essas mulheres realizaram as avaliações pré-intervenção de parâmetros cardiorrespiratórios, neuromusculares, funcionais, fadiga e de qualidade de vida, e após foram randomizadas para os grupos exercício (treinamento combinado três vezes na semana) e grupo controle (manter o hábito de não praticar exercício físico durante oito semanas). Após a conclusão do estudo, todas as mulheres foram convidadas a continuar no projeto de extensão ERICA.

O projeto ERICA é oferecido duas vezes na semana na sala de musculação da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (ESEF-UFPel), onde o treinamento tem a duração de aproximadamente 60 minutos. O início se dá pelo aquecimento de 5 minutos em cicloergômetro, seguidos de sete exercícios de força para membros superiores e inferiores, realizados de forma alternada por segmento, e por fim 30 minutos de exercício aeróbio intervalado em esteira, sendo utilizado 2 minutos de esforço (intensidade de caminhada e/ou corrida mais alta) e 2 minutos de pausa ativa (intensidade de caminhada mais baixa). A frequência cardíaca é monitorada durante o exercício aeróbio por meio de um frequencímetro. Ao fim de cada treino são realizados exercícios de alongamento.

Bolsistas e colaboradores monitoram e auxiliam as alunas durante todas as sessões de treinamento. Para ingressar no projeto, deve-se ter a permissão do médico oncologista para tal prática de atividade física. Serão feitas avaliações dos parâmetros cardiorrespiratórios, funcionais e de qualidade de vida das participantes durante determinados períodos, conforme orientação da coordenadora do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 26 mulheres que participaram do estudo de mestrado, 11 atualmente participam do projeto ERICA, conforme apresentado na Figura abaixo:

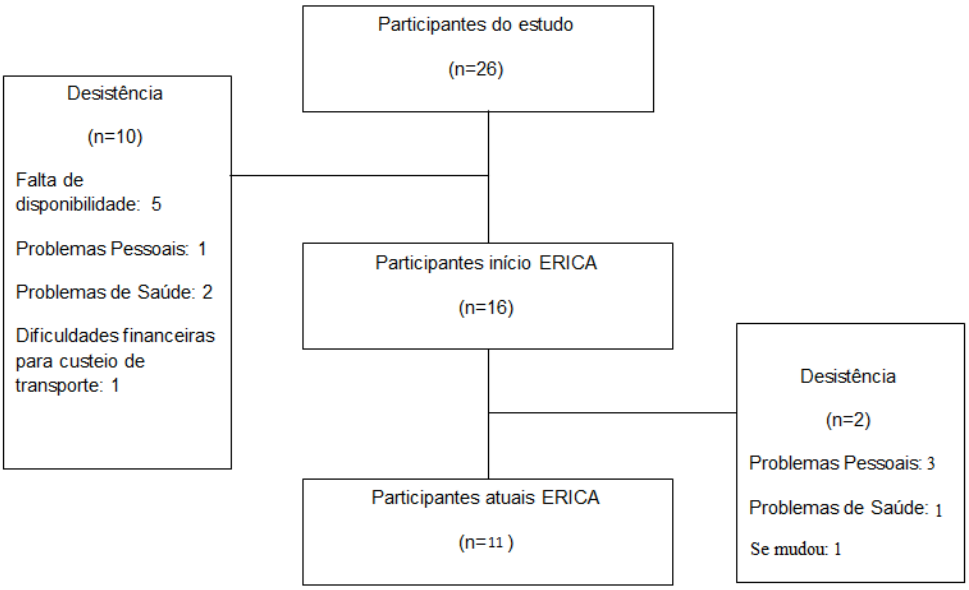


Figura 1 – Fluxograma representativo das participantes do projeto.

Como critério de inclusão no estudo inicial foi considerado o estádio do tumor em que a paciente havia sido diagnosticada, nove mulheres (35%) em estádio I, dez mulheres (38%) em estádio II e sete mulheres (27%) em estádio III da doença. As demais características analisadas estão descritas na tabela a seguir.

Tabela 1- Variáveis de caracterização das participantes.

Variáveis	Média	±DP
Idade (anos)	56,77	11,09
Tempo de diagnóstico (anos)	2,79	1,39
Afastamento do trabalho (meses)	25,12	20,99
IMC	31,98	6,09
1RM extensão de joelho (kg)	24,85	8,99
VO_{2pico} ($ml.kg^{-1}.min^{-1}$)	20,91	5,68

IMC (índice de massa corporal), 1RM (teste de força dinâmica máxima de uma repetição máxima, VO_{2pico} (consumo de oxigênio de pico).

Após a intervenção de oito semanas de treinamento combinado as mulheres foram reavaliadas e dentre os resultados obtidos, encontrou-se uma melhora de 14% na capacidade cardiorrespiratória, um aumento de 18% na força dinâmica máxima de membros inferiores e 41% na funcionalidade de membros superiores. Além disso, houve uma redução de 45% na fadiga total.

Frente a essas melhoras observadas nessa dissertação de mestrado, o nosso projeto de extensão mantém a prescrição sistemática e orientada do treinamento combinado, com intuito de no mínimo manter os ganhos alcançadas em diferentes parâmetros físicos e psicológicos pelo projeto de pesquisa realizado previamente ao Projeto ERICA.

4. CONCLUSÕES

O projeto ERICA com o treinamento combinado sistematizado e periodizado parece ser uma alternativa segura e viável para atenuar os efeitos secundários advindos do tratamento para o câncer de mama. Através da prática de exercício físico, durante duas vezes na semana, possivelmente as mulheres que finalizaram o tratamento primário para o câncer de mama e participam do nosso projeto apresentam melhorias ao longo do tempo na capacidade cardiorrespiratória, na força muscular, na funcionalidade do membro superior homolateral à cirurgia e na percepção de fadiga.

O impacto da prática de exercício físico sobre a qualidade de vida é facilmente percebido ao ouvir os relatos das participantes do ERICA. Além disso, é importante ressaltar que houve aderência desse grupo de mulheres ao programa de exercício físico, a qual colaborou para um possível estilo de vida mais saudável. Por fim, há um crescimento acadêmico e pessoal expressivo dos acadêmicos do curso de Educação Física da UFPel participantes da equipe do projeto, pois os mesmos têm um contato direto com a prática relacionada ao futuro profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROWN, J. C. et al. Efficacy of exercise interventions in modulating cancer-related fatigue among adult cancer survivors: a meta-analysis. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev,** v. 20, n. 1, p. 123-133, 2011.

CARAYOL, M. et al. Psychological effect of exercise in women with breast cancer receiving adjuvant therapy: what is the optimal dose needed? **Ann Oncol,** v. 24, n. 2, p. 291-300, 2013.

DIMEO, F. C. et al. Effects of physical activity on the fatigue and psychologic status of cancer patients during chemotherapy. **Cancer,** v. 85, n. 10, p. 2273-2277, 1999.

HOLMES, M. D. et al. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis. **JAMA,** v. 293, n. 20, p. 2479-2486, 2005.

IBRAHIM, E. M.; AL-HOMAIDH, A. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis: meta-analysis of published studies. **Med Oncol,** v. 28, n. 3, p. 753-765, 2011.

IRWIN, M. L. et al. Influence of pre- and postdiagnosis physical activity on mortality in breast cancer survivors: the health, eating, activity, and lifestyle study. **J Clin Oncol,** v. 26, n. 24, p. 3958-3964, 2008.

MENESES-ECHAVEZ, J. F.; GONZALEZ-JIMENEZ, E.; RAMIREZ-VELEZ, R. Effects of supervised exercise on cancer-related fatigue in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. **BMC Cancer,** v. 15, p. 77, 2015.

MISHRA, S. I. et al. Exercise interventions on health-related quality of life for people with cancer during active treatment. **Cochrane Database Syst Rev**, n. 8, p. CD008465, 2012.

PEEL, J. B. et al. A prospective study of cardiorespiratory fitness and breast cancer mortality. **Med Sci Sports Exerc,** v. 41, n. 4, p. 742-748, 2009.

PORTER PL. Global trends in breast cancer incidence and mortality. **Salud Publica** Mex. 2009;51(Suppl 2):s141–s146. doi: 10.1590/S0036-36342009000800003.

RAJARAJESWARAN, P.; VISHNUPRIYA, R. Exercise in cancer. **Indian J Med Paediatr Oncol,** v. 30, n. 2, p. 61-70, 2009.

ROCK, C. L. et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. **CA Cancer J Clin,** v. 62, n. 4, p. 243-274, 2012.

SZYMLEK-GAY, E. A.; RICHARDS, R.; EGAN, R. Physical activity among cancer survivors: a literature review. **N Z Med J,** v. 124, n. 1337, p. 77-89, 2011.

QUEM CUIDA MERECE SER CUIDADO: INTERVENÇÕES DIRECIONADAS AO CUIDADOR FAMILIAR

CRISTIANE BERWALDT GOWERT[1]; LETÍCIA VALENTE DIAS[2*]; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO[3]; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – cristianebgowert@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – leticia_diazz@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas –stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O cuidador familiar é a pessoa que atende ou cuida o outro afetado por algum tipo de deficiência ou incapacidade que impede o desenvolvimento normal de suas atividades de vida ou relações sociais. Sendo esse, uma pessoa saudável em um processo de transição, não é um paciente, portanto o sentido de cuidado deve ser orientado na identificação de suas necessidades, ajuda e apoio de uma perspectiva de trabalho conjunto e autônomo (FERRÉ-GRAU et al., 2011).

O esforço do cuidador familiar em doar-se para o doente torna comum a convivência com fatores estressantes em sua rotina, sendo eles emocionais, físicos, sociais e financeiros. Tais aspectos tornam esses cuidadores suscetíveis à sobrecarga emocional e a privação de necessidades básicas como sono e boa alimentação, vivendo em isolamento social por ficar em torno do paciente e longe de suas atividades ocupacionais (OLIVEIRA et al., 2017).

No entanto, o cuidador familiar, muitas vezes, passa despercebido pelos profissionais de saúde que ainda priorizam o cuidado voltado às demandas biológicas do paciente. O fenômeno da invisibilidade do cuidador é discutido por Paiva, Júnior e Damásio (2014), ao trazerem que a atenção voltada ao familiar que se encontra diante da iminência da perda, do sofrimento potencial e do período de luto é frequentemente negligenciada.

É exatamente esse sujeito – o cuidador, esse importante integrante do processo do cuidado, que o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” destina suas ações. Nele são promovidas intervenções com base nas necessidades elencadas por cada cuidador, mediando, assim, os problemas e promovendo o conforto e alívio do sofrimento.

Face ao exposto, o presente estudo possui como objetivo identificar as principais intervenções realizadas pelo projeto, bem como evidenciar as possíveis contribuições trazidas pelas atividades extensionistas aos cuidadores familiares.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma análise dos registros dos dados do Projeto de Extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (FEN-UFPel). Por meio do projeto, desde 2015, estudantes de enfermagem, de Terapia Ocupacional, enfermeiros e estudantes de pós-graduação vinculados ao Programa de Pó-Graduação em Enfermagem da Ufpel acompanham semanalmente cuidadores familiares vinculados ao Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e ao Melhor em Casa.

Para este trabalho foram coletasinformações relativas ao projeto,em agosto de 2018, na plataforma do Observatório Cuidativo Virtual (NEVES, et al, 2017). Desta plataforma, onde são armazenadas as informações oriundas do projeto, é possível exportar os dados em uma planilha do *Microsoft Office Excel*®, para então serem analisados.

A amostra aqui analisada foi composta por 63 cuidadores acompanhados nos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018 tendo como foco principal as intervenções realizadas com os cuidadores familiares. Inicialmente,foram analisadas as frequências com que as intervenções eram executadas, para a identificação das principais intervenções utilizadas nos encontros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à operacionalização das atividades, o acompanhamento dos cuidadores familiares é conduzido em quatro encontros: o primeiro concentra-se no conhecimento da pessoa e da dinâmica familiar com a elaboração de genograma e ecomapa; no segundo encontro propõem-se a apresentação de um vídeo disparador que remete as experiências do cuidado, buscando conduzir reflexões e perceber os significados e emoções trazidos pelo cuidador; o terceiro encontro destina-se a abordagem dos desafios, potencialidades e fragilidades do cuidar; e no quarto realiza-se a avaliação das ações desenvolvidas.

As intervenções propostas pelos visitadores baseiam-se em 39 ações, algumas delas extraídas do "*Guía de cuidados de enfermeira: cuidar al cuidador em atención primária*" de Ferré-Grau et al. (2011) e outras elaboradas a partir das discussões do grupo de execução do projeto (OLIVEIRA et al, 2017). Ressalta-se que o desenvolvimento das intervenções constitui um processo contínuo, construído ao longo de todos os encontros conforme as necessidades e desejo do cuidador.

O levantamento das intervenções desenvolvidas com maior frequência pode ser visualizado no quadro 1.

Quadro 1 - Frequência das intervenções realizadas aos cuidadores familiares nos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018 na região Sul do Brasil.

Intervenções	2015	2016	2017	2018	Total
Escuta Terapêutica	24	25	10	4	63
Orientar e estimular a autonomia e cuidado de si, destacando que para cuidar bem é necessário se cuidar também	4	2	8	4	18
Reconhecer o esforço do cuidador nas ações	1	1	5	4	11
Orientar para que reflita sobre as situações que lhe causem estresse e buscar soluções razoáveis	-	1	7	2	10
Reforçar sentimentos positivos e conversar com outros sobre os negativos	-	1	7	2	10
Convidar para participar de atividades lúdicas em ambiente favorável (Unidade Cuidativa)	-	1	7	2	10
Orientar a realização de exercícios físicos para relaxamento muscular	-	1	6	2	9
Orientar sobre religiosidade e espiritualidade	-	1	5	3	9
Explorar os apoios formais e informais do	-	1	7	1	9

cuidador identificados no Ecomapa, como instituições de lazer, espiritualidade , saúde, relaxamento, etc					
Identificar situações de risco, atentando-se á fatores que podem deixar o cuidador vulnerável	-	1	7	1	9

Fonte: Projeto de Extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, 2018.

É possível observar que a escuta terapêutica é ação mais expressiva, seguida por orientar e estimular a autonomia e cuidado de si. As demais intervenções foram executadas com frequência aproximada, sendo elas: reconhecer o esforço do cuidador nas ações; orientar a reflexão dos agentes estressores e buscar soluções para esses fatores; reforçar sentimentos positivos e conversar com outros sobre os negativos; convidar para participar de atividades lúdicas em ambiente favorável; orientar a execução de exercícios físicos; orientar sobre religiosidade e espiritualidade; explorar rede de apoio; e, identificar situações de risco.

Nas visitas domiciliares, a abordagem fundamental de todos os encontros é a escuta terapêutica, objetivando propiciar espaço em que o cuidador possa dialogar sobre suas dificuldades e percepções frente às ações de cuidado desenvolvidas, seguido das outras intervenções. Para Moura, Nogueira e Dodt (2013) essa modalidade de comunicação permite a expressão de subjetividades pelo sujeito foco do cuidado, possibilitando que suas necessidades específicas possam ser reconhecidas, e principalmente torna possível que ele próprio perceba e reconheça suas fragilidades, conduzindo a uma visão crítica de sua própria situação.

Assim, a escuta terapêutica é benéfica para os cuidadores familiares, pois muitas vezes eles percebem-se sozinhos, sem alguém para conversar, sendo o momento das visitas do projeto um espaço para a expressão de suas preocupações, emoções, reflexões e abordagem do cuidado do si. Nesses momentos os cuidadores podem compartilhar quais são seus meios de enfrentamento e adaptação

Considerando os desafios de ser responsável pelo cuidado de um ente, torna-se relevante possibilitar que o cuidador destine momentos para si com atividades que lhe tragam prazer e minimizem o desgaste provocado por sua função. Para Araújo et al. (2014) os cuidadores familiares acabam esquecendo de suas próprias necessidades deixando de zelar por sua saúde o que, ao longo do tempo, poderá cursar com seu próprio adoecimento.

Portanto, ao direcionar o olhar sobre o cuidador familiar as intervenções realizadas pelo projeto de extensão atendem a uma demanda social relevante e em expansão, muitas vezes não atendida pelos serviços formais de saúde. Nesse contexto, assume-se o compromisso com a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, corroborando com a percepção de Rodrigues et al. (2013) de que a mudança social constitui um dos principais objetivos da extensão universitária.

4. CONCLUSÕES

A identificação das intervenções desenvolvidas demonstra o alcance das ações extensionistas voltadas ao cuidador familiar, além de dar indícios das necessidades desse público. Como potencialidade ressalta-se a diversidade da

equipe de visitadores, a qual favorece o planejamento e discussão das propostas a serem executadas.

A partir dos resultados obtidos, percebe-se que além de acolher o sujeito com sua história de vida pautada em seu contexto psicossocial e político-cultural, as visitas realizadas pelo projeto tem o intuito de acolher, ouvir e intervir por meio de instrumentos e ações que possibilitam reabilitar e, com isso, buscar a construção de uma melhor qualidade de vida a esses cuidadores. Com isso, oportuniza-se aos integrantes do projeto um olhar sensibilizado, humanizado, voltado para o cuidado integral, no qual quem cuida passa a ser reconhecido como alguém que merece ser cuidado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, J. S.; SILVA, S. E. D.; SANTANA, M. E.; SANTOS, L. S.; SOUSA, R. F.; CONCEIÇÃO, V. M.; VASCONCELOS, E. V.; RODRIGUES, L. F. O lado paralelo do cuidar desvelado pelas representações dos cuidadores de adoecidos após acidente vascular cerebral. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.18, n.2, p.109-114, 2014.

FERRÉ-GRAU *et al*. **Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria**. Tarragona:Publidisa, 2011.

MOURA, A. K. A.; NOGUEIRA, A. A. R.; DODT, R. G. M. Comunicação como escuta terapêutica na perspectiva da Humanização. Revista Diálogos Acadêmicos, v. 2, n. 2, p.97-101, 2013.

NEVES, L. B.; DIAS, L. W.; TAVARES, T.A.; OLIVEIRA, S. G.; AZAMBUJA, F. B.; COSTA, V. **Observatório Cuidativo Virtual: Uma ferramenta no auxílio ao desenvolvimento do bem-estar e da resiliência entre cuidadores familiares.** Anais do XXIII Simpósio Brasileiro de Sistemas Multimídia e Web: Workshops e Pôsteres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017.

OLIVEIRA, S.G.; MACHADO, C.R.S.; OSIELSKY, T.P.O. *et al*. Estratégias de abordagem ao cuidador familiar: Promovendo o cuidado de si. **Revista Extensão em foco**, P.16, p. 135-148, 2017.

PAIVA, F. C. L.; JÚNIOR, J. J. A.; DAMÁSIO, A. C. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev. bioét. (Impr.)**, v.22, n.3, p.550-60, 2014.

RODRIGUES, A. L. L.; PRATA, M. S.; TAILA BEATRIZ SILVA BATALHA, T. B. S.; COSTA, C. L. N. A.; PASSOS-NETO, R. F. Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, v.1, n.16, p.141-148, 2013.

*Letícia Valente Dias – Bolsista Capes

AÇÃO INTERSETORIAL- RELATO DE CASO EM AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE BUCAL

DAHLIN AMARAL LIMA[1]; IZABEL GONÇALVES DE SOUZA[2]; TANIA IZABEL BIGHETTI[3]; MARIA DE FÁTIMA SOUZA[4]; LUCIANE DAS NEVES TEIXEIRA[5]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[6]

[1]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – dahlin_lima15@hotmail.com*
[2]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – izagsouza@gmail.com>*
[3]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com*
[4]*Escola Estadual de Ensino Fundamental Rachel Mello/Secretaria Estadual de Educação do Rio Grande do Sul – profefatimasouza@gmail.com*
[5]*Sistema Fecomércio-RS/SESC – ldnteixeira@hotmail.com*
[6]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A intersetorialidade pode ser definida como a integração de diversos saberes e experiências de diferentes sujeitos e serviços no sentido de viabilizar um olhar mais amplo sobre um determinado objeto, para possibilitar a análise e o enfrentamento de problemas complexos, com ações voltadas aos interesses coletivos. Envolve atores como governo, sociedade civil organizada, movimentos sociais, universidades, autoridades locais, setor econômico e mídia, tendo como preceito (GARCIA et al., 2014).

Um exemplo de ação intersetorial é a que vem sendo desenvolvida na Escola Estadual de Ensino Fundamental (EEEF), localizada no bairro Sanga Funda, no município de Pelotas/RS. Envolve a parceria da EEEF, do Sistema Fecomércio-RS/SESC através do Programa Sorrindo para o Futuro e da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel), através do projeto de extensão SOS-Saúde Coletiva (Serviços Odontológicos em Saúde Coletiva).

O Programa Sorrindo para o Futuro tem por objetivo melhorar o bem-estar das crianças a partir da formação de hábitos saudáveis. Desta forma, estimula e incentiva as escolas públicas a construírem uma rotina de hábitos de higiene bucal, alimentação e atividades físicas mais benéficas à saúde (SESC, 2018). Fornece um estojo com materiais para higiene bucal composto de creme dental, fio dental e escova dental para todos os escolares de 1º a 5º ano da EEEF. Em 2018, foram cadastrados 217 escolares de 1º a 5º ano no Programa Sorrindo para o Futuro.

O projeto SOS-Saúde Coletiva tem como objetivo aproximar acadêmicos da FO-UFPel à realidade do serviço público de saúde bucal, realizando atividades com a população dos espaços sociais de área de abrangência de Unidades Básicas de Saúde (UBS), permitindo a integração ensino-serviço-comunidade. Uma de suas ações é realizar atividades individuais e coletivas de saúde bucal em escolares de ensino fundamental, com triagem de risco de cárie dentária, atividades educativas, escovação dental supervisionada direta (BRASIL, 2009), aplicação de gel fluoretado com escova de dentes, Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), e encaminhamento dos escolares com necessidade de tratamento para a UBS Sanga Funda.

No período de fevereiro a abril de 2018 o projeto envolveu onze acadêmicos (1º., 2º., 3º. 5º, 7º. 9º semestres) da FO-UFPel, que realizaram as atividades em sete salas do turno da manhã e cinco do turno da tarde. quatro salas do turno da manhã tiveram a atuação da auxiliar de saúde bucal (ASB) da UBS Sanga Funda.

A partir maio de 2018, sete acadêmicos de 2º. e 4º. semestres continuaram no projeto, sendo que não foi possível aos realizarem as atividades nas salas do

turno da manhã, que ficaram sob responsabilidade da ASB da UBS Sanga Funda e da técnica de saúde bucal do Sistema Fecomércio-RS/SESC.

Durante o desenvolvimento das atividades pelos acadêmicos da FO-UFPel, uma professora do 3º. ano se interessou em realizar atividades educativas e de escovação dental supervisionada indireta (BRASIL, 2009) com a sua turma.

O objetivo deste trabalho é descrever as atividades desenvolvidas pela professora desde abril até agosto de 2018 e os resultados obtidos.

2. METODOLOGIA

Os escolares do turno da manhã que ficaram sob a responsabilidade da professora perfaziam o total de 24. A professora identificou através de relatos dos escolares, que eles só escovavam os dentes durante as atividades do projeto e que não tinham este hábito em suas residências e fez um levantamento dos principais motivos para não realizarem.

Já tinham recebido uma atividade de escovação dental supervisionada direta (BRASIL, 2009) conduzida por duas acadêmicas em abril de 2018. Os estojos de higiene bucal utilizados pela equipe do SOS-Saúde Coletiva ficam armazenados na escola para que sejam realizadas atividades a semanais ou quinzenais e são entregues aos escolares no final de cada semestre.

A professora iniciou atividades de reforço sobre hábitos de higiene geral e de saúde bucal. Também recebeu estojos de higiene bucal em duplicata oferecidos pelo Sistema Fecomércio-RS/SESC para fornecer aos escolares.

Realizou atividades de escovação supervisionada indireta (BRASIL, 2009) durante três vezes por semana (às segundas, quartas e sextas-feiras).

A partir da escovação realizada em abril pelas acadêmicas, a professora passou a registrar através dos depoimentos dos escolares, a cada mês (abril, maio e junho de 2018), o número de escolares que passaram a escovar seus dentes em casa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos depoimentos estão apresentados na Figura 1.

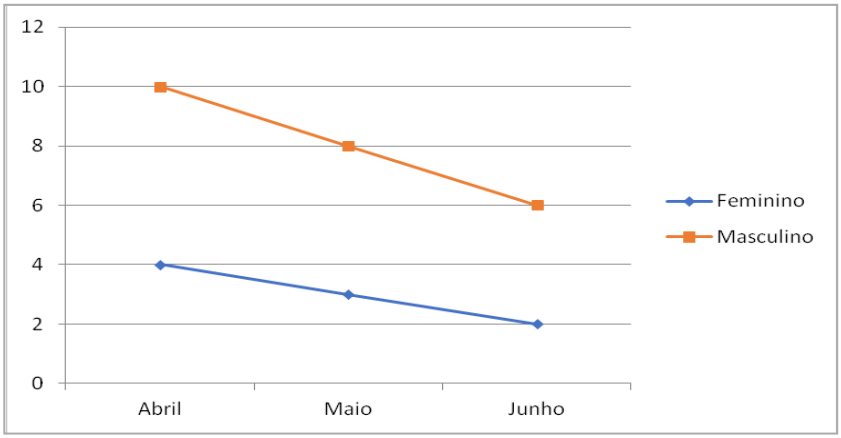


Figura 1 – Distribuição dos escolares do sexo feminino (n= 9) e masculino (n= 15) que não escovavam seus dentes na residência segundo mês relato. Escola Estadual de Ensino Fundamental Rachel Mello, Pelotas/RS, 2018.

Foi possível observar uma redução no número de escolares que não escovavam os dentes em suas residências.

Segundo os relatos iniciais dos escolares, os principais motivos para não escovarem os dentes foram: não terem escovas de dentes, não terem creme dental, não terem o hábito e pelo fato de os pais não escovarem os dentes.

Do total de escolares da sala (n=24), no final do período, 10 (41,7%) não estavam fazendo a escovação e os motivos relatados foram perder a escova ou ela ter sido pega pelos irmãos.

4. CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos foi possível observar um processo de conscientização dos escolares, com a iniciativa de fazer a escovação em suas residências, tornando-se autônomos.

Cabe destacar a importância da atuação da professora, demonstrando sua preocupação com a saúde bucal dos escolares, desenvolvendo uma estratégia para beneficiar os escolares de forma individual e coletiva.

Iniciativas com esta, se fizerem parte de uma rotina na escola, têm o potencial de conduzir a mudanças de comportamento e consequente valorização da saúde bucal pelas crianças.

Neste sentido, a integração das ações do projeto de extensão, com o fornecimento dos estojos e a participação da professora, foi o início de enfrentamento à complexidade deste desafio que é a mudança de comportamento.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

GARCIA, L. M. T.; MAIO, I. G.; SANTOS, T. I.; FOLHA, C. B. J. C.; WATANABE, H. A. W. Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. **Saúde Debate**, v. 38, n. 103, p. 966-980, 2014.

[SESC] Serviço Social do Comércio. **Programa Sorrindo para o Futuro**. Online. Disponível em https://www.sesc-rs.com.br/sorrindoparaofuturo/. Acesso em ago. 2018.

DEPRESSÃO EM IDOSOS: A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES EDUCATIVAS NA COMUNIDADE

DAIANE MENDES NUNES[1]; MARTINA DA SILVEIRA LEITE[2]; CAROLINE DE LEON LINCK[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – daianenunes2008@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – martina-leite@hotmail.com
[3]Professor do Departamento de Enfermagem Hospitalar na Rede de Atenção à Saúde/UFPEL – carollinck15@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

No Brasil é considerado idoso todo cidadão com idade igual ou superior a 60 anos. O envelhecimento populacional vem aumentando de forma significativa e acelerada, estimativas pontuavam que em 2017 o número de idosos ultrapassaria trinta milhões no país, além disso, este crescimento demográfico é considerado um fenômeno mundial que vem apresentando novos desafios para sociedade (IBGE, 2018).

O processo de envelhecimento pode ser definido como um evento que ocorre de maneira natural e progressiva resultando em um declínio das funções do organismo, este processo pode variar de acordo com os hábitos e contexto de vida de cada indivíduo, entretanto, as alterações biopsicossociais precisam ser investigadas, pois podem não estar associadas ao envelhecimento (BRASIL, 2007).

Durante este período da vida é comum que os idosos vivenciem experiências negativas como a morte de pessoas próximas, surgimento de doenças, solidão, isolamento e momento da aposentadoria, sendo assim, estes fatores podem contribuir para o desencadeamento de transtornos mentais, destacando-se a depressão (SILVA et al., 2014).

A depressão consiste em um grande problema de saúde pública, visto que impacta negativamente a vida dos indivíduos acometidos por esta patologia. A prevalência desta doença em idosos no Brasil varia de 4,7 a 36,8% (TESTON; CARREIRA; MARCON, 2014; SILVA et al.,2014).

O diagnóstico é complexo e pode passar despercebido pelos profissionais de saúde o que consequentemente pode atrasar o início do tratamento afetando o idoso em vários aspectos, como na perda da autonomia, agravamento do quadro clínico e de outras doenças coexistentes (TESTON; CARREIRA; MARCON, 2014).

Ressalta-se que esta alteração emocional quando não tratada pode apresentar complicações severas como o risco maior para suicídio, implicando no aumento da morbimortalidade nos idosos (TESTON; CARREIRA; MARCON, 2014; FERRAIUOLI; FERREIRA, 2017).

Alguns idosos apresentam pouco conhecimento sobre a depressão, sendo necessária a promoção de estratégias educativas para que os mesmos possam compreender o tema, avaliar seus estados de saúde e possivelmente solicitar acompanhamento da equipe multiprofissional a fim de melhorar a qualidade de vida (SILVA et al., 2014).

O objetivo deste resumo é relatar a atividade de educação em saúde sobre depressão na população idosa realizada no grupo de convivência de idosos intitulado Semente da Amizade do Projeto de Extensão “Assistência de Enfermagem ao Idoso da Vila Municipal”.

2. METODOLOGIA

O resumo trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas de enfermagem a partir de uma ação educativa realizada no mês de agosto de 2018 durante o encontro com o grupo de idosas.

Este grupo é constituído por aproximadamente 20 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 como objetivo 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.

A idosa mais velha está no grupo desde sua fundação há 29 anos, as demais foram se integrando no decorrer dos anos. O grupo 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 com a Unidade Básica de Saúde Vila Municipal e, conta ainda com a participação de voluntários e acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Odontologia. Os encontros acontecem todas as terças-feiras à tarde.

As atividades realizadas pelo grupo incluem educação em saúde com enfoque no envelhecimento ativo, aferição da pressão arterial e glicemia capilar, registros escritos e diversos tipos de atividades manuais como costuras, pinturas em telas, vidros e tecidos, crochê, produção de artesanatos com materiais recicláveis, entre outros.

Além disso, aproveita-se este espaço para promover discussões e reflexões, compartilhar experiências, fornecer orientações individuais e coletivas para as idosas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A educação em saúde é um instrumento de grande relevância que visa à promoção da saúde e prevenção de agravos a partir de informações compartilhadas (PITZ; MATSUCHITA, 2015).

No que tange a saúde do idoso, esta prática proporciona inúmeros efeitos positivos, entre eles, a conscientização, o desenvolvimento da capacidade de cuidar de si, mudança de hábitos, intervenção no meio em que está inserido e em virtude disso alcançar o bem-estar desejado (PITZ; MATSUCHITA, 2015).

Deste modo, a estratégia de educação em saúde é executada de forma contínua no grupo de convivência de idosos Semente da Amizade, esta é realizada a partir de temas elencados pelas idosas que frequentam o grupo juntamente com a acadêmica de enfermagem que auxilia na organização dos encontros.

A necessidade de abordar o assunto sobre depressão foi exposta pelas idosas e imediatamente identificada e atendida pelos colaboradores do projeto.

O Pastor da igreja luterana que participa quinzenalmente dos encontros iniciou a discussão falando sobre o tema a partir da visão cristã e forneceu aconselhamentos bíblicos.

No mês de agosto de 2018 foi realizada uma oficina sobre depressão na população idosa ministrada pela acadêmica de enfermagem com o apoio da professora coordenadora do projeto, visando complementar a abordagem iniciada

pelo Pastor, na perspectiva da enfermagem e saúde, trazendo elementos que suscitaram dúvidas e discussões entre as idosas.

Esta oficina foi apresentada de maneira dinâmica e lúdica, o tema foi exposto por meio de cartazes com informações escritas e imagens e, através de uma roda de conversa estimulando participação das idosas. Durante a conversa em relação à depressão foram abordados os conceitos, estereótipos, prevalência, etiologia, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnósticos e tratamento baseado em evidências científicas. No entanto a discussão foi orientada a partir dos elementos trazidos nas falas das idosas valorizando os seus conhecimentos.

No final da oficina com apoio das idosas foi discutido que o tratamento da depressão pode incluir: a participação de atividades em grupo, a prática de atividades físicas, a interação social, o apoio dos familiares, a psicoterapia e o uso de medicamentos (FÉRES; CONTINO, 2013; ASSUNÇÃO; XAVIER, 2017).

Neste momento foram apresentadas algumas fotografias do grupo reunido em datas comemorativas e outras realizando as atividades artesanais com o intuito de fortalecer os vínculos e mostrar a importância e os benefícios que são obtidos ao participar do grupo Semente da Amizade.

Após a apresentação as idosas avaliaram positivamente a oficina, na qual elas interagiram apontando suas dúvidas, opiniões e experiências sobre o tema, e por fim agradeceram pela oportunidade de aprendizado.

O fato de ter compartilhado estes conhecimentos com o grupo foi gratificante e bastante produtivo, espera-se que realmente tenha contribuído para ampliar seus saberes e que a partir deles consigam desenvolver o autocuidado e eleve seus níveis de satisfação com a vida.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho possibilitou compreender o quanto à depressão compromete a qualidade de vida dos idosos, além disso, destacou a importância das atividades em grupo como contribuinte eficaz no tratamento desta doença.

Acredita-se que a atividade de educação em saúde desempenhada tenha alcançado os objetivos propostos, dentre eles, a melhoria da autopercepção em relação aos seus estados de saúde, no qual colabora para um envelhecimento mais saudável.

Enfim, o Projeto de Extensão “Assistência de Enfermagem ao Idoso da Vila Municipal” além de promover o acolhimento de pessoas na terceira idade, instiga os acadêmicos a aprofundar seus conhecimentos a respeito de medidas preventivas e de apoio que melhorem o estado geral da população idosa, esta que vem representando cada dia mais o nosso país.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSUNÇÃO, T. M.; XAVIER, V. P. P. Fatores associados e tratamentos da depressão em idosos**. Revista Amazônia Science & Health**, v. 5, n. 2, p. 47-50, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf> Acesso em: 25 ago. 2018.

FÉRES, R. C. A; CONTINO, A. L. B. A importância dos grupos na terceira idade para prevenção e tratamento da depressão. **Revista Científica da Faminas**, v. 9, n. 2, p. 99-113, 2013.

FERRAIUOLI, C.; FERREIRA, S. M. R. R. O outro lado da "melhor idade": Depressão e Suicídio em Idosos. **Humanas Sociais & Aplicadas**, v.18, n. 7, p. 43-53, 2017.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Agência de Notícias IBGE**. Estatísticas sociais**,** 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html > Acesso em: 25 ago. 2018.

PITZ, A.; MATSUCHITA, H. L. P. Importância da Educação em Saúde na Terceira Idade. **Uniciências**, v. 19, n. 2, p. 161-168, 2015.

SILVA, G. E. M.; PEREIRA, S. M.; GUIMARÃES, F. J.; PERRELLI, J. G. A.; SANTOS, Z. C. Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro–PE. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 82-87, 2014.

TESTON, E. F.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 450-456, 2014.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DÁKNY DOS SANTOS MACHADO[1]; DUILIA SEDRES CARVALHO LEMOS[2]; KÁSSIA GUEDES DOS SANTOS FONSECA[3]; NATHALIA ARAUJO FERNANDES[4]; FELIPE FEHLBERG HERMANN[5];MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – daknysantos780@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas –duilia.carvalho@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas - kkassiah@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas - nathalia97araujo@gmail.com,*
[5]*Universidade Federal de Pelotas - felipe.herrmann@ufpel.edu.br.*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Um dos compromissos sociais da Universidade é possibilitar retorno de saberes adquiridos, tal feito pode ser realizado através de atividades de extensão universitária, que tem como objetivo colocar em prática aquilo que foi visto em sala e desenvolver fora dela proporcionando e adquirindo conhecimento para ambos os lados (RODRIGUES *et al,* 2013).

Como sugere a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, (2018) as ações de educação preventivas devem acontecer de forma continuada, levando em consideração o contexto sociocultural do indivíduo a fim de desestimular o uso inicial de drogas, incentivar a diminuição do consumo e diminuir os riscos e danos associados ao seu uso indevido.

Sabendo-se então que é papel da Universidade é estar junto à comunidade crescendo e trabalhando para o desenvolvimento da mesma a partir da parceria do projeto: “Educação e saúde: conversando sobre o uso e o uso abusivo de drogas” junto a Pró - Reitoria Extensão e Cultura (PREC) com o programa vizinhança: participação popular em ações multidisciplinares da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) estão sendo realizadas atividades sistemáticas junto a Escolas e outros polos da comunidade vizinha ao campus porto (Anglo) com o objetivo de promover saúde a partir de intervenções que são fruto da conexão Universidade e sua área local.

O objetivo deste trabalho é relatar as atividades realizadas pelo projeto “Educação e saúde: conversando sobre o uso e o uso abusivo de drogas” no mês de Julho de 2018 em uma escola pública da zona urbana do município de Pelotas – RS.

2. METODOLOGIA

O trabalho consiste em um relato de experiência deatividades realizadas em uma escola municicpal no mês de julho de 2018 na zona urbana do municipio de Pelotas – RS, local que fica na comunidade próxima ao campus Anglo da Universidade Federal de Pelotas. Tais atividades foram desenvolvidas com alunos de ensino fundamental(5º ano), na faixa etária de 11-12 anos sobre a temática uso de substâncias psicoativas.

Essas atividades foram propostas a partir de estudo prévio realizado acerca dos temas sugeridos pelos alunos em questão, a temática mais votada pelos mesmos foi o uso de substâncias psicoativas, entre as opções estavam o Bullying, racismo, violência intrafamiliar entre outros. Cada uma dessas temáticas serão abordadas em atividades ainda no segundo semestre do ano corrente.

Foram realizadas apresentações de multimídia, onde os alunos foram divididos por turmas para facilitar a compreensão dos mesmos. Após as palestras realizou-se uma atividade de caça palavras com o objetivo de mensurar a apreensão do conteúdo desenvolvido durante a atividade.

Para o desenvolvimento dessas atividades foram convidadas acadêmicas do jornalismo voluntárias da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PREC) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)com intuíto de garantir maior visibilidade das atividades propostas e contribuir com suas percepções sobre a temática.

Como método de avaliação foi utilizada uma escala de satisfação graduada com “carinhas” felizes e tristes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o ano de 2018 estão previstas seis ações de educação em saúde na Escola Ferreira Viana. Os temas a serem discutidos foram escolhidos previamente pelos alunos, através de uma “caixa de sugestões” deixada na escola e recolhida semanas antes da ação.

Neste dia notamos grande participação dos alunos, onde os mesmos contribuíram com questionamentos e experiências sobre o assunto. Foi de grande importância esta atividade, visto que os mesmos residem em áreas de vulnerabilidade social e acentuado uso de substancias psicoativas.

Para finalizar as atividades, como método de avaliação foi utilizada uma escala de satisfação com carinhas, foi solicitado para os alunos que eles desenhassem umas carinhas e escrevessem sua avaliação sobre a atividade. As avaliações foram todas satisfatóriastendo 24 carinhas felizes e para complementar nos “comentários” por parte dos alunos, escritos juntamente com as carinhas podemos perceber o valor que a atividade tem para as crianças desse espaço:

“Bom eu gostei muito, por que as drogas é um vício terrível, achei ótimo e gostaria que vocês voltassem de novo, pois isso é importante para quando nos crescermos para não usarmos”.

“Gostei muito dessa experiência, muito legal gostaria de aprender mais, obrigada”.

“ Eu gostei, achei bem interessante espero que venham mais vezes”.

Com essas ações conseguimos observar grande conhecimento dos alunos sobre o tema, apesar da idade, o que nos surpreendeu. Foram atividades produtivas e de grande valor para eles e para nós enquanto acadêmicos.

4. CONCLUSÕES

Essa vivencia permitiu-me desenvolver habilidades e percepções para minha pratica profissional, além de contribuír para maior vínculo da Universidade com a comunidade vizinha e também para nossa formação acadêmica, considerando que um dos deveres da Enfermagem é se aproximar da comunidade, compartilhar informações em relação a saúde e prevenir danos/agravos.

Esta intervenção foi importante para prevenção sobre o uso de drogas e também para conhecer as realidades dos alunos, pois se pode perceber que muitos ali já as "conheciam".Também é papel do enfermeiro fazer promoção em saúde através de atividades nos meios públicos e nas áreas de maior vulnerabilidade.

Através deste trabalho é possivel concluir que as atividades realizadas estão sendo satisfatórias, considerando a avaliação apontada anteriormente e também o fato de que os alunos já predifiniram mais temas a serem abordados, demonstrando interessenas intervenções.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOREIRA, André; VÓVIO, Claudia Lemos; MICHELI, Denise de. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para atuação do educador. **Educação e Pesquisa**, v.41, n.1, p,119-139, 2015.

RODRIGUES, Andréia Lilian Lima et al. Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT**, v. 1, n. 2, p. 141-148, 2013.

SENAD. **Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. Prevenção.** 2018. Acesso em: 27 ago. 2018. Online. Disponivel em: http://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/prevencao-e-tratamento/prevencao/prevencao

ATENDIMENTOS DO SERVIÇO CENTRAL DE RADIOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFPEL ENTRE JULHO DE 2017 E JUNHO DE 2018.

DANIEL DEAMICI CHAVES[1]; MELISSA FERES DAMIAN[2], ELAINE DE FÁTIMA ZANCHIN BALDISSERA[3], CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS[4].

[1]Faculdade de Odontologia, UFPel – daniel.deamici@hotmail.com
[2]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPel – melissaferesdamian@gmail.com
[3]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPel – elainebaldissera@gmail.com
[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPel – caroline.o.langlois@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Durante o atendimento de pacientes em Odontologia, o exame radiográfico tem grande importância como complemento ao diagnóstico (WHAITES, 2009). Em virtude da importância destes exames, a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) oferece um projeto de extensão chamado “Serviço Central de Radiologia”, que desde 1957 vem funcionando ininterrupta e gratuitamente. Este se caracteriza como extensão, pois nele são prestados atendimentos à população, possibilitando a aproximação da Universidade com a comunidade (MANCHUR; SURIANI; CUNHA, 2013).

O Serviço Central de Radiologia surgiu para atender a demanda interna de atendimento de pacientes da FO, porém, a partir de 2010, por meio de contratualização, passou a atender também encaminhamentos por cirurgiões dentistas (CD´s) dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Pelotas-RS e também da Zona Sul do Rio Grande do Sul. Além disso, ainda são executados exames radiográficos de pacientes que realizam tratamento odontológico na FASE (Fundação de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Sul), nas instituições de Ensino Público Superior ou Técnico, Hospitais Públicos ou do extinto Programa de Assistência do Servidor e do Aluno (PROASA) da UFPEL. Os profissionais que atuam no projeto são 3 docentes radiologistas, 3 técnicos em Radiologia e 1 discente do curso de Odontologia, sendo este bolsista pelo Programa de Bolsas Acadêmicas – Modalidade Iniciação à Extensão. O bolsista tem a função de: atender pacientes e realizar exames radiográficos, sempre sob a supervisão do professor orientador, conferir exames radiográficos, comparando com as requisições dos mesmos, além de montar, identificar, datar, registrar a saída de todas as radiografias em um banco de dados do projeto. Cerca de 130 discentes da disciplina “Unidade de Diagnostico Estomatologia I”, do Curso de Odontologia da FO UFPEL também participam todos os semestres da rotina do Serviço. Estes alunos são introduzidos às técnicas radiográficas e depois realizam os atendimentos. O projeto ainda acumula um banco de imagens digitas, os quais dão oportunidade aos discentes de desenvolverem projetos de pesquisa, através do levantamento das informações geradas no serviço.

O Serviço Central de Radiologia possui requisição própria para solicitação de exames radiográficos intra e extrabucais. Pacientes encaminhados com estas requisições são agendados e registrados. Os atendimentos são feitos por técnicos em Radiologia ou pelos discentes, ambos supervisionados por docentes. As radiografias de pacientes encaminhados de locais que não os da FO (UBS, por exemplo) são entregues aos mesmos após o atendimento para que estas sejam

levadas aos CD´s da UBS. Já os exames solicitados pelas disciplinas ou projetos da FO são enviados ao setor de arquivo, para serem anexados aos prontuários dos pacientes. Após este breve relato e exposição das atividades do Serviço Central de Radiologia, este trabalho tem por objetivo de descrever os atendimentos realizados entre os meses de julho de 2017 e junho de 2018, no projeto Serviço Central de Radiologia.

2. METODOLOGIA

Para realizar o levantamento dos atendimentos ocorridos entre junho de 2017 e julho de 2018, foi utilizado o banco de dados do Serviço de extensão, no qual são registrados rotineiramente os pacientes e as radiografias intrabucais e extrabucais executadas. Este registro se dá por planilhas do programa Microsoft Excel 2013 (Excel for Windows 7, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil), e o levantamento foi realizado pelo bolsista, após instruções e treinamentos dados por sua orientadora. Os dados coletados foram agrupados por número de atendimentos neste período, tipos mais comuns de radiografias intra e extrabucais, assim como a origem dos encaminhamentos radiográficos. Os dados foram analisados por meio do programa Excel 2013 (Excel for Windows 7, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do período avaliado, 3699 pacientes foram encaminhados e atendidos pelo Serviço Central de Radiologia. O número total de radiografias realizadas neste período foi de 5262. Na Figura 1, é possível ver a variação do número de radiografias em função da técnica radiográfica. Das radiografias realizadas, 2875 foram intrabucais e 2387 extrabucais. O tipo de radiografia intrabucal mais executada foi a periapical (98,4%; n=2830) e o tipo de radiografia extrabucal mais executada foi a panorâmica (95,1%; n=2270). Um maior número das radiografias intrabucais realizadas neste período está de acordo com WHAITES (2009), que relata que a radiografia intrabucal ainda é o exame radiográfico odontológico mais utilizado, uma vez que fornece informações detalhadas de um dente ou grupo dentário com baixa dose de radiação. Em contrapartida, observou-se um número expressivo de pacientes realizando radiografias extrabucais, isto ocorre devido a praticidade e abrangência do exame panorâmico, um dos tipos de radiografia extrabucal que possibilita a visualização de todos os elementos dentários em apenas uma imagem (IANNUCCI; JANSEN, 2010; WHITE; PHAROAH, 2015).

Em relação aos locais de origem dos encaminhamentos, estes estão descritos nas Figuras 2 e 3. Percebe-se um grande número de encaminhamentos das disciplinas de Graduação em Odontologia, para as radiografias extrabucais. Este maior número pode se dever ao fato das clínicas da FO contarem com aparelhos intrabucais, possibilitando que os próprios alunos executem as radiografias, com necessidade de encaminamento apenas da radiografia panorâmica. Já com relação ao número de encaminhamentos originários das UBS ser maior para radiografias intrabucais, pode haver ligação com o fato da ausência nestes locais de aparelhos de raios X intrabucais, tornando o Serviço Central de Radiologia uma referência tanto para realização de radiografias periapicais quanto panorâmicas. Isto demonstra a importância de haver um Serviço de Extensão que atenda tanto a comunidade interna quanto externa à FO, permitindo, segundo MANCHUR; SURIANI E CUNHA (2013), uma maior aproximação da comunidade externa com a Universidade e, ainda, colabora para a formação integral do acadêmico em Odontologia.

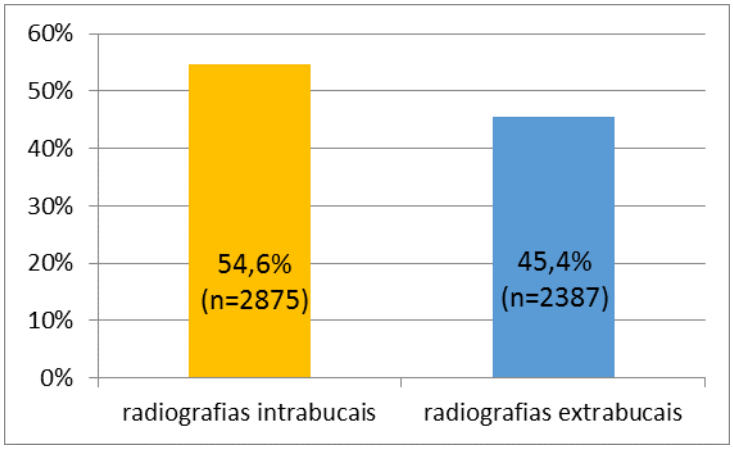


Figura 1. Número de radiografias realizadas intrabucais e extrabucais, no Serviço Central de Radiologia, de julho de 2017 a junho de 2018. Pelotas, 2018.

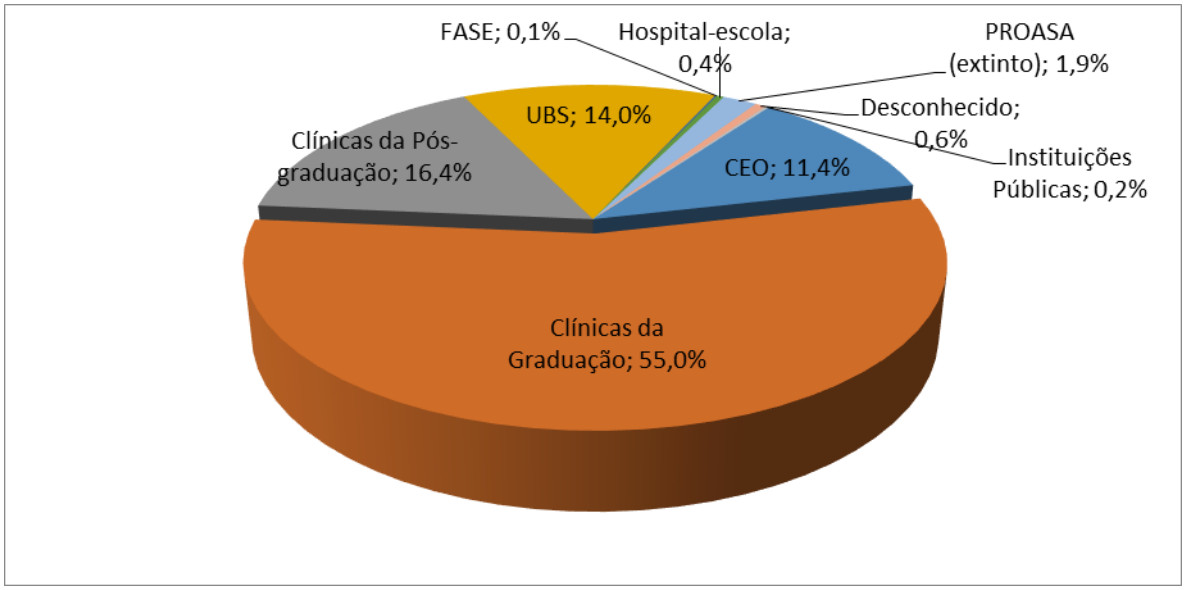


Figura 2. Origem dos encaminhamentos radiográficos extrabucais de julho de 2017 a junho de 2018. Pelotas, 2018.

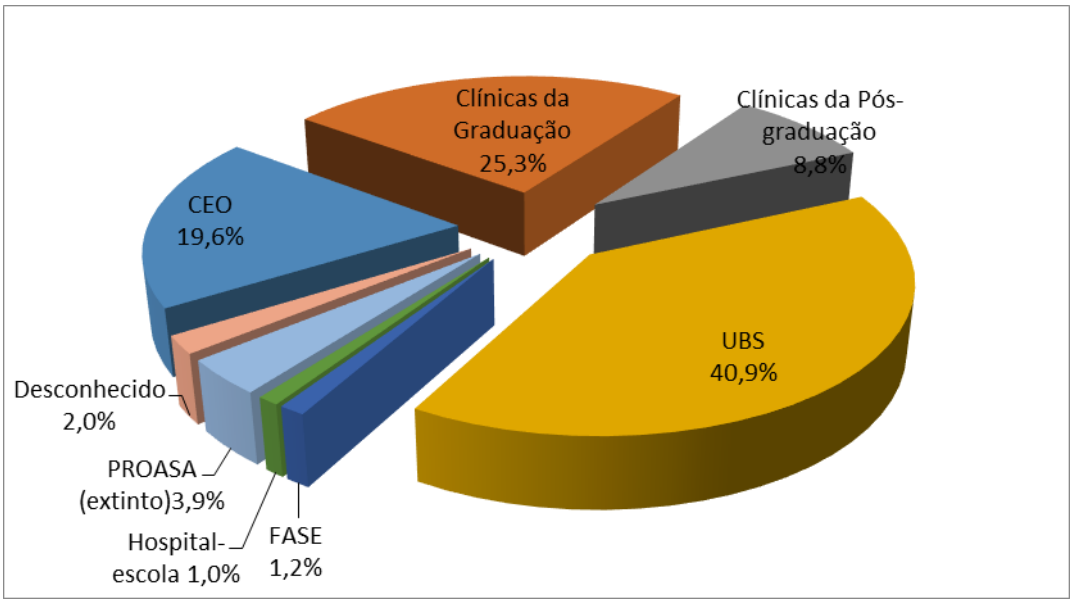


Figura 3. Origem dos encaminhamentos radiográficos intrabucais de julho de 2017 a junho de 2018. Pelotas, 2018.

4. CONCLUSÕES

No período avaliado, o Serviço Central de Radiologia realizou radiografias intrabucais e extrabucais em um grande número de pacientes. As radiografias intrabucais foram as mais executadas e a radiografia panorâmica foi a radiografia extrabucal mais solicitada. Os pacientes eram, em sua maioria, oriundos principlamente da demanda interna da FO UFPEL e das Unidades Básicas de Saúde de Pelotas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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 ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

WHITE SC, PHAROAH MJ. **Radiologia Oral: Princípios e Interpretação**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE – A IMPORTÂNCIA DESTA ABORDAGEM DESDE O INÍCIO DA FORMAÇÃO INTELECTUAL DO INDIVÍDUO

DEBORAH KATHARINA MARTINS RODRIGUES[1]; CAROLINA PEREIRA FERREIRA[2]; GIOVANA DUZZO GAMARO [3]; REJANE GIACOMELLI TAVARES[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – debyka.kmf@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – carol.llina@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas– ggamaro@yahoo.com.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – tavares.rejane@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde faz parte dos chamados direitos sociais, e é responsabilidade do Estado, conforme consta na constituição de 1988 (BRASIL, 1988; ALFLEN, 2006). É de fundamental importância que todas as pessoas, sem exceção, tenham acesso a saúde básica desde o início da vida, contando com vacinações periódicas, médicos e pronto atendimento. É relevante citarmos que além das viabilidades fornecidas pelo sistema, é importante manter bons hábitos de higiene, pois essa atitude já faz grande diferença na prevenção de muitas doenças. A partir do simples hábito de lavar as mãos é possível reduzir-se significativamente a incidência de infecções como os resfriados, conjuntivites e diarreias, segundo a Organização Mundial da Saúde (ANVISA, 2017).

Infelizmente, a existência de desigualdade socioeconômica abrangente na distribuição da saúde e da mortalidade é um fato bem estabelecido e reconhecido por um amplo, rigoroso e cumulativo processo de pesquisas (MARMOT, KOGEVINAS e ELSTON, 1987; MARMOT, BOBAK e SMITH, 1995; ELO, 2009). Acredita-se que além da falta de oportunidades, as classes mais desfavorecidas também carecem de conhecimento e empoderamento (PEREIRA, 2015). Portanto, embora seja acordado na constituição o direito igual a todos, sabe-se que na prática há algumas falhas.

Sabendo-se que a educação é a base de formação social do cidadão, como ser pensante e crítico, a escola tem papel fundamental desde a infância, até a adolescência, abordando além das disciplinas básicas, diversos conhecimentos gerais importantes para a formação do indivíduo (PEREIRA, 2015). Alguns hábitos de higiene são reconhecidos e incentivados neste ambiente, muitas vezes, o único lugar onde as crianças recebem esse incentivo.

Observando a importância de apresentar às crianças os riscos das doenças contagiosas, tais como H1N1 e dengue, que tendem a ser perigosas dentro de uma sala de aula fechada, o projeto “PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DA LAVAGEM DAS MÃOS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS” tem como objetivo apresentar formas de prevenção, como ocorre a transmissão, quais são sintomas destas doenças, de forma simples e clara, ensinando sobre hábitos de higiene importantes para evitar a disseminação de germes no ambiente. A utilização de jogos e brincadeiras neste contexto tem papel essencial, visto que através desta didática as crianças aprendem melhor pois se sentem mais motivadas e engajadas (ALMEIDA, 2016; ANTUNES, 2008; SOUSA, 2008)

Além de tornar os pequenos capazes de tomar decisões muito mais sábias em relação aos temas trabalhados, a extensão tem papel muito importante na

vida do graduando também, pois possibilita a vivência na prática de situações que necessitam de dedicação e engajamento por parte deste. Sabemos que a extensão é a oportunidade de levar o conhecimento a comunidade, sensibilizados pelas necessidades alheias e abrindo os horizontes para fora dos muros da instituição. (KLEIN, SCHEIDEMANTEL E TEIXEIRA, 2004)

2. METODOLOGIA

As atividades relacionadas ao projeto são realizadas visando transmitir o conhecimento sobre as doenças contagiosas, tais como H1N1 e dengue, através de palestras e práticas lúdicas, despertando o interesse das crianças e motivando-os a querer aprender mais. Neste ano, a aplicação das atividades está acontecendo com uma turma de primeiro ano do ensino fundamental, com média de 6 a 8 anos.

Primeiramente, foi realizado um estudo e uma preparação de material para que ao chegar ao encontro dos alunos, tivéssemos conhecimento suficiente para responder seus questionamentos. O conteúdo foi apresentado de forma teórica, mas como são crianças, com vocabulário claro e utilizando um vírus da Influenza em tamanho aumentado, confeccionado pelas bolsistas com isopor e massa de modelar. Para essa palestra os conteúdos foram sobre o vírus, a gripe H1N1, sintomas, tratamento mas, principalmente, prevenção. A partir de então começou a se inserir lições sobre hábitos de higiene.

Para ter variedade de atividades disponíveis em cada encontro na escola, foi feita uma seleção de diversas atividades didáticas com a temática abrangida. Essas atividades envolvem jogos de sete erros, desenhos para colorir itens de higiene, caça-palavras, cruzadinhas, entre outras. Em cada ida à escola são realizadas algumas dessas atividades impressas, a fim de entreter os alunos e fixar conhecimentos. Nas atividades participam voluntários do projeto que auxiliam na realização.

Foi confeccionada uma trilha em E.V.A. com dado no mesmo material para realização de um jogo, a temática da trilha, assim como das outras atividades, envolve higiene, mas nessa também se fala sobre H1N1 e Dengue.

Outra atividade muito interessante desenvolvida é a lavagem de mãos, onde os alunos têm as mãos sujas de tinta e são vendados para fazer a lavagem das mãos. O objetivo desta prática é que eles vejam como estão lavando as mãos, se conseguem remover toda a tinta ou se tem lugares que ficam manchados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da nossa atuação, estamos proporcionando a essas crianças um momento de aprendizado sobre higiene e saúde, que chama sua atenção e ajuda a fixar os conhecimentos, para que dessa forma, eles levem isso para casa, incentivem suas famílias a respeito dos cuidados de higiene necessários e da importância da vacinação regular. Com isso, estaremos contribuindo para uma melhora da qualidade de vida de toda comunidade envolvida, tornando-os aptos a fazerem decisões mais sábias para cuidarem de si mesmos. Algumas dificuldades são enfrentadas, pois conseguir a concentração de crianças para assuntos que para eles parece pouco importante agora é muito difícil, assim como, também é difícil realizar todas as atividades igualmente com todos, devidos a características particulares e algumas dificuldades de aprendizados, mas, tentamos adequar para sempre incluir todos.

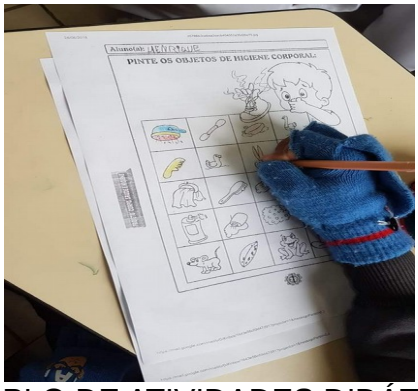


FIGURA 1 - EXEMPLO DE ATIVIDADES DIDÁTICAS IMPRESSAS

FIGURA 2 - VÍRUS H1N1 EM PROPORÇÕES AUMENTADAS CONFECCIONADO EM ISOPOR

A nossa busca por mais atividades e informações condizentes com o projeto é constante, assim como a elaboração de atividades, sempre pensando na didática e na interatividade entre graduando e a comunidade.

FIGURA 3A E 3B – CONFECÇÃO DE JOGOS EM E.V.A.

4. CONCLUSÕES

A turma começou a compreender a importância da higiene como prevenção de muitas infecções, e esse conhecimento foi se disseminando para o ambiente familiar também. A extensão possibilita a troca de saberes entre o graduando e a comunidade, propiciando melhor entendimento sobre a sua realidade, suas dificuldades e necessidades. Desta forma, concluímos que este projeto contribui com proporções semelhantes para ambos os envolvidos, professores, graduandos e alunos do ensino fundamental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALFLEN, K.S. **Hermenêutica e (juris)prudência constitucional.** Revista Âmbito Jurídico, Rio Grande, IX, nov. 2006. Acessado em 26 ago. 2018. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1344.

ALMEIDA, R.C.S. **Jogos na sala de aula: Ensino Fundamental.** Rio de Janeiro, RJ: Wak Editora, 2016.

Annual Review of Public Health, 8, 1987.

ANTUNES, C. **Jogos para estimulação das múltiplas inteligências**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

ANVISA. **Você sabe lavar as mãos?.** Ascon/Anvisa, mai, 2017. Acessado em 26 ago. 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/voce-sabe-lavar-as-maos-/219201/pop_up?inheritRedirect=false.

BRASIL. **Constituição** (**1988**). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

ELO, I. T.,Class differentials in health and mortality: patterns and explanations in comparative perspective. **Annual Review of Sociology**, 35, 2009.

KLEIN, R.; SCHEIDEMANTEL, S.E.; TEIXEIRA, L.I. A Importância da Extensão Universitária: o Projeto Construir. **CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**, 2. Belo Horizonte, 2004. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão.

MARMOT, M.; BOBAK, M.; SMITH, G. G.; Explanations for social inequalities in health. Benjamin C. E. et al., **Society and health**, Oxford: Oxford University Press, 1995.

MARMOT, M.; KOGEVINAS, M.; ELSTON, M. A. **Social/economic status and disease**.

PEREIRA, T.I. **Aprender a ensinar com Paulo Freire: por uma escola emancipatória**. Porto Alegre, RS: Cirkula, 2015.

SANTOS, J.A.F.; **Classe Social E Desigualdade De Saúde No Brasil.** Revista Brasileira de Ciências Sociais, Vol 26, Nº 75, página 27, fev. 2011. Acessado em 22 ago. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v26n75/02.pdf.

SOUSA, C.A.O. **Jogos para crianças.** Sorocaba, SP: Editora Minelli, 2008

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA QUEILITE ACTÍNICA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE LÁBIO

DOUGLAS SILVA DE ALMEIDA[1]; ADRIANA ETGES[2]; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO[3], ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS[4]; ANA PAULA NEUTZLING GOMES[5]

[1]*Acadêmico da Faculdade de Odontologia da UFPel – douglasalmeida.ufpel@outlook.com*
[2]*Professor Titular da Faculdade de Odontologia da UFPel – aetges@gmail.com*
[3]*Professor Titular da Faculdade de Odontologia da UFPel – sbtarquinio@gmail.com*
[4]*Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia da UFPel – carolinauv@gmail.com*
[5]*Professor Associado da Faculdade de Odontologia da UFPel – apngomes@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

De acordo com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer, o câncer de boca, representado principalmente pelo carcinoma espinocelular (CEC), compreende o quinto tipo de câncer mais comum em homens, no Brasil (INCA, 2018).

O CEC representa mais de 90% das neoplasias malignas que se desenvolvem na boca, sendo algumas vezes precedido por lesões potencialmente malignas. O lábio inferior é o sítio mais acometido (ALVES et al., 2017; SURGERMAN; SAVAGE, 2002), e embora o desenvolvimento do câncer possa acontecer de novo, estima-se que 95% dos casos tem origem partir de uma Queilite Actínica (QA) (LUPU et al., 2018).

A QA é uma alteração degenerativa cancerizável da área de transição ou vermelhão do lábio, sendo causada pela exposição excessiva ou prolongada ao componente ultravioleta da radiação solar (PICASCIA; ROBINSON, 1987; ONOFRE et al., 1997) (NEVILLE et al., 2016). Estima-se que sua taxa de transformação maligna está entre 10-30% dos casos, sendo este um valor maior que a sua lesão análoga da pele, a queratose actínica, que varia entre <1% a 20% (LUPU et al. 2018).

Ayres (1923) foi o primeiro a apontar a associação causal do quadro de QA com a exposição crônica à luz solar, e essa associação tem sido suportada pelas observações epidemiológicas, diretas e indiretas, de que a lesão acomete mais comumente pessoas do sexo masculino que estão habitualmente expostas à radiação solar, como agricultores e pescadores. Além disso, o fato de que pessoas de pele clara demonstram maior incidência de QA, enquanto negros raramente são afetados promove um suporte ainda maior para a teoria de etiologia solar (PENNINI; REBELLO, 2000).

Em curto prazo, os efeitos da exposição à luz ultravioleta sobre os lábios são transitórios e reversíveis, enquanto os efeitos da exposição crônica são cumulativos, podendo produzir danos irreversíveis (AYRES, 1923; PISCACIA; ROBINSON, 1987; TEREZHAILMY; NAYLOR, 1993; MAIN; PAVONE, 1994; MANGANARO; WILL, 1997).

Considerando o clima tropical de nosso país e as características da população na região Sul, onde boa parcela descende de europeus de pele branca, a QA se torna mais comum (SARMENTO et al., 2014). Neste sentido, o objetivo deste trabalho é alertar sobre a frequência da QA, bem como identificar o perfil dos indivíduos acometidos, permitindo o desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle dessa alteração com potencial transformação maligna.

2. METODOLOGIA

O trabalho caracterizou-se por um estudo transversal retrospectivo, em modelo humano. Os dados utilizados foram extraídos das fichas de biópsia, bem como dos prontuários clínicos arquivados no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). Foram selecionados todos os pacientes com diagnóstico clínico de QA, bem como os diagnósticos histopatológicos compatíveis com esta alteração, registrados no período de janeiro a agosto de 2018. Destas fichas foram coletadas informações referentes a sexo, idade, cidade de origem, coloração da pele, ocupação e diagnóstico histopatológico.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel e as variáveis foram analisadas de forma descritiva e pela distribuição de frequências.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com nosso levantamento, de janeiro a agosto de 2018 foram atendidos 694 pacientes no Ambulatório do CDDB da FO-UFPel, sendo que destes, 69 (9,9%) receberam o diagnóstico clínico de QA. Esta frequência é maior do que a apontada pela literatura em estudos populacionais, que estima que a prevalência da QA varia entre 0,45 e 2,% da população, de acordo com a localização geográfica (SAVAGE et al., 2014). Dos pacientes atendidos no ambulatório, 8 casos foram biopsiados. Além destes, o laboratório de histopatologia do CDDB recebeu outras 16 biópsias de QA, advindas tanto da rede básica de saúde quanto da iniciativa privada. A tabela 1 apresenta as características do total de pacientes com QA no período.

TABELA 1. Análise descritiva dos valores relativos e absolutos da amostra. Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca, Pelotas/RS, 2018.

VARIÁVEL	N (%)	VARIÁVEL	N (%)
Sexo		**Cidade de origem**	
Masculino	60 (70,6)	Pelotas	47 (55,3)
Feminino	25 (29,4)	Outra	38 (44,7)
Faixa etária		**Ocupação**	
30-39	6 (7,1)	Trabalhador rural	43 (50,6)
40-49	15 (17,6)	Outra (*outdoor*)	19 (22,3)
50-59	24 (28,2)	Outra	23 (27,1)
60-69	18 (21,2)		
70-79	17 (20,0)		
80-89	4 (4,7)		
90-99	1 (1,2)		
Cor da pele			
Branca	80 (94,1)		
Preta	1 (1,2)		
Não informado	4 (4,7)		

De acordo com nossos dados, a amostra caracterizou-se por um predomínio de pacientes do sexo masculino (70,6%), de pele branca (94,1%) e acima dos 40 anos (92,9%). Percebe-se um maior número de casos em indivíduos com mais de 50 anos, com maior prevalência entre a 5ª e 6ª década de vida – informações que corroboram com os achados na literatura (KAUGARS et al., 1999; OROZCO et al. 2013).

O fator ocupacional, se exposto ou não ao sol, parece ter influência sobre os casos diagnosticados, uma vez que 43 (50,6%) são trabalhadores rurais,

profissão que junto aos pescadores e outras expostas à luz solar, 19 (22,3%), tem maior susceptibilidade a desenvolver o quadro de QA (PISCACIA; ROBINSON, 1987; SOUZA et al., 2011). Os outros 23 (27,1%) onde não foi identificado o fator ocupacional associado, a exposição à luz solar pode ter se dado através da prática de esportes e/ou atividades ao ar livre ao longo da vida, condições também relatadas como importantes para o desenvolvimento da QA e de malignidades de pele (SARMENTO et al., 2014; MOEHRLE, 2008).

Apesar da maioria dos pacientes residir em Pelotas (47 - 55,3%), o restante dos casos recebidos (38 - 44,7%) são de indivíduos que residem em outras cidades da região sul do RS, representadas por Canguçu, Morro Redondo, Pinheiro Machado, São Lourenço do Sul, Bagé, Capão do Leão, Santa Vitória do Palmar, Cerrito, Rio Grande, Pedras Altas, Candiota e Herval – o que demonstra o papel fundamental do CDDB como um importante centro de referência em patologia bucal da região sul, contribuindo com o diagnóstico e prevenção do câncer de boca.

No que tange às biópsias registradas no CDDB, a tabela 2 apresenta os disgnósticos desses casos.

TABELA 2. Diagnósticos histopatológicos das biópsias de QA registradas de Janeiro a agosto de 2018. Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca, Pelotas/RS, 2018. (N=24)

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO	N (%)
CEC	9 (37,5)
CEC superficialmente invasivo	5 (20,8)
CEC *in situ*	3 (12,5)
Displasia epitelial leve	3 (12,5)
Acantose e hiperceratose	4 (16,7)

Conforme a tabela 2, das 24 biópsias registradas pelo Serviço, somente 4 casos (16,7%) representaram lesões totalmente benignas. Em 9 (37,5%) obteve-se o diagnóstico de CEC já estabelecido e em 8 casos (33,3%) o aspecto foi de lesão em fase inicial, representada pelas variáveis CEC superficialmente invasivo e CEC *in situ*. Nos casos em que a biópsia revelou a presença de displasia epitelial (12,5%), deve-se considerar que em muitas situações a remoção do epitélio displásico inibe à progressão maligna, se constituindo em um procedimento curativo e preventivo. Evitar a evolução para CEC e realizar o diagnóstico precoce resulta em um tratamento mais barato e menos invasivo, associado a menores sequelas funcionais e estéticas, bem como melhor prognóstico para o paciente.

Sendo assim, enfatiza-se que a população em geral deve ser esclarecida sobre a QA, bem como sobre a importância do uso de barreiras de proteção contra a radiação UV, particularmente os indivíduos de pele clara e com atividade ocupacional realcionada à exposição solar. Além disso, o paciente com QA deve ser devidamente examinado pelo Cirurgião-Dentista, com vistas ao diagnóstico e controle de cada caso.

4. CONCLUSÕES

Feita a análise do perfil dos pacientes acometidos pela QA, conclui-se que o paciente com QA é, em sua maioria: homem, branco, com mais de 40 anos de idade e com exposição solar crônica devido ao fator ocupacional. Constatou-se também que a QA é uma lesão frequente, representando cerca de 10% dos casos atendidos na rotina do CDDB. Em um panorama ideal, medidas educativas

estimulando o uso de barreiras contra a radiação actínica e a detecção precoce das alterações labiais relacionadas à exposição crônica ao sol, constituem um passo importante para diminuir sensivelmente os casos de QA e, consequentemente, de câncer de lábio.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, AM. et al. Demographic and Clinical Profile of Oral Squamous Cell Carcinoma from a Service-Based Population. **Brazilian Dental Journal**, v. 28, n. 3, p. 301-306, 2017.

AYRES, S. Chronic actinic cheilitis. **JAMA**, v. 81, n. 14, p. 1183-1186, 1923.

ESTIMATIVA 2018 INCIDÊNCIA DE CANCER NO BRASIL. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. 2018. Acessado em: 20 de agosto de 2018. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/casos-taxas-brasil.asp.

KAUGARS, GE; PILLION, T; SVIRSKY, JA; PAGE, DG; BURNS, JC; ABBEY, LM. Actinic cheilitis A review of 152 cases. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology, and Endodontology**, v. 88, n. 2, p. 181-186, 1999.

LUPU, M. et al. Non-invasive imaging of actinic cheilitis and squamous cell carcinoma of the lip. **Molecular and clinical oncology**, v. 8, n. 5, p. 640-646, 2018.

MAIN, JHP; PAVONE, M. Actinic Cheilitis and Carcinoma Of the Lip. **Journal (Canadian Dental Association)**, v.60, n.2, p.113-116, 1994.

MANGANARO, AM; WILL, MJ; POULOS, E. Actinic cheilitis: a premalignant condition. **General Dentistry**, v. 45, n.5, p. 492-494, 1997.

MOEHRLE, M. Outdoor sports and skin câncer. **Clinics in Dermatology**, v. 26, n. 1, p. 12-15, 2008.

NEVILLE, BW; Damm, DD; Allen, CM; CHI, AC. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, 1995.

ONOFRE, MA et al. Potentially malignant epithelial oral lesions: discrepancies between clinical and histological diagnosis. **Oral Diseases**, v. 3, n. 3, p. 148-152, 1997.

OROZCO, P et al. Prevalencia de queilitis actínica en trabajadores expuestos a radiación ultravioleta en Talca, Chile. **Revista Clinica de Periodoncia Implantología y Rehabilitacíon Oral**, Santiago, v. 6, n. 3, p. 127-129, 2013.

PENINNI, SN; REBELLO, PFB. Queilites. **J Bras Med**, v. 78, n. 6, p. 104-106, 2000.

PISCACIA, DD; ROBINSON, JK. Actinic cheilitis: A review of the etiology, differential diagnosis, and treatment. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 17, n. 2, p. 255-264, 1987.

SARMENTO, DJ; MIGUEL, MCC; QUEIROZ, LMG; GODOY, GP; SILVEIRA, EJD. Actinic cheilitis: clinicopathologic profile and association with degree of dysplasia. **International Journal of Dermatology**, v. 53, n. 4, p. 466-472, 2014.

SUGERMAN, PB; SAVAGE, NW. Oral cancer in Australia: 1983-1996. **Australian Dental Journal**, v.47, n. 1, p. 45-56, 2002.

SOUZA, LR et al. Lip squamous cell carcinoma in Brazilian population: Epidemiological study and clinicopathological associations. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v. 16, n. 6, p. 757-762, 2011.

TEREZHALMY, GT; NAYLOR, GD. Actinic cheilitis. **Indiana Dental Journal**, v.72, n. 4, p. 12-15, 1993.

AÇÕES EXTENSIONISTAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, BEM-ESTAR E POSSE RESPONSÁVEL DE CÃES E GATOS

EDGAR CLEITON DA SILVA[1]; DANIELE WEBER FERNANDES[2]; ANTÔNIO GONÇALVES DE ANDRADE JUNIOR[3]; JORDANA DE MOURA DIAS[4]; BRUNO CABRAL CHAGAS[5]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1]Faculdade de Veterinária, UFPel – edgar.cleiton@gmail.com
[2] Faculdade de Veterinária, UFPel – danielewfernandes@gmail.com
[3] Faculdade de Veterinária, UFPel – antonio_3@icloud.com
[4]Faculdade de Veterinária, UFPel – jordanamouradias@hotmail.com
[5]Faculdade de Veterinária, UFPel – brunocabral.chagas@gmail.com
[6]Faculdade de Veterinária, UFPel – marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os animais de companhia com o tempo passaram a assumir a posição de membros da família e é crescente a quantidade de cães e gatos domiciliados no país, com animais cada vez tratados de forma mais humanizada (TATIBANA e COSTA-VAL, 2009).

Por outro lado, é sempre importante esclarecer aos tutores a respeito das necessidades de cada espécie, dos cuidados básicos que são necessários para mantê-los em bem-estar e das doenças que mais comumente os acometem, principalmente quando estas têm algum potencial zoonótico (LIMBERTI et al, 2009; TATIBANA e COSTA-VAL, 2009).

Dessa forma são necessárias ações que informem e conscientizem os tutores de cães e gatos com noções de posse responsável, que são medidas básicas para garantir a saúde e bem-estar dos animais de companhia, como informações sobre alimentação, comportamento, higiene dos animais e do ambiente, vacinação e vermifugação periódicas, ida frequente ao médico veterinário, além do conhecimento básico de formas sobre as principais doenças que os acometem, para garantir medidas de controle e prevenção eficazes (LIMBERT et al, 2009). Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar as atividades de extensão desenvolvidas pelo projeto ClinPet - Grupo de pesquisa, ensino e extensão em clínica de pequenos animais, em dois eventos ocorridos na cidade de Pelotas para informar tutores de cães e gatos e promover a posse responsável.

2. METODOLOGIA

O projeto ClinPet é vinculado a Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas - UFPel e desde 2006 atua de forma integrada com pesquisa, ensino e extensão na área de clínica de pequenos animais. O projeto atua por diferentes meios afim de atingir públicos distintos, mas sempre focando nos tutores de cães e gatos.

As ações de extensão do projeto relatadas, foram realizadas através de uma atividade em um evento social e também em sala de aula para crianças do ensino básico. Durante o evento realizado, foi possível conversar com os tutores a respeito das informações contidas em flyers organizados e produzidos pela equipe, a respeito das principais doenças que acometem os animais de companhia como: doenças cognitivas/comportamentais, odontologia e esporotricose. bem como, sanar dúvidas sobre esses assuntos e estimular a visita

ao médico veterinário. Foram realizadas avaliações de escore corporal e pressão arterial dos animais sendo que após a avaliação, era realizada uma breve explicação sobre os parâmetros fisiológicos para a espécie e os possíveis fatores que poderiam causar alguma alteração. Além disso, para os animais que estavam com seus níveis fora do padrão fisiológico, sempre era indicado o acompanhamento por parte de um médico veterinário. de posse responsável, alimentação, higiene e saúde dos animais de companhia.

As atividades em escolas do município, tratou sobre alguns tópicos a respeito de temas da posse responsável. Previamente, foram elaborados desenhos para colorir com imagens e frases simples sobre cuidados básicos com cães e gatos, sendo que, cada desenho possuía uma informação. Durante a ação, os colaboradores do projeto conversaram com os alunos, demonstrando de forma lúdica através de animais de pelúcia e desenhos a importância de promover o bem-estar dos cães e gatos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as ações realizadas os tutores mostraram-se bastante receptivos e curiosos a respeito dos temas que foram abordados, muitos desconheciam as doenças comentadas, principalmente as cognitivas/comportamentais. A humanização dos animais de companhia proporciona mudanças em hábitos naturais das espécies, sem o devido conhecimento do comportamento natural de cães e gatos os tutores podem predispor o desenvolvimento de doenças comportamentais como a síndrome de ansiedade de separação, sem seus animais de estimação (SHERMAN e MILLS, 2008).

As avaliações de escore corporal e pressão arterial também serviram para elucidar duvidas e trazer conhecimento para a população, já que muitos desconheciam que tais exames são realizados em cães e gatos e ao acompanhar a realização dos mesmos conseguiram perceber a importância deles para a saúde dos animais. Mesmo com o crescente aumento do mercado Pet, ainda são poucos os tutores que levam seus animais ao médico veterinário para *check up* e que, ações que proporcionem conscientização são importantes para aumentar esse número (SILVA et ai, 2009). Ao abordarmos os assuntos de posse responsável com os alunos, utilizando meios lúdicos e de fácil compreensão foi possível informar e divertir as crianças que se mostraram bastante participativas durante a conversa. Existem inúmeras formas para se promover informação e aprendizado, ao abordarmos os temas referentes ao bem-estar de cães e gatos, promovemos uma forma diferente de aprender e também incentivar a discussão desse assunto com seus familiares (ABRAHÃO e CARVALHO, 2015; GIUMELLI e SANTOS, 2016).

Tanto com os tutores adultos, quanto com crianças os objetivos e resultados foram semelhantes, pois foi proporcionado o conhecimento das necessidades básicas dos animais de companhia, sanando possíveis dúvidas e incentivando que os tutores procurem o médico veterinário para a realização de check up e não apenas quando o animal apresentar-se doente.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se portanto, que as atividades realizadas pelo projeto ClinPet, proporcionaram o incentivo ao aprendizado dos conceitos de posse responsável por parte dos públicos atendidos, conhecimento acerca das principais doenças

que afetam os animais de companhia e ações de controle e prevenção das mesmas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, F; CARVALHO M.C. Educação assistida por animais como recurso pedagógico na educação regular e especial – Uma revisão,bibliográfica. Rio de Janeiro. **Revista Científica Digital da FAETEC**, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p.1-10, 2015.

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.

LIMBERTI, B.N.P.; MENEZES, J.D.; FERNANDES, S.S.P.; SORIA, S.F.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**, São Paulo, v.12, n.13, 2009.

SHERMAN, B.L.; MILLS, D.S. Canine Anxieties and Phobias: An Update on Separation Anxiety and Noise Aversions. **Veterinary Clinics Small Animal Practice**, v.38, n.1, p.1081-1106, 2008.

SILVA, F.A.N.; CARVALHO, R.L.; KLEIN, R.P.; QUESSADA, A.M. Posse responsável de cães no bairro Buenos Aires na cidade de Teresina (PI). **Ars Veterinaria**, Jaboticabal, v.25, n.1, p.14-17, 2009.

TATIBANA, L.S.; COSTA-VAL, A.P. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista Veterinária e Zootecnia em Minas**, Minas Gerais, v.27, n.103, p.12-18, 2009.

LEVANTAMENTO DE DADOS DO SETOR DE IMAGINOLOGIA DE UM HOSPITAL VETERINÁRIO NO PERÍODO DE 4 ANOS (2013-2016)

EDUARDA ALÉXIA NUNES LOUZADA DIAS CAVALCANTI[1]; THAMES CAMARGO IGNÁCIO[2]; THAIS COZZA DOS SANTOS[3]; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CAVALCANTI[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – nuneslouzadadias@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – thamesscamargo@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – thcs@live.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – guilherme@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Vários são os métodos auxiliares de diagnóstico utilizado na medicina veterinária (NELSON & COUTO, 2015) e dentre eles, a imagem, como, por exemplo, os exames radiográficos e ultrassonográficos que são complementares na rotina do profissional da área de Medicina Veterinária.

O raio-X é uma técnica que utiliza radiação eletromagnética produzidas pela interação de eletrons, que se propaga na velocidade da luz, em linha reta e penetram, em maior ou menor grau, em todos os tecidos (THRALL, 2014). A ultrassonografia é um método que utiliza ondas sonoras com frequência superior a percebida pelo ouvido humano, que se propaga pelos tecidos do corpo, sendo que a variação entre o som emitido e o som recebido pelo aparelho é transformado em pontos luminosos na tela (CARVALHO, 2004), desta forma, o uso destes métodos permitem um diagnóstico preciso.

Entendendo a importância que o exame de imagem possui na rotina do atendimento veterinário, o objetivo deste trabalho é levantar a proporção de atendimentos do Hospital das Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel) e dos encaminhamentos ao setor de imaginologia do HCV-UFPel.

2. METODOLOGIA

O levantamento foi realizado no Setor de Imaginologia do HCV-UFPel, a partir do livro de registros de exames e através dos prontuários arquivados.

Os dados analisados dos anos de 2013 a 2016, segundo as espécies examinadas e o tipo de exame ao qual foi submetido o paciente, exame radiológico (RX), ultrassonográfico (US) e ecocardiográfico (ECO).

Os dados de cada animal foi mantido em sigilo, de acordo com os princípios éticos.

Para a realização das radiografias neste período foi utilizado o aparelho da marca CDK, modelo Diafix Af – Colimador, que tem capacidade de 500 mA e 125 KV, uma processadora da marca Lótus, modelo LX-M, para as ultrassonografias aparelho GE Logiq, e para os exames de ecocardiografia GE Logiq.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os ano de 2013 a 2016 o HCV-UFPel atendeu 7203 pacientes, destes, foram encaminhados ao setor de imaginologia do HCV-UFPel 3257 (45,2%) pacientes para exames, uma média de 894 pacientes por ano. Sendo 1435 (44,06%) encaminhados à radiologia, 1786 (54,84%) à ultrassonografia, e 36 (1,11%) à ecocardiografia.

Analisando o total de pacientes encaminhados para realizar o exame radiográfico, destes 1048 (73,03%) deles pertencentes à espécie canina, 210 (14,63%) à espécie felina, 8 (0,56%) à grandes animais (bovinos, ovinos, caprinos, suínos), 48 (3,34%) à equinos e 122 (8,50%) à silvestres. Dos pacientes encaminhados para realizar o exame ultrassonográfico, destes 1351 (77%) deles pertencentes à espécie canina, 340 (19,38%) à espécie felina, 11 (0,63%) à grandes animais (bovinos, ovinos, caprinos, suínos), 73 (4,16%) à equinos e 13 (0,74%) à silvestres. E para o exame ecocardiográfico, 31 (86,11%) deles pertencentes à espécie canina, 1 (2,78%) à espécie felina, 1 (2,78%) à grandes animais (bovinos, ovinos, caprinos, suínos), 2 (5,56%) à equinos.

A radiografia fornece subsídios essenciais para completa avaliação e diagnóstico de doenças ou alterações, por exemplo, as radiografias torácicas, podem indicar padrões compatíveis com neoplasias, ou ser indicado para pesquisa de metástases é um método auxiliar que podem sugerir ao clínico o prognóstico e a terapia a ser instituída, servindo como meio de acompanhamento da evolução da doença (BUCHANAN; BUCHELER, 1995).

Os exames de imagem são importantes para o cuidado do animal, pois além de auxiliar na avaliação clínica, também são utilizados para guiar coletas de

amostras – de tecidos, massas ou líquidos – a serem encaminhadas a outros exames como histopatológicos e citológicos (SOAVE, 2008).

Para Lamb (2002), exames radiográficos devem ser realizados no mínimo em duas projeções (lateral direita e ventrodorsal/dorsoventral) ou para maior fidedignidade se faz três projeções (laterais direito e esquerdo e ventrodorsal/dorsoventral) (BAEZ; SORENMO, 2004).

4. CONCLUSÕES

A partir deste levantamento pode-se avaliar a importância do uso da radiografia e ultrassonografia, na rotina clínica do HCV/UFPel, como forma de se estabelecer um diagnóstico mais preciso de diversas enfermidades e em diversas espécies. Conclui-se também que a espécie canina tem maior representatividade dentro do setor de imagem, seguida pela espécie felina e silvestres.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAEZ, J. L.; SORENMO, K. U. Pulmonary and bronchial neoplasia. In: KING L. G. **Respiratory disease in dogs and cats**. Saint Louis: Saunders, 2004. p. 508-515.

BUCHANAN, J. W.; BÜCHELER, J. B. Vertebral scale system to measure canine heart size in radiographs. **Journal American Veterinary Medical Association**. v.206, n. 2, p. 194-199, 1995.

KEALY, J. K. McALLISTER, H. **Radiologia e ultrasonografia do cão e do gato**. São Paulo. Manole, 2000. 436 p.

LAMB, C. R. The canine and feline lung. In: THRALL, D.E. **Text book of veterinary diagnostic radiology**. 4.ed. Philadelphia: Saunders, 2002. p. 431-447.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5ª ed. Elsevier. Rio de Janeiro. 2015.

SOAVE, T. et al. Importance of thoracic radiography in the approach of animals with neoplasia. **Ciências Agrárias**. v. 29, n. 2, p. 399-406, abr./jun. 2008.

THRALL, D. E. **Diagnóstico de radiologia veterinária**. 6ª ed. Elsevier. Rio de Janeiro. 2014. 848 p.

GERENCIAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO BANCO DE DENTES HUMANOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPel

EDUARDO TROTA CHAVES[1]; LARA KRUSSER FELTRACO[2]; JULIANA GARCIA ALTMANN[3]; CAMILA RAUBACH DIAS[4]; LAURA LOURENÇO MOREL[5]; JOSUÉ MARTOS[6]

[1] Faculdade de Odontologia - UFPel – eduardo.trota@yahoo.com
[2] Faculdade de Odontologia – UFPel – laralkf@hotmail.com
[3] Faculdade de Odontologia – UFPel – juju_altmann@hotmail.com
[4] Faculdade de Odontologia – UFPel – camila.raubach@outlook.com
[5] Faculdade de Odontologia – UFPel – lauramorel1997@gmail.com
[6]Faculdade de Odontologia - UFPel – josue.sul@terra.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O currículo da Faculdade de Odontologia, da Universidade Federal de Pelotas, está composto por um núcleo de conhecimento básico, seguido por um núcleo de transição pré-clínico, pelo núcleo clínico propriamente dito e pelos estágios curriculares obrigatórios integrados. Porém, antes da viabilidade da realização destes dois últimos componentes, notadamente clínicos, é necessário que ocorra uma série de treinamentos e aperfeiçoamentos nos blocos laboratoriais ou pré-clínicos.

Dessa maneira, o elemento dentário que não apresenta mais funcionalidade na cavidade oral, se apresenta como um excelente material pedagógico para o exercício dos procedimentos odontológicos, bem como, permite que o graduando em odontologia desenvolva um conceito muito aproximado da prática real, uma vez que estará praticando em um elemento dentário natural (FREITAS *et al*., 2012).

O gerenciamento do Banco de Dentes Humanos (BDH) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) pelo Grupo PET Odontologia, visa suprir entre outros fins as necessidades acadêmicas, fornecendo dentes humanos para atividades de ensino e algumas modalidades terapêuticas, eliminando o comércio ilegal de dentes que porventura possam ainda existir na Faculdades de Odontologia (IMPARATO *et al.*, 2001). Adicionalmente, se objetiva eliminar a infecção cruzada que existe no manuseio indiscriminado de dentes extraídos. Esses objetivos são alcançados através de um controle interno rigoroso, incluindo separação dos dentes e estocagem dos dentes, assim como cadastro e arquivamento das fichas dos respectivos doadores (NASSIF *et al*., 2003).

O objetivo do presente trabalho é apresentar uma atividade de caráter extensionista denominada Banco de Dentes Humanos (BDH) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) gerenciado pelo Grupo PET-Odontologia.

2. METODOLOGIA

Para o correto funcionamento do Banco de Dentes Humanos (BDH), é necessário que haja uma cooperação entre todos os envolvidos e o coordenador

geral, que no caso aqui apresentado correspondem aos bolsistas do Grupo PET-Odontologia e o Tutor do grupo, respectivamente. Conforme NASSIF *et al*. (2003), existem diretrizes regentes para o bom funcionamento de um BDH, que são funções do grupo gerenciador.

A valorização do dente como órgão é feita através de atividades educativas, palestras, folders e cartazes. Esta ação visa esclarecer à comunidade leiga e científica de que o dente, assim como qualquer outro órgão do corpo, só pode ser doado mediante consentimento do paciente ou responsável, o que é expresso para o BDH através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Adicionalmente, através dessa atividade, se faz a divulgação do BDH e de suas atribuições. Semanalmente, a dupla acadêmica da semana percorre todas as clínicas da FO-UFPel e realiza a arrecadação dos dentes extraídos juntamente com os respectivos TCLE's. Estes, que ao serem extraídos, são colocados em frascos com água destilada pelos próprios alunos atuantes nas clínicas, ao chegar no laboratório próprio do BDH são armazenados em um refrigerador exclusivo para este fim.

FIGURA 1: Ambiente exclusivo para o funcionamento do Banco de Dentes da FOP-UFPel. FONTE: CHAVES et al., 2018.

Ao final de cada semestre, todos os dentes arrecadados no período são limpos e autoclavados. Através de fichas e assinaturas, é feito o controle de todos os dentes cedidos e emprestados pelo BDH, e estes devem ser devolvidos ao mesmo ao final do prazo solicitado pelas disciplinas, no estado que se encontrarem para que possam ser reutilizados caso haja possibilidade.

FIGURA 2: Captação, catalogacão, limpeza e armazenamento dos dentes no BDH. FONTE: CHAVES et al., 2018.

Por motivos organizacionais, e de adequação à nova legislação vigente, bem como pela construção do novo regimento do BDH, algumas funções, como

por exemplo, empréstimos de dentes para atividades de pesquisa, estão temporariamente suspensas até a constituição plena do Biobanco, seguindo a normativa CNS 441 de 12 de maio de 2011, que regulamenta sobre a utilização científica de material biológico humano. Assim como a coleta dos dentes, a atividade administrativa do BDH se dará semanalmente pela dupla acadêmica da semana, contudo uma reunião administrativa específica ao final de cada semestre será efetivada para o estabelecimento de todas as atividades do BDH.

FIGURA 3: Equipe do PET divulgando orientações sobre saúde/higiene bucal e sobre o BDH. FONTE: CHAVES et al., 2018.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto Banco de Dentes Humanos está consolidado na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Esta em funcionamento desde o ano de 2004 e sob gerencia do grupo PET-Odontologia desde o ano de 2009 como uma atividade extensionista. No período de 2008-2010 estava cadastrado como um Projeto de Extensão (Código DIPLAN/PREC: 52650028). Atualmente, existem 14 bolsistas do grupo PET e 1 tutor compondo o grupo e se responsabilizando pelo projeto Banco de Dentes.

É notado que para a utilização do órgão dental para fins de pesquisas científicas, é necessário que a solicitação seja realizada a um Biobanco, estando o Banco de Dentes legalmente proibido de conceder permissão para pesquisadores realizarem esse tipo de estudo com os elementos doados exclusivamente ao Banco de Dentes (LOUZADA *et al*., 2015).

Ressaltamos e reforçamos a importância do estabelecimento e institucionalização de um BDH - Banco de Dentes Humanos nos cursos de Odontologia, provendo e auxiliando o ensino da Odontologia (PEREIRA, 2012). Através da tarefa de conduzir o gerenciamento do BDH da FO-UFPel, o Grupo PET-Odontologia foi capaz de realizar a organização dos dentes extraídos na Faculdade e dos enviados por profissionais da cidade, formando assim um banco permanente capaz de atender às necessidades de ensino dos professores e alunos da Faculdade, estimulando a formação de valores que reforcem a cidadania e a consciência social de todos os participantes e a melhoria do curso de graduação onde o BDH atua, propiciando às atividades acadêmicas, a

utilização de dentes limpos e salubres, diminuindo o risco de contaminação cruzada, além de reduzir a circulação ilegal de dentes humanos.

As informações acerca da valorização do dente como órgão e sobre o papel do BDH na sociedade local, além de atividades 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 e informações esclarecedoras sobre o trabalho realizado na Faculdade de Odontologia. Além disso, estas ações complementam a formação dos acadêmicos petianos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, além de reforçar os princípios fundamentais do programa PET.

4. CONCLUSÕES

Concluímos que o gerenciamento dos dentes extraídos na Faculdade de Odontologia e também daqueles enviados por profissionais da cidade e região, atendem até o momento as necessidades de Ensino do corpo acadêmico da Faculdade de Odontologia da UFPel além de estimular a formação de valores éticos, de cidadania e de consciência social de todos os participantes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS, A.B.D.A.; PINTO, S.L.; TAVARES, E.P.; BARROS, L.M.; CASTRO, C.D.L.; MAGALHÃES, C.S. Uso de dentes humanos extraídos e os bancos de dentes nas instituições brasileiras de ensino de odontologia. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.12, n.1, p.59-64, 2012.

IMPARATO, J.C.P. et al. **Banco de Dentes Humanos**. 1ª ed. Curitiba: Editora Maio, 2003.

NASSIF, A.C.S.; TIERI, F.; DA ANA, P.A.; BOTTA, S.B.; IMPARATO, J.C.P. Estruturação de um Banco de Dentes Humanos. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v.17, n.1, p.70-74, 2003.

LOUZADA, L.N. et al. Banco de Dentes Humanos: ética a serviço do ensino e da pesquisa-a experiência da Faculdade de Odontologia da UERJ. **Interagir: pensando a extensão**, n.20, p.67-79, 2015.

PEREIRA, D.Q. Banco de dentes humanos no Brasil: revisão de literatura. **Revista da ABENO**. v.12, n.2, p.178-184, 2012.

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PROJETO OI-FILANTROPIA

ELIZIANE GOMES PERES[1]; GILSIANE CORRÊA PERES[2]; PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO[3]; MARINA BLANCO POHL[4]; TANIA IZABEL BIGHETTI[5]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[6]

[1]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - lise.esc@gmail.com*
[2]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - gilcperes@gmail.com*
[3]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - priscila.look@hotmail.com*
[4]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - marinapohl@hotmail.com*
[5]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - taniabighetti@hotmail.com*
[6]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A triagem é o primeiro atendimento prestado pelo profissional aos usuários de serviços de saúde, tendo como objetivo a classificação adequada dos pacientes bem como a decisão de prioridades e intervenções terapêuticas individualizadas (MORISHITA; SILVA; SOUZA, 2009).

No que diz respeito à saúde bucal, a triagem pode ser uma estratégia importante para se identificar o risco de cárie dentária na perspectiva de direcionar ações de educação em saúde, prevenção e tratamento de doenças (PELOTAS, 2013).

Para tal, é importante que se defina critérios de risco que envolvam os diferentes estágios de evolução da doença: desde a identificação de fatores de risco (presença de biofilme e gengivite) até as diferentes manifestações dentais como mancha branca de cárie, cavidades inativas e ativas, restaurações, além de situações de urgência como dor e abscesso (PELOTAS, 2013).

O recurso da triagem de risco é utilizado em duas instituições filantrópicas do município de Pelotas onde é desenvolvido o projeto de extensão “OI Filantropia – Odontologia e Instituições filantrópicas” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel): Casa da Criança São Francisco de Paula e Instituto Nossa Senhora da Conceição.

O objetivo do presente estudo é descrever os procedimentos de triagem de risco de cárie realizados no Instituto Nossa Senhora da Conceição e caracterizar os participantes de acordo os critérios utilizados.

2. METODOLOGIA

A metodologia é de caráter descritivo quantitativo. As análises bucais aconteceram como atividade inicial do projeto de extensão que se densenvolve às quartas-feiras no período da tarde.

Participaram deste projeto meninas com idade de 6 a 12 anos que estão acolhidas na instituição em turno inverso ao escolar.

A triagem da avaliação clínica das condições de saúde bucal ocorreram no consultório da própria Instituição. As meninasas foram divididas em grupos de acordo com a faixa etária. Em ação conjunta com as educadoras pedagógicas da Instituição, foi organizada a ordem de atendimento e cada educadora encaminhava as meninas sob sua responsabilidade, que foram avaliadas individualmente.

A análise das condições bucais foi realizada por três acadêmicas do 4º semestre da FO-UFPel e dois cirurgiões-dentistas.

Para a avaliação se utilizou Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como luvas descartáveis de látex, toucas, máscaras e óculos de proteção. Para abertura da cavidade bucal foram utilizadas espátulas de madeira. Algumas meninas possuem dentição mista.

Para o exame, utilizou-se uma ficha elaborada pela equipe do projeto de extensão que tinha campos preenchidos com sim (S) ou não (N) e outros onde se identificava quantidades de dentes ou sextantes afetados para as seguintes condições: história de cárie; gengivite; placa visível; cárie tratada; mancha branca; cavidade inativa; cavidade ativa; extração indicada/resto radicular; urgência.

Após a triagem, os dados foram digitados em uma planilha do programa *Microsoft Office Excel* versão 2010.

Foi elaborada uma tabela com os dados de avaliação de cada criança, ficha de identificação individual de cada menina com dados pessoais, dados sobre alimentação, uso de medicamentos, dados sobre higienização bucal, sangramento gengival, presença de cavidade com cárie, necessidade de extração, necessidade de aplicação de flúor. Também foi solicitada autorização aos pais ou responsáveis para realização de tratamentos necessários, onde eles poderiam da assinalar com um “X” os seguintes campos através de concordância para procedimentos de exodontia, restauro, aplicação de flúor, profilaxia, escovação supervisionada e autorização para uso de imagens em todo e qualquer material entre fotos, documentos e outros meios de comunicação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da triagem 75 alunas com idade de 06 a 12 anos.

Tabela 1 – Distribuição das meninas avaliadas na triagem segundo faixa etária e condições avaliadas. Instituto Nossa Senhora da Conceição, Pelotas/RS, 2018.

Condição avaliada	Faixa etária					
	06 a 8 anos		8 a 10 anos		10 a 12 anos	
	n	%	n	%	n	%
História de cárie	11	**44,0**	19	**76,0**	18	**72,0**
Placa visível	15	**60,0**	20	**80,0**	16	**64,0**
Gengivite	4	16,0	13	52,0	10	40,0
Carie tratada	5	20,0	2	8,0	5	20,0
Mancha branca	17	**68,0**	14	**56,0**	18	**72,0**
Cavidade inativa	5	20,0	7	28,0	5	20,0
Cavidade ativa	8	32,0	5	20,0	5	20,0
Extração Indicada/resto radicular	4	16,0	6	24,0	6	24,0
Urgência	-	-	2	8,0	1	4,0
Total	25		25		25	

As avaliações bucais permitiram identificar que meninas com idade de 6 a 8 anos, 44% possuíam histórico de cárie; 60% possuíam dentes com placa visível e 68% possuíam mancha branca; meninas com idade de 8 a 10 anos 76% possuíam

histórico de cárie, 80% possuíam dentes com placa visível e 56% possuíam mancha branca e meninas de 10 a 12 anos anos 72% possuíam histórico de cárie, 64% possuíam dentes com placa visível e 72% possuíam mancha branca.

Com exceção da avaliação de tratamento de urgência o qual não se apresenta em todos ao níveis de idade, os outros itens avaliados estão presentes.

Foi observado ainda a presença de cavidade ativa e gengivite em todos os grupos.

Evidencia-se a prevalência da lesão cariosa na fase de adolescência, mesmo com o conhecimento básico da importância da higiene bucal como prevenção da cárie. Seja por escovação inadequada, falta de hábitos de higiene ou acompanhamento odontológico.

4. CONCLUSÕES

A triagem permitiu classificar a prioridade no atendimento de acordo com procedimentos mais urgentes.

A identificação de risco permitiram direcionar as ações preventivas favorecendo o melhor controle de lesões cariosas e diminuição da prevalência de riscos e de doença. Percebeu-se a importância de ações de prevenção e atividades para reforçar a higiene bucal.

A UFPel, através do projeto OI Filantropia, e o Instituto Nossa Senhora da Conceição são entidades promotoras de saúde bucal de forma preventiva e terapêutica, realizando uma importante ação na área. A triagem realizada, propicia um aprimoramento no aprendizado acadêmico pelo trabalho desenvolvido e na evolução de relações interpessoais.

5. REFERÊNCIAS

MORISHITA, A.; SILVA, E. A.; SOUZA, M. A. M. Concepção de triagem x demanda crescente do atendimento em unidades de urgência e emergência. **Revista “Ponto de Encontro”**, v. 1, p. 196-209, 2009.

PELOTAS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Ações em Saúde. Supervisão de Saúde Bucal**. Diretrizes de Saúde Bucal de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal, 2013. 97p.

RELATO DA INTERAÇÃO ENTRE CRIANÇAS AUTISTAS E A TERAPIA REALIZADA POR ANIMAIS

ELLEN LOÍDE DAMASIO[1]; TAINÃ ROSA DA SILVA[2]; CAMILA MOURA DE LIMA[3]; MARIANA DA CUNHA AIRES[4]; RAUL CARDOZO CORREA[5]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – ellen.damasio145@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – tainarosabela@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – camila.moura.lima@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – mariiaires@yahoo.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas – raulcc1@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Assistida por Animais (TAA) tem como elemento principal o uso do animal como mediador de um processo terapêutico, no qual o objetivo é melhorar beneficamente a socialização, questões emocionais, físicas e de aprendizagem (MACHADO et.al., 2008). É um método que está sendo cada vez mais utilizado em hospitais e instituições educacionais, principalmente com crianças (SILVA et.al., 2016)

A TAA deve contar sempre com a presença de um profissional da saúde que visa aprimorar a intervenção da pessoa em tratamento e os animais terapeutas devem dispor de um acompanhamento com um médico veterinário para garantir o seu bem-estar. (MACHADO et.al., 2008)

Atualmente, o transtorno de espectro do autismo acomete um número consideravelmente grande de pessoas, as quais como consequência, possuem dificuldade na interação social, alterações em relação a comunicação, comportamento, interesses e até mesmo agressividade. Sendo assim, crianças acometidas devem ter um cuidado maior, sendo necessário um acompanhamento adequado e atencioso para melhorar essa condição. (KLIN et.al., 2006)

O objetivo deste trabalho é descrever a terapia assistida por animais realizada com crianças com transtorno do espectro autista, pelo Pet Terapia.

2. METODOLOGIA

O Pet Terapia é um projeto de extensão, ensino e pesquisa, vinculado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Pelotas que atua com intervenções assistidas por animais há 12 anos. O projeto conta com 11 cães terapeutas, sem raça definida, castrados, cuja saúde, higiene e bem-estar são cuidados rigidamente.

As atividades foram desenvolvidas, semanalmente, com a participação de sete crianças, divididas em duas sessões, com duração de 30 minutos cada. A equipe era composta de alunos da graduação da medicina veterinária, pscicologia e zootecnia e pós-graduação. Também houve a participação de dois cães co-terapeutas, com temperamento dócil e calmo, que é o adequado para esses pacientes.

As atividades foram divididas em três fases, na primeira fase o objetivo foi estabelecer um vínculo entre a criança autista e o animal, através de toques e de escovação dos pelos dos cães. A segunda fase foi à utilização de recursos lúdicos e estímulos motores como jogos de memória com imagens dos cães do projeto e caminhadas, com a finalidade de desenvolver motricidade, cognição,

socialização e afetividade do paciente com o animal. A terceira fase trabalhou-se a despedida do cão através de jogos interativos que necessitam de uma maior interação da criança com o cão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento observou-se que as crianças autistas mantinham uma distância dos cães, porque possuíam receio de se aproximar. Esta reação é comum, pois a dificuldade de comunicação e interação são características destes pacientes (KLIN et.al., 2006).No decorrer da terapia, as crianças foram progressivamente se aproximando dos cães co-terapeutas e também da equipe do projeto. Esse vínculo foi criado através das atividades propostas como jogos interativos e também através da condução do coterapeuta.

Pode-se observar que, quando foi estabelecida uma relação entre a criança e o animal, a criança se tornou capaz de reconhecer o animal como um amigo, dessa forma vai desenvolvendo sentimentos como confiança, estima e cuidado. Além de aumentar sua motivação para experimentar e aprender, modificando assim seu comportamento. (CHAGAS et.al., 2009)

Esta interação proporciona diversos benefícios para a saúde dos mesmos. De acordo com Cheline & Otta (2016), a terapia serve para diminuir os sintomas do autismo e aumentar a aprendizagem, alivia a depressão e eleva a autoestima, além de que a socialização do autista com os cães é mais fácil pois é uma ligação menos complexa.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a terapia assistida por animais realizada com crianças autistas é satisfatória, pois propiciou um ambiente agradável e confortável para os pacientes, proporcionando diversos benefícios para os assistidos como, a melhora da comunicação, interação e afetividade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAGAS, J; SANTOS, A; IVO, J; VALENÇA, T. Terapia Ocupacional e a Utilização da Terapia Assistida por Animais (TAA) em Crianças e Adolescentes Institucionalizados. **Revista Crefito-6**, Fortaleza, p. 1 – 2, 2009.

CHELINI, M; OTTA, E. **Terapia Assistida por Animais**. Barueri: Editora Manole Ltda, 2016.

MACHADO, J. Terapia Assistida por Animais (TAA). **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, v. 6, n. 10, p. 1 – 2, 2008.

NOBRE, M. Intervenções Assistidas por Animais: Uma Nova Perspectiva na Educação. **Revista Electrônica de Veterinária**, Andalucía, v. 18, n. 2, p. 3 – 6, 2017.

SILVA, E; BARBIER, J; SILVA, E; RIBEIRO, V; KRUG, F; NOBRE, M. Relato das Intervenções Assistidas por Animais Desenvolvidas com Crianças na Escola Círculo Operário Pelotense. **2ª SEMANA INTEGRADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UFPEL.** Pelotas, 2016.

KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psquiatria**. São Paulo, v 28, p 1 – 2, 2006.

NOVEMBRO AZUL CANINO: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ANIMAL

EUGÊNIA TAVARES BARWALDT[1]; FERNANDA AGUIAR MACHADO[2]; EDENARA ANASTÁCIO[3]; ANDRÉIA NOBRE ANCIUTI[4]; MARIA EDUARDA DODE[5]; CARINE DAHL CORCINI[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas– tbeugenia@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – fmserafini@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – edenara_anastacio@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – vet.andreia@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – dudadode@hotmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – corcinicd@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As neoplasias testiculares são mais comuns nos cães do que em outras espécies de animais domésticos (MASSERDOTTI, 2000). Estas correspondem a 90 % das neoplasias que afetam a genitália de cães machos inteiros que, na sua maioria, são animais geriátricos (HERVATIC, 2011). Um estudo realizado pelo Serviço de Oncologia Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (SOVET), detectou que cerca de 16% dos cães machos encaminhados ao setor de Patologia Animal da Faculdade de Veterinária (UFPel), entre os anos de 2003 a 2015, possuíam algum tumor do sistema reprodutivo (dados não publicados).

Apesar da alta malignidade do câncer de próstata e a grande casuísta das neoplasias testiculares em cães, constatou-se a inexistência de campanhas consolidadas para a prevenção destas doenças. Diante este cenário idealizou-se o Projeto Novembro Azul Canino, que visa divulgar informações referentes à casuística, métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias prostáticas e testiculares em cães, para a população em geral, alunos e profissionais da Medicina Veterinária.

À vista disso, o objetivo deste trabalho é discutir e apresentar os resultados provenientes das ações extensionistas do projeto Novembro Azul Canino, na cidade de Pelotas (RS), no período de novembro de 2017 até junho de 2018.

2. METODOLOGIA

O Novembro Azul Canino é um projeto de extensão contra tumores de próstata e testicular em cães, do Grupo de Ensino Pesquisa e Extensão em Reprodução Animal (ReproPel) da Faculdade de Veterinária, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). As atividades foram executadas em eventos do município de Pelotas (RS), no dia 15 de novembro de 2017 na 45ª edição do evento municipal ‘’Feira do Livro de Pelotas’’, 24 de maio de 2018 no evento de rua ‘*’Pet Show*’’ e na feira nacional do doce, ‘’Fenadoce’’, no dia 3 de junho de 2018.

Nas campanhas, fizeram-se presentes alunos da graduação, pós-graduação e docentes da área de Reprodução Animal, Clínica, Cirurgia e Oncologia Veterinária. Para a identificação, distinção e individualização da ação, desenvolveu-se um logo, representado por um laço azul e a silhueta de um cão. Foram confeccionados folders, com texto escrito de forma clara e simples, a fim de facilitar o entendimento a todos, mesmo à leigos no assunto. Neste material incluíram-se informações referentes à definição, casuística, diagnóstico,

tratamento e prevenção do câncer de próstata e testicular canino, além uma imagem ilustrativa de uma alteração testicular e do o contato do setor envolvido no projeto, para obtenção de maiores informações sobre o assunto. Com fins didáticos foram desenvolvidos manequins de cães com alterações testiculares, como formato, simetria e consistência. Também, foram desenvolvidas atividades com as crianças presentes, para promover uma maior aproximação do público jovem com o projeto.

Durante o mês da campanha foram colocados símbolos, banners e folders do Novembro Azul Canino em locais estratégicos, na Faculdade de Veterinária e restaurante universitário do campus Capão do Leão da UFPel. Também, realizou-se divulgação via internet (*Facebook*®) de dados sobre a campanha e dos eventos realizados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os eventos (Figura 1, 2 e 3) alcançaram um bom número de graduandos e profissionais da veterinária, principalmente o público em geral. O conhecimento e a melhor compreensão por partes destes, sobre questões relacionadas a estas patologias são de extrema importância, e poderá auxiliar na prevenção destas enfermidades, trazendo, desta forma maior bem-estar, qualidade e expectativa de vida aos pacientes oncológicos, bem como a possibilidade de cura aos cães portadores de neoplasias.

Além disso, o projeto possibilitou uma proximidade dos extensionistas com os tutores. Observou-se um grande interesse no tema por parte destes, principalmente em relação aos métodos de prevenção e as experiências já vividas com seus *pets*. Estas experiências e trocas obtidas entre público e graduandos foram de extrema relevância principalmente para o crescimento pessoal e profissional dos alunos, acrescentando desta forma, com o projeto, não somente o publico alvo, mas também os extensionistas.

Por se tratar de um assunto pouco explorado, observou-se também o interesse de revistas da área veterinária em divulgar o tema e o projeto em artigos, o que possibilitou uma expansão da divulgação, alcançando assim um maior número de pessoas.

Figura 1: Evento do Novembro Azul Canino, juntamente com a Ação Contra o Câncer em Animais, na 46ª Feira do Livro de Pelotas.
Fonte: Fotografia dos autores (2017).

Figura 2: Evento do Novembro Azul Canino, juntamente com a Ação Contra o Câncer em Animais, na Feira Nacional do doce (FENADOCE).
Fonte: Fotografia dos autores (2018).

Figura 3: Evento do Novembro Azul Canino, juntamente com a Ação Contra o Câncer em Animais, no evento de rua *Pet Show*.
Fonte: Fotografia dos autores (2018).

4. CONCLUSÕES

Os resultados do projeto foram positivos e verificou-se grande interesse de acadêmicos e profissionais da área veterinária, tutores de cães e população em geral sobre questões relacionadas a diagnóstico, prevenção e tratamento de tumores testiculares e prostáticos em cães.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COUTO, C. G.; NELSON, R. W. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier, 2010.

HERVATIC, C.A., **Case report: Sertoli cell tumor**. Fevereiro, 25, 2011.

MASSERDOTTI, C. **Tumori Testicolari del cane: diagnostica citologica e correlazioni istopatologiche**. Veterinaria Anno 14, n1. Salò. Abril, 2000.

CONVERSANDO SOBRE RAÇA, GÊNERO E SEXUALIDADE: ESCUTA TERAPÊUTICA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

EVELLYN GONÇALVES DA ROSA[1]; RENICE EISFELD MACHADO[2]: MARIA LEONOR MESQUITA TARQUES DA SILVA[3]; JOICE DA ROCHA RIBEIRO[4]; MIRIAM CRISTIANE ALVES[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – evi.rosinha@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas(UFPEL) – renice.eisfeld@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – leonortarques28@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – joice.rocha.ribeiro@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – oba.olorioba@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Diz Aí!: conversando sobre raça, gênero e sexualidade” oferece atendimento psicológico em grupo e/ou individual para pessoas cujo sofrimento psíquico está transversalizado pela violência de raça, gênero e sexualidade. Tem na interseccionalidade um conceito chave para pensar e organizar a escuta e o cuidado em saúde mental.

Segundo CRENSHAW (2002, p.177), a interseccionalidade “é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação”. Nesse sentido, tem possibilitado a construção de uma escuta e de um cuidado em saúde mental politizado e engajado no enfrentamento ao racismo, sexismo e homo/transfobia.

O termo raça tem no pensamento crítico descolonial uma centralidade em relação à formação das estruturas de poder da sociedade, afinal a raça constitui o eixo fundamental da hierarquia de poder colonial produzida a partir da classificação social da população do mundo em inferiores e superiores, irracionais e racionais, primitivos e civilizados, tradicionais e modernos (QUIJANO 2005). O binarismo inferior/superior, humano/não humano, pela perspectiva racial, relaciona-se à dicotomia colonizador/colonizado, de modo que a noção de raça e sua diferenciação serviram para naturalizar as inúmeras violências coloniais, constituindo-se em um elemento da colonialidade do poder e do ser (QUIJANO 2005; GROSFOGUEL, 2016).

No que tange ao gênero e sexualidade, conforme ARÁN (2009), ao longo da história observou-se nas sociedades ocidentais mudanças nessa área advindas, principalmente, de fenômenos como: A escolarização das mulheres, a entrada destas no mercado de trabalho, a separação da sexualidade da reprodução, a política de visibilidade para homossexuais e mais recentemente, a possibilidade de modificações corporais feitas por transgêneros, transexuais e intersexuais. Desse modo, ocorreu a passagem de um sistema de reprodução tradicional, ancorado na família e no casamento, para um sistema individualista baseado na gestão estatística das populações e na filiação, em que as relações entre as pessoas são juridicamente estabelecidas.

A colonialidade do poder (QUIJANO 2005) e a colonialidade do ser (MALDONADO-TORRES, 2007) produzem efeitos nas relações raciais, de gênero e sexualidade, no modo como as pessoas percebem e tratam umas às outras, na possibilidade ou não de expressão da diversidade sexual e humana, nos processos de subjetivação. Conforme ARÁN (2009), estamos diante de um terreno movediço, bastante complexo, sendo imprescindível escutar e acolher as diversas manifestações de subjetividades.

Face ao exposto, o estudo tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas no projeto de extensão “Diz Aí!” e refletir sobre seus efeitos na escuta e cuidado em saúde mental dos participantes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Ele emergiu da necessidade de sistematizar e compartilhar uma abordagem teórico-metodológica de escuta e cuidado em saúde mental de pessoas cujo sofrimento psíquico está transversalizado pela violência racial, de gênero e sexualidade. Assim, compreendermos ser pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos no processo de construção e solidificação de uma aprendizagem acadêmica adquirida por meio de um projeto de extensão.

O “Diz Aí!” está articulado ao projeto de pesquisa intitulado “A Violência do Inexistir: a construção de uma Clínica Política De(s)colonial”, ambos vinculados ao Núcleo de Estudos e Pesquisas É’LÉÉKO, do curso da Psicologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

A prática acadêmica experienciada por discentes do curso está sendo realizada em dois espaços da universidade: na Clínica-Escola da Psicologia e no Núcleo Psicopedagógico de Apoio ao Discente (NUPADI) da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), a partir de uma parceria firmada com o núcleo para atendimento de estudantes. A proposta do “Diz Aí!” teve seu início no primeiro semestre de 2017 e acolhe tanto estudantes quanto pessoas da comunidade local.

Para o desenvolvimento do projeto, estão sendo desenvolvidas algumas etapas: 1) estudo referente ao Pensamento Crítico Descolonial e sobre a Psicologia Latino Americana; 2) divulgação do projeto com sua proposta de atendimentos individuais e em grupo; 3) entrevistas iniciais com pessoas encaminhadas ou que procuram o projeto espontaneamente (três a quatro sessões de cinquenta minutos); 4) encaminhamento para psicoterapia grupal (sessões semanais de uma hora e trinta minutos) e/ou individual (sessões semanais de cinquenta minutos); 5) desenvolvimento das psicoterapias; 5) supervisão clínica acadêmica e local, ambas com encontros semanais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo de um ano e meio de projeto foram realizadas entrevistas iniciais com 28 pessoas – 23 estudantes e 5 da comunidade local –, com idades entre 18 e 48 anos. Destas pessoas, 11 autodeclaradas negras, 15 brancas e 02 não conseguiram se autodeclarar.

Os participantes que não conseguiram autodeclarar a raça/cor durante as entrevistas iniciais são filhos de relacionamentos inter-raciais, de modo que eles vincularam a dificuldade de autodeclaração ao receio de estarem negando a origem do pai ou da mãe ao optarem por qualquer uma das categorias do IBGE. Dúvidas e constrangimentos sobre a autodeclaração que, segundo eles, repetiram-se em meio a debates sobre a temática racial com colegas, mas que, ao mesmo tempo, possibilitaram o questionamento sobre suas origens.

No que se refere aos estudantes autodeclarados de raça/cor negra (pretos e pardos), eles demonstraram dificuldades no processo de inserção junto à comunidade acadêmica e de socialização com colegas por sentirem e, inclusive ouvirem, que este território não lhes pertencia. No entanto, o racismo é vivenciado

dentro e fora da universidade, em diversos contextos sociais, inclusive em psicoterapia. Mais de um estudante relatou a deslegitimação de suas vivências de racismo por parte do profissional de psicologia. Situação que colocou esses estudantes em sofrimento ainda maior, mediante o questionamento constante sobre sua humanidade, sua existência, sua invisibilidade e silenciamento em meio à vivência cotidiana da lógica colonial. Para FANON (2005, p.288), o colonialismo constitui-se como a "negação sistematizada do outro, uma decisão obstinada de recusar ao outro todo atributo de humanidade" e, deste modo, "obriga o povo dominado a perguntar-se constantemente: "Quem sou eu, na verdade?".

Em relação à identidade de gênero 12 participantes do projeto de extensão se identificaram como homens e 16 como mulheres, sendo 01 mulher transexual, ou seja, que não se identifica com o gênero imposto após o nascimento. Quanto à orientação sexual 10 pessoas se autodeclararam heterossexuais – sentem atrações físicas, românticas e/ou emocionais apenas por pessoas do gênero oposto ao qual se identificam; 10 homossexuais – sentem atração por pessoas do mesmo gênero; 5 bissexuais – sentem atração sexual por pessoas que se encaixam em dois ou mais gêneros, mas não engloba todos os gêneros; 01 panssexual – sente atração sexual por outras pessoas, sem distinção de gênero ou orientação sexual; 01 demissexual – só sente atração sexual quando há um vínculo emocional/psicológico/intelectual com outra pessoa; e 01 assexual – orientação sexual baseada na falta de atração sexual ou que sentem muita pouca atração (BINATO, 2015, p. 2).

Conforme JESUS (2012) identidade de gênero e orientação sexual não depende uma da outra, pois não há uma norma de orientação sexual em função do gênero das pessoas. Isso pode ser exemplificado em relação aos bissexuais que se sentem atraídos por pessoas de qualquer gênero, o que não está relacionado com sua identidade de gênero, ou seja, não há questionamento quanto a sua identidade como homens ou mulheres e ao gênero que lhes foi atribuído no nascimento, ao contrário das pessoas transexuais.

Segundo SILVA (2015, p.22) "o conflito que se expressa no preconceito e na discriminação por orientação sexual pode ser traduzido nos termos homofobia, lesbofobia, transfobia e bifobia dependendo do sujeito ou grupo para o qual se dirigem os pensamentos-atos que excluem". Ainda segundo a autora, a heteronormatividade determina que alguns comportamentos sejam mais aceitos que outros no campo da sexualidade, estigmatizando as expressões, orientações e identidades de gênero que diferem do padrão que é tido como norma na sociedade. As narrativas das pessoas participantes do "Diz Aí!" expressam conflitos e discriminações vivenciadas, inicialmente, no grupo familiar que, comumente, questiona a orientação sexual ou identidade de gênero do filho ou filha na busca pela hetero e cisnormatividade, que segundo CARAVACA-MORERA (2015) trata como norma social e cultural a aceitação da identidade de gênero de acordo com o sexo biológico outorgado ao nascer.

A intersecção entre violências, onde pessoas negras e homossexuais, por exemplo, descrevem dificuldade em nomear se uma experiência de discriminação está vinculada a um ou dois eixo de subordinação, foi muito evidenciada pelos participantes do projeto. O que reforça a importância de se ter uma escuta sensível a interseccionalidade de raça, gênero e sexualidade para a qualificação do cuidado em saúde mental. Afinal, a maioria das pessoas atendidas pelo projeto se sentem acolhidas somente pela possibilidade serem escutadas sobre questões que as invisibilizam no cotidiano de suas relações interpessoais e sociais,.

4. CONCLUSÕES

O projeto “Diz Aí!” proporciona não somente um espaço de escuta terapêutica, mas, sobretudo, de reconhecimento do sofrimento produzido pelas violências de raça, gênero e sexualidade.

A interseccionalidade se apresenta como um dispositivo fundamental para ampliarmos a escuta e o cuidado em saúde mental, no tocante ao enfrentamento ao racismo, sexismo, homofobia, lesbofobia, transfobia e bifobia. Ela nos provoca a romper com a clínica clássica por meio da subversão à lógica colonial que insiste em hierarquizar o ser e o não ser, o humano e o não humano.

Apesar do projeto “Diz Aí!” se constituir como um espaço potente de escuta, ainda é um incipiente espaço de visibilidade, acolhimento e reconhecimento das pessoas e de seus sofrimentos produzidos por essas violências no campo da Psicologia. Faz-se necessário que essas problematizações possam constituir o conjunto das Psicologias na perspectiva de desnaturalizar violências e produzir novos modos pensar e se relacionar com a diversidade humana.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARÁN, M. A (2009). A psicanálise e o dispositivo diferença sexual. **Rev. Estud. Fem.** [online]. 2009, vol.17, n.3, pp.653-673. ISSN 0104-026X

BINATO, P. M. A Assexualidade na Mídia Televisiva. 2015. 51 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Comunicação Social). Faculdade de Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

CARAVACA-MORERA J. A., Padilha M. I. [The transexual reality from the historical and cisheteronormative perspective] Hist enferm **Rev eletronica** [Internet]. 2015;6(2):310-318. Portuguese.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, Jan. 2002.

FANON, F. **Os condenados da terra**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2005.

GROSFOGUEL, R. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. **Soc. estado**, Brasília, 2016.

JESUS, J. G. de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos.** Brasília, 2012.

MALDONADO-TORRES, N. **Sobre la colonialidad del ser: contribuciones al desarrollo de un concepto**. In: CASTRO-GÓMEZ, S. et al (Orgs. Bogotá: Siglo del Hombre Editores; Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Pensar, 2007, p. 127-168.

QUIJANO, A. **Colonialidade do Poder, Eurocentrismo e América Latina. In: Colonialidade do Saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latinoamericanas**. Edgardo Lander (org). ColecíonSurSur, CLACSO, Ciudad autônoma de Buenos Aires, Argentina. 2005.

SILVA, C. G. da. **Orientação sexual, identidades sexuais e identidade de gênero.** IN: ____. Especialização em Gênero e Diversidade na escola. Módulo 3 – Sexualidade e Orientação Sexual. UNIFESP, São Paulo, p. 18-29, 2015.

RELATO DE CASOS A PARTIR DE VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE TERAPIA OCUPACIONAL NO ASILO DE MENDIGOS DE PELOTAS

Fabiane Domingues Duarte[1]; Joseane Oliveira da Costa[2]; Teresa Guilhermina Coutinho da Silva[3]; Vanessa Carrilho Novo[4]; Fernanda Capella Rugno[5]

1. *Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) E-mail: fabydomingues07@gmail.com*
2. *Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) E- mail: joseane.o.costa@gmail.com*
3. *Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) E-mail: teresacoutinho18@gmail.com*
4. *Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) E-mail: vavacnovo@gmail.com*
5. *Professora da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) E-mail: fernandacrugno@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo teve como objetivo relatar as atividades realizadas pelo curso de Terapia Ocupacional (TO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) no projeto de extensão “Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no Tratamento Odontológico e na Terapia Ocupacional (GEPETO)”, com os idosos institucionalizados no Asilo de Mendigos de Pelotas.

O envelhecimento caracteriza-se por uma fase onde ocorrem as alterações fisiológicas e, consequentemente, o surgimento de patologias que levam ao declínio funcional e cognitivo (MACIEL; ARAÚJO, 2010). Os idosos que residem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI’s) geralmente apresentam algumas peculiaridades como aumento de sedentarismo, perda da autonomia e independência, predisposição à quadros depressivos em virtude da ausência dos familiares, dentre outros aspectos que podem desencadear comorbidades e comprometer a qualidade de vida (BALLA, SCORTEGAGNA, 2014; GONÇALVES et al., 2008).

Os idosos institucionalizados nas ILPI’s necessitam de acompanhamento profissional para preservar a capacidade funcional, intelectual e cognitiva, além da participação social (ALVES et al, 2017; CARNEIRO et. al, 2007). A intervenção terapêutica ocupacional é de grande importância nestes contextos visando a autonomia e independência do idoso dentro das ILPI’S (ESTIVALET E PALMA, 2014; MISSIO et. al 2017).

2. METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a estudos de casos, que de acordo com os autores Goode e Hatt (1979, apud VENTURA, 2007) tem como objetivo “organizar dados, mantendo suas particularidades e considerando o indivíduo como um todo, sendo ele, pessoa, família, conjunto de relações ou processos”.

Por meio do projeto de extensão GEPETO, os alunos da TO desenvolvem atividades semanais no Asilo de Mendigos de Pelotas. Para retratar a abordagem terapêutica ocupacional, foram selecionados 4 idosos: 2 do sexo feminine, que são independentes na realização de suas atividades de vida diária (AVD´s); e 2 do sexo masculino, que estão acamados e totalmente dependentes em suas AVD’s.

Para levantar as informações clínicas dos 4 participantes, foram consultados os prontuários; já as vivências e demandas dos idosos foram obtidas a partir de entrevistas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso 1: Sra. C. P., sexo feminino, 75 anos de idade, reside no Asilo de Mendigos de Pelotas há dois anos. Ela teve fratura no fêmur esquerdo devido a uma queda e foi submetida à intervenção cirúrgica para colocar uma prótese; tem acompanhamento de um profissional fisioterapeuta duas vezes na semana. A idosa faz uso de andador para se locomover; utiliza tomo tratamento medicamentoso os seguintes fármacos: valsartana, atenolol, furosemida, diazepan, rivotril e paracetamol. A idosa é independente nas suas AVD´s; relata gostar de atividades de lazer como pintura, bordados e leitura, mantém a cognição e o intelecto preservados. A abordagem da TO envolveu estimulação e preservação do domínio cognitivo e a promoção de lazer (DIAS et. al., 2015).

Caso 2: Sra. I. B., sexo feminino, 75 anos de idade, cadeirante, reside no Asilo de Mendigos de Pelotas há 8 anos. Ela foi diagnosticada com aneurisma na aorta abdominal, diabete e hipertensão; também tem sequelas do aneurisma como dificuldade de extensão do joelho e na amplitude de movimento (ADM) do ombro (manguito rotador). Utiliza sonda vesical de demora. Sua queixa principal é a insegurança, pois se sente insegura para sair na rua de cadeira de rodas (medo de queda e da falta de acessibilidade nas ruas). Os atendimentos da TO englobaram os alongamentos ativo-assistidos para ganho de amplitude de movimento (ADM); também foi realizada uma adaptação na cadeira de rodas (ALVES E BEZERRA, 2017).

Caso 3: Sr. J. S., sexo masculino, 67 anos de idade, acamado, reside há 8 anos no Asilo de Mendigos de Pelotas. Ele teve um acidente vascular cerebral (AVC), do tipo Isquêmico, há 11 anos; apresenta sequelas do AVC (perda de controle motor dos membros superiores e inferiores, rigidez e atrofia dos músculos, porém com sensibilidade preservada nos membros). J.S. possui uma incisão na traquéia devido a uma traqueostomia, apresenta dificuldade de fala (afasia de broca), não faz uso de intervenção medicamentosa, e sua alimentação é pastosa. O idoso é totalmente dependente de auxilio por parte dos cuidadores do asilo na realização de suas AVD's. Os atendimentos da TO tiveram como foco o estímulo da mobilidade e funcionalidade do paciente; foram feitos alongamentos e movimentação passiva e passivo-assistida, para preservar a ADM e manter a força muscular (COELHO, 2008).

Caso 4: O Sr. A. G., sexo masculino, 60 anos de idade, acamado, com controle de tronco quando na posição sentado reside no Asilo de Mendigos de Pelotas há mais de 20 anos. O senhor A., apresenta doença neurodegenerativa, porém o diagnóstico clínico é desconhecido. A tem força muscular grau 1 nos membros superiores; também tem a cognição preservada, porém com dificuldades de comunicação e expressão. Faz uso de calmante para dormir. A abordagem da TO envolveu a movimentação passivo-assistida além de sensibilização e cuidados para evitar lesões cutâneas (COELHO, 2008; MONETTA, 1987).

4. CONCLUSÕES

Percebeu-se o impacto positivo da TO na qualidade de vida dos idosos do Asilo dos Mendigos. O projeto GEPETO tem mostrado para os idosos e demais profissionais a importância da TO para o envelhecimento saudável.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, E. F.; BEZERRA, P. P. Fatores associados ao uso de cadeira de rodas por idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 11, p. 3607-3613, 2017.

ALVES, M. B.; MENEZES, M. R.; FELZEMBURG, R. D. M.; SILVA, V. A.; AMARAL, J. B. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. **Escola Anna Nery**, v. 21, n.4, p. 1-8, 2017.

BALLA, E.; SCORTEGAGNA, H. M. Uso do tempo livre através de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizados. **Estud. Interdiscipl. Envelhec**, v. 19, n. 2, p. 471- 484, 2014.

CARNEIRO, R. S., FALCONE, E., CLARCK, C., PRETTE, Z. D; PRETTE, A. D. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n.2, p. 229-237, 2007.

COELHO, L. F. S. O treino da flexibilidade muscular e o aumento da amplitude de movimento: uma revisão crítica da literatura. **Motricidade**, v. 4, n.4, p. 59-70, 2008.

DIAS, E. G.; ANDRADE, F. B.; DUARTE, Y. A. O.; SANTOS, J. L. F.; LEBRÃO, M. L. Atividades avançadas de vida diária e incidência de declínio cognitivo em idosos: Estudo SABE. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 8, p. 1623-1635, 2015.

ESTIVALET, K. M.; PALMA, K. A. X. Estimulação de memória em instituição de longa permanência para idosos. **Rev. Neurocienc**, v. 22, n. 3, p. 365-372, 2014.

GONÇALVES, L. G.; VIEIRA, S. T.; SIQUEIRA, F. V.; HALLAL, P. C. Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. **Rev. Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 938- 945, 2008.

MACIEL, A. C. C.; ARAÚJO, L. M. Fatores associados às alterações na velocidade de marcha e força de preensão manual em idosos institucionalizados. **Rev. Bras. Geriat. Gerontol.**, v. 13, n. 2, p. 179- 189, 2010.

MISSIO, M. M.; WAGNER, C.; BIRCK, P. A Terapia Ocupacional no contexto institucional: um relato de experiência. **Revista Kairós**, v. 20, n. 2, p. 447- 459, 2017.

MONETTA, L. Uso da papaína nos curativos feitos pela enfermagem. **Rev. Bras. Enf**., v. 40, n. 1, p. 66-73, 1987.

GOODE WJ, HATT PK. **Métodos em pesquisa social**. 5a ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979, p.422. Apud VENTURA M. M. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. **Rev SOCERJ**, v. 20, n. 5, p. 383-386, 2007.

PRIMEIROS SOCORROS EM QUEIMADURAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ORGANIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE MINICURSO

FELIPE FERREIRA DA SILVA[1]; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE[2]; THIERRY COSTA DUFAU[3]; MARCOS WELLINGTON PINTO ROBAINA[4]; MAURÍLIO DA LUZ RODRIGUES FERNANDES[5]; NORLAI ALVES AZEVEDO[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – felipeferreira034@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – guilhermesonofre@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – thierry_dufau@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – marcos_wpr@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – maurilio_08@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A queimadura é uma lesão traumática provocada por agentes térmicos, elétricos, químicos ou radioativos. A lesão afeta os tecidos de revestimento do corpo, causando destruição parcial ou total da pele e seus anexos. Estas são classificadas de acordo com a profundidade e extensão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS, 2015). Estima-se que no mundo ocorrem, em média, 265 mil mortes por queimadura a cada ano No Brasil, 50% das queimaduras ocorrem em ambiente doméstico, sendo 80% destas na cozinha. Há prevalência de acidentes no sexo masculino (62,5%); O álcool é o agente etiológico mais frequente (34,4%), seguido por líquidos superaquecidos (28%), chama direta e eletricidade (7%). O álcool é o causador das queimaduras mais extensas e o maior responsável pelos óbitos (HOSPITAL JOÃO XXIII, 2013).

A avaliação da extensão da queimadura, em conjunto com a profundidade, a eventual lesão inalatória, o politrauma e outros fatores determinarão a gravidade do paciente. O processo de reparação tecidual do queimado dependerá de vários fatores, entre eles a extensão local e a profundidade da lesão. A queimadura também afeta o sistema imunológico da vítima, o que acarreta repercussões sistêmicas importantes, com consequências sobre o quadro clínico geral (BRASIL, 2012).

A maioria das pessoas acometidas por queimaduras, independentemente do local de ocorrência do trauma, vivenciam sentimentos de ansiedade e medo. Como consequência das lesões, estes indivíduos passam por mudanças físicas e sociais, alterações fisiológicas e estéticas; mudanças de valores, estilo de vida, no papel social e nas relações interpessoais, as quais podem permanecer ao longo da vida e afetar a capacidade do sujeito em retornar as atividades domésticas ou laborais (SCHIAVON et al., 2014).

Nesse sentido, o atendimento de primeiros socorros que é ofertado se torna fundamental para o restante do tratamento, tendo em vista que condutas inadequadas podem causar iatrogenias e até mesmo a morte do indivíduo.

Nessa perspectiva, o objetivo do trabalho é relatar a experiência sobre a organização e apresentação de um minicurso sobre primeiros socorros em casos de queimaduras.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência fundamentado na organização e apresentação de um minicurso sobre primeiros socorros em queimaduras, pelo projeto de extensão Programa de Treinamento em Primeiros Socorros para a Comunidade, durante a VII Jornada Multidisciplinar de Urgência e Emergência, realizado pela ATEn 2019/1 no mês de dezembro de 2017.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta da realização do minicurso surgiu de um convite da comissão organizadora da VII Jornada Multidisciplinar de Urgência e Emergência, evento organizado pela ATEn 2019/1, da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A proposta era de um minicurso teórico-prático que envolvesse os primeiros cuidados nos casos de queimaduras.

O minicurso foi ministrado no dia 01 de dezembro de 2017 nas dependências da Faculdade de Enfermagem da UFPel e contou com a presença de duas turmas em diferentes horários, totalizando 31 inscritos. A maioria dos participantes eram alunos do curso de graduação em enfermagem (15), seguido por técnicos em enfermagem (6), alunos do curso de medicina (3), enfermeiros (3), alunos do curso técnico em enfermagem (2) e alunos do curso de odontologia (2). No total, seis alunos membros do projeto de extensão estiveram envolvidos com o minicurso, que contou também com a colaboração de uma pessoa para a parte de caracterização/pintura das queimaduras.

No primeiro momento, foi apresentada a parte teórica do minicurso, que abordou os aspectos referentes à anatomia e fisiologia da pele, dados epidemiológicos, processo de lesão na pele, tipos e classificação das queimaduras, avaliação e medidas de primeiros socorros e cuidados ao grande queimado. Em todo o período do minicurso, foi aberto aos participantes para perguntas e esclarecimento de dúvidas, no intuito de que as informações fossem absorvidas com mais facilidades e articulação com a prática assistencial.

Na segunda parte foi realizada uma pequena abordagem prática, onde os membros do projeto foram pintados e caracterizados com diferentes tipos de queimaduras em diferentes graus e os participantes identificaram o tipo, grau e condutas para cada tipo de queimadura. Este foi o momento o qual foi possível aplicar o conhecimento teórico no contexto prático, que é o objetivo principal da ação.

4. CONCLUSÕES

O minicurso possibilitou aproximar mais os participantes da prática dos primeiros socorros em casos de queimaduras, tendo em vista que o tema ainda é pouco abordado nos currículos dos cursos da área da saúde.

Destaca-se ainda que a realização de atividades como esta são fundamentais para desenvolver uma formação acadêmica completa, que integra teoria e prática numa comunicação com a sociedade e possibilita uma troca de experiências e saberes entre ambas as partes.

Além disso, as classificações e condutas na área de queimaduras estão em constante mudança, fazendo-se necessário realizar atualizações periódicas

utilizando as melhores práticas, fundamentadas em evidências científicas de qualidade, para que a população seja beneficiada e se previna eventos adversos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras**. Brasília, 2012.

SCHIAVON, V.C.; MARTINS, C.L.; ANTONIOLLI, L.; BARTEL, T.E.; SABOIA-STURBELLE, I.C.; CARDOZO-GONZALEZ, R.I.; ECHEVARRÍA-GUANILO, M.E. Reabilitação e retorno ao trabalho após queimaduras ocupacionais. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.4, n.1, p.929-939, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS (SBQ). **Queimaduras**. 2015. Disponível em: http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas/ Acesso em: 20 Ago. 2018.

OLIMPET'S: INTEGRAÇÃO E LAZER AOS ESTUDANTES

FELIPE GUSTAVO GRIEP BONOW[1]; DIEGO BRAGA DE CASTRO [2]; ERICK NUNES FERNANDES[3]; JULIE HELLEN DE BARROS DA CRUZ[4]; VINICIUS GUADALUPE BARCELOS OLIVEIRA[5]; Prof. Dr. MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO[6]

[1] *PET-ESEF/Universidade Federal de Pelotas – felipe.bonow@hotmail.com*
[2] *PET-ESEF/Universidade Federal de Pelotas-diegorbsac@gmail.com*
[3] *PET-ESEF/Universidade Federal de Pelotas-eriicknuunes@hotmail.com*
[4] *PET-ESEF/Universidade Federal de Pelotas-juliebcruzz@gmail.com*
[5] *PET-ESEF/Universidade Federal de Pelotas – guadalupevinicius@gmail.com*
[6] *PET-ESEF/Universidade Federal de Pelotas – mrafonso.ufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O constante aumento da competividade entre alunos apresentado hoje nas faculdades de modo em geral, traz a tona a importância de prepararmos e fonecermos suporte para que este processo de ingresso no mercado de trabalho e à busca incessante por estabilidade financeira não acabe por pressionar de forma excessiva estes alunos. Com isso práticas de integração e atividades de lazer e de convívio com os demais alunos se tornem cada vez mais importantes e necessárias para a fuga, muitas vezes, deste âmbito acadêmico que por vezes pode ser um ambiente de muito estresse.

A integração à vida acadêmica não é um processo padronizado e não é algo que acontece somente no momento do ingresso, se renova a cada momento do curso (Tinto, 1997), na relação recíproca entre estudante (percepções, escolhas, objetivos e ações) e ambiente de formação (normas, expectativas e oportunidades) (Dey & Hurtado, 1995). Dado constante é que, para integrar-se, o estudante ingressante necessitará enfrentar desafios propostos de natureza acadêmica, social, pessoal, de carreira e institucional (Almeida & Soares, 2003; Almeida et al., 2004).

A entrada na universidade implica uma série de transformações nas redes de amizade e de apoio social dos jovens estudantes (Tao, Dong, Pratt, Hunsberger, & Pancer, 2000).

Conciliar as demandas advindas das atividades externas à instituição, como atividade de trabalho e responsabilidades familiares, com aquelas relacionadas ao curso de graduação exigem do estudante um domínio maior da gestão do tempo e do processo de autorregulação do estudo em direção aos objetivos pessoais. E nessa nova vivência acadêmica, a integração tem sido um dos processos destacados para o sucesso do estudante (Almeida & Soares, 2003; Santos, Polydoro, Teixeira, & Bardagi, 2010).

Sendo assim o grupo PET-ESEF da Universidade Federal de Pelotas, criou o evento OlimPET's, que possui caráter recreativo e busca propiciar aos demais grupos PET's uma integração entre os alunos através de brincadeiras e jogos.

2. METODOLOGIA

O evento ocorre de forma anual e possui caráter recreativo, buscando através de jogos e brincadeiras propiciar uma integração entre os alunos que compõem os grupos PET's da UFPel. Com isso, dividimos estes alunos em

equipes, buscando que todas possuam o mesmo número de homens e mulheres e estas equipes são representadas por cores, como por exemplo, equipe vermelha, equipe amarela e assim até que todos os alunos sejam parte de alguma equipe.

O evento é composto de quatro atividades, tais como, ache o par, imagem e ação, caracterização de um personagem e um circuito final com diversas atividades. As equipes já separadas em cores e com os seus devidos integrantes competem entre si, para que pontuem de forma mais alta ou realizem a respectiva atividade no menor tempo possível objetivando conquistar o OlimPET's.

O grupo cobra uma inscrição simbólica de R$ 5,00 de cada aluno para custear os seus gastos com a compra de materiais para a realização das respectivas atividades e realiza com esta contribuição também um lanche para os participantes do evento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O referido evento buscou integrar os petianos pertencentes aos grupos que tiveram representantes no evento, sendo assim compareceram ao evento 35 pessoas dos mais variados grupos da UFPel.

Com isso ressaltamos a importância destes eventos para que os laços entre os grupos PET's da UFPel para que ocorra um estreitamento entre as relações e entre os componentes destes grupos visando um diálogo maior entre os mesmos, caracteristica esta de suma importância para uma boa organização de futuros eventos ou futuras ações em conjunto que estes integrantes façam.

Figuras 1 e 2: Fotos do evento realizado pelo grupo PET-ESEF/UFPel

4. CONCLUSÕES

Sendo assim, concluimos que faz se necessário que práticas como esta sejam incentivadas e ocorram de forma mais recorrente para que a faculdade perca este estereótipo de algo estressante e continue com a sua importância, não excedendo o limite de algo saudável para algo perturbador.

Ressaltamos ainda que o objetivo principal do evento que era proporcionar aos petianos à integração com os demais componentes dos grupos ao seu redor e além disso propiciar momentos de lazer e diversão à estes alunos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, L. S., & Soares, A. P. (2003). Os estudantes universitários: sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial. In E. Mercuri, & S. A. J. Polydoro (Orgs.), Estudante universitário: Características e experiências de formação (pp. 15-40). Taubaté: Cabral.

Tao, S., Dong, Q., Pratt, M. W., Hunsberger, B., & Pancer, S. M. (2000). Social support: Relations to coping and adjustment during the transition to university in the People's Republic of China. *Journal of Adolescent Research, 15*, 123-144.

Tinto, V. (1975). Dropout from higher education: a theoretical synthesis of recent research. *Review of Educational Research, 45,* 89-125.

EXPERIÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES ACOMPANHADOS EM PROJETO DE EXTENSÃO

FERNANDA EISENHARDT DE MELLO[1*]; LUCAS DA SILVA DELLALIBERA[2**]; CAMILA TRINDADE COELHO[3]; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO[4]; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – fernandaemello@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – dellalibera_lucas@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – trielho_camilla@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas –franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A necessidade de haver cuidadores domiciliares, atualmente, é crescente. Esse fato deve-se ao aumento da população de idosos, os quais são indivíduos que vivenciam situações de fragilidade física e possuem maior dependência, em decorrência de doenças crônicas e, com isso, passam a requer cuidados no domicílio. Sendo assim, torna-se cada vez mais necessário que uma pessoa, seja membro da família ou não, se disponibilize a efetuar o cuidado da pessoa que necessita (SOUZA, 2015).

Segundo Costa (2016), a Atenção Domiciliar (AD) é uma alternativa para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que não necessitam mais estar no ambiente hospitalar. Para Yavo (2016), o termo cuidador domiciliar é utilizado para a pessoa que é o apoio direto da equipo de profissionais que efetuam o cuidado ao paciente, podendo ser formal e informal. O formal refere-se ao indivíduo que possui uma formação e é, geralmente, remunerado, e o informal é aquele que aprende a cuidar pela prática diária, por exemplo um familiar.

A medida em que o paciente aumenta a sua dependência e demanda de cuidados, os encargos do cuidador aumentam simultaneamente. Com isso, Souza (2015) afirma que novas mudanças e maiores esforços começam a surgir, podendo repercutir no cuidador em sobrecargas física e emocional. Muitas vezes, esses cuidadores deixam de lado atividades diárias simples e o autocuidado, sem perceber que isso amplia o estresse e a ansiedade, diminuindo, cada vez mais, a qualidade de vida desse cuidador.

Sendo assim, o ato de cuidar pode ser um fator estressor para o indivíduo que o realiza, pois diversas dúvidas surgem ao longo do processo do cuidado. Para isso, esse trabalho tem como objetivo analisar as experiências dos cuidadores acompanhados em um projeto de extensão.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi construído a partir da análise dos registros produzidos a partir do acompanhamento de cuidadores familiares que participam do projeto “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, da Faculdade de Enfermagem. Este projeto é desenvolvido com cuidadores de pacientes vinculados aos programas de atenção domiciliar do Hospital Escola/EBSERH da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), como o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa.

Os acadêmicos realizam quatro encontros, cada um com um foco. O primeiro encontro é voltado para escuta terapêutica com o foco no cuidador e sua

experiência de cuidar, criação de vínculo e coleta de dados para elaboração do genograma e ecomapa. Já no segundo, é mostrado um vídeo para que sejam disparadas reflexões sobre as vivências dos cuidadores. No terceiro encontro é abordado as fragilidades, potencialidades e desafios do cuidar, além da realização de intervenções. O último encontro trata sobre a avaliação das intervenções que os acadêmicos levaram ao cuidador e se houveram mudanças no autocuidado do indivíduo.

Nesse sentido, 66 fichas foram analisadas, as quais apresentam relatos dos cuidadores desde junho de 2015 até setembro de 2018. É durante o primeiro encontro que as perguntas que nortearam esse trabalho são realizadas, sendo elas: (1) “você teve escolha para ser cuidador?” e (2) “você já tinha experiência em realizar o cuidado? Se sim, qual?”. O intuito de analisar essas perguntas foi observar a frequência em que se apresentam cuidadores que já possuem experiências no ato de cuidar, qual a experiência e se houve a opção de querer ser cuidador.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das fichas dos 66 cuidadores acompanhados pelo projeto, notou-se que a relação de entrevistados por ano variou. É possível perceber também que em alguns encontros os dados necessários para essa coleta não foram informados.

Em relação a ter tido ou não escolha para assumir o cuidado do paciente, 15 pessoas relataram que “SIM”, 47 relataram que “NÃO”, e quatro pessoas não informaram, como exposto no gráfico abaixo (figura 1).

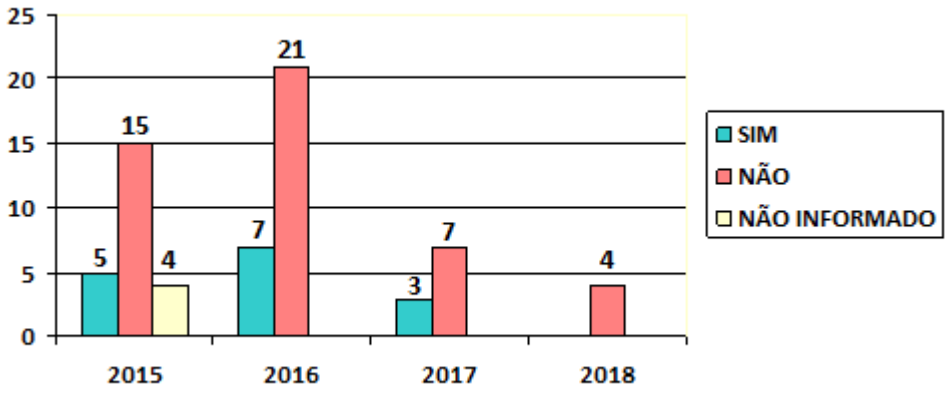


Figura 1. Gráfico da frequência quanto a escolha dos cuidadores por ano.
Fonte: dados da pesquisa, 2018.

Já em relação a ter tido experiência anterior em cuidado, 21 cuidadores informaram “SIM”, 32 informaram “NÃO” e 13 pessoas não informaram, como mostra o gráfico abaixo (figura 2). Ainda em relação a experiência de cuidar, dos 21 cuidadores que informaram que já tinham experiência, estas se relacionavam a cuidado de outras pessoas da família, como filho, mãe, pai, bisavó, cunhada, marido, irmã ou eram de ordem do cuidado por prestação de serviços.

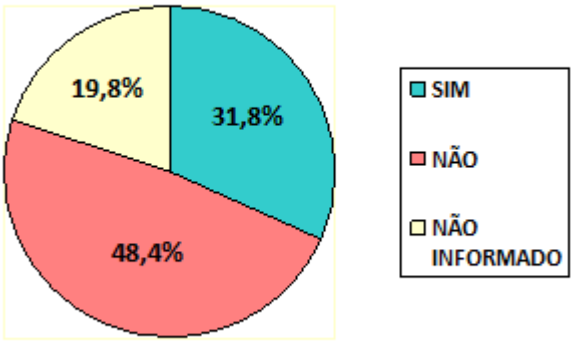


Figura 2. Gráfico da frequência quanto a experiência dos cuidadores.
Fonte: dados da pesquisa, 2018.

De acordo com os dados levantados, percebe-se a grande quantidade de cuidadores que não teve a escolha de querer ou não ser cuidador. Esse fato é afirmado por Baptista (2012) que diz que, na maioria das vezes, o diagnóstico do paciente é repentino e inesperado, fazendo com que medidas sejam tomadas rapidamente, ocasionando mudanças no contexto de vida do cuidador, o qual deve abrir mão de algumas tarefas para exercer o cuidado. Muitas vezes, os cuidadores distanciam-se totalmente das atividades da vida social, podendo gerar sobrecarga e adoecimento desse.

Somando-se a isso, outro ponto importante é a falta de experiência no ato de cuidar, pois a maioria dos entrevistados informam não ter realizado o cuidado anteriormente. Sendo assim, Fernandes (2013) disserta sobre o despreparo dos cuidadores, que não recebem orientações suficientes e não possuem o conhecimento sobre a situação quando iniciam a realizar o cuidado. Isso pode levar a sobrecarga também, pois sem orientações o cuidador não possui segurança nas suas ações, levando a desgastes emocionais e, muitas vezes, físico também.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, fica explícito que a maioria das pessoas que realizam cuidados não tiveram escolha para tal e assumiram o cuidado por serem membros da família. Sendo assim, a escolha de cuidar no domicílio acarreta a maior responsabilidade de prestar o cuidado de forma correta, pois é uma opção para que o paciente tenha maior qualidade de vida.

Além disso, observou-se que ao assumir o papel de cuidador muitos encargos são assumidos também e a presença de complicações, problemas e estresse é inevitável. Portanto, orientações e apoio devem ser fornecidas ao cuidador, tanto sobre as técnicas de cuidado a serem realizadas, quanto ao apoio psicológico que deve ser dado a esse indivíduo. Assim, a realização do cuidado torna-se mais eficaz, oferecendo ao paciente e ao cuidador melhores condições de vida, minimizando as chances de o cuidador ser um paciente também.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, F.M.; NAKATA, P.T.; BROCKER, A.R.; PASKULIN, L.M.G.; MORAIS, E.P. Qualidade de vida de cuidadores de idosos vinculados a um programa de

atenção domiciliar. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 7, p. 2582-2588, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/148795>. Acesso em: 30 ago. 2018.

YAVO, I.S.; CAMPOS, E.M.P. Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar. **Psicologia: teoria e prática,** v. 18, n. 1, p. 20-32, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872016000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 set. 2018.

BAPTISTA, B.O. BEUTER, M.; GIRARDON-PERLINI, N.M.O., et al. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** v. 33, n. 1, p. 147-156, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100020>. Acesso em: 01 set. 2018.

SOUZA, L.R.; HANUS, J.S.; LIBERA, L.B.D., et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-140.pdf>. Acesso em: 01 set. 2018.

FERNANDES, B.C.; FERREIRA, K.C.P.; MARODIN, M.F., et al. Influência das orientações fisioterapêuticas na qualidade de vida e na sobrecarga de cuidadores. **Fisioterapia em Movimento**, v. 26, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/21540/20651>. Acesso em: 03 set. 2018.

*Bolsista PROBIC.
** Bolsista de Iniciação a Extensão.

Projeto de desenvolvimento da bovinocultura leiteira da Região Sul do Rio Grande do Sul – Pesquisa de agentes causadores de mastite, resistentes à antimicrobianos

FRANCIELI DELL'OSBEL[1]; MÁRCIO JOSUÉ COSTA IRALA, FÁBIO RAPHAEL PASCOTI BRUHN, NATACHA DEBONI CERESER, JULIANA FERNANDES ROSA[2]; HELENICE DE LIMA GONZALEZ[3]

[1]UFPEL - fran_dellosbel@hotmail.com
[2]UFPEL - marvetirala@gmail.com
[2]UFPEL - fabio_rpb@yahoo.com.br
[2]UFPEL - natachacereser@gmail.com
[2]UFPEL- ju_fernandes.r@hotmail.com
[3]UFPEL – helenicegonzalez@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

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

Diante de tamanha dimensão da prática leiteira surgem desafios enfrentados por produtores e indústrias, sendo um destes, a mastite. Dentre as enfermidades do rebanho leiteiro, considera-se que a mastite seja causa do maior impacto econômico (SOUZA, 2010), estimando-se, desta forma, que as perdas anuais geradas por sua ocorrência sejam por volta de 35 bilhões de dólares (BENEDETTE et al., 2008).

Define-se mastite como a inflamação do parênquima da glândula mamária, sendo de origem variada e que leva a uma série de modificações do leite, estas sendo físicas e também químicas, além das alterações patológicas no tecido glandular do animal (BENEDETTE et al., 2008).

Tal doença pode ser classificada de duas maneiras, como mastite ambiental ou como mastite contagiosa. A mastite contagiosa difere da categoria ambiental pela forma de transmissão, na qual as bactérias são passadas de vaca em vaca. A disseminação é feita durante a ordenha a partir do reservatório, que é o próprio úbere infectado (REVISTA LEITE INTEGRAL, 2012), associado ao manejo incorreto na ordenha e a negligência da manutenção da ordenhadeira por parte dos técnicos e produtores (FONSECA E SANTOS, 2001). Dentre os agentes, são encontrados mais frequentemente *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae, Streptococcus dysgalactiae e Corynebacterium bovis* (LANGONI, 2000). Já a forma ambiental ocorre por meio da ascensão de microrganismos do ambiente para o interior dos tetos. Os principais patógenos desse grupo são bactérias gram-negativas, como *Escherichia coli, Klebsiella e Enterobacter*, além de leveduras (BRESSAN, 2000; FONSECA E SANTOS, 2001).

Este trabalho visa promover a identificação de agentes causadores de mastite e de sua respectiva resistência aos antimicrobianos, em unidades produtoras da região sul do Rio Grande do Sul, através do acompanhamento, desenvolvimento de pesquisas e treinamento de alunos e extensionistas. Os resultados obtidos são revelados aos produtores, que poderão tomar as medidas

mais eficazes para o tratamento dos animais acometidos. Além disso, o projeto é uma oportunidade de aprendizado constante aos graduandos, tanto no âmbito educacional e técnico, como na convivência com situações práticas e sociais.

2. METODOLOGIA

Neste trabalho foram coletadas amostras de leite obtidas de 24 fazendas produtoras acompanhadas pelo projeto de maio a julho de 2018, localizadas na região Sul do Rio Grande do Sul.

Para a execução do projeto, as amostras de leite foram coletadas de 10% dos animais acometidos de mastite. Tais amostras foram encaminhadas ao Laboratório de Inspeção de Produtos de Origem Animal - LIPOA, da Universidade Federal de Pelotas – UFPel para isolamento dos agentes de mastite em ágar sangue, seguido da identificação, através da coloração de Gram, teste da catalase, teste de coagulase e posterior realização de antibiogramas. Para realização dos testes de antibiogramas foram utilizados 15 antimicrobianos, sendo estes gentamicina, ampicilina, enrofloxacina, neomicina, norfloxacino, penicilina, trimetropin, estreptomicina, eritromicina, ciprofloxacino, cefoxitina, cefalotina, novobiocina, ácido nalidíxico e amicacina, a partir da técnica de disco difusão de Bauer (BRASIL, 2003).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 59 amostras de leite oriundas de quartos positivos para mastite, destas, não houve crescimento em meio ágar sangue de 10 (16,9%) amostras, restando 49 (83,01%) amostras de leite com crescimento. Destas 49 amostras semeadas, 13 amostras apresentaram cresimento de mais de um tipo de colônia, totalizando assim 63 colônias diferentes. Destas 63, 58 colônias foram identificadas, sendo que 51 (81%) agentes foram classificados como Gram positivos e 7 (11,1%) como Gram negativos. Das 51 amostras Gram positivas, 3 (11,1%) foram classificados como *Staphylococcus* coagulase positiva.

De acordo com os resultados da técnica de disco difusão de Bauer, dos 15 antimicrobianos analisados, o que obteve maior resistência por parte dos microrganismos isolados, classificados como Gram positivos, foi a penicilina, com 74,5% de resistência. Já os antimicrobianos com maior resistência por parte dos isolados de Gram negativos, foram trimetropin, cefoxitina e cefalotina, todos com 100% de resistência. Por fim, as 3 amostras de *Staphylococcus* coagulase positiva, foram 100% resistentes a penicilina, trimetropin e estreptomicina.

Segundo NEVES, P. et al., (2010), diversos autores mostram em seus estudos, tanto em isolados de leite de búfalas, quanto em isolados de leite bovino, estafilococos com altas porcentagens de sensibilidade à gentamicina, vancomicina e tetraciclina, porém com menor sensibilidade à penicilina.

Também conforme, NEVES, M. et al., (2010), a associação da neomicina, bacitracina e tetraciclina, juntamente com gentamicina, apresentaram um resultado positivo, onde 100% dos microrganismos foram sensíveis aos antimicrobianos expostos. Quando expostos microrganismos à cefoxitina, cefquinona, cefalônio, enrofloxacina e florfenicol a eficácia dos antimicrobianos foi refletida acima de 90%. Os maiores índices de resistência identificados neste estudo foram refletidos nos antimicrobianos penicilina (66,67%) e ampicilina (63,89%,).

Em outro estudo realizado in vitro, concordando com as demais pesquisas, 33 (28%) dos isolados em questão foram resistentes à penicilina, 25 (21%) à

estreptomicina, 22 (18%) à ampicilina e 17 (14%) à tetraciclina. Sendo os antimicrobianos mais sensíveis as cefalosporinas, gentamicina, novobiocina, cloranfenicol, nitrofurantoína, polimixina B e para as associações de sulfametoxazol e trimetoprim e de neomicina, bacitracina e tetraciclina (SANTOS et al., 2011).

De acordo com o estudo de VESCO et al., (2017), de 26% isolados testados e identificados como *Staphylococcus* coagulase positiva, 90% apresentaram-se sensíveis à bacitracina. Apresentaram resistência à penicilina (92,96%), cefalexina (84,78%), gentamicina (84,78%), neomicina (82,32%), tetraciclina (82%) e trimetoprim (81,51%).

Portanto, percebe-se que a maioria dos estudos apresentados, seguem uma concordância em relação aos resultados previamente obtidos no projeto apresentado.

4. CONCLUSÕES

Assim sendo, percebe-se a importância da identificação dos agentes que possuem resistência aos mais variados antimicrobianos disponíveis no mercado e desta forma auxiliar os produtores e técnicos da área a optar pelo tratamento mais eficaz e adequado ao agente causador de mastite. Além disso, o conhecimento adquirido na execução do trabalho, fornece aos graduandos um amplo campo de visão da realidade da produção leiteira e um nível elevado de aprendizado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

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

FONSECA, L. F. L; SANTOS, M. V. **Qualidade do leite e controle da mastite**. São Paulo: Lemos, 2001. 175p.

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

LANGONI, H. Tendências de modernização do setor lácteo: monitoramento da qualidade do leite pela contagem de células somáticas. Revista de Educação Continuada do CRMV-SP, São Paulo, v.3, p.57-64, 2000.

NEVES P. B.; MEDEIROS E. S.; SÁ V. V.; CAMBOIM E. K. A.; GARINO JR F.; MOTA R. A.; AZEVEDO S. S. Perfil microbiológico, celular e fatores de risco

associados à mastite subclínica em cabras no semiárido da Paraíba. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v.30 n.5, p.379-384, 2010.

NEVES M.C.; COSTA J.R.V.; VIEIRA V.C.; ABREU I.L.; LEMOS M.V.F. Resistência aos antimicrobianos e análise da diversidade genética de Staphylococcus aureus por PCR-RAPD. **Arq. Inst. Biol.**, São Paulo, v.77, n.4, p.575-582, out./dez., 2010.

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

SANTOS, L. L. dos; COSTA, G. M. Da; PEREIRA, U. P; SILVA, M. A.; SILVA, N. Mastites clínicas e subclínicas em bovinos leiteiros ocasionadas por Staphylococcus coagulase-negativa. **Rev. Inst. Adolfo Lutz (Impr.)**, São Paulo, v. 70, n. 1, 2011.

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

VESCO, Jéssica dal et al. Monitoramento dos agentes causadores de mastite e a susceptibilidade aos antimicrobianos. **Expressa Extensão**, Pelotas, v. 22, n. 1, p.34-50, jun. 2017.

FREQUÊNCIA DE PARASITOS GASTROINTESTINAIS EM EQUINOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO CEVAL EM PELOTAS/RS

GABRIELA MAROCCO RAPHAELLI[1]; JULIA SOMAVILLA LIGNON[2]; DÉBORA MACHADO NOGUERA[3], RAFAELA PINTO DE SOUZA[4], CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA[5], BRUNA DA ROSA CURCIO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – gabimarocco@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – julialignon@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – debora.noguera@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – rafaelapsvet@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – cewn@terra.com.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – curciobruna@hotmai.com*

1. INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta, atualmente, o maior rebanho equino da América Latina e o terceiro maior rebanho mundial, sendo este, superior a cinco milhões de animais no território nacional (MAPA, 2016). Calcula-se ainda que a equinocultura gere em torno de 800.000 empregos no país, sendo eles diretos ou indiretos, envolvendo a produção, distribuição e venda de produtos, movimentando cerca de R$7,3 bilhões ao ano (VIEIRA et al., 2015).

Para exercer suas funções com excelência, é necessário que o animal seja saudável e livre de parasitas, incluindo verminoses, as quais são muito comuns no estilo de criação extensiva (a pasto), no qual a maioria desses animais ficam expostos. Os equinos são apontados como sendo um dos animais mais susceptíveis a uma gama de parasitos e podem abrigar várias espécies em um mesmo momento (SAES, 2017). Os problemas acarretados pelas verminoses variam desde os mais leves, como baixa do desempenho, podendo chegar a cólicas, as quais podem ser fatais. (ANDRADE et al., 2009).

Em relação ao controle dos helmintos em equinos, atualmente, é baseado na utilização regular de anti-helmínticos. Essa forma de controle é adotada pela facilidade de aplicação, compra e custo-benefício para o criador (MOLENTO et al., 2005). Porém, com a rápida disseminação da resistência anti-helmíntica, devido ao seu uso indiscriminado, essa medida de controle tem sido vista como sendo insatisfatória (VERA, 2014).

O Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas atende, semanalmente, desde 2006, os animais da comunidade Ceval, Pelotas-RS, a qual é composta por moradores de baixa renda e escolaridade, tendo o cavalo como principal fonte de renda ou complemento desta através das carroças e charretes. (ARAUJO *et al*. 2015). Por tal motivo, o acesso à informação e orientação a essas pessoas, é imprescindível tanto para seu próprio proveito quanto bem-estar animal.

O estudo tem como objetivo avaliar a frequência de parasitos gastrointestinais dos equinos atendidos no ambulatório Ceval, assim como monitorar a carga parasitária e transmitir informação ao proprietário estabelecendo novas estratégias de manejo sanitário a fim de controlar as parasitoses dos animais.

2. METODOLOGIA

O acompanhamento parasitológico foi realizado nos meses de maio a julho de 2018, em equinos atendidos no ambulatório Veterinário do Hospital de Clínica Veterinária – Faculdade de Veterinária – UFPel, localizado no bairro Ceval da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul.

Foram analisadas amostras de fezes de 82 equinos, as quais foram coletadas diretamente da ampola retal com auxílio de luvas descartáveis e sacos plásticos. As mesmas foram devidamente identificadas, acondicionadas em recipientes isotérmicos com gelo retornável e encaminhadas ao laboratório do Grupo de Estudos em Enfermidades Parasitárias (GEEP) da Faculdade de Veterinária na Universidade Federal de Pelotas (UFPel), onde foram analisadas através da técnica de Gordon e Whitlock (1939), sendo o resultado dado em ovos por grama de fezes (OPG).

Posteriormente, cada proprietário foi orientado quanto à estratégia de controle, além de ter sido realizada a administração do medicamento mais indicado para o seu animal, no próprio ambulatório do Ceval. Foi solicitado o retorno dos animais após 14 dias da administração do antiparasitário para avaliação da eficácia do produto administrado, através do projeto de extensão Vigilância epidemiológica junto à ação interdisciplinar de atenção integral a carroceiros e catadores de lixo da cidade de Pelotas, com ênfase em zoonoses.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da avaliação da prevalência de parasitas gastrointestinais provenientes do monitoramento dos 82 animais avaliados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Frequência de parasitos gastrointestinais dos equinos avaliados no ambulatório Ceval, em Pelotas/RS.

Família/Gênero	Número de animais positivos	Frequência (%)
Strongylidae	61	74,3%
Parascaris spp.	11	13,4%
Oxyuris spp.	8	9,75%
Strongyloides spp.	2	2,43%

De acordo com os resultados obtidos, das 82 amostras analisadas, 61 apresentaram-se positivas para a família Strongylidae (estrongilídeos), representando uma frequência de 74,3%. Os gêneros *Parascaris* spp., *Oxyuris* spp. e *Strongyloides* spp. apresentaram frequência de 13,4%, 9,75% e 2,43%, respectivamente.

Tais resultados corroboram com a literatura, a qual afirma que os estrongilídeos são os mais frequentes em cavalos adultos de tração, seguidos pelo gênero *Parascaris sp* (FERRARO *et al*).

A infecção parasitária é tão comum a esses animais, principalmente pela falta de conhecimento da parte dos proprietários, que, uma vez que desconhecem os malefícios causados pelas verminoses, não têm nenhuma estratégia para evitá-las, tornando a conscientização dessas pessoas, um fator determinante na resolução do problema (FERRARO *et al.* , 2008).

Outra situação comum é o uso repetido do mesmo princípio anti-helmíntico, os quais não conseguem manter a mesma eficácia (MOLENTO, 2005). E dentre os parasitos que afetam os equídeos, os ciatostomíneos, membros da família

Strongylidae, são os que apresentam maior capacidade de adaptação às novas moléculas e tipos de tratamentos anti-helmínticos, permanecendo assim com altas cargas parasitárias. (LOVE, 1999).

O retorno ao proprietário foi feito por meio do envio de laudos, os quais apresentam a identificação do animal e o resultado do número de Ovos Por Grama de fezes (OPG) por gênero de parasita. Nos animais que apresentaram OPG acima de 500, foi realizada a aplicação do anti-helmíntico mais recomendado de acordo com a infestação: ivermectina, febendazole e Mebendazole+Triclorfon. Além do controle químico também foi indicado o monitoramento frequentemente, com exames coprológicos, a fim de minimizar a disseminação e controlar as infecções por parasitos.

Não foi possível realizar avaliação da eficácia dos antiparasitários devido à dificuldade de retorno dos animais no prazo exato de 14 dias após a administração do antiparasitário. Contudo, os animais na sua grande maioria retornaram para atendimento e apresentaram ganho de peso e melhora do estado corporal no período.

4. CONCLUSÕES

Os parasitos mais encontrados em cavalos adultos de tração na cidade de Pelotas-RS são os estrongilídeos, seguidos pelo gênero *Parascaris spp*.

A orientação das famílias atendidas para a instrução da menor carga parasitária é fundamental para a saúde e bom desempenho dos equinos, possibilitando assim a sua melhor utilização e ao mesmo tempo garantir o bem-estar dos equinos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, R. L. F. S.; SOBRAL, J. C.; SILVA, K. M. G. Avaliação clínica, hematológica e parasitária em equinos de tração na cidade de Aracaju, Sergipe. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 3, n. 3, p. 138-142, 2009.

GORDON, H. McL.; WHITLOCK, H. V. A new technique four counting nematode eggs in sheep faeces. **Journal Council Science Industry Research**, v.12, n.1, p. 50-52, 1939.

LOVE, S., MURPHY, D., MELLOR, D. Pathogenicity of cyathostomes infection. **Veterinary Parasitology**, v. 85, p. 113–122, 1999.

MOLENTO, M. B. Parasite resistance on helminths of equids and management proposals. **Ciência Rural**, v.35, n.6, p.1469-1477, 2005.

SAES, I. L. **Efeito da sazonalidade na dinâmica populacional de helmintos gastrintestinais e susceptibilidade em equinos à pasto.** 2017. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Agrárias e Tecnológicas de Dracena, Universidade Estadual Paulista, Dracena.

VIEIRA, E. R. *et al*. Caracterização da equideocultura no estado de Minas Gerais. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec**., v.67, n.1, p.319-323, 2015.

MAPA, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. 2016. **Revisão do Estudo do Complexo do Agronegócio do Cavalo**. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/camarassetoriaistematicas/documentos/camaras/equideocultura/anosanteriores/revisaodoestudodocomplexodoagronegocio-docavalo>. Acesso em 21/08/2018.

VERA, J. H. S. **Resistência anti-helmíntica em equinos na Região Oeste do Estado de São Paulo.** 2014. Dissertação (Mestrado) – Faculdade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Dracena.

FERRARO, C. C. *et al.* **PREVALÊNCIA PARASITOLÓGICA DE CAVALOS DE CARROCEIROS EM CURITIBA, PARANÁ**. Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária, v. 17, n. 1, p. 175-177, 2008.

ARAUJO, L. O. *et al***. ATENÇÃO INTEGRAL A CARROCEIROS E CATADORES DE LIXO DE PELOTAS, RS**. Expressa Extensão. 2015

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PRÁTICAS REALIZADAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BOM JESUS

GABRIELA MONTEIRO SAEZ[1]; MORGANA NUNES[2]; JULIANA MIRANDA COSTA[3]; THAÍSE MONDIN[4], MIRIAM CRISTIANE ALVES[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – gabimsaez.gs@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – mog.nunes@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – julianacosta.psicologia@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - thaisemondin@yahoo.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas – oba.olorioba@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho relata práticas realizadas durante o estágio específico em prevenção e promoção em saúde, realizado na Unidade Básica de Saúde - UBS/ESF Bom Jesus.

A Unidade Básica de Saúde Bom Jesus está localizada na Avenida Itália, número 350, no bairro Areal, na cidade de Pelotas. Sendo a primeira UBS da cidade a receber a Rede Bem Cuidar, e por esse motivo tornou-se referência no município. A Rede Bem Cuidar é um programa implantado pela Prefeitura de Pelotas em parceria com a Comunitas e foi desenvolvido em parceria técnica com a Agência Tellus. Neste contexto, a Rede Bem Cuidar tem como objetivo qualificar o atendimento à saúde através de capacitações continuadas para os profissionais atuantes, acolhimento humanizado e reestruturação no espaço físico.

A atenção básica é a porta de entrada para o indivíduo acessar os serviços de saúde, neste sentido, o local de referência são as Unidades Básicas de Saúde – UBS. As UBSs estão localizadas a partir de critérios geográficos para que haja maior aproximação entre equipe e a comunidade (BRASIL, 2013), e ainda, através das equipes interdisciplinares, a possibilidade de perceber este usuário como um ser biopsicossocial a fim de promover o cuidado integral do indivíduo.

Atribuindo o foco para a saúde mental, no contexto das UBSs, é possível trabalhar com os grupos um potente recurso para intervenções relacionadas a este aspecto. Os grupos promovem a possibilidade de trocas de experiências entre os usuários, ressaltando a pluralidade dos indivíduos e oportunizando o processo de autonomia (BRASIL, 2013), além de se distanciar do modelo de clínica tradicional da psicologia. Além do trabalho com os usuários, uma demanda existente na atenção básica está relacionada aos profissionais atuantes. Neste sentido, promover espaços de fala e educação continuada, principalmente no contexto de saúde mental, são de extrema relevância para que haja, durante os atendimentos, uma escuta mais sensível e qualificada (TANAKA; RIBEIRO, 2009).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo descrever práticas e intervenções em saúde mental desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde

(UBS) Bom Jesus e refletir sobre diferentes possibilidades de atuação da psicologia na atenção básica.

2. METODOLOGIA

Durante o período do estágio específico em prevenção e promoção em saúde foram realizados dois projetos de intervenção, tendo como alvo usuários e membros da equipe.

O primeiro projeto é um grupo de saúde mental vinculado ao grupo de atividade física já existente na UBS. Durante as observações, foi notória a demanda de atendimento psicológico nos participantes do grupo de atividade física. O projeto foi elaborado e apresentado para a psicóloga e educador físico da UBS, após a aprovação, começaram as divulgações do grupo de saúde mental.

A partir da identificação dos/as usuários/as interessados/as no grupo, foi feita uma lista de espera com os contatos de cada usuário/a. A lista foi composta por vinte e duas pessoas interessados em participar do grupo, neste instante, houve o contato com cada um/a para marcar uma entrevista inicial.

A entrevista inicial foi realizada de forma individual, com um encontro de 50 minutos de duração e teve por objetivo coletar algumas informações destes/as usuários/as, conhecer as histórias e a dinâmica do sofrimento psíquico. Ao fim da entrevista foi apresentada a proposta do grupo de convivência e o/a usuário/a foi convidado/a á participar.

O grupo é caracterizado como aberto, onde outras pessoas podem ser incluídas ao longo do processo. A facilitação/mediação foi realizada por três estagiárias da psicologia. A frequência foi semanal, nas terças-feiras, no horário das 9 horas e 30 minutos às 10 horas e 30 minutos, na sala multiuso da UBS.

A segunda atividade desenvolvida foi a capacitação dos agentes de saúde das quatro equipes que compõe a UBS. Durante as observações e as conversas com integrantes das equipes, foi questionado sobre a formação dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS em relação à saúde mental, onde foi relatado que pouco ou nada havia sido estudado sobre a temática. Visto a carência de informações, uma das intervenções propostas foi a realização de capacitações com os ACS, tendo em vista que eles possuem papel fundamental para a rede de saúde na atenção básica, uma vez que algumas das atribuições desses profissionais incluem a realização de visitas domiciliares às famílias de seu território, promoção de ações que visam a promoção e prevenção em saúde e orientação das famílias sobre as políticas públicas em saúde. Após a apresentação do projeto de forma individual para cada equipe, todas as enfermeiras responsáveis pelas equipes concordaram com a proposta, prevendo a relevância da temática na prática profissional dos ACS.

As capacitações ocorreram semanalmente, de acordo com a disponibilidade dos agentes e possuíam duração de uma hora. As capacitações foram separadas por equipes, assim, cada equipe participou de uma capacitação por mês.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O início da implantação dos dois projetos começou no mês de outubro do ano de 2017, e desde então são vistos resultados significativos dentro da UBS em relação aos serviços de psicologia. Uma vez que, a articulação entre os serviços facilitou os encaminhamentos do restante da equipe para a psicologia.

Em relação ao grupo de saúde mental da atividade física, a lista chegou a 22 interessados/as, onde desses/as 17 fizeram as entrevistas iniciais e 5 foram realizadas três tentativas de marcação, mas sem sucesso. As entrevistas ocorreram entre outubro e dezembro de 2017, dando início ao grupo no dia 19 de dezembro. Desde então, o grupo ocorreu semanalmente, e possuiu a participação assídua de três participantes, sendo duas mulheres e um homem, com faixa etária entre 59 a 74 anos. Em conjunto, foi escolhido o nome do grupo, intitulado “Grupo da Amizade”, devido a cumplicidade e amizade estabelecida pelos/as participantes. Também ficou estabelecido que toda a primeira terça-feira de cada mês ocorreria o dia da fruta, onde cada participante e as estagiárias levariam uma fruta com intuito de socialização e de trocas.

A temática do grupo foi aberta, ou seja, os/as participantes chegavam e falavam livremente, principalmente sobre os acontecimentos da semana e a forma como encararam a rotina. Quando algum/a integrante abordava algum problema, em conjunto eles tentavam solucionar, contavam suas experiências e traziam muito a espiritualidade como auxílio nestes contextos.

Em relação às capacitações com os/as ACS, a proposta inicial foi de capacitações com temáticas relacionadas à saúde mental, que pudessem articular alguns aspectos teóricos com a realidade de trabalho. Ao longo das primeiras capacitações foi possível perceber a necessidade de um espaço de fala para estes profissionais, que percebem o trabalho que realizam de forma desvalorizada. Desde então, uma temática mais geral foi abordada no início das capacitações para iniciar as discussões, e assim, as capacitações tornaram-se um espaço de troca de experiências e angustias destes/as profissionais.

As capacitações foram marcadas com uma semana de antecedência, por intermédio das enfermeiras de cada equipe. Os encontros ocorreram na sala de reuniões com duração de uma hora.

4. CONCLUSÕES

Tendo em vista que a equipe articula alguns atendimentos de forma integrada com a psicologia e percebendo a relevância do cuidado integral. A implementação de novos projetos de intervenção na UBS Bom Jesus demonstrou alguns resultados positivos na dinâmica de cuidado.

O grupo da amizade é um espaço aberto para qualquer temática, a maioria dos encontros foi alegre e com muita troca de experiências. Os/As participantes afirmam o quão importante foram estes momentos juntos, reforçando sempre a importância de comparecer todas as semanas.

As capacitações com os/as ACS foi um importante recurso para o serviço de psicologia por dois motivos, o primeiro está relacionado com a saúde dos/as

ACS, por oportunizar este espaço para as trocas de experiências e angústias dentro da própria equipe, momento raro segundo os/as profissionais, e o segundo, foi a utilização deste espaço para potencializar a importância da psicologia dentro da equipe. Assim, todos os grupos e serviços oferecidos pela psicologia foram reforçados e comentados dentro deste espaço. Sendo essa, uma ferramenta para potencializar a psicologia dentro da UBS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. Brasília-DF, 2013.

TANAKA, O.Y.; RIBEIRO, E.L. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 477- 486, 2009.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA MULHERES NA TERCEIRA IDADE: DINÂMICA DE ATENDIMENTO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

GABRIELE RIBEIRO DOS SANTOS[1]; FABIOLA JARDIM BARBON[2] ; ANA PAULA PERRONI[3]; THIAGO AZARIO DE HOLANDA[4]; MELISSA FERES DAMIAN[5]; NOÉLI BOSCATO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – gabisribeiros@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – fabi_barbon@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – anapaula.perroni@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – thiagoaholanda92@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas- melissaferesdamian@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – noeliboscato@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Embora as melhorias nos serviços de saúde oferecidos à população idosa ainda não tenha distribuição equitativa nos países com diferentes contextos socioeconômicos, envelhecer não é mais privilégio de poucos (VERAS et al., 2008) e de países desenvolvidos. No Brasil, estima-se que 18 milhões de indivíduos, 9% da população, terão 65 anos ou mais no ano de 2020 (BRASIL, 2012). Esta faixa etária da população necessita de melhores condições de vida, sendo a saúde bucal um fator primordial para o seu bem estar (DA SILVA et al., 2016)

Apesar das significantes mudanças nos serviços odontológicos públicos e privados destinados aos idosos, algumas lacunas ainda existem tendo em vista os elevados índices de edentulismo no Brasil (CARDOSO et al., 2016). O edentulismo parcial ou total pode resultar em significante deterioração do sistema estomatognático o que pode resultar em alterações estruturais e patológicas na articulação temporomandibular, sintomáticas ou assintomáticas (BOSCATO et al., 2016). De fato a perda dos dentes limita as funções diretamente atreladas à manutenção da qualidade de vida uma vez que pode resultar na diminuição da capacidade de mastigação e fonação, bem como em prejuízos de ordem nutricional, estética e psicológica, com reduções da autoestima e da integração social (MOREIRA et al., 2011).

O projeto de extensão “Promoção de Saúde e Qualidade de Vida para Mulheres na Terceira Idade” insere-se na linha temática “Mulheres e Relação do Gênero” e tem como objetivo principal promover a saúde de mulheres que se encontram na faixa etária da terceira idade, com o intuito de minimizar as desigualdades socioeconômicas, entre os gêneros e entre as faixas etárias do mesmo gênero. O projeto proporciona aos alunos que nele atuam um aperfeiçoamento das habilidades e competências com relação ao atendimento odontológico desta faixa etária da população, bem como permite atuarem na transformação de desenvolvimento social visando aprimorar políticas públicas relacionadas ao tratamento das idosas, minimizando as desigualdades sociais ainda existentes entre homens e mulheres e produzindo conhecimentos que contribuam para a melhoria na atenção básica à saúde das idosas. Dessa maneira o projeto desenvolve atividades que possibilitam ao aluno/ profissional vínculo no processo de formação que viabilize não só aperfeiçoamento técnico odontológico, mas também a articulação universidade/sociedade. O projeto é interdisciplinar e envolve a execução de exames clínicos, radiográficos de diferentes especialidades da

odontologia incluindo prótese, endodontia, periodontia, cirurgia e dentística. Este resumo tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas no referido Projeto desenvolvido na Faculdade de Odontologia, na Universidade Federal de Pelotas.

2. DESENVOLVIMENTO

No Projeto de Extensão "Promoção de Saúde e Qualidade de Vida para Mulheres na Terceira Idade" são atendidos principalmente mulheres com idade superior a 65 anos com vulnerabilidade social. Os pacientes que procuram atendimento são inicialmente avaliados clinicamente e depois submetidos a exames radiográficos para auxiliar no diagnóstico da condição de saúde bucal e outros indicadores de saúde. Após estabelecido o diagnóstico e plano de tratamento, o paciente é informado sobre as suas necessidades e plano de tratamento proposto. Se concordar com o mesmo, é assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir da sua inclusão na dinâmica de atendimento do projeto, inicia-se a aplicação de questionários para avaliação de fatores psicológicos e sociodemográficos, e posteriormente é conduzido o tratamento odontológico em todos os níveis. No projeto são realizados tratamentos protéticos (próteses fixas, parciais removíveis, próteses totais) e placas oclusais. No entanto, previamente à confecção das próteses é realizada a adequação do meio bucal com realização de tratamento periodontal, endodôntico, restaurador, cirúrgico e o que mais se fizer necessário para adequar o ambiente bucal para receber a prótese dentária. Participam deste projeto 27 pessoas (sendo 2 professores, 13 operadores realizando procedimentos clínicos, 5 pós-graduandos, 4 operadores responsáveis pelas tomadas radiográficas, 2 auxiliares dos operadores e 1 auxiliar administrativo, responsável pela logística do projeto o que inclui o agendamento dos pacientes e adequado preenchimento das fichas clínicas e aplicação de questionários.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram atendidos 89 pacientes, que responderam à 4 questionários. Para estes pacientes foram confeccionadas 33 próteses parciais removíveis, 19 próteses totais, 4 próteses fixas unitárias e 10 placas oclusais. Nove pacientes foram tratados periodontalmente e 4 sofreram exodontias. Além disso foram realizados exames radiográficos que incluem 43 panorâmicas, 47 teleradiografias laterais e 260 periapicais. Tais atividades desenvolvidas no projeto resultam no atendimento privilegiado e personalizado da população, que ainda hoje, apesar de toda a evolução nos sistemas públicos e privados de saúde, é carente de cuidados especializados. Aos discentes, o projeto proporciona o aprimoramento do conhecimento sobre os procedimentos odontológicos direcionados a esta faixa etária da população, bem como proporciona ao aluno conhecimento sobre organização administrativa, exames radiográficos, e aspectos que englobam a logística do atendimento clínico de idosos. Assim, os discentes participantes do projeto desenvolvem diferentes habilidades e competências que incluem o planejamento e organização necessários em uma clínica odontológica e a experiência objetiva sobre a importância do trabalho interdisciplinar e em equipe (operador, auxiliar e administrativo) para o bom funcionamento das atividades e procedimentos clínicos.

4. CONCLUSÕES

Facilitar o acesso ao tratamento odontológico e ofertar serviços de saúde para os idosos é de extrema importância visto que estudos mostram o impacto das condições bucais na qualidade de vida e bem-estar do indivíduo idoso e reportam que os aspectos funcionais, sociais e psicológicos são significativamente afetados por uma condição bucal insatisfatória (MACHADO et al., 2017). Do ponto de vista cultural, o edentulismo no Brasil ainda é aceito por muitos como fenômeno natural do envelhecimento. No entanto, sabe-se, hoje, que esse fato é o reflexo de falhas nos serviços de saúde que envolvem tanto os tratamentos preventivos como curativos. A globalização da informação sobre os aspectos da saúde bucal é deficitária o que inviabiliza a manutenção dos dentes naturais até idades mais avançadas, de forma funcional e saudável (SIMÕES, 2011). Ao não aceitar a sua condição de edêntulo, os idosos desafiam os serviços a ampliar a sua qualidade e resolutividade, incluindo tratamentos protéticos especializados, com acesso universal, sem deixar de enfatizar a promoção de saúde através de ações amplas e contínuas, incluindo as demais faixas etárias da população, visando assim reduzir o edentulismo das futuras gerações e contribuindo para um envelhecimento saudável (CARDOSO et al., 2016).

A Extensão Universitária tem papel importante no que se diz respeito às contribuições que pode trazer frente à sociedade. É preciso, que a Universidade apresente o entendimento sobre o que a extensão representa e a sua relação com a comunidade em geral. Avaliar o discente colocar em prática na comunidade o seu aprendizado teórico é primordial para estabelecer a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (CALIPO, 2006).

O referido Projeto de Extensão promoveu a atenção à saúde bucal do indivíduo idoso, de forma diferenciada e específica. Tal aspecto facilitou o acesso de idosos com baixo poder aquisitivo aos serviços odontológicos. Além disso, proporcionou aos alunos participantes, o aprimoramento das habilidades e conhecimento sobre os procedimentos odontológicos direcionados a todas as faixas etárias, bem como atenção especial aos mais idosos. O Projeto acompanha as tendências das políticas públicas em saúde que preconizam a humanização da atenção, a promoção da saúde bucal e a educação. Dessa forma, nossos alunos, futuros profissionais da saúde, tratarão o seu paciente como um todo e de forma humanizada, visando proporcionar a este, saúde e consequentemente qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCATO, N.; SCHUCH, H.S.; GRASEL, C.E.; GOETTEMS. M.L. Differences of oral health conditions between adults and older adults: A census in a Southern Brazilian city. **Geriatric & Gerodontology International**, v.16, n.9, p.1014-1020, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2012

CALIPO, D. B. **Projetos de extensão universitária crítica: Uma ação educativa transformadora.** 2006. 78f. Trabalho de Conclusão de Curso (Faculdade de Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

CARDOSO, M.; BALDUCCI, I.; TELLES, D.D.E.M.; LOURENÇO, E.J.; NOGUEIRA JÚNIOR, L. Edentulism in Brazil: trends, projections and expectations until 2040. **Ciencia & saude coletiva**, v. 21, n.4, p. 1239-1246, 2016.

DA SILVA, D.; FREITAS, Y.N.L.; OLIVEIRA, T.M.; DA SILVA, R.L.; PEGADO, C.P.C.; LIMA, K.C. Condições de saúde bucal e atividades da vida diária em uma população de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.19, n.6, p.917-929, 2016.

MACHADO, F.W.; PERRONI, A.P.; NASCIMENTO, G.G.; GOETTEMS, M.L.; BOSCATO, N. Does the Sense of Coherence modifies the relationship of oral clinical conditions and Oral Health-Related Quality of Life?. **Quality of Life Research**, v. 26, n.8, p.1-7, 2017.

MOREIRA, R.S.; NICO, L.S.; TOMITA, N.E. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.27, n.10, p.2041-54, 2011.

SIMÕES, A.C.A.; CARVALHO, D.M. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. **Ciência Saúde Coletiva**. v.16, n.6, p.2975-82, 2011.

VERAS, R.P.; CALDAS, C.P.; ARAÚJO, D.V.; MENDES, R.K.W. A assistência suplementar de saúde e seus projetos de cuidado para com o idoso. **Ciência Saúde Coletiva**. v.13, n.4, p.1119-26, 2008.

WEB SAÚDE: PROGRAMA DE EXTENSÃO TECNOLÓGICA, EMPREENDEDORISMO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E SEUS IMPACTOS

GEORGIA ARLA CABRERA KHADER[1]; CAROLINA SCHUSTER OURIQUES[2]; MATEUS COSTA[3]; RAFAEL GUERRA LUND[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – gekhader@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – cacaouriques@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – mateuscs13@hotmail.com
[4]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* - rafael.lund@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto Web Saúde: Programa de Extensão Tecnológica, Empreendedorismo e Inovação em Saúde abrange a extensão universitária e a inovação tecnológica na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). O projeto age como agente articulador e executor de ações que visam à promoção da cooperação entre universidades, governo e sociedade.

Baseando-se nas definições do Plano Nacional de Extensão Universitária, as atividades realizadas pelo projeto se enquadram no conceito de extensão universitária, visto que as ações desenvolvidas vêm contribuindo, de forma direta ou indireta, para a elaboração de novos produtos e serviços, o fomento à atividade empresarial e a capacitação da comunidade acadêmica e da sociedade quanto ao empreendedorismo e à inovação (NOGUEIRA, 2000). De acordo com Etzkowitz (2004), os processos de transformação educacional seguem um modelo de tripla hélice, o qual relaciona a existência de parcerias entre governo, empresas e universidades.

Dessa forma, o projeto Web Saúde tem como objetivo atender as demandas específicas de empreendedorismo e inovação em saúde da UFPel, das instituições de ensino superiores parceiras e das empresas de saúde de Pelotas e região. Além disso, visa capacitar profissionais de saúde no que concerne a atuação nos diversos cenários de empreendimentos das instituições de ensino superior e empresas, por meio de cursos, workshops e palestras, bem como no setor de consultoria especializada. Ademais, busca promover parceria das instituições de ensino superior com empresas para viabilizar visitas técnicas, estágios não obrigatórios e eventualmente intervenções pontuais, capazes de contribuir para melhorias nestas empresas.

Nesse âmbito, foi criada a disciplina de Empreendedorismo e Inovação no currículo do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO) da UFPel. Esta disciplina disponibilizou vagas e reuniu acadêmicos de diversos cursos da universidade, proporcionando formação e embasamento teórico aos alunos sobre o assunto. O objetivo da disciplina foi proporcionar uma visão mais empreendedora ao ambiente acadêmico e incentivar a inovação.

Outra ação desenvolvida pelo projeto é a participação em eventos promovidos pela prefeitura e instituições privadas os quais contribuíram para instigar a discussão sobre o assunto, gerando conteúdo nas redes sociais do projeto. O projeto Web Saúde participou de eventos como o Pelotas Meetings promovido pelo Pelotas Parque Tecnológico, Café com TI liderado pelo SEPRORGS, participação do evento “Minha História Empreendedora”, organizado pelo IFSul, do eventos SouWebPel Talk, o qual contou com um pitches de Startups da Zona Sul do estado e do evento Road Show, promovido pelo Centro de Industrias em Pelotas, entre outros.

Entre as atividades propostas pelo programa Web Saúde também está o "Minicurso de Empreendedorismo e Inovação Tecnológica" o qual contemplou assuntos relacionados a esse ecossistema. Essa atividade objetivou capacitar, informar e contextualizar docentes e discentes de instituições de ensino superior de graduação e pós-graduação, empresas de inovação tecnológica, governo e comunidade em geral de Pelotas e região a cerca do ecossistema de empreendedorismo e inovação tecnológica.

Concomitante a isso, foi desenvolvido pelo projeto uma pesquisa com 564 empresas juniores do Brasil, resultando em um artigo científico que está sendo revisado para publicação no periódico "International Entrepreneurship and Management Journal". Essa pesquisa se deu pela necessidade de estudos sobre a frequência, distribuição e perfil das empresas juniores no Brasil, bem como o desenvolvimento da cultura do empreendedorismo no ambiente universitário.

2. METODOLOGIA

2.1 Minicurso de Empreendedorismo e Inovação Tecnológica

O curso foi planejado com sete encontros quinzenais com início no dia 14 de junho e termino no dia 6 de setembro deste ano. As atividades foram realizadas no auditório do Programa de Pós Graduação em Odontologia (PPGO), na Faculdade de Odontologia da UFPel, às 18h30min, com duração aproximada de uma hora. A divulgação dos encontros foi realizada principalmente por meio da Internet, com a criação de eventos e divulgação em grupos do *Facebook,* fixação de cartazes e parcerias para a divulgação com o Pelotas Parque Tecnológico, gerenciado pela prefeitura de Pelotas, com a incubadora de base tecnológica da UFPel, Conectar, e com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE/RS).

2.1 Pesquisa com Empresas Júniores

A pesquisa realizada se trata de um estudo transversal com uso de dados secundários de 564 empresas vinculadas à Federações Estaduais de Empresas Juniores, realizada durante o ano de 2017. Para fazer o levantamento das empresas federadas foram primeiramente acessadas as páginas dessas organizações na Internet e páginas do *Facebook*. Posteriormente, o contato foi feito através de telefone e e-mail. As palavras-chaves utilizadas foram: "Empresa Júnior", "Federação Estadual", "Brasil Júnior", "Movimento Empresa Júnior". Após identificar as empresas júniores, foi encaminhado um questionário estruturado com doze perguntas diretas, as quais contemplavam questões relacionadas ao perfil desses negócios. Depois de realizada a pesquisa, as análises foram feitas no Programa Stata 14.0 (Stata Corporation, College Station, TX, USA).

2.3 Produção de material audiovisual

A elaboração de material audiovisual aconteceu nos eventos ocorridos na cidade de Pelotas. Os vídeos foram feitos com a câmera do celular, editado pelo Programa "Video Flip and Rotate" e divulgados nas redes sócias do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto WebSaúde vem contribuindo de forma direta, para o fomento à atividade empresarial e a capacitação da comunidade acadêmica e da sociedade quanto ao empreendedorismo e à inovação. Dessa forma, atividades de extensão universitária que insiram o empreendedorismo em cursos da saúde são demasiadamente importantes, visto que a educação empreendedora não é muito presente nos cursos dessa área (LEE, 2005).

No meio acadêmico, o empreendedorismo somente foi inserido nas grades curriculares das instituições de ensino superior no Brasil através das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Administração em 2005 (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2005). Com a criação da Disciplina de Empreendedorismo e Inovação para o curso de pós-graduação em Odontologia (PPGO) pelo projeto, foi possível fomentar a cultura empreendedora no meio acadêmico e proporcionar a troca de experiências e vivências, estimulando o desenvolvimento de uma visão empreendedora e inovadora aos alunos. Essa disciplina disponibilizou vagas e reuniu acadêmicos de diversos cursos da universidade.

Além disso, a participação do projeto em eventos favoreceu o networking com empresas e comunidade de Pelotas e região. A criação de conteúdos audiovisuais compartilhados nas redes sociais do projeto sobre os eventos ampliou o alcance do público que teve acesso às informações e atualizações do cenário regional do empreendedorismo. Foram elaboradas entrevistas no evento Pelotas Meetings no Pelotas Parque Tecnológico com a publicitária e diretora executiva da empresa da empresa Laborama, Laila Palazzo. No evento Café com TI no Pelotas Parque Tecnológico promovido pelo SEPRORGS a entrevista foi com o palestrante, Jonatas Abbott, sócio e diretor executivo da empresa Dinamize considerada empresa líder em e-mail marketing no Brasil. Também foi divulgada a entrevista com o empreendedor Felipe Melz, vencedor do Startup Garagem 2014, do Torneio Empreendedor 2013 e do Prêmio Santander Empreendedorismo 2015, fundador da startup "Alientronics". Além disso, houve a participação em eventos como o “Minha História Empreendedora”, organizado pelo IFSul, “SouWebPel Talk” o qual contou com um pitches de Startups da Zona Sul do estado e no evento Road Show, promovido pelo Centro de Industrias em Pelotas. Nesses eventos foram feitas entrevistas com representantes de entidades como a Rede Gaúcha de Ambientes de Inovação (Reginp) e startups da região.

Outra atividade desenvolvida pelo projeto foi a promoção do minicurso de Empreendedorismo e Inovação Tecnológica o qual contemplou até o momento cerca de 200 pessoas incluindo docentes e discentes dos cursos de graduação e pós-graduação da UFPel, do Instituto Federal Sul-rio-grandense (IFSul), Universidade Católica de Pelotas e Faculdade Anhanguera, empresas de tecnologia de Pelotas e região, representantes do Parque Tecnológico de Pelotas, vinculado a prefeitura de Pelotas e empresários e pessoas que aspiram entrar nesse ecossistema de inovação e vem o curso como uma ferramenta de capacitação e informação. De acordo com Dickson et al (2018) pessoas com esse tipo de experiência apresentaram maior satisfação profissional, além de conseguirem formar uma rede de contatos profissionais (networking) com mais facilidade, estando, dessa forma, mais preparados para o mercado de trabalho.

O projeto também desenvolveu uma pesquisa que contemplou 564 empresas juniores sendo possível traçar um panorama do Movimento Empresa Júnior no Brasil e a educação empreendedora que está sendo desenvolvida no

país. Nesse cenário foi evidenciado que há um número muito maior de empresas juniores oriundas de universidades públicas do que privadas, sendo também percebido que as empresas juniores de universidades públicas são mais frequentemente assistidas por setores que prestam respaldo burocrático e assessoria empresarial. Isso foi percebido como um dos fatos que elevam a produtividade e o faturamento das empresas de instituições públicas.

Nesse âmbito, as atividades realizadas pelo programa Web Saúde objetivam criar um ambiente de empreendedorismo e inovação em saúde na UFPel favorável à pesquisa e ao desenvolvimento em ciência e tecnologia. Com isso é possível para melhorar o desempenho desta junto a outras instituições de ensino superior da região, bem como com a classe empresarial do ramo da saúde, através de atividades de sensibilização que promovam a capacitação dos recursos humanos em inovação e empreendedorismo em saúde.

4. CONCLUSÕES

Sendo assim, esse programa tem a capacidade de gerar uma mudança de comportamento sendo possível incorporar a cultura empreendedora na área da saúde e na comunidade como um todo, além de contribuir para a promoção de ambientes favoráveis à inovação e ao empreendedorismo. Dessa forma, é possível alavancar economicamente uma população, gerando inovação que pode ser transferida para agentes públicos, privados e para os indivíduos, contribuindo para o desenvolvimento regional e gerando benefícios sociais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DICKSON, P.H.; SOLOMON, G.T.; WEAVER, K.M. Entrepreneurial selection and success: does education matter? **Journal of small business and enterprise development**, West Yorkshire, v. 15, n. 2, p. 239-258, 2008.

ETZKOWITZ, H. The evolution of the entrepreneurial university. **International Journal of Technology and Globalisation**, Oney, v. 1, n. 1, p. 64-77, 2004.

LEE, S.M.; CHANG, D.; LIM, S.B. Impact of entrepreneurship education: A comparative study of the US and Korea. **The International Entrepreneurship and Management Journal**, Switzerland, v. 1, n. 1, p. 27-43, 2005.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Diretrizes curriculares dos cursos de graduação**. Portal do MEC, Brasília, 03 fev. 2005. Acessado em 20 ago. 2018. Online. Disponívelem:http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991

NOGUEIRA, M. D.D.P. **Extensão universitária: diretrizes conceituais e políticas: documentos básicos do Fórum Nacional de Pró-reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, 1987-2000**. Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais, 2000.

OI FILANTROPIA NA FORMAÇÃO DE UM CIRURGIÃO DENTISTA

GILSIANE CORRÊA PERES[1]; ELIZIANE GOMES PERES[2]; PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO[3]; MARINA BLANCO POHL[4]; TANIA IZABEL BIGHETTI[5]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[6]

[1]*Faculdade de Odontologia-Universidade Federal de Pelotas – gilcperes@gmail.com*
[2]*Faculdade de Odontologia-Universidade Federal de Pelotas – lise.esc@gmail.com*
[3]*Faculdade de Odontologia-Universidade Federal de Pelotas – priscila.look@hotmail.com*
[4]*Faculdade de Odontologia-Universidade Federal de Pelotas – marinapohl@hotmail.com*
[5]*Faculdade de Odontologia-Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com*
[6]*Faculdade de Odontologia-Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As atividades práticas clínicas são de grande importância durante a formação acadêmica do estudante de Odontologia. É com elas que o acadêmico aplica o que aprendeu na sala de aula e treina o manejo com os pacientes, agregando a teoria com técnica. Assim, inserindo-se na realidade da profissão de cirurgião-dentista, de forma que, o acadêmico possa integrar aptidão e habilidades em todas as áreas, para assim ofertar à assistência integral à saúde da comunidade (LAGE et al., 2017).

O estudante durante a graduação pode ter a possibilidade do primeiro contato com o paciente através dos projetos de extensão. Esses projetos ao mesmo tempo em que ajudam a formação do profissional, fazem uma aproximação do acadêmico com a sociedade. Possibilitam a prestação de serviço odontológico para as classes sociais menos favorecidas, além da construção de um perfil de cirurgião-dentista não só técnico como social, por meio do contato com a comunidade (SCHEIDEMANTEL et al., 2004).

Na formação do acadêmico de Odontologia e sua prática clínica existem diretrizes curriculares que visam à construção de um profissional de saúde com as competências necessárias. Pode-se citar o exercício de sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social, através do encorajamento da prática do estudante fora do ambiente universitário como nas atividades de extensão e estágios, além do incentivo a pesquisa e ciência (BRASIL, 2002).

Nesta lógica, o projeto de extensão “OI Filantropia – Odontologia e Instituições filantrópicas” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas desenvolve atividades educativas, preventivas e assistenciais em duas

instituições filantrópicas do município de Pelotas: Casa da Criança São Francisco de Paula e Instituto Nossa Senhora da Conceição.

O objetivo desse trabalho é descrever a experiência de três acadêmicas nas atividades clínicas do projeto de extensão, no Instituto Nossa Senhora da Conceição, buscando associar com as habilidades e competências necessárias para a formação de um cirurgião-dentista.

2. METODOLOGIA

O Instituto Nossa Senhora da Conceição abriga 75 meninas de 6 a 12 anos de idade e disponibiliza os seguintes espaços para as atividades do projeto: um consultório odontológico, um escovódromo localizado no banheiro, três salas de aula, biblioteca, uma sala de vídeo para realização de atividades educativas e uma sala ao lado do consultório que as meninas usam para atividades como danças, jogos e exercícios. O consultório odontológico tem os seguintes equipamentos: cadeira odontológica, um aparelho de raio X, instrumentais para o atendimento, uma pia para a lavagem dos instrumentais, um armário onde são guardados os materiais. Quanto a instrumentais: pinça, espelho, sondas, curetas de dentina, espátulas para inserção de matérias, placa de vidro, espátula de manipulação de materiais, fotopolimerizador, caneta de baixa e alta rotação, brocas e pontas diamantadas, taças de borracha e escovas de Robinson. Um cirurgião-dentista (CD) realiza procedimentos clínicos como exodontia de dentes decíduos e permanentes, ulectomia, remoção de tecido cariado e restauração das cavidades tanto com resina quanto com ionômero de vidro, instrução de higiene bucal, profilaxia e instalação/manutenção de aparelho ortodôntico móvel. Para os atendimentos do CD, as acadêmicas são responsáveis por preparar a mesa clínica, instrumentar o CD, manipular materiais odontológicos como ionômero de vidro, fazer tomada e revelação de radiografias, fazer todo o processamento dos instrumentais (desinfecção, lavagem e embalagem para esterilização). As acadêmicas também realizam procedimentos clínicos de acordo com as habilidades já desenvolvidas nas disciplinas da graduação como: orientação individual de higiene bucal, profilaxia e aplicação tópica de flúor. Além disto, têm a oportunidade da construção de experiência com relação ao atendimento em crianças e comunidade em geral.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as habilidades e competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Odontologia (BRASIL, 2002), pode-se afirmar que a prática desenvolvida no projeto tem permitido às acadêmicas:

-fixação dos conhecimentos adquiridos no âmbito teórico, reforçando também os princípios éticos da profissão;

-contato com a comunidade, dentre umas das práticas importantes, a comunicação e o tratamento com a criança;

-atuação em todos os níveis da saúde;

-prática de procedimentos odontológicos como consultas e exames;

-fixação de noções importantes sobre biossegurança e manejo com o instrumental.

-contato com as professoras, aprendendo como funciona a atuação multidisciplinar e a sua importância na promoção da saúde;

-diagnóstico e promoção de tratamento para as doenças mais prevalentes neste grupo populacional, como cárie dentária e gengivite;

-identificação de estratégias de abordagem preventiva para grupo populacional, fazendo orientação de higiene bucal;

-utilização de noções de saúde pública e prestação de serviço odontológico integralizado;

-planejamento de serviços de saúde comunitária.

Ao desenvolverem a saúde bucal individual e coletiva, é notável a importância de se trabalhar com a comunidade, de pensar em educação e promoção em saúde e não apenas no tratamento e a prevenção da doença.

Além disto, conhecer os desafios encontrados na clínica em lidar com crianças, das quais muitas não têm o acesso ao serviço odontológico. Também foi possível acompanhar os procedimentos realizados pelo CD e o exercício clinico na sua rotina, assim como com seus desafios e contratempos. Por fim, adquirir a perspectiva da prática clínica odontológica além das aulas teóricas e da própria instituição acadêmica.

Foi possível estabelecer o contato primário com a comunidade e assim conhecendo a realidade de uma parcela específica da população, exercendo a profissão junto ao contexto social com a máxima intenção de contribuir para a sociedade (BRASIL, 2002).

4. CONCLUSÕES

A análise das habilidades e competências desenvolvidas permitiu verificar que as atividades do projeto estão em acordo com a proposta de extensão das universidades. O projeto permitiu abrir uma relação das acadêmicas com a comunidade. Também foi possível reconhecer a saúde como direito e a garantia de integralidade da assistência, reforçadas na prática clínica, competências essas que estão dispostas no artigo 5º das DCN do curso de Odontologia.

Ademais, a participação no projeto permite identificar a importância que essa relação, acadêmico-comunidade, tem na formação acadêmica e cidadã do futuro profissional de saúde. O projeto propicia contato com a prática clínica reforçando aprendizado e habilidades como comunicação, desenvoltura, interação com a população. A atuação na comunidade permite aos acadêmicos verificarem que os procedimentos realizados no projeto contribuem para a população que muitas vezes não tem acesso a esse serviço, como parte de devolução a sociedade o investimento que é feito em universidades públicas. Em suma, aplicação dos conhecimentos de saúde bucal, comunicação com os pacientes e com comunidade em geral, trabalho em equipe e como agentes de saúde, reconhecer a saúde como direito e a manutenção da sua garantia, são todas ações que estão previstas na DCN que as acadêmicas puderam aplicar.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 3 de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Online. Disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf. Acesso em ago. 2018.

LAGE, R. H.; ALMEIDA, S. K. T. T.; VASCONCELOS, G. A. N.; ASSAF, A. V.; ROBLES, F. R. P. Ensino e Aprendizagem em Odontologia: Análise de Sujeitos e Práticas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Nova Friburgo, v. 41, n. 1, p. 22-29, 2017.

SCHEIDEMANTEL, S. E.; KLEIN, R.; TEIXEIRA, L. I. A Importância da Extensão Universitária: o Projeto Construir. In: **ANAIS DO 2º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**. Belo Horizonte, 2004.

A IMPORTÂNCIA DOS PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIOS PARA A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DA GRADUAÇÃO

GIOVANA DA SILVA COLPO[1]; LUCA SCHULER CAVALLI[2]; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI[3]
[1]*Universidade Federal de Pelotas/UFPel-giovanacolpo@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelota/UFPel -lucacavalliesef@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas /UFPel -adriscavalli@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Os projetos de extensão universitários visam à formação de seus acadêmicos de uma maneira mais completa, onde existe o entendimento de que os conhecimentos adquiridos nas aulas da graduação no Ensino Superior devem ser levados para a sociedade através de ações, de forma a integrar teoria e prática a partir do diálogo com as pessoas da comunidade. Com isso, as ações extensionistas podem possibilitar a troca de saberes entre todos os envolvidos nas ações e a construção de novos conhecimentos.

O Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras (CRUB) aponta que a Universidade deve ser pública e gratuita. Estas instituições devem estabelecer uma relação de comprometimento no atendimento da população sem exclusão social (MANCHUR, 2013). Nesse contexto, JEZINE (2004), fortalece a proposta de que a extensão estabelece a proximidade da Universidade com a comunidade, podendo desenvolver a pesquisa, pensada e direcionada para a comunidade, atendendo assim, suas demandas e diminuindo as desigualdades sociais.

Neste contexto, as ações extensionistas não beneficiam somente as pessoas que participam dos projetos e programas, mas também podem proporcionar aos acadêmicos a aquisição de conhecimento no trabalho que realizam com a comunidade. Segundo MANCHUR (2013) esta troca de saberes através da extensão é uma conquista do Ensino Superior.

Conforme NOZAKI, HUNGER E FERREIRA (2011), a extensão é importante para a formação profissional, pois a interação do conhecimento acadêmico com o popular propicia a possibilidade de novas aprendizagens e competências, o que promove maior confiança e amadurecimento do graduando para lidar com situações vivenciadas no dia a dia de um profissional.

E ainda de acordo com IGUE, BARIANI E MILANESI (2008), o acadêmico deveria ser conscientizado no início do processo de formação da importância da sua participação nas diversas atividades ofertadas e disponibilizadas pela universidade. É importante ressaltar que o desenvolvimento profissional não depende somente da influência exercida pela instituição sobre o acadêmico, mas, especialmente do nível de envolvimento do acadêmico com os recursos que são disponibilizados pelo ambiente institucional e com as diversas experiências externas de formação que são facilitadas no decorrer deste período de formação no nível superior.

Em estudo realizado com 385 estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina sobre autoeficácia discente no processo inicial da graduação em EF, que consistia, entre outras coisas, na percepção de sua capacidade de aprender e aplicar conhecimento, na capacidade de relacionamento com colegas/professores e na capacidade de aproveitar/promover oportunidades de formação. No estudo foi constatado que a participação em projetos de extensão universitária (n=187, 48,6%) e/ou pesquisa (n=94, 24,4%) apresentava resultados positivos e estatisticamente significativos ao nível de autoeficácia dos discentes investigados no estudo (SALLES et al., 2015).

Preocupados com a formação acadêmica dos alunos dos cursos de Educação Física, e na continuação do processo de educação determinados na Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, Política Nacional do Idoso, que dispõe as Ações Governamentais, onde ficou designado *"inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto" (BRASILa, 1994).* E ainda, considerando a necessidade da abordagem do tema envelhecimento e da "*[...] desmistificação da senescência, como sendo diferente de doença ou de incapacidade, valorizando a pessoa idosa e divulgando as medidas de promoção e prevenção de saúde em todas as faixas etárias"* (BRASILb, 2006) estabelecidos na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.

Em virtude de que nos últimos anos os indivíduos com mais de 60 anos pertencem ao grupo etário que mais cresce no Brasil (IBGE, 2008), tornou-se primordial preparar os futuros profissionais nas diversas áreas do conhecimento em relação ao tema do envelhecimento. Por esta razão este estudo objetivou averiguar a percepção de acadêmicos do curso de Educação Física (EF) quanto a sua formação acadêmica e profissional ao estudarem sobre o envelhecimento e trabalharem com idosos.

2. METODOLOGIA

Este estudo descritivo visou averiguar a percepção de acadêmicos do curso de EF da UFPel, quanto a realizarem uma disciplina que na sua parte prática os alunos devem participar das aulas de um Projeto de Extensão com idosos vinculados à instituição de ensino ministrando aulas para os participantes do projeto sob orientação de um docente (THOMAS, NELSON, SILVERMAN, 2009).

A amostra foi composta por acadêmicos de licenciatura e bacharelado do curso de EF, e matriculados na disciplina optativa de "Atividade Física, Saúde e Envelhecimento (AFSE)" do referido curso no primeiro semestre de 2018. Esta disciplina é composta por: a) aulas práticas onde os acadêmicos devem ministrar aulas orientadas pela professora responsável pela disciplina, de ginástica, musculação e memória aos idosos do projeto de extensão Núcleo de Atividades para a Terceira Idade – NATI; b) aulas teóricas com estudos e debates de temas relacionados ao envelhecimento humano, assim como, planejamento de atividades que serão ministradas aos participantes do projeto NATI.

Para o estudo foi utilizado um questionário formulado pela coordenadora do projeto NATI e docente responsável pela disciplina AFSE, contendo perguntas abertas e fechadas. Os acadêmicos foram convidados a participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram categorizados através da análise de conteúdo em: o que a disciplina significou aos acadêmicos na sua formação e principalmente por ser realizada na prática com idosos; avaliação da disciplina AFSE e das atividades desenvolvidas (BARDIN, 1977).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo nove (60%) dos 15 acadêmicos devidamente matriculados na disciplina AFSE em 2018, os quais foram referenciados com números para manter o sigilo de seus nomes.Os acadêmicos participantes da amostra ao serem questionados sobre três aspectos que consideraram importantes ao realizarem a disciplina de AFSE relataram que:

QUANTO A DISCIPLINA TER SIDO REALIZADA COM IDOSOS DO PROJETO NATI

"A cadeira tem uma boa parte prática, o que acaba sendo relevante para a formação e experiência. Pude ter contato com os idosos, atenções especiais só puderam ser conhecidas com a prática." (aluno 1);

"Uma das únicas cadeiras que proporciona contato direto com o público alvo. Conseguimos realizar bastantes atividades e todos conseguiram dar aula."(aluno 2);

"Pude aprender mais, de forma prática, sobre a atividade física na terceira idade." (aluno 5);

"Adquiri mais segurança para trabalhar com idosos. Aprendi a me relacionar melhor com os idosos." (aluno 6);

"Compreensão - saber que cada idoso tem suas limitações." (aluno 7);

QUANTO AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA DISCIPLINA AFSE

"Conhecimento sobre práticas a serem feitas com os idosos seja na musculação, na memória ou na ginástica." (aluno 4);

"Aprendi vários tipos de treinamento e exercícios adaptados a idosos." (aluno 6);

"Paciência - saber que cada um tem o seu ritmo." (aluno 7);

"Aumentou o meu conhecimento sobre exercícios que podem ser feitos, de forma segura e mais eficiente." (aluno 8);

"Leituras de estudos e pesquisas sobre a prática de atividade física para tal população. Levar os conhecimentos para minha prática profissional." (aluno 9).

QUANTO A AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA AFSE

"Adorei as aulas são divertidas pros idosos e pros jovens." (aluno 1);

"Disciplina se desenvolveu de forma dinâmica e proveitosa." (aluno 2);

'Disciplina muito satisfatória, me encantei a cada aula. Não imaginei que poderia ser tão gratificante.**"**(aluno 3);

"Um novo leque de oportunidades que eu visualizei ao ter essa cadeira.(aluno 4);

Os resultados apontaram que os acadêmicos da EF tiveram oportunidade de estudar temas relacionados ao envelhecimento humano, especificamente sobre idosos/ terceira idade na disciplina AFSE. Além dessa disciplina, um aluno ressaltou que no curso de EF a disciplina "Atividade física, saúde e doença", que também é optativa, aborda o envelhecimento entre outros temas.

4. CONCLUSÕES

Em relação aos dados apresentados, foi possível reafirmar a importância da inserção dos estudantes da graduação nos projetos de extensão para a formação dos mesmos.

A disciplina AFSE oportunizou aos discentes o contato direto com idosos possibilitando a ampliação do conhecimento e quebrando preconceitos em relação idade e prática de atividade física, como proposto na Política Nacional do Idoso. Os alunos tiveram a oportunidade de modelar suas aulas, adaptando as atividades para esta faixa etária – terceira idade, minimizando riscos de lesão e adaptando os exercícios físicos durante o treinamento. Nesse contato entre discentes no papel de monitores e os idosos, foi possível entender melhor as necessidades e carências desta parcela da comunidade. Os alunos ainda trabalharam com algumas variáveis, já que, alguns participantes do projeto possuem dificuldades ou limitações na execução das tarefas, havendo necessidade da resolução rápida e discreta de problemas, e do plano de aula estar sempre sujeito a mudanças.

Para o futuro profissional de educação física o contato direto com os idosos foi de suma importância, pois a atividade física orientada para a terceira idade é

um mercado de trabalho que cresceu e continuará a crescer no decorrer dos anos, tendo em vista que é uma parcela da população que vêm aumentando nos últimos anos. Ter a oportunidade de trabalhar com esse público, desde o início da graduação, expande a visão, conhecimento e informação sobre temas que permeiam o envelhecimento além da troca de experiências entre os envolvidos nas ações. Foi possível perceber através dos resultados da pesquisa, que os acadêmicos de EF adquiriram experiência e prática de trabalho junto aos idosos, apesar de um tempo exíguo, mas que esta foi proveitosa, proporcionando maior desenvoltura e confiança ao ministrarem as aulas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN. L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Editora Edições 70, 1977.

BRASILa. LEI Nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso** Acessado em jun. 2018. Online.. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/legislacao_sus/leis/lei8842.htm>.

BRASILb. Portaria No 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Acessado em jun**.** 2018. Online. Disponível em: <http://www.ciape.org.br/PoliticaPIdosa2528.pdf >.

IBGE 2008. **População brasileira envelhece em ritmo acelerado.** Acessado em maio 2018. Online.
Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo>.

IGUE, E. A.; BARIANI. I.C.D.; MILANES, P.V.B. Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes. **Psico-USF,** Itatiba, (Impr.) v.13, n.2,155 – 164, July/Dec. 2008. Acessado em ago. 2018. Online. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712008000200003.

JEZINE, E. As práticas Curriculares e a Extensão Universitária. *In:* **Anais do 2° Congresso Brasileiro de Extensão Universitária.** Belo Horizonte, 2004. Acessado em ago. 2018. Online. Disponível em: www.ufmg.br/congrext/Gestao/Gestao12.pdf.

MANCHUR, J; SURIANI, ALF; CUNHA, MC. Projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciatura. **Revista Conexão UEPG.** Ponta Grossa, v.9, n.2, p 335 – 341, 2013.

NOZAKI, J.M; HUNGER, D; FERREIRA, L.A. Reflexões sobre um projeto de extensão universitária na formação/atuação do docente de Educação Física. *In:* **CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 17, CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE**, Porto Alegre, 2011. Acessado em ago. 2018. Online. Disponível em: <http://cbce.tempsite.ws/congressos/index.php/conbrace2011/2011.

SALLES, W.N et al. Autoeficácia discente na formação inicial de estudantes universitários de educação física. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, Porto Alegre, v.21, n.4 p. 1083-1097, ago. 2015. ISSN 1982-8918. Acessado em ago. 2018. Online. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/54185/36097>..
doi:https://doi.org/10.22456/1982-8918.54185

THOMAS, J.R.; NELSON, J.K., SILVERMAN, J. **Métodos de pesquisa em atividade física.** Editora Artmed, Porto Alegre, 5ª ed. 2009.

AÇÃO EDUCATIVA DESENVOLVIDA PELO PET-ODONTOLOGIA NA ATIVIDADE GUARDIÕES DO SORRISO

GIULIA TARQUINIO DEMARCO[1]; LUCAS JARDIM DA SILVA[2]; JÉSSICA ÉLLEN GOMES ALVES[3]; EDUARDO TROTA CHAVES[4]; GABRIEL BITTENCOURT DAMIN[5]; JOSUÉ MARTOS[6].

[1] Faculdade de Odontologia - UFPel – giugiu.demarco@gmail.com
[2] Faculdade de Odontologia – UFPe – contato.lucassilva12@gmail.com
[3] Faculdade de Odontologia – UFPel – jessica.g@outlook.com.br
[4] Faculdade de Odontologia – UFPel – eduardo.trota@yahoo.com
[5] Faculdade de Odontologia – UFPel – gabrielbdaminn@hotmail.com
[6]Faculdade de Odontologia - UFPel – josue.sul@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

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

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

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

2. METODOLOGIA

No projeto são desenvolvidas diversas atividades educativas, no período desde o início deste, em Setembro de 2008 até atualmente, em Setembro de 2018, com discentes, pais e docentes da rede de ensino e de comunidades da cidade de Pelotas-RS. As instituições que apresentassem interesse em receber a visita do projeto “Guardiões do Sorriso” enviava um convite sob forma de requisição e/ou oficio ao grupo manifestando a vontade em receber a visita. Após o recebimento do ofício, o grupo reunia-se e desenvolvia as atividades a serem executadas de acordo com o público alvo designado.

Foram recebidos, dentro desse período, os seguintes convites: da Igreja São Lucas; da coordenação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Pelotas; da Associação de Diabéticos de Pelotas; do Coordenador Geral do Programa Segundo Tempo; Coordenadora do Núcleo da ESEF no Projeto Carinho (para alunos/pacientes portadores de necessidades especiais e seus acompanhantes responsáveis); da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Santa Rita; da Escola de Educação Básica da Uri de Santiago; da Escola Municipal de Educação Infantil Sol Criança; do Bairro Dunas/Pelotas para participação do evento de Comemoração do Dias da Crianças na comunidade; do Colégio Estadual Cassiano do Nascimento; do Projeto Semear (ONG da cidade de Pelotas).

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

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

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

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

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

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

Segundo Navarro et al. (2012), a idade escolar é o período mais apropriado para a aplicação de programas educacionais, com o intuito de prevenção. Crianças são mais receptivas a novos conhecimentos, especialmente dentro do ambiente escolar, onde podem ser treinadas em grupo e torna-se possível o aprendizado de hábitos de higiene corretos. Portanto, essa instituição é uma das principais locais onde se fomenta a saúde. Com a educação instituída, espera-se

que as crianças desenvolvam senso de responsabilidade em relação a sua saúde bucal, para manterem-se saudáveis durante toda a vida, sem a necessidade de tratamentos invasivos. E quando motivadas, esses indivíduos têm consciência da sua condição bucal, e está disposta a mudanças, executando as orientações que forem transmitidas a elas, assumindo a responsabilidade pelo seu próprio bem estar (DESTRO, 1995).

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

Na figura 1 evidencia-se o grupo realizando uma de suas atividades referente ao projeto ‘’Guardiões do Sorriso’’ em 2018 junto ao Projeto "Semear" no Bairro Jardim América.

Figura 1: Grupo PET Odontologia atuando no Projeto Semear.

4. CONCLUSÕES

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

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

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

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

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

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 35º SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

GUILHERME SILVEIRA ONOFRE[1]; SHELDON DIAS PILENGHI[2]; THIERRY COSTA DUFAU[2]; MARCOS WELLINGTON PINTO ROBAINA[2]; LUIZ GUILHERME LINDEMANN[2]; NORLAI ALVES AZEVEDO[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel, monitor voluntário do Programa de Treinamento de Primeiros Socorros para a Comunidade /UFPel: guilhermesonofre@gmail.com,
[2]Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel: sheldon.dp@hotmail.com,
[2]Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel: thierry_dufau@hotmail.com,
[2]Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel: marcos_wpr@hotmail.com,
[2]Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel: luguilindemann@hotmail.com,
[3]Universidade Federal de Pelotas– Docente da Faculdade de Enfermagem UFPel: norlai2011@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo relatar o treinamento sobre parada cardiorrespiratória, desmaio, asfixia, crise convulsiva e hemorragia oferecido através do minicurso realizado pelo programa de treinamento em primeiros socorros para a comunidade no 35º seminário de extensão universitária da região sul ocorrido em foz do Iguaçu/PR de 30 de outubro a 01 de novembro de 2017 para alunos do ensino médio, discentes, docentes, profissionais de amplos serviços e população em geral.

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 caso 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. METODOLOGIA

O minicurso foi realizado por integrantes do programa 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 20 pessoas ao total.

Dentre estes 20 integrantes possuíam pessoas de diferentes idades, com pensamentos e conhecimentos que se divergiam, algo que se apresentou interessante ao longo da apresentação.

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 pratica materiais como colchonetes, ataduras, simuladores de hemorragias, lençóis, juntamente com manequins anatômicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Parte das pessoas treinadas não havia ou tinha pouco contato com os temas abordados, assim surgiram muitas dúvidas durante a apresentação teórica e prática, assim as pessoas se mostraram mais interessadas, pois 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 nós trabalhados, 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.

Os participantes solicitaram que disponibilizássemos os materiais teóricos que foram abordados, demonstrando o interesse nos assuntos.

4. CONCLUSÕES

Foi possível concluir que mesmo havendo nos grupos alguns profissionais da área da saúde muitos dos participantes não possuiam 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, estaram 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.

Sabemos que uma vez que o conhecimento de saber o que fazer em primeiros socorros pode evitar agravar a situação da vítima e salvar sua vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, M.C.S.; BARBISAN, J.N.; SILVA, E.O.A.. A predisposição genética na síncope vasovagal. **Revista da Associação Medica Brasileira.** Porto Alegre, v.55, n.1, p.19-21. 2009.

BRASIL. Convulsão. **Ministério da Saúde.** Biblioteca Virtual em Saúde, 2015.

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.

IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE

INDIARA DA SILVA VIEGAS[1]; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO[2]; MICHELE ROHDE KROLOW[3]; LARISSA BIERHALS[4]; LENICE DE QUADROS[5]; CELMIRA LANGE[6];

[1]Universidade Federal de Pelotas – viegas.indiara@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – fefe_eisemello97@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – michele-mrk@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – larissabierhals29@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – lenicemuniz@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – celmira_lange@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A rapidez em prestar o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) em situações clínicas e traumáticas é de extrema importância para a prevenção de agravamento no quadro clínico da vítima e surgimento de novas lesões. Sendo assim, o Suporte Básico de Vida (SBV) faz-se necessário para que intervenções iniciais apropriadas sejam tomadas rapidamente, visando a manutenção da vida até chegar ao serviço de saúde (NETO, 2016). Para isso, é importante que a população esteja capacitada para a realização desse primeiro atendimento, sobretudo, profissionais, tais como: enfermeiros, médicos, dentistas, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos e acadêmicos da área da saúde, os quais lidam diretamente com pessoas no ambiente de trabalho.

É importante salientar a fragilidade que a maioria dos cursos da área da saúde tem em relação ao SBV, visto que, não é fornecido uma disciplina sobre atendimento pré-hospitalar. Entretanto, normalmente esses futuros profissionais estarão expostos ao risco de atender um paciente que possa sofrer alguma intercorrência de urgência. Comumente, as intercorrências que necessitam deste tipo de atendimento são: hemorragias, convulsão, síncope, engasgo e Parada Cardiorrespiratória (PCR), estas são ocorrências que podem acontecer inesperadamente. Por isso, a Liga de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) realiza essas capacitações para transmitir conhecimento e preparar os profissionais, acadêmicos e a comunidade para prestarem uma assistência qualificada no atendimento pré hospitalar.

O projeto de extensão LAPH tem como objetivo construir o conhecimento e capacitar a comunidade para saber como atuar em situações de emergência. Nesse sentido, este resumo tem a finalidade de mostrar a importância de ofertar conhecimento teórico-prático acerca do SBV para os profissionais de saúde que lidam diretamente com o público, bem como, para leigos.

2. METODOLOGIA

A LAPH trata-se de um projeto de extensão que está vinculado a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Esta Liga foi criada com o intuito de atender as necessidades que os acadêmicos relatavam em relação ao atendimento pré-hospitalar, pois, o curso de enfermagem não possui uma disciplina

específica voltada a esse assunto. Além disso, é a oportunidade que a academia tem para compartilhar e capacitar membros da sociedade sobre Suporte Básico de Vida.

Nesse sentido, os membros da LAPH realizam encontros semanais para treinamentos e planejamentos das ações voltadas para a sociedade. Nestes encontros são abordados temas relacionados ao atendimento pré-hospitalar, como também, é discutido o modo de atuação para cada intercorrência. Além disso, é oferecido aos acadêmicos palestras com profissionais da saúde (enfermeiros, condutores socorristas, bombeiros) que trabalham no atendimento pré-hospitalar com vítimas, explanando suas experiências e o método de abordagem utilizado no serviço.

É importante salientar também que a LAPH participa de simulados com múltiplas vítimas, por meio de algumas parcerias com empresas terceirizadas como, a Empresa Concessionária de Atendimento Móvel de Urgência (ECOSUL) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Somado a isso, essas empresas disponibilizam aos acadêmicos de enfermagem visitas em suas sedes e explanação do atendimento às vítimas. Nesse sentindo e a partir desse conhecimento recebido, os integrantes da LAPH apresentam palestras, oficinas, simulados e capacitações voltados ao suporte básico de vida para a comunidade em geral, promovendo, assim, o conhecimento do atendimento pré-hospitalar para a população leiga.

As capacitações são promovidas para a comunidade leiga, como também, para profissionais e acadêmicos da área da saúde. Nas capacitações são abordados assuntos conforme a demanda do público alvo. São explanados conteúdos teóricos para explicar o conceito, as manifestações clínicas, as causas das emergências e seu atendimento adequado. Enquanto na parte prática, os acadêmicos exemplificam como deve ser realizado o atendimento e posteriormente, todos os participantes executam a prática e vão tirando suas dúvidas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As capacitações realizadas pela LAPH para profissionais e acadêmicos da área da odontologia, durante um ano atingiu um público de 91 acadêmicos de Odontologia e um odontólogo na cidade de Pelotas/RS. A importância destas capacitações consistem na garantia de que eles saibam lidar em diversas situações, evitando que tomem atitudes inadequadas e acabem prejudicando ainda mais a situação da vítima.

Em um estudo com 142 acadêmicos de odontologia por meio de um questionário aplicado através de imagens para o atendimento de Parada Cardiorrespiratória, 85% destes não tinham o conhecimento necessário e não acertaram as questões abordadas sobre o tema. Essa falta de conhecimento reflete nas necessidades da população, que frente a uma situação de risco necessitam esperar o serviço médico especializado para receberem o devido atendimento (COLET et al, 2011).

A troca de informações entre os acadêmicos da odontologia e os membros da Liga proporcionou ampliação do conhecimento de ambos, visando não somente a técnica, mas procurando tirar dúvidas de questões culturais. Nesse sentido, cabe ainda ressaltar que, a maneira em que os temas são abordados é coerente ao perfil do público alvo, sempre focando no atendimento que é possível realizar dentro do

serviço em que estão inseridos e utilizando os materiais que eles tem disponíveis em seu meio.

Ensinar sobre o atendimento pré-hospitalar é importante porque facilita que situações de risco iminente tenham o atendimento necessário até a chegada do serviço especializado ou situações simples de serem resolvidas e que não demandam de outros serviços tenham sua situação resolvida, o que gera inclusive um melhor aproveitamento para os serviços como o SAMU que consegue priorizar as demandas com maior gravidade (VERONESE et al, 2010).

Nesse sentido, é importante salientar que neste ano está sendo planejado realizar capacitações em mais cursos da área da saúde, com o intuito de transmitirmos conhecimento de SBV e atendimento pré-hospitalar.

4. CONCLUSÕES

As capacitações fornecidas para os profissionais e acadêmicos da área da saúde são relevantes para que os indivíduos saibam como agir quando acontecer alguma situação de emergência que necessite o SBV. Essa construção de conhecimento faz com que sejam reduzidas as possibilidades de sequelas e tenham uma assistência qualificada até que a equipe especializada chegue ao local.

Vale salientar que muitas vezes as pessoas realizam as manobras e procedimentos de maneira incorreta, portanto quando são realizadas as capacitações é possível transmitir o conhecimento e ensinar o público-alvo a maneira adequada de realizar.

Por fim, torna-se importante capacitar leigos e profissionais principalmente da área da saúde para realizarem um atendimento pré-hospitalar efetivo, trazendo assim, benefícios para os serviços de saúde, para os gestores e para a população em geral.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Vice Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. **Núcleo de Biossegurança. Manual de Primeiros Socorros.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 207 p. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirossocorros.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2018.

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.

COLET, D.; GRIZA, G. L.; FLEIG, C. N.; CONCI, R. A.; SINEGALIA, A. C. Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas?. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 25-29, jan-abr 2011. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/viewFile/1025/1331>. Acesso em: 24 ago. 2018.

GOIÁS. Manual Operacional de Bombeiros. **Resgate Pré Hospitalar**. Goiás: Secretaria de Segurança Pública e Administração Penitenciária, 2015. Disponível em: <http://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/MANUAL-DE-RESGATE-PR%C3%89-HOSPITALAR.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2018.

NETO, J.A.C.; BRUM, I.V.; PEREIRA, D.R.; et al. Conhecimento e Interesse sobre Suporte Básico de Vida entre Leigos. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, n. 29, v 6, p. 443-452, 2016. Disponível em: <http://www.onlineijcs.org/sumario/29/pdf/v29n6a04.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2018.

VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L. C.; ROSA, I. M.; NAST, K. Oficinas de Primeiros Socorros: relato de experiência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, pp. 179-82, mar. 2010. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28264/000752093.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 ago. 2018.

PROJETO DE EXTENSÃO SALVE SEU DENTE DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

INGRID PINHEIRO CÂNDIA[1]; TAIANE COUTINHO DE OLIVEIRA[2]; ELAINI WOLTER SICKERT[3] CRISTINA PEREIRA ISOLAN [4]

[1]Faculdade de Odontologia UFPel – ingridcandia2003@yahoo.com.br
[2]Universidade Federal de Pelotas – taibmf@ibest.com.br
[3]Universidade Federal de Pelotas -- elainiaderne.ufpel@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas -- cristinaisolan1@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A avulsão dentária caracteriza-se pelo total deslocamento do dente para fora do seu alvéolo e, diante de tal situação, recomenda-se o imediato reimplante dental. O manejo dos dentes e tecidos moles envolvidos durante e após o reimplante é fator fundamental para um prognóstico favorável.

Há algumas décadas tem sido demonstrado que os traumatismos dentários acometem qualquer idade, mas principalmente na faixa etária mais ativa que compreende dos 8 aos 12 anos de idade, levando a perdas de elementos dentais. Embora estas lesões ocorram, estas em geral afetam os dentes permanentes, na maioria das vezes em consequência de acidentes de bicicletas, patins, brincadeiras ou os decorrentes das práticas de esporte (O' Mullane, 1972). A maioria dos dentes envolvidos são os incisivos centrais superiores, em ambas as dentições (Luz & Di Mase, 1994). De acordo com Andreasen (1970), 0.5% a 16% dos traumas dentais resultam em avulsão. O traumatismo dentário é uma situação de urgência, mas muitas vezes, o atendimento que deveria ser imediato não é efetivamente realizado devido à falta de conhecimento de pais e responsáveis.

A importância disso é que o trauma dentário, direta ou indiretamente, influencia a vida das pessoas, afeta a sua aparência, a fala e a posição dos dentes, reforçando a ideia de que as lesões traumáticas dentárias podem causar problemas físicos, funcionais, estéticos, psicológicos e socais (Rodrigues et al., 2010).

Depois de ocorrida a avulsão, o ideal é que se reimplante o dente imediatamente, mas em muitos casos isso não é realizado, e diante dessa impossibilidade, o dente nunca deve ser mantido em meio seco, sempre em meio úmido, para que se mantenha a vitalidade do ligamento periodontal, sendo os principais meios de armazenagem a Solução Salina Balanceada de Hank`s (SSBH), saliva, leite e água. A importância de se seguir corretamente o protocolo para casos de avulsão dentaria, é para evitar uma das sequelas mais sérias e frequentes relacionadas ao dente avulsionado, que é a reabsorção radicular. Apesar de ser um dos traumas mais comuns nota-se uma falta de conhecimento sob as medidas a serem tomadas após avulsão dental por parte dos profissionais da área da saúde, das instituições de educação, bem como por grande parte da população.

O Projeto de Extensão Salve o Seu Dente da Faculdade de Odontologia da UFPel tem por finalidade levar o conhecimento sobre avulsão para as Escolas publicas e particulares e Faculdades da área da saúde da região de Pelotas visando prevenção e promoção de saúde.

2. METODOLOGIA

Após a capacitação sobre o tema os alunos se tornam aptos a realizar atividades educativas como palestras nas escolas.

Através de slides ou uma simples dinâmica com um banner há a orientação sobre avulsão dentária e condutas a serem seguidas para um melhor prognóstico envolvendo tempo extra-alveolar, meio de armazenamento, limpeza e manipulação do dente avulsionado até chegar a um cirurgião dentista. Cada aluno recebe um panfleto explicativo para levar para sua família, podendo, com isso o conhecimento sob avulsão ser repassado.

Após palestra sobre o tema avulsão dentária há também orientações de higiene bucal através de demonstração em macro-modelos e com participação dos alunos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nota-se que grande parte das crianças e adolescentes tem um desconhecimento sobre o assunto até o momento das palestras, fica evidente que a disseminação deste tema é de extrema importancia para se evitar recessão radicular e perda do dente.

Os alunos se mostraram interessados e curiosos. Muitos relataram ter conhecidos que passaram por uma avulsão dental e não souberam como proceder. É um momento importante no qual aproveita-se para reforçar o que se deve fazer e onde podem encontrar cirurgiões dentistas aptos a cuidarem do caso: Faculdade de odontologia UFPel, Postos de Saúde e PS de Pelotas.

Há uma grande participação dos alunos e professores.

Várias escolas da rede pública já foram visitadas pelo projeto no ano de 2018 e há mais escolas na meta até o final do ano.

Neste ano o projeto pôde estar presente na Fenadoce no estande da Secretaria de Saúde, onde o tema pode se tornar mais conhecido por grande numero de visitantes da feira.

Figura 1: Atividade do Projeto Salve Seu Dente na Escola Felix da Cunha.

4. CONCLUSÕES

Através das atividades do Projeto Salve Seu Dente, o conhecimento sobre avulsão dentária tem se disseminado. Transmitir esse tema para crianças e adolescentes fará que em alguns anos tenhamos adultos que saibam como preceder nesse caso, aos poucos o conhecimento sob avulsão irá se consolidar e não teremos mais tantas pessoas sofrendo com os danos de uma avulsão dental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.

MARZOLA C. **A reimplantação dental em transplantes e reimplantes.** 2ª ed. São Paulo: Pancast. 1997, p.289-357.

O' MULLANE DM. **Injured permanent incisor teeth: na epidemiological study;** J. Irish Dent. Assoc. 1972; 18:160.

LUZ JG, DI MASE F. **Incidence of dentoalveolar injuries in hospital emergency room patients**. Endod Dent Traumatol.1994. Aug;1 0(4):188-90.

SOS SAÚDE COLETIVA: QUEM SOMOS E O QUE FAZEMOS

IZABEL GONÇALVES DE SOUZA[1]; DAHLIN AMARAL LIMA[2]; TANIA IZABEL BIGHETTI[3]; CINARA OLIVEIRA DA COSTA[4]; JULIANA VIEIRA AMARIM[5]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[6]

[1]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – izagsouza@gmail.com*
[2]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – dahlin_lima15@hotmail.com*
[3]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com*
[4]*Unidade Básica de Saúde Sanga Funda/Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – cinaradacosta@bol.com.br*
[5]*Unidade Básica de Saúde Sanga Funda/Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – juamarim@gmail.com*
[6]*Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde bucal tem sido cada vez mais requisitada, devido ao baixo custo e possibilidade de impacto no âmbito público e coletivo. Quando associada às ações preventivas e curativas, é importante para restabelecimento e manutenção da saúde bucal de crianças (BORGES et al., 2009). Para atividades curativas, a triagem é a primeira etapa de organização, tendo como objetivo classificação dos indivíduos e decisão de prioridades e intervenções terapêuticas (MORISHITA; SILVA; SOUZA, 2009). É uma estratégia para identificar risco de cárie dentária a fim de direcionar ações de educação em saúde, prevenção e tratamento (PELOTAS, 2013).

Entre as ações preventivas, os dentifrícios são utilizados nas ações coletivas como veículo para flúor tópico durante a escovação supervisionada direta (BRASIL, 2009). Deve ser realizada no mínimo trimestralmente, em todas as pessoas, independente do grupo de risco. No caso do gel fluoretado, a aplicação pode ser feita de duas formas. A preventiva é indicada para populações ou grupos de risco, com frequência semestral. A terapêutica é indicada para indivíduos de risco e realizada com da seguinte forma: quatro aplicações semanais durante um mês; duas quinzenais durante um mês e uma mensal, com reavaliação do risco (SÃO PAULO, 2000).

O Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) é uma técnica simples, de baixo custo, que não necessita de anestesia, utilizando instrumentos manuais na remoção de tecido cariado e restauração. Desde 1994, é recomendado pela Organização Mundial de Saúde e pela Federação Dentária Internacional como parte de programas de saúde bucal em países em desenvolvimento. Pode ser efetivo em programas realizados com escolares, mas não dispensa ações educativas e preventivas (BORGES, et al., 2009).

O projeto SOS-Saúde Coletiva tem como objetivo aproximar acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) à realidade do serviço público. Desde 2016, são realizadas atividades individuais e coletivas de saúde bucal na Escola Estadual de Ensino Fundamental (EEEF) Raquel Mello, localizada na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sanga Funda no município de Pelotas/RS.

De fevereiro a abril de 2018 o projeto envolveu onze acadêmicos (1º., 2º., 3º. 5º, 7º. 9º semestres) da FO-UFPel, que realizaram atividades em três salas do turno da manhã e cinco do turno da tarde. Quatro salas do turno da manhã tiveram a atuação da Equipe de Saúde Bucal (ESB) da UBS Sanga Funda.

A partir de maio de 2018, sete acadêmicos (2º. e 4º. semestres) continuaram no projeto, não sendo foi possível realizarem atividades nas salas do turno da manhã, que ficaram sob responsabilidade da ESB da UBS.

O objetivo deste trabalho é descrever as ações desenvolvidas no turno da tarde pelos sete acadêmicos e apresentar os principais resultados.

2. METODOLOGIA

Os sete acadêmicos desenvolveram suas atividades em duplas/trios às 3as., 5as. e 6as. feiras, das 14 às 17:30 horas, supervisionados por uma docente da FO-UFPel. A dupla da 3ª. feira era responsável pela turma do 2º. ano; o trio da 5ª. feira pelas turmas do 3º. e 4º anos; e a dupla da 6ª. feira pelas turmas do 1º. e 5º. anos.

Realizaram triagem, educação em saúde, escovação dental supervisionada direta, aplicação de gel fluoretado com escova de dentes, TRA, e encaminhamento dos escolares com necessidade de tratamento para a UBS. Todas as atividades foram realizadas com autorização dos pais/responsáveis.

A triagem foi realizada no laboratório, e os escolares chamados em grupos (três ou quatro). Foram orientados a sentar-se e apoiar a cabeça no encosto da cadeira ou na parede. Os acadêmicos utilizaram espátulas de madeira e sobreluvas para afastar os tecidos moles.

Enquanto um acadêmico realizava o exame, outro anotava em uma ficha específica de cada sala. Foram observados: biofilme, gengivite, restauração, mancha branca de cárie, cavidade inativa e ativa e urgência (dor). Foram registrados ausência/presença de cada condição, e se havia, o número de sextantes (para placa e gengivite) ou de dentes (para as demais). No caso de cavidades inativas foi registrado o número das que correspondiam a raízes residuais e das que eram possíveis de serem seladas com TRA. Para as cavidades ativas também foi registrado o número das que poderiam receber TRA (exemplo: não haver suspeita de comprometimento pulpar). Os escolares que apresentavam cavidades não indicadas para TRA, raízes residuais e casos de urgência foram encaminhados à UBS, onde a ESB assegurou agendamento e tratamento odontológico. Os escolares foram classificados em três situações de risco: baixo, moderado e alto.

A escovação dental supervisionada aconteceu como um “aulão’’ realizado em sala de aula, com a turma inteira. Cada escolar recebeu guardanapos, copo plástico e estojo contendo escova, dentifrício e fio dental. Antes de começar a escovação, foram combinados aspectos como quantidade de dentifrício na escova (explicou-se que o que limpa os dentes é a escova e a forma de escovar), se podiam ou não engolir (consequências da deglutição, como dores estomacais), possíveis sangramentos (normais no período de troca de dentes), e importância movimentos suaves, evitando desgastes no esmalte dental e lesões na gengiva.

Foi realizada demonstração usando macromodelo, observando uma sequência por hemiarcos e faces dentais. A seguir, os escolares fizeram a escovação, incentivados por instruções e contagens de tempo cantadas, sempre buscando aproximar a linguagem à sua realidade. As escovas foram lavadas pelos acadêmicos com um borrifador (água e antisséptico) e secadas pelos escolares que colocaram os protetores de cerdas e as guardaram nos estojos previamente identificados. Estes foram recolhidos e armazenados em caixas específicas de cada turma para estarem disponíveis para a próxima visita dos acadêmicos (semanal ou quinzenal).

A aplicação gel fluoretado também foi realizada no laboratório. Os escolares foram chamados em grupos (no máximo quatro para o 1º. e 2º. anos, e seis ou sete para o 3º. e 4º. anos), e posicionados sentados em cadeiras. Os acadêmicos anunciaram a atividade apresentando o flúor, explicando sua utilidade na prevenção da cárie dentária, onde era encontrado, e os cuidados a serem

tomados durante a sua aplicação na forma de gel. Foi aplicado com escovas dentais e cada escolar recebeu copo plástico, guardanapos e a sua escova. Uma contagem de um minuto foi iniciada e a aplicação foi feita nos dentes superiores, passando por todas as faces. O mesmo foi feito para aplicação nos dentes inferiores. O copo foi usado cada vez que havia acúmulo de saliva, para evitar a deglutição. Somente os escolares do 5º. ano realizaram a aplicação do gel em sala de aula, sempre supervisionados e orientados quanto aos cuidados para evitar a ingestão. Os mesmos procedimentos de lavagem, secagem e armazenamento das escovas utilizados na escovação dental supervisionada foram realizados. Ao concluir a aplicação, os estojos foram entregues aos escolares para levarem para casa ou guardarem nas mochilas para utilizar após a merenda. Uma nova reposição de escovas será realizada pela ESB da UBS.

Para a realização do TRA, o ambiente do laboratório foi previamente adaptado, utilizando colchonetes forrados com papel pardo sobre as carteiras escolares, substituindo cadeiras odontológicas (macas). Ao lado, uma carteira forrada foi utilizada como mesa clínica, com os instrumentais a serem utilizados: recortadores, enxadas, cinzéis, odontoscópio, pinça clínica, rolos de algodão, gaze entre outros. Uma mesa clínica coletiva também foi montada para disponibilizar e manipular os demais materiais a serem utilizados ao longo do processo: material restaurador (cimento de ionômero de vidro - CIV), clorexidina, verniz, papel articular, espátulas, gaze, matriz de poliéster, tiras de lixa, álcool entre outros. Todos os procedimentos de biossegurança foram respeitados.

Com base nos dados da ficha de triagem, foram identificados os casos que poderiam receber a intervenção e realizada uma avaliação mais detalhada. Casos onde havia possibilidade de exposição pulpar foram encaminhados à UBS. Os escolares foram chamados em duplas para não se sentirem inseguros. Por ser um processo mais complexo, houve maior estranheza e por isso foi importante serem esclarecidos sobre o procedimento e todas as etapas, desde deitar na maca, códigos para casos de sensibilidade ou incômodo, conhecimento dos instrumentais, de forma a tranquilizá-los.

Foram seguidas as etapas para realização do TRA: remoção de biofilme, isolamento do campo operatório, remoção de cárie, desinfecção da cavidade, manipulação e inserção do CIV, proteção com verniz, remoção de excessos, ajuste oclusal, nova proteção com verniz e orientações.

As atividades foram registradas em ficha específica de cada sala, na data de realização, com os códigos: TRI (triagem); EDU (educação em saúde); ESC (escovação dental); GEL (aplicação de gel fluoretado); TRA (TRA); e ENC (encaminhamento à UBS). Os casos de TRA foram registrados em outra ficha com nome, sala e códigos dos dentes. Os dados foram digitados em planilha do programa *Microsoft Office Excel* versão 2010, com fórmulas e geração de gráficos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 121 escolares do turno da tarde, 101 (83,5%) com idades de 5 a 14 anos foram avaliados na triagem. Destes 19,8% eram de baixo risco, 40,6% de risco moderado e 39,6% de alto risco.

Em relação aos fatores de risco os escolares apresentaram em média 3,3 sextantes com biofilme e 2,1 sextantes com gengivite. No que diz respeito à história de cárie os escolares apresentaram em média 6,3 dentes com manchas brancas; 2,3 dentes com cavidades inativas; 2,8 com cavidades ativas e 1,7 com restaurações. Quatro escolares apresentaram situação de urgência.

Dos 121 escolares, 110 (90,9%) receberam pelo menos uma escovação dental supervisionada associada à orientação educativa. A média de escovação dental supervisionada/orientação educativa por escolar foi de 2,8 com (1 a 4 escovações). A aplicação preventiva de gel fluoretado foi realizada com 95 escolares, ou seja, 78,5% de todos os escolares e 94,1% dos avaliados na triagem. Dos 53 escolares que tinham cavidades, 18 (34%) receberam TRA, envolvendo 21 dentes decíduos e três dentes permanentes.
Onze escolares, entre eles os que estavam em situação de urgência, que tinham cavidades ativas e foram avaliados durante a realização dos TRA; e que apresentaram raízes residuais foram encaminhados UBS. Destes, seis procuraram o serviço, um não permitiu o tratamento e outro teve tratamento concluído. Os procedimentos realizados foram: exodontias (duas de dentes permanentes e duas de dentes decíduos); restaurações (duas de dentes permanentes e duas de dentes decíduos); acesso à polpa (dois dentes decíduos). As atividades terão continuidade pela ESB da UBS Sanga Funda.

4. CONCLUSÕES

Com as atividades desenvolvidas no turno da tarde na EEEF Rachel Mello, o projeto SOS-Saúde Coletiva conseguiu atingir seu objetivo ao aproximar os sete acadêmicos da FO-UFPel à realidade do serviço público. Em relação aos escolares, a cobertura obtida nas atividades educativas e preventivas, a realização dos TRA, os encaminhamentos realizados e sua continuidade pela ESB da UBS refletem a efetividade do projeto.

5. REFERÊNCIAS

BORGES, B., C., D.; TRINDADE, F. C. S.; SILVA, R. S. G.; FERNANDES, M. J. M.; COSTA. I. C. C.; PINHEIRO, I. V. A. A escola como espaço promotor de saúde bucal: cuidando de escolares por meio de ações coletivas. **Revista Baiana de Saúde Pública,** v .33, n. 4, p. 642-653, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

MORISHITA, A.; SILVA, E. A.; SOUZA, M. A. M. Concepção de triagem x demanda crescente do atendimento em unidades de urgência e emergência. **Revista "Ponto de Encontro"**, v. 1, p. 196-209, 2009.

PELOTAS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Ações em Saúde. Supervisão de Saúde Bucal**. Diretrizes de Saúde Bucal de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal, 2013. 97p.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde**. Recomendações sobre uso de produtos fluorados no âmbito do SUS-SP em função do risco de cárie dentária**. São Paulo: SES-SP, 2000. 10p.

CURSOS DA OFICINA DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ESCOLA MUNICIPAL ELMAR DA SILVA COSTA

JÉSSICA BOSENBECKER KASTER[1]; LAURA DOS SANTOS CENTENO[2]; LIDIANE DA SILVA CAVADA[2]; MARINA VIEIRA FOUCHY[2]; CAROLINE DELLINGHAUSEN BORGES[3]; CARLA ROSANE BARBOZA MENDONÇA[3]

[1]Tecnóloga em Alimentos – CCQFA - Universidade Federal de Pelotas – jessica_b_k@hotmail.com
[2] Discente do Curso de Química de Alimentos – CCQFA - Universidade Federal de Pelotas – lauracenteno96@yahoo.com.br
[2] Discentes do Curso de Tecnologia em Alimentos – CCQFA - Universidade Federal de Pelotas – altlidiane@gmail.com; marinavieira01@gmail.com
[3]Docentes do Centro de Ciências Químicas, Farmacêuticas e de Alimentos - UFPel – caroldellin@hotmail.com; carlaufpel@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Alimentação saudável é considerada o mesmo que dieta balanceada, podendo ser resumida por três princípios: variedade, moderação e equilíbrio (RECINE; RADAELLI, 2010). Para o alcance de uma alimentação saudável, DIAS (2013) destaca que o consumo de frutas e hortaliças é fundamental e também é responsável por proporcionar benefícios comprovados à saúde humana.

Os nutrientes fornecidos pelas hortaliças auxiliam na prevenção de algumas doenças, como obesidade, diabetes, osteoporose, entre outros (COELHO, 2007). Segundo BASTOS (2006), pesquisas têm mostrado que uma dieta balanceada e rica em frutas e hortaliças promove boa saúde.

A educação para a saúde deve se iniciar nas idades da pré-escola e escolar 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).

Em contrapartida, os vegetais são produtos com alto grau de perecibilidade (SOUZA, 2005). Devido a isso e aos perigos associados à ingestão de alimentos contaminados, os produtos frescos requerem mais cuidados. A segurança dos alimentos tem sido amplamente discutida, em razão do crescente número de surtos de doenças. Para minimizar esses problemas, é imprescindível seguir as formas corretas de higienização e sanitização (BASTOS, 2006).

De acordo com GOMES et al. (2005), a adoção das boas práticas de fabricação é a maneira mais viável para a obtenção de níveis adequados de segurança alimentar. As boas práticas de manipulação de alimentos são de extrema importância para controlar as possíveis fontes de contaminação, garantindo identidade e qualidade ao produto, além de segurança ao consumidor.

Desta forma, o presente trabalho objetivou estimular os estudantes do 2º ano do ensino fundamental do Colégio Municipal Elmar da Silva Costa para o consumo de frutas e hortaliças, destacando aspectos teóricos sobre a alimentação saudável, seus benefícios à saúde, bem como, a melhor forma de higienizar os vegetais e o local de seu preparo para o consumo.

2. METODOLOGIA

Primeiramente, realizou-se uma revisão bibliográfica a cerca do tema do projeto a fim de elaborar um material teórico a ser utilizado na realização de cursos para alunos do ensino fundamental de escolas da rede pública. Após, o material de apoio aos cursos foi elaborado. Na sequência, as escolas escolhidas foram contatadas para o agendamento e realização destas oficinas.

A “Oficina de alimentação saudável” foi realizada com 19 alunos pertencentes ao 2º ano do Colégio Municipal Elmar da Silva Costa, situado no Jardim América, bairro pertencente a cidade de Capão do Leão/RS. O curso abordou os seguintes assuntos: Importância nutricional de frutas e hortaliças; Formas corretas de higienização destes vegetais e dos utensílios/equipamentos utilizados no preparo; Alterações que ocorrem nos vegetais; Técnicas de preparo de vegetais na forma fresca que garantam maior vida útil.

Os temas foram abordados pelos alunos e professores integrantes do projeto e com apoio de recursos audiovisuais. Ao longo da exposição os alunos foram estimulados a participarem, tirando dúvidas, fazendo perguntas sobre aspectos complementares e relatando situações vivenciadas.

Foram também realizadas brincadeiras com os alunos, a fim de motivá-los a participar mais ativamente. Após a exposição do conteúdo teórico, fez-se uma atividade em que diversas frutas estavam dentro de caixas fechadas e através do tato era preciso identificá-las. Como premiação foram distribuídas bergamotas. No segundo momento, foram utilizadas embalagens de vidro forradas, para que não se observasse o conteúdo, ainda as crianças foram vendadas, sendo solicitado que cheirassem e procurassem identificar qual era a fruta, somente pelo olfato (Figura 2).

Ao final das atividades aplicou-se um questionário aos participantes com o propósito de obter informações sobre a qualidade do curso. Este questionário avaliativo foi composto por 6 perguntas, sendo 1 - O que você achou do curso?; 2 - O que você achou dos apresentadores?; 3 - Em que nível foram as novidades?; 4 - Como foi para entender o assunto?; 5 - O que você acharia se tivessem mais cursos como este?; 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, sendo o valor 1 – Muito ruim; 2 – Ruim; 3 – Mais ou menos; 4 - Bom; 5 – Ótimo, segundo o que está mostrado na Figura 1, tinham também como opção de resposta “não sei responder”.

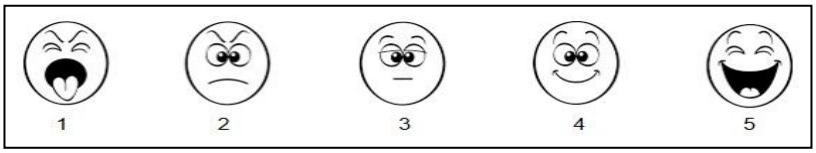


Figura 1: Escala facial utilizada para avaliação do curso pelos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade foi realizada na sala de aula da Escola Municipal Elmar da Silva Costa, no qual estavam presentes 19 alunos da turma do 2º ano (Figura 2). Como foi a primeira experiência do projeto com uma turma de 2º ano de ensino fundamental, tinha-se certo receio de uma dificuldade de compreensão, e uma expectativa com relação ao acolhimento das crianças à proposta. Entretanto, a surpresa foi positiva, pois as crianças participaram bastante e demonstraram entendimento dos assuntos tratados. As brincadeiras do tato e do olfato foram

realizadas com as crianças organizadas em grupos e os resultados foram colocados no quadro para após fazer a conferência, fato que motivou bastante as crianças e proporcionou muita descontração ao curso.

Figura 2: Desenvolvimento do curso teórico e atividades recreativas com os alunos do 2º ano da Escola Elmar da Silva Costa.

Em relação a avaliação do curso, os resultados obtidos podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados da avaliação (em % de respostas) dos cursos teóricos realizados na Escola Municipal Elmar da Silva Costa com os alunos do 2º ano.

	Descrições da escala					
Questões	Ótimo/ Muitíssimo	Bom/ Bastante	Mais ou menos/ Algumas coisas	Ruim/ Pouco	Muito Ruim/Nem um pouco	Não sei responder
1	75	22	0	3	0	0
2	42	42	10,5	0	0	5,5
3	47,5	26	10,5	0	0	16
4	63	32	2,5	2,5	0	0
5	68	16	5,5	0	0	10,5
6	63	26	5,5	0	0	5,5

1 - O que você achou do curso?; 2 - O que você achou dos apresentadores?; 3 - Em que nível foram as novidades?; 4 - Como foi para entender o assunto?; 5 - O que você acharia se tivessem mais cursos como este?; 6 - Quanto você acha que pode colocar em prática do que você aprendeu?

Avaliando-se os resultados do questionário aplicado, verificou-se predomínio das respostas entre ótimo/muitíssimo e bom/bastante, demonstrando,

especialmente para questão 1 (O que achou do curso prático?), um alto índice de satisfação.

Percebeu-se apenas nas questões 2 e 3, um percentual maior de respostas correspondendo a “mais ou menos/algumas coisas”. Evidenciando que uma parcela da turma avalia como intermediária os apresentadores do projeto (questão 2) e que ainda, um percentual importante, não havia adquirido grandes novidades nos assuntos abordados, o que é considerado ótimo eles terem algum conhecimento sobre saúde levando em conta a idade das crianças (questão 3). Destaca-se ainda, que 16% das respostas para a questão 3 (Em que nível foram as novidades?) foram para a opção “não sei responder”, demonstrando que para as crianças nesta faixa de idade há necessidade de reformular algumas questões do questionário para uma melhor interpretação do público infantil.

Por fim, analisando a repercussão na turma e o objeto de estudo, acredita-se que houve sucesso nas ações, pois, durante o curso houve poucas crianças dispersas, a maioria demonstrando interesse.

4. CONCLUSÕES

Pode-se concluir que as atividades deste projeto de extensão permitem a disseminação do conhecimento acadêmico para alunos do ensino fundamental da rede pública de ensino. Considera-se que as atividades teóricas da Oficina de Alimentação Saudável proporcionaram bom estímulo aos alunos do 2º ano do ensino fundamental do Colégio Municipal Elmar da Silva Costa.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, M. S. R. **Frutas minimamente processadas: Aspectos de qualidade e segurança.** Fortaleza: Embrapa Agroindústria Tropical, 2006. 59 p.

GOUVÊA, E.L.C. **Nutrição, saúde e comunidade**. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. 246p.

COELHO, K. S. **Perfil do consumidor de hortaliças frescas e processadas no município de Campos dos Goytacazes – RJ**. 2007. 86p. Tese (Mestrado em Produção Vegetal) – Centro de Ciências e Tecnologias Agropecuárias, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro.

DIAS, S. O benefício das frutas para as crianças. **Revista Crescer**. Editora Globo. São Paulo, 21 out. 2013. Acessado em 28 de agosto de 2018. Online. Disponível em: <http://revistacrescer.globo.com/Colherada-Boa/noticia/2013/10/o-beneficio-das-frutas-para-criancas.html>.

RECINE, E.; RADAELLI, P. **Cartilha alimentação saudável**. Turminha do MPF, Brasília, 2010. Acessado em 28 de agosto de 2018. Online. Disponível em: <http://www.turminha.mpf.mp.br/para-o-professor/para-o-professor/publicacoes/Alimentacaosaudavel.pdf>.

SOUZA, Elizabel Rodrigues de. **Alimentação Saudável na Infância.** 2014. 30. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014. Disponível em: http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4785/1/MD_ENSCIE_IV_2014_35.pdf. Acessado em 28 de agosto de 2018.

CAPACITAÇÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA A UM GRUPO DE ESCOTEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JÉSSICA NOEMA DA ROSA BRAGA[1]; CARLA WEBER PETERS[2]; HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO[3]; KAIANE PASSOS TEIXEIRA[4]; RÔMULO SILVEIRA BORGES BALZ[5]; CELMIRA LANGE[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – darosabraga@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – carlappeters@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – lellysam@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – kaiane_teixeira@yahoo.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas – romulobalz20@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – celmira_lange@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Liga em Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) é um projeto de extensão formado por acadêmicos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que visa capacitar acadêmicos de diversas áreas, assim como a comunidade sobre o atendimento pré-hospitalar. Nesse sentido, o presente trabalho apresenta o relato de experiência de uma capacitação em Suporte Básico de Vida (SBV) ministrada para um grupo de escoteiros.

O elevado número de acidentes, o aumento nos índices de violência e as frequentes intercorrências devido a doenças cardiovasculares em locais de grande movimento levam a uma crescente demanda relacionada a prestação de atendimento pré-hospitalar. Cabe ainda salientar que a qualidade desse tipo de atendimento tem relação direta com a vida e a morte durante os primeiros momentos pós-acidente (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016).

O SBV tem como propósito a manutenção dos sinais vitais e por seguinte, da vida. Além disso, qualquer pessoa que tenha sido capacitada, possuindo um nível básico de conhecimento, pode prestar assistência a quem necessita (FILHO *et al,* 2015), inclusive crianças e adolescentes. Destarte, é de fundamental importância envolvê-los na realização da promoção e proteção da saúde, estimulando a ação rápida e correta em situações de emergências (CHAVES, *et al.,* 2017), fato que reforça a importância de capacitações para grupos, como o de escoteiros, pois qualificam crianças e adolescentes a prestarem o atendimento pré-hospitalar em situações onde há poucos recursos e, em alguns momentos, sem acesso imediato aos serviços de atendimento móvel de urgência. Salienta-se ainda, que as capacitações são métodos importantes que contribuem para a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade por acidentes. Logo, é importante a aplicação de atividade de educação em saúde sobre a forma adequada de assistência as vítimas, melhorando a qualidade do primeiro atendimento prestado e o prognóstico, consequentemente, diminuindo a mortalidade (CHAVES *et al,* 2017).

Nesse sentido, a capacitação sobre o SBV para o grupo de escoteiros, realizado pelo projeto de extensão, Liga em Atendimento Pré-Hospitalar, teve como finalidade a construção do conhecimento conjunta aos integrantes sobre condutas que podem ser tomadas em situações e acidentes comuns durante suas atividades.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma capacitação sobre suporte básico de vida a um grupo de escoteiros. A capacitação foi planejada e desenvolvida pela bolsista de extensão, pelos integrantes voluntários, pela coordenadora e pelas colaboradoras do projeto de extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH). Em um dado momento, realizou-se o planejamento da atividade, por meio do levantamento bibliográfico sobre os seguintes assuntos: síncope, convulsão, acidentes com animais peçonhentos, engasgo, fraturas e imobilizações, imobilização da coluna cervical, técnicas de transporte alternativo e parada cardiorrespiratória. Seguido do preparo de uma apresentação multimídia, visando a maior qualidade de entendimento por parte dos ouvintes, a qual foi previamente apresentada na reunião do projeto Liga em Atendimento Pré-Hospitalar.

Em um momento posterior, deu-se o desenvolvimento na sede do grupo de escoteiros. Primeiramente, realizou-se a explanação teórica para o grupo de escoteiro, formado por 31 pessoas, entre elas: crianças, adolescentes e instrutores, com auxílio de recursos multimídias de maneira breve e objetiva em razão da faixa-etária compreendida. Em seguida, o grupo foi dividido em três subgrupos menores e direcionados para três ambientes distintos em que ocorreram as atividades práticas, permanecendo em torno de 40 minutos em cada uma, alternando de ambiente, a fim de que todos tivessem a oportunidade de realizar a prática com o auxílio e explicação dos integrantes da Liga de Atendimento Pré-Hospitalar.

No ambiente um, ocorreu a capacitação sobre a parada cardiorrespiratória e a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) utilizando o manequim (anatomofuncional) e seguindo as diretrizes da American Heart Association (2015). No ambiente dois, ocorreu a capacitação em imobilização da coluna cervical, visto que em um ambiente extra-hospitalar, os socorristas não terão acesso o colar cervical, foi utilizado para realizar essa atividade os bonés dos participantes. No mesmo ambiente, foi demonstrado como elaborar uma maca improvisada utilizando bambus, sarrafos, cordas, panos e casacos. Além disso, outras técnicas de transporte alternativos, como a técnica de transporte de bombeiro, uso de maca rígida e técnica de cadeirinha.

Já no ambiente três, foram realizadas demonstrações de imobilização de membros fraturados, luxados ou torcidos, utilizando-se de talas, pedaços de madeira, tipoias, gazes, ataduras e até mesmo, de lenços, cintos dos uniformes dos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram capacitados integrantes de um grupo de escoteiros do município de Pelotas-RS, Brasil na faixa etária de 5 a 21 anos, totalizando 31 participantes quando inclusos os instrutores.

A partir da capacitação realizada, acredita-se que os participantes são capazes de prestar o atendimento pré-hospitalar de maneira rápida e correta diante de situações em que forem necessários o suporte básico de vida, atentando tanto para segurança de si quanto da vítima. Além disso, pôde-se inferir que estão aptos pra disseminar informações corretas sobre os assuntos abordados, uma vez que participaram ativamente das atividades desenvolvidas independentemente da idade, por meio do compartilhamento de relatos e dúvidas sobre situações que já haviam presenciado ou até mesmo vivenciado, durante a explanação teórica e grande interesse na realização da prática. Ademais, quando

questionados, durante e depois das demonstrações, sobre quais seriam as condutas a serem tomadas em determinadas situações, a grande maioria respondia de forma clara e complementando a informação. Com base no exposto, é possível dizer que o objetivo primário dessa capacitação foi alcançado, ou seja, as informações passadas foram recebidas e compreendidas pelos participantes, tornando-os aptos a agir durante uma situação de emergência.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a capacitação se deu de forma efetiva, alcançando o objetivo principal de capacitar os escoteiros para atuar em situações de emergência no ambiente extra-hospitalar. Evidencia-se ainda, a necessidade da inclusão de mais capacitações sobre SBV nas escolas, posto que crianças e adolescentes são importantes disseminadores de informação e podem auxiliar na construção do conhecimento em atendimento pré-hospitalar da comunidade em geral, colaborando para a prevenção de acidentes e agravos. Assim sendo, a Liga de Atendimento Pré-Hospitalar na condição de projeto de extensão tem o papel de construção do conhecimento junto à população e seus integrantes, enquanto futuros enfermeiros, possuem a competência de educar em saúde, bem como capacitar a comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Heart Association. **Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Destaques da atualização das Diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE**. Texas (EUA): American Heart Association, 2015.

MATOS, D. O. N.; SOUZA, R. S.; ALVES, S. M. Inclusão da disciplina de primeiros socorros para alunos do ensino básico. **Revista interdisciplinar.** Terezina, v. 9, n. 3, p. 168-178, 2016. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/923/pdf_354. Acesso em:

CHAVES, A. F. L.; *et al.* Reanimação cardiopulmonar nas escolas: avaliação de estratégia educativa. **Revista expressão Católica Saúde,** v. 2, n. 1, p. 65-72, 2017.

FILHO A.R. *et al*, A importância do treinamento de primeiros socorros no trabalho. **Revista Saberes Rolim de Moura**, v.3, v.2, p.114-125, 2015.

PROJETO DE EXTENSÃO "DIAGNÓSTICO MICOLÓGICO PARA CLÍNICAS DE PEQUENOS ANIMAIS" E SUA IMPORTÂNCIA PARA A COMUNIDADE LOCAL.

JOSÉ RAPHAEL BATISTA XAVIER[1]; VITTÓRIA BASSI DAS NEVES[2]; RENATA OSÓRIO DE FARIA[3]; CARLA BEATRIZ ROCHA DA SILVA[4]; MÁRCIA KUTSCHER RIPOLL[5]; ANGELITA DOS REIS GOMES[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – jraphaelxavier@outlook.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – vicki.bassi@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – renataosoriovet@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – carlabrsil@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – marciaripoll@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – angelitagomes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Plano Nacional de Extensão Universitária procura desenvolver programas ou projetos de extensão que envolvam a sociedade e contribuam para o seu desenvolvimento. Trabalhos de extensão necessitam do envolvimento da universidade e da sociedade ou comunidade a qual ela atende, tendo um caráter de inclusão social (BRASIL, 2018; NUNES; SILVA, 2011).

A extensão universitária é uma forma de desenvolver em conjunto o ensino, a pesquisa e a extensão, já que ela permite que alunos e professores participem para levar conhecimento ou oferecer serviços a comunidade, e em troca, a comunidade retorna para a universidade dados que ajudam no desenvolvimento de pesquisas e novos conhecimentos, que são retornados para a sociedade, seja na forma de publicações, apresentações de trabalhos científicos ou através de materiais educativos para serem distribuídos a comunidade (NUNES; SILVA, 2011; RODRIGUES et al., 2013).

O desenvolvimento da pesquisa através de atividades de extensão universitária, possui grande importância na formação do aluno de ensino superior, já que o coloca em contato com a realidade da sociedade e desenvolve o seu senso crítico (NUNES; SILVA, 2011), sendo imprescindível a sua existência em cursos da área da saúde, já que além da formação de profissionais mais preparados, é capaz de devolver à sociedade diversos dados e conhecimentos sobre doenças e como preveni-las ou evita-las (MOREIRA; PELLIZZARO, 2009; BISCARDE; PEREIRA-SANTOS; SILVA, 2014),

A medicina veterinária é um curso da área de saúde, e tem grande importância na prevenção de doenças em animais e no homem, já que muitas doenças são zoonóticas (PFUETZENREITER; ZYLBERSZTAJN; AVILA-PIRES, 2004). Além da sua função como agente de saúde, também pode atuar na área de diagnósticos laboratoriais, na realização de análises e processamento de amostras de origem animal (CFMV, 2018).

Dentre as doenças que afetam os animais, as doenças micológicas possuem grande importância, sendo cada vez mais diagnosticada em pequenos animais, entre as principais estão a malasseziose, a candidíase, a aspergilose, a dermatofitose e a esporotricose (SANTIN et al., 2007). Todavia é importante lembrar que a dermatofitose e a esporotricose são zoonoses, podendo então serem transmitidas ao homem (FERREIRO et al., 2007), considerando isso, seu diagnóstico e tratamento correto são importantes, principalmente no caso da esporotricose, que é uma das principais micoses que afetam os animais e o

homem, principalmente nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul (GREMIÃO et al., 2017).

Tendo em vista a crescente importância da área micológica, se faz necessária a capacitação de médicos veterinários para o reconhecimento de doenças fúngicas e das técnicas de coleta e remessa de material. Para isso é necessário estimular o clínico a inserir em sua rotina a realização do diagnóstico micológico, que pode ser usado na criação de bases de dados em estudos epidemiológicos, publicações cientificas ou criação de material informativo.

O objetivo desse trabalho é relatar as atividades do Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária (MicVet) da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas desde a criação do Projeto de Extensão "Diagnóstico Micológico para Clínicas de Pequenos Animais" e mostrar o trabalho realizado durante os anos em que está ativo.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão "Diagnóstico Micológico para Clínicas de Pequenos Animais" começou no ano de 2006 com o objetivo de estimular a utilização do diagnóstico micológico e também capacitar os profissionais nas técnicas de coleta e envio de material para realização da cultura fúngica. Para popularizar o serviço entre os médicos veterinários da cidade de Pelotas, o projeto oferece o diagnóstico de forma gratuita, além de disponibilizar o material para coleta quando necessário. O MicVet também disponibiliza um manual contendo as técnicas de coleta e remessa no site "http://fvet.ufpel.edu.br/micvet/site/" de forma digital. Pelo site ainda é possível preencher a ficha de solicitação e realizar a consulta dos resultados obtidos.

Desde a sua criação, o MicVet também ofereceu encontros com os médicos veterinários que atuavam em clínicas de pequenos animais, onde foram abordados temas como: o diagnóstico de doenças micológicas e também sobre como realizar a coleta e envio de amostras, esses encontros tinham como objetivo atualizar esses profissionais, além de repassar dados do MicVet sobre as principais doenças micológicas que são diagnosticados na cidade de Pelotas pelo grupo.

As amostras que chegam para diagnóstico pelo projeto de extensão, são processadas da seguinte forma: realização do exame direto, isolamento fúngico e identificação fúngica e a partir do que for encontrado é expedido um laudo com o resultado a partir dessas etapas, sendo então informados aos solicitantes por telefone e disponibilizados através do site.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde o ano de 2006, o projeto realizou o processamento de 3.686 amostras, provenientes principalmente de caninos e felinos, tendo também amostras de outros animais domésticos e também animais silvestres.

Observa-se no decorrer dos anos o crescimento do projeto de extensão MICVET, apresentando uma evolução significativa na adesão de clínicos veterinários refletindo no número de amostras processadas, impactando diretamente no seu alcance social, principalmente no que diz respeito a isolamento de fungos causadores de micoses importantes em saúde pública, como as micoses zoonóticas.

Em caninos, o principal agente fúngico isolado foi *Malassezia spp.*, seguidos fungos causadores de dermatofitose e por *Candida spp*, já em felinos o agente

micológico mais identificado foi o *Sporothrix spp*., causador da esporotricose, doença zoonótica de grande importância na região, além disso, também foram isolados *Candida spp.,* dermatófitos e *Malassezia spp*. Já em animais silvestres, os principais agentes foram *Candida spp*., *Malassezia spp*. e *Aspergillus spp*.

Ainda, é possível observar a importância da realização do trabalho de diagnóstico dessas micoses, fortemente dependentes do projeto de extensão, que resulta em dados epidemiológicos fidedignos e de grande importância em saúde pública, principalmente na caracterização das principais micoses e potenciais zoonoses de origem fúngica na região e adjacências. Através do projeto de extensão, também foi possível determinar a região de Pelotas como área endêmica para a esporotricose felina, atualmente caracterizada como a maior epidemia com caráter zoonótico no Brasil (GREMIÃO et al., 2017), tendo a região do Rio de Janeiro e a região de Pelotas como áreas de maior prevalência dessa enfermidade no país.

Por meio desse projeto de extensão, os clínicos e a comunidade em geral foram orientados a como proceder frente a essas possíveis doenças, através de material impresso e palestras em eventos e escolas. Também se salienta que graças ao projeto de extensão, a pesquisa foi grandemente impulsionada, tendo sido gerados aproximadamente 126 trabalhos científicos relacionados aos diagnósticos laboratoriais encontrados.

Ainda, ressalta-se o compromisso do Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária em retroalimentar a comunidade com as informações geradas a partir dos resultados alcançados pelo projeto, estando assim em pleno acordo com os preceitos e propostas cabíveis à projetos e trabalhos de extensão. Salienta-se também que o presente projeto cumpre, ainda, além de função social e científica, formando recursos humanos na área da saúde pública e preventiva, a prestação de serviços através da realização de exames laboratoriais confirmatórios dentro da área da clínica veterinária, visando uma adequada terapia e controle das enfermidades micológicas, evitando assim potenciais tratamentos desnecessários e/ou inadequados, desonerando custos com tratamentos veterinários, enriquecendo diagnósticos auxiliares dos profissionais usuários do sistema e do projeto e além de tudo a população em geral.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o presente projeto cumpriu com suas funções tanto na extensão como na pesquisa e ensino, promovendo a realização de estudos epidemiológicos e demonstrando a importância de projetos de extensão como o “Diagnóstico Micológico para Clínicas de Pequenos Animais” na rotina de médicos veterinários, assim como sua importância para a sociedade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISCARDE, D. G. DOS S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e sistema único de saúde (SUS): Conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 18, n. 48, p. 177–186, 2014.

BRASIL, M. DA E. **ProExt - Apresentação**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12241&ativo=488&Itemid=487/proext-apresentacao>. Acesso em: 5 set. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Áreas de Atuação: Médico Veterinário**. Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/pagina/index/id/67/secao/5>. Acesso em: 5 set. 2018.

FERREIRO, L. et al. Zoonoses micóticas em cães e gatos Fungal zoonoses in dogs and cats. v. 35, n. 2, p. 296–299, 2007.

GREMIÃO, I. D. F. et al. Zoonotic Epidemic of Sporotrichosis: Cat to Human Transmission. **PLoS Pathogens**, v. 13, n. 1, p. 2–8, 2017.

MOREIRA, B.; PELLIZZARO, I. Educação em Saúde: um programa de extensão universitária? (Health Education: an university extension program). **Revista Textos & Contextos**, p. 156–171, 2009.

NUNES, A. L. DE P. F.; SILVA, M. B. DA C. S. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. **Mal-Estar e Sociedade**, v. 4, n. 7, p. 119–133, 2011.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. DE. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, v. 34, n. 5, p. 1661–1668, 2004.

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

SANTIN, R. et al. **DIAGNÓSTICO DE MICOSES EM PEQUENOS ANIMAIS DA CIDADE DE PELOTAS-RS E REGIÃO**. XVI Congresso de Iniciação Científica. **Anais Congresso de Iniciação Científica**. Pelotas: Pró-reitoria de Pós-graduação, pesquisa e extensão, 2007.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA PUERICULTURA: ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

JOSUÉ BARBOSA SOUSA[1]; DENISE BERMUDEZ PEREIRA[2]; ADRIZE RUTZ PORTO[3]; ROSANE DE OLIVEIRA BRAGA[4]; CRISTINA BOSSLE DE CASTILHOS[5]

[1]*Univer*sidade Federal de Pelotas – jojo.23.sousa@gmail.com
[2] Unidade Básica de Saúde Simões *Lopes, Pelotas – debermudezp@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas - ro56684@gmail.com*
[5] *Unidade Básica de Saúde Simões Lopes - cristinacastilhos@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, observa-se que, nos últimos anos, a taxa de mortalidade infantil sofreu queda significativa, devido à implementação de ações que reduziram a pobreza e pela ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que chegou a 67,7% em todo país no ano de 2017 (POLI, 2018). Os óbitos infantis diminuíram, de 47,1 a cada mil nascidos vivos, na década de 90, para 19 por mil nascidos vivos em 2008. Porém, é preciso ressaltar que o direito à vida e à saúde não foi alcançado na sua totalidade, visto que desigualdades sociais e regionais ainda são uma realidade nacional (BRASIL, 2012).

Soma-se a isso ainda um expressivo número de mortes infantis por causas evitáveis por meio de ações realizadas nos serviços de saúde, como cuidado qualificado no pré-natal, no parto e puerpério e ao recém-nascido. Por isso, a necessidade de uma rede de saúde bem estruturada, onde o processo iniciado na maternidade tenha continuidade na Atenção Primária à Saúde, ou em ambulatórios especializados, quando houver a necessidade desse tipo de atenção (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde (MS) propõe um calendário de sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na primeira semana de vida, no primeiro mês, no segundo mês, no quarto mês, no sexto mês, no nono mês e com 12 meses) e também duas consultas no segundo ano de vida (com 18 e 24 meses) e, a partir dos dois anos, prevê consultas anuais (BRASIL, 2012).

Assim, essas consultas se configuram como ferramentas essenciais à observação e organização de intervenções sociais que visem um melhor desenvolvimento das crianças no território adscrito à Unidade Básica de Saúde (UBS). Nessas consultas é realizada a verificação de medidas antropométricas, verificação de situação vacinal, além de orientações específicas, ou gerais, para cada fase da primeira infância, do aleitamento ao risco de quedas e contaminação cruzada por parasitas e vermes nas escolas e creches (BARATIERI *et al.,* 2014).

Nesse sentido, o monitoramento e a avaliação do programa de puericultura vem sendo realizado na UBS Simões Lopes, em Pelotas, Rio Grande do Sul, com a análise de alguns indicadores de cobertura e qualidade da puericultura, 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 do programa de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil – programa de puericultura.

2. METODOLOGIA

Essa atividade foi parte do projeto de extensão: Ações da Enfermagem pelo Programa Educação Tutorial PET Saúde/GraduaSUS. Trata-se de um levantamento sistemático de informações provenientes das consultas de puericultura, registradas mensalmente em 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 puericultura. Os dados descritos são de 93 crianças entre 0 e 72 meses de idade que estão em acompanhamento na UBS, com um recorte do segundo trimestre de 2018. A área adscrita à UBS abrange uma população de, aproximadamente, 12 mil habitantes, com 20 microáreas divididas em três equipes de ESF. A área estudada tem cerca de 3.600 pessoas. É estimado para essa área 180 crianças menores de cinco anos.

Através do preenchimento da Ficha de Puericultura (ficha-espelho), instituída previamente pela Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas e adaptada pelos profissionais da UBS com o apoio de tutores e alunos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), percebe-se sistematização dos registros oriundos do atendimento às crianças. Esta ficha possui dados necessários para identificação de crianças de risco, desde os dados de identificação, dados do parto, testes realizados, as medidas antropométricas, imunizações, consultas odontológicas, consultas nutricionais, suplementação de ferro, medida do Índice de Massa Corporal, 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, foram alimentadas as planilhas de indicadores de cobertura e qualidade para avaliação desta ação programática, o que permite a busca ativa das crianças 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, identificando o número de faltosos semanalmente. Também semanalmente, durante reunião da equipe, são discutidas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) as visitas da semana e se for identificada alguma criança de risco, os mesmos realizam a busca. Os dados foram analisados descritivamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proporção de crianças entre zero e 72 meses, cadastradas no programa de puericultura da UBS, é de 51,7% (93); a proporção de triagem neonatal – teste do pezinho é de 100% (93) e triagem auditiva é de 95% (88); proporção de crianças com consulta na primeira semana de vida 75% (69); proporção de crianças com monitoramento do crescimento e desenvolvimento 100% (93); proporção de crianças com vacinação em dia 95% (88); proporção de crianças entre seis e 24 meses com suplementação de ferro 90% (83); proporção de crianças com avaliação de risco 100% (93); proporção de crianças cujos responsáveis receberam orientações sobre

prevenção de acidentes na infância 100% (93); proporção de crianças cujos responsáveis receberam orientações nutricionais de acordo com a faixa etária 100% (93); proporção de crianças com orientações sobre higiene bucal, etiologia e prevenção da cárie 53% (50). Importante salientar que a cobertura do programa, segundo a estimativa, ainda se encontra baixa, visto que algumas famílias optam por acompanhar seus filhos em serviços de saúde com o profissional pediatra.

A importância da realização da triagem neonatal, popularmente conhecida como "teste do pezinho", em tempo ideal (3º ao 5º dia de vida) é enfatizada durante o acompanhamento pré-natal e logo após o parto, as ACS realizam a visita domiciliar à puérpera, reforçando a orientação. Porém, a UBS recebe recém-nascidos em livre demanda, sem necessidade de agendamento, mesmo após o período ideal, o que é um fator facilitador para atingir a meta de 100% de crianças com exame realizado.

Já a triagem auditiva, solicitada na maternidade ou na primeira visita a UBS, depende de agendamento em serviço especializado, sendo a procura por esse exame de responsabilidade dos pais, bem como o comparecimento com a criança na data agendada. Acreditamos que há a necessidade de discutir com os pais sobre a importância desse exame para a identificação precoce de problemas auditivos, objetivando o desenvolvimento da criança.

As crianças cujas mães realizam o acompanhamento pré-natal na UBS tem sua consulta agendada para a primeira semana de vida (consulta médica ou de enfermagem); porém algumas crianças são inscritas no programa após esse período, oriundas de outros serviços, o que tem dificultado o alcance da meta de 100%.

A vacinação tem uma cobertura satisfatória, com exceção da vacina contra a influenza, já que tem se observado certa resistência dos pais, apesar de todas as orientações dispensadas sobre a importância de tal imunobiológico, o que pode estar associado a concepções de imunização fisiológica e crescentes campanhas "antivacinação" (CAVALCANTI, NASCIMENTO, 2014), ou ainda como propõe Macedo *et al.* (2017), este atraso, perca ou indisposição em participar das campanhas está associada ao desconhecimento da população sobre a vacina, que teme os sintomas normais à imunização (febre leve, dor e leves inchaços).

Em relação a suplementação de ferro, associada a prevenção da anemia ferropriva, assim como seu impacto no crescimento e desenvolvimento infantil (GONTIJO *et al.*, 2017) observa-se que a introdução se dá com facilidade na rotina da criança, porém com o intervalo entre as consultas, seguindo o calendário recomendado pelo MS, alguns pais tendem a descontinuar seu uso. Para crianças amamentadas, a recomendação é iniciar a suplementação aos 6 meses e manter até os 24 meses (BRASIL, 2005), mas tem se observado certa descontinuação nas consultas dos 18 e 24 meses.

A grande demanda por consulta odontológica se constitui em um obstáculo, visto que uma equipe de saúde bucal é insuficiente para atender a totalidade da população do bairro e atuar nas diversas ações programáticas. A proposta da equipe é avaliar as crianças antes do surgimento da dentição decídua, a fim de orientar os cuidadores.

Para melhorar a qualidade do programa, a nutricionista vem avaliando as crianças após a consulta de puericultura ou realizando algumas de maneira compartilhada com o enfermeiro. A dentista estruturou sua agenda de forma a ofertar às crianças inscritas no programa a primeira consulta odontológica dentro do primeiro ano de vida. Por meio de orientações em grupos de pré-natal, durante as visitas domiciliares das ACS e também pelas visitadoras do programa Primeira Infância Melhor, espera-se aumentar a adesão ao programa, bem como melhorar os indicadores de qualidade do mesmo.

4. CONCLUSÕES

Ao realizar a análise dos dados levantados foi possivel visualizar resultados da avaliação e monitoramento do programa de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na UBS Simões Lopes. Entende-se que os valores encontrados para cobertura do programa de puericultura da UBS pesquisada sofrem grande influência de outros serviços da rede de saúde, devendo-se realizar um levantamento total do bairro das crianças que realizam este acompanhamento, de forma a mapear melhor a abrangência e efetividade dos investimentos aplicados à Puericultura.

Diante dos achados, uma recomendação pode ser tecida, sendo importante o trabalho conjunto da equipe de saúde, incluindo a atuação do ACS, para a captação das crianças e realizar a consulta na primeira semana de vida. Uma estratégia, para intervir nessa questão, poderia ser intensificação, mais ao final do acompanhamento de pré-natal, das orientações sobre a consulta de puerpério e a puericultura, inclusive ofertando maneiras mais acessíveis de agendamento dessas consultas, como por meio de ligação telefônica.

A atuação do enfermeiro na puericultura tem um papel relevante para investigar e identificar problemas de saúde e orientações à família, assim como a vivência do trabalho colaborativo com outros profissionais. Assim, o PET Saúde/GraduaSUS, permitiu-nos, enquanto acadêmicos, vivenciar e desenvolver essas habilidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272p.

BARATIERI, T.; SOARES, L. G.; BOTTI, M. L. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal Santa Maria**, 2014; n.4, v.1, 206-216p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual Operacional do Programa de Suplementação de ferro**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 28p

Prótese total provisória por meio de duplicação: relato de caso clínico na extensão

JÚLIA MACHADO SAPORITI[1]; OTÁVIO PEREIRA D'AVILA[2]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – julia.saporiti@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – otaviopereiradavila@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa a transição demográfica atual e vem ocorrendo progressivamente devido a diminuição das taxas de fertilidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida (BEARD, 2016). No Brasil, o aumento da população idosa vem acontecendo de forma rápida e estima-se que, em quatro décadas, o número de indivíduos dessa faixa etária triplique, passando de 20 milhões em 2010 a 65 milhões em 2050 (GRAGNOLATI, 2011).

A perda dentária configura-se como um dos problemas de saúde bucal limitantes à qualidade de vida das pessoas, causando impacto negativo na mastigação e consequentemente, na nutrição dos indivíduos. Outras limitações abrangem a fonação e a estética, gerando redução da autoestima e do convívio social (AGOSTINHO, 2015). A perda dentária por cárie é o problema mais prevalente em idosos entre 65 e 74 anos e é causa de morbidade dentária em 46,6% dos indivíduos da mesma faixa etária. Segundo dados do SB Brasil 2010 a taxa de idosos sem necessidade de algum tipo de prótese dentária foi de apenas 7,3%, o que revela necessidade de reposição dos dentes naturais na maioria dos idosos. Ademais, a taxa de usuários de prótese total correspondeu a 63,1%, sendo referente aos indivíduos edêntulos totais (SB BRASIL, 2010).

A mudança populacional vivenciada hoje vem aumentando a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (FREITAS, 2010). Essas instituições visam acolher e prestar cuidado à indivíduos que não dispõe de condições para permanecer com a família ou vivendo sozinhos (COLOMÉ, 2011). Tais indivíduos, em sua maioria, caracterizam-se por uma condição fragilizada, que inclui dificuldades financeiras, condição de saúde debilitada, deficiência de suporte familiar e social, limitações físicas e cognitivas e demais situações que exigem atendimento multiprofissional e interdisciplinar (CASTILHOS, 2018). Associado a isso, percebe-se que a condição de saúde bucal dos moradores das ILPI é precária, sendo o edentulismo prevalente e consequentemente, a reabilitação oral necessária.

Tendo em vista os benefícios que a recuperação do aparelho mastigatório traz ao indivíduo, fica evidente a necessidade de reestabelecimento da função mastigatória, proporcionando aumento da qualidade de vida e longevidade. O Projeto GEPETO tem o objetivo de capacitar os alunos para atendimento de idosos através de atividades em uma ILPI. Esse relato busca descrever um caso de reabilitação oral de um morador assistido pelo Projeto, utilizando uma técnica que otimiza tempo e custos, frente à limitação financeira enfrentada pelos indivíduos das ILPI.

2. METODOLOGIA

O presente relato de caso clínico foi desenvolvido através do Projeto de Extensão GEPETO – Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no Tratamento

Odontológico, com atuação no Asilo de Mendigos de Pelotas, desempenhando atividades no âmbito da Odontologia, que abrangem desde ações preventivas de higiene bucal e próteses, até procedimentos curativos e de reabilitação oral. O Projeto destina-se a desenvolver ações em prol do aumento da qualidade de vida dos idosos institucionalizados através de melhores condições de saúde bucal.

O caso clínico de confecção da prótese total superior foi desenvolvido ao logo do primeiro semestre de 2018, no consultório odontológico do Asilo, pelos alunos de Odontologia, participantes do Projeto. Previamente à confecção da prótese, o caso passou pelas etapas de anamnese, exame clínico, exame radiográfico, diagnóstico e elaboração do plano de tratamento.

O relato de caso seguiu as recomendações do "CARE *guidelines*" , o qual determina diretrizes para elaboração de relatos de caso clínico, elucidando as etapas pertinentes: Informações do Paciente; Achados Clínicos; Avaliação Diagnóstica; Intervenção Terapêutica; Acompanhamento e Desfechos. Esses tópicos serão apresentadas como parte dos resultados e discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Informações do paciente

Paciente A.K., 91 anos, sexo masculino, morador do Asilo de Mendigos de Pelotas, utilizava prótese parcial superior inadequada, apresentando deformações. Inicialmente, foi realizada a anamnese. Ao questionário de saúde o paciente relatou sofrer de Hipertensão Arterial e Diabetes.

Achados Clínicos

Ao exame físico observou-se que o paciente tinha dificuldades de locomoção devido a uma fratura sofrida no fêmur, tendo realizado cirurgia no local. Ao exame clínico, a prótese parcial superior apresentou-se sem retenção ao rebordo alveolar e com presença de cálculo. A condição da base da prótese apresentava-se deformada e não se adaptava ao rebordo e dentes. Além disso, os elementos 17, 18 e 27 apresentavam cárie extensa, envolvimento pulpar, mobilidade e perda de inserção periodontal, sendo o 18 raiz residual. Também foi identificada raiz sepultada na região do 11.

Diagnóstico

Foram realizadas radiografias periapicais dos dentes superiores remanescentes. O diagnóstico foi feito através dos achados clínicos e radiográficos. O plano de tratamento incluiu exodontia dos elementos 11, 17, 18 e 27 e confecção de prótese total superior para reabilitação das funções mastigatória, fonética e estética. Foi planejada a duplicação da prótese total superior a fim de elaborar uma prótese total provisória, considerando o tempo de cicatrização lento do paciente idoso e remodelação óssea do rebordo após as exodontias.

Intervenção Terapêutica

Previamente à realização das exodontias, foi feita a moldagem do arco superior e obtenção do modelo. Após, foi confeccionada a placa base, mantendo a posição ocupada pelos elementos 17 e 27, a fim de permitir a realização da prova estética antes das extrações. Dessa forma, buscou-se proporcionar conforto ao paciente, mantendo os dentes naturais até a reabilitação protética imediata após as exodontias.

Após a prova da placa base e ajustes necessários, foram confeccionados os rodetes de cera e o registro da relação maxilo-mandibular do paciente. Foi realizado o envio ao laboratório para montagem dos modelos em oclusor e montagem de dentes. Posteriormente foi realizada a prova estética da prótese, em consultório.

A duplicação da prótese foi realizada para confeccionar uma prótese provisória para o paciente, visto que o rebordo alveolar sofre remodelação após as exodontias. Dessa forma, a duplicação foi realizada de forma simplificada através da técnica da saboneteira. Nessa técnica, utilizou-se um recipiente plástico, como a saboneteira, preenchido pelo material de moldagem, nesse caso por hidrocolóide irreversível. A prótese deve ser inserida na saboneteira preenchida por alginato, a fim de que se obtenha a cópia em negativo, que deve ser vazada com Resina Acrílica Ativada Quimicamente.

Foi realizada a colocação da resina acrílica na região dentada da moldagem, compatível com a coloração dos dentes do paciente e, posteriormente, o preenchimento com a resina acrílica de coloração rosa, compatível com a gengiva do paciente. Foram confeccionadas canaletas na saboneteira, para possibilitar o escoamento do excesso de resina acrílica. Após a polimerização foi realizado o acabamento.

As exodontias foram realizadas em duas sessões, visando a saúde e o conforto do paciente. Após, foi instalada a prótese provisória e realizados os ajustes necessários.

Durante o período de cicatrização do rebordo alveolar, foi feito o reembasamento em consultório da prótese provisória, com material reembasador macio para uso prolongado (Soft Rebase, TDV, Pomerode, Brasil).

Acompanhamento

Após a cicatrização do rebordo alveolar será realizada nova moldagem da prótese já encerada, para que seja feita a acrilização da prótese definitiva e ajustes necessários. O paciente passará pela fase de adaptação com a prótese definitiva e continuará em acompanhamento pelo Projeto GEPETO.

O presente relato de caso despertou interesse em função da abordagem distinta do processo habitual de trabalho e contempla a duplicação de prótese e obtenção de prótese total provisória, que não são componentes curriculares na formação do clínico geral.

4. CONCLUSÕES

Este relato de caso auxiliou na organização do raciocínio frente ao planejamento e execução do caso e ajudou a mostrar a importância do manejo diferenciado do idoso, levando em consideração as alterações fisiológicas do processo de envelhecimento e as comorbidades relacionadas a faixa etária.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GRAGNOLATI, M. JORGENSEN, OH. ROCHA, R. FRUTTERO, A. **Growing Old in an Older Brazil: Implications of Population Ageing on Growth, Poverty, Public Finance, and Service Delivery**. Washington DC: World Bank, 2011.

BEARD, JR. OFFICER, AM. CASSELS, AK. The World Report on Ageing and Health. **The Gerontologist**, Oxford, v. 56, n. suppl_2, p. 163-6, 2016.

AGOSTINHO, ACMG. CAMPOS, ML. SILVEIRA, JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v.44, n. 2, p. 74-79, 2015.

SB BRASIL 2010. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Parciais**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2012. Acessado em 31 ago 2018. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf

FREITAS, MAV. SCHEICHER, ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.13, n. 2, p. 395-401, 2010.

COLOMÉ ICS, MARQUI ABT, JAHN AC, RESTA DG, CARLI R, WINCK MT. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13, n.2, p. 306-12, 2011.

CASTILHOS, ED. CAMARGO, MBJ. BIGHETTI, TI. O olhar do GEPETO e o cuidado com a vida de idosos institucionalizados. Expressa Extensão, Pelotas, v. 23, n. 2, p. 96-106, 2018.

CARE Group. **Writing a case report**. Case Report Guidelines, 2013. Acessado em 31 ago 2018. Online. Disponível em: http://data.care-statement.org/wp-content/uploads/2016/08/CAREchecklist-English-2013.pdf

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM DIÁGOLO COM A ANATOMIA HUMANA

JULIA PERES ÁVILA[1]; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS[2]
1 Universidade Federal de Pelotas - juu.peres11@gmail.com
2 Universidade Federal de Pelotas – mateuscasasantos@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho procura evidenciar a importância da educação em saúde relacionada a anatomia humana com base nas experiências vivenciadas nas atividades realizadas com crianças e adolescentes frequentadores de uma escola particular, no âmbito do Projeto de Extensão "Museu Anatômico Itinerante: anatomia humana e educação em saúde em diálogos escolares e científicos", vinculado ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Pelotas (https://wp.ufpel.edu.br/labanatoin/mai/). Isso porque se observa, no contexto das atividades escolares, fragilidades de elementos formadores que integram a educação em saúde e o próprio estudo do corpo humano, particularmente a anatomia humana. Assim, entre os objetivos das ações, procurou-se ampliar o acesso do conhecimento do corpo humano a crianças e adolescentes na interface da educação em saúde, valorizando o espaço-tempo vivido nas práticas pedagógicas contextualizadas em ciências biológicas e na formação em saúde.

2. METODOLOGIA

Para desenvolver o trabalho, foram realizadas três atividades distintas, com crianças de 8 a 10 anos do Colégio Sinodal Alfredo Simon, Pelotas, RS, Brasil. As atividades realizadas foram elaboradas a partir da demanda dos professores, devido ao currículo escolar.

A primeira atividade ocorreu com apresentação em diapositivos e material tridimensional sobre os órgãos dos cinco sentidos. Esta abordagem cativou os estudantes, pois considerou-se que facilitam a compreensão de um tema complexo. Segundo o psicanalista Rubem Alves (2005, p.06-16) "Como acho que as explicações conceituais são difíceis de aprender e fáceis de esquecer, eu caminho sempre pelo caminho dos poetas, que é o caminho das imagens. Uma boa imagem é inesquecível".

Para a explicação sobre órgãos, foi utilizado o livro Anatomia Humana de Van de Graaff (2003). Entretanto, foi adotada uma versão com linguagem simples e com textos reduzidos para que os estudantes conseguissem acompanhar ao longo da apresentação.

A segunda atividade em outro dia agendado, foi sobre o sistema digestório com turmas do quarto ano do ensino fundamental. Foi dividido em duas etapas, na primeira parte os alunos foram separados em pequenos grupos com o objetivo de desenhar em papel *kraft* hipóteses sobre o sistema digestório humano. Por conseguinte, apresentou-se em slides a função de cada órgão e suas respectivas localizações; utilizando novamente imagens da plataforma de ensino tridimensional em anatomia humana *Primal Pictures Ovid SP Anatomy*, incluindo como base o livro Anatomia Humana Básica de Dangelo e Fattini (2002) e o livro Anatomia Humana de Van de Graaff (2003). Após a apresentação foi possível abrir um diálogo com a turma escolar para comparar seus desenhos antes e depois da apresentação. Por fim, foi utilizado o material da obra Nosso Corpo (KINDERSLEY, 1995), para assim desempenhar os conhecimentos da apresentação quanto a localização e disposição dos órgãos.

A terceira atividade foi baseada no livro didático Buriti Ciências - 4° ano da Editora Moderna (YAMAMOTO, SILVA *et al*., 2017), em virtude de ser o adotado na sala de aula pela escola. O objetivo era observar a relação da frequência respiratória com os batimentos cardíacos e suas mudanças, e associá-las ao estado de atividade do corpo. Assim, para explicar o uso de oxigênio na obtenção de energia realizada pelo trabalho que o corpo realiza, explorou-se sobre os sinais vitais e como podemos aferi-los, e também sobre os focos de ausculta que, os quais posteriormente teriam que saber para concluir a atividade. A explicação foi baseada no livro Anamnese e exame físico (BARROS, ALBA *et al*, 2010). O processo de observação e atenção quanto seus sinais vitais e as diferenças em repouso depois em movimento, foram anotadas pelos próprios alunos. Ao encerrar as atividades, cada grupo expos os dados obtidos com o intuito de comparar com os demais colegas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira atividade realizada, trabalhou-se o tema na percepção das vivências das crianças para compreenderem de forma nítida como funciona os órgãos do cinco sentidos. Foi abordado assuntos interligados, como a utilização de Libras para os surdos e a relação dos sentidos do paladar e do olfato. A turma escolar participou durante apresentação, interagindo com perguntas sobre o assunto, mas também relataram constatações que conseguiram apreender ao longo da apresentação. Estes momentos de interação com a turma escolar foram muito significativos, visto que possibilitou uma boa abertura de diálogo e construção de conhecimento. Além de, como apresentadora e interlocutora do saber, perceber se estava sendo clara ao transmitir os conhecimentos básicos sobre o tema.

Quanto à segunda atividade realizada, destaca-se que na primeira etapa da atividade sobre o Sistema Digestório, a princípio, os discentes demonstraram dificuldade para expressar em forma de desenho livre suas hipóteses no papel *kraft*, porém com mais instruções e estímulos a turma manifestou maior interesse. Ao término da atividade solicitou-se uma breve explicação de cada grupo sobre suas hipóteses, o que foi surpreendente visto que de vinte e cinco alunos, dez relataram que lembraram de desenhos animados para realizar a atividade.

Figura 1 – Atividade de hipóteses sobre o sistema digestório desenvolvida em sala de aula com papel *kraft*. Fonte: Diário de campo da pesquisa, 29 de jun. de 2018.

Por conseguinte, a segunda parte da atividade foi apresentação em slides com uso de imagens tridimensionais sobre a função e localização dos órgãos que fazem parte do sistema digestório. Durante a apresentação os alunos se manifestavam surpresos com suas hipóteses e com a disposição dos órgãos no corpo. Para encerrar os estudos sobre o sistema digestório utilizei o material que

funcionava como um quebra-cabeças com objetivo de montar o processo do alimento pelos órgãos.

De fato, antes de realizar as atividades, havia receio de como apresentadora, perder o foco dos alunos sobre o assunto. Entretanto, a turma escolar expressou muito interesse, trazendo suas dúvidas e relatos sobre suas experiências de vida.

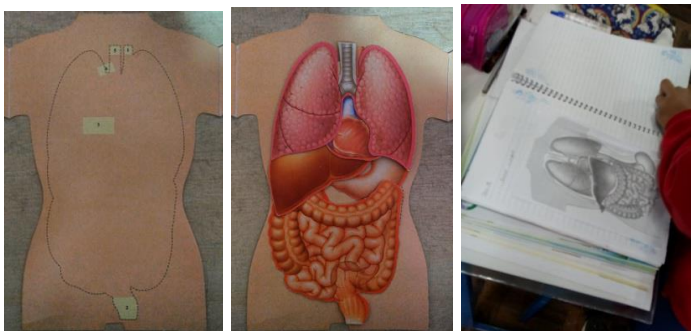


Figura 2 – Atividade com material demonstrativo quanto a localização e disposição dos órgãos no corpo humano. Fonte: Diário de campo da pesquisa, 29 de jun. de 2018.

Por fim, relativamente à atividade feita sobre o Sistema Respiratório, o seu objetivo era observar a relação da frequência respiratória com os batimentos cardíacos e suas mudanças, conseguindo associa-las ao estado de atividade do corpo. Assim para explicar o uso de oxigênio na obtenção de energia para o trabalho que o corpo realiza, expliquei brevemente sobre os sinais vitais e a ausculta. Os grupos verificaram seus sinais vitais em repouso e por conseguinte, solicitei que o grupo corresse durante dois minutos, e então verificar novamente os batimentos cardíacos e ausculta. Todo o processo os alunos anotaram os resultados em uma tabela. Ao final, os alunos conseguiram concluir que para ajudar no fornecimento de mais oxigênio para as células ocorrem de acordo com o alunos, "ajustes", não só na respiração, mas também na circulação. Mais notável ainda, o coração desenvolve as incursões com maior rapidez e mais intensamente e, portanto, bombeia mais sangue para o corpo a cada minuto.

4. CONCLUSÃO

O conhecimento do corpo humano é totalmente necessário para a formação de todo indivíduo, contudo a maneira com que o conhecimento é transmitido pode modificar o seu conteúdo. Logo, na atuação do projeto queria possibilitar a construção de conhecimento sobre o corpo humano integrando as vivências acadêmicas e as próprias vivências escolares. Seguindo assim, a ideia do conhecimento da anatomia humana segundo Hugh Aldersey-Williams (2013):

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

Com a imersão no projeto de extensão foi possível explorar os temas propostos pela escola de forma mais didática. Portanto, mesmo em temas que exigiam um maior nível de complexidade dos alunos, estes conseguiam entender, pois foi utilizado como base os conhecimentos relacionados as suas vivências e experiências.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

BARROS, ALBA *et al*. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

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

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

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

YAMAMOTO, SILVA *et al*. **Livro Didático Buriti**- Ciências - 4° ano.4.ed.São Paulo: Moderna,2017.

INSTRUÇÃO DE CUIDADORES E MERENDEIRAS EM ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA

JULIA SANTOS DOS SANTOS[1]; CRISTIAN ORTIZ GOMES JUNIOR[2]; SANDRA COSTA VALLE[3]; HELAYNE APARECIDA MAIEVES[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia - juliaeponto@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia – juniicortiiz@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia – sandracostavalle@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia – helaynemaieves@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A introdução de alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade tem a função de complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno, que deve ser mantido até os dois anos de vida ou mais. Além de suprir as necessidades nutricionais da criança, a partir dos seis meses a introdução da alimentação complementar aproxima progressivamente a criança aos hábitos alimentares da família e cuidadores e exige todo um esforço adaptativo a uma nova fase do ciclo de vida, onde lhe são apresentados novos sabores, cores, aromas, texturas e saberes. Por outro lado, aspectos econômicos, culturais, sociais, tabus e crenças influenciam a oferta de alimentos a crianças, especialmente nos primeiros anos de vida (VITOLO et al., 2005).

O consumo alimentar na infância está fortemente associado ao perfil de saúde e nutrição, em especial entre as crianças menores de dois anos de idade (MONTE, GIUGLIANI, 2004). A prática alimentar inadequada nos dois primeiros anos de vida, em particular nas populações menos favorecidas, está associada ao aumento da morbidade, representada pelas doenças infecciosas, pela desnutrição, excesso de peso e pelas carências específicas de micronutrientes, tais como ferro, zinco e vitamina A (BRASIL, 2010a).

Aproximadamente 200 milhões de crianças menores de cinco anos, residentes em países em desenvolvimento, não atingem seu potencial de desenvolvimento. E as deficiências nutricionais, entre elas a anemia é apontada como um dos determinantes que prejudicam o desenvolvimento das crianças. Essas crianças possuem maior probabilidade de baixo rendimento escolar, o que provavelmente contribuirá para a transmissão intergeracional da pobreza com implicações para o desenvolvimento de um país (BRASIL, 2010b).

O profissional de saúde torna-se promotor da alimentação saudável na comunidade em que atua quando consegue traduzir os conceitos técnicos em linguagem acessível, de forma prática. O apoio a comunidade e a articulação com outros setores da sociedade podem ser indutores e estimuladores de ações que garantam à alimentação saudável, considerando as especificidades culturais, regionais e locais (BRASIL, 2010b). A alimentação e nutrição adequadas são requisitos essenciais para o crescimento e o desenvolvimento de todas as crianças e constituem um desafio constante a todos os seguimentos da sociedade.

Partindo da necessidade de promover uma alimentação saudável para crianças de 6 a 24 meses de vida da rede municipal de educação infantil da

cidade de Pelotas-RS, o projeto teve seu inicio no intuito de habilitar, através da Faculdade de Nutrição (UFPel), cuidadores e merendeiras, quanto a promoção da alimentação complementar oportuna, contemplando o incentivo à formação de hábitos alimentares saudáveis na infância.

2. DESENVOLVIMENTO

Este projeto ocorreu em novembro e dezembro de 2017, formado pela equipe de dois docentes da Faculdade de Nutrição e dois alunos de graduação do Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia. O projeto utilizou-se de duas abordagens: uma teórica e outra prática (Orientações nutricionais e alimentares apropriadas a crianças nos dois primeiros anos de vida e oficinas de promoção da alimentação complementar saudável na comunidade escolar, através da demonstração do preparo de uma refeição).

A primeira etapa se deu através de uma discussão com as merendeiras e cuidadores sobre a alimentação oportuna e sadia, especialmente até os dois anos de vida. Para isso, os participantes foram convidados à uma palestra, com carga horária de 4 horas, realizada na Secretaria de Educação e Desporto do município de Pelotas-RS. A palestra foi liderada por uma docente do curso de Nutrição (UFPel), onde foram levantados pontos importantes a cerca da nutrição e alimentação infantil para crianças de até 24 meses de vida, permitindo a troca de conhecimento de ambas as partes.

A segunda etapa, parte prática, se concretizou através de uma oficina de formação em alimentação saudável na infância. Para a oficina, foram elaboradas algumas preparações básicas, tendo como referencial teórico o caderno de Receitas Regionais para Crianças de 6 a 24 meses do ENPACS (BRASIL, 2010b). Como exemplo de refeição, foram preparadas porções de arroz, feijão, frango cozido e salada. As refeições foram temperadas sem adição de cloreto de sódio, substituindo por ervas aromáticas como ramos de salsinha, tomilho, alecrim, manjerona e folha de louro.

3. RESULTADOS

A realização da atividade teórica, contou o conhecimento e discussão com as merendeiras e cuidadoras na Secretaria de Educação e Desporto do município de Pelotas. Durante este encontro ficou evidente que as merendeiras sabiam quanto as preparações adequadas nutricionalmente, mas que os cuidados, principalmente com as crianças menores de 1 ano, quanto as escolhas alimentares eram deficientes em relação ao conhecimento da equipe (cuidadoras, professores, mães e pais). A partir das dúvidas sobre o assunto, sustentadas nesse primeiro encontro, prosseguiu-se com a atividade prática (segundo encontro). Teve como local um dos laboratórios da Faculdade de Nutrição (UFPel), sendo liderada por uma docente e dois graduandos do Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia (UFPel). Para que a oficina ocorresse, foi realizado o pré-preparo (*mise en-place*) de todas as refeições sugeridas pelos graduandos.

Para estimular o conhecimento sobre nutrição e alimentação e sobre as etapas da infância, foram feitas adaptações nas refeições de acordo com quatro faixas de idades, à saber, 6 meses, 8 meses, 10 meses e 15 meses. Como parte da oficina, os participantes deveriam identificar quais seriam os pratos destinados

a cada faixa de idade segundo aspectos físicos, como consistência e textura, quantidade (volume conforme capacidade gástrica) e forma de apresentação. Foi observado dificuldade por parte das merendeiras de distinguir as quantidades necessárias para cada idade, quando mencionado por elas que serviriam além das quantidades máximas. Como proposta da atividade, foi ressaltado o volume ideal e explicado a necessidade de cada criança, sendo instruído que os pratos fossem montados de forma adequada para cada idade.

Durante a conversa também foi relatado pelas merendeiras à dificuldade quanto à distribuição de frutas, já que as crianças tinham tendência a negá-las. Para isso, foi sugerido que fizessem bolos e geleias naturais com as frutas, também como um meio de substituir os industrializados, que por muitas vezes, às crianças recebiam. Foi indicado que aplicassem a técnica de aromatizar azeites e óleos com ervas e especiarias, como alho, grãos de pimenta, louro, entre outros, onde demonstraram interesse na técnica e em utilizá-la para diversos preparos.

As merendeiras reagiram à atividade com surpresa quanto à redução da quantidade de sal e o uso de ervas frescas nos preparos, mostrando vontade de executar essa troca de temperos. Assim, foi levantada a idéia das instituições criarem hortas de ervas aromáticas e hortaliças, a fim de facilitar o uso e adequar nutricionalmente os preparos.

A partir dessa atividade, foi possível discutir o papel do conhecimento das técnicas dietéticas frente às necessidades da alimentação infantil. Além disso, os dois alunos do Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia conversaram a respeito da forma de preparo das receitas apresentadas, a forma ideal de preparação para cada faixa de idade e responderam às duvidas das merendeiras/cuidadoras em relação ao assunto.

4. AVALIAÇÃO

O projeto de extensão “Instrução de cuidadores e merendeiras em alimentação saudável na infância” visou atender à demanda das nutricionistas do municipio de Pelotas frente os cuidados com a alimentação de crianças de 6 a 24 meses, atendidas pelos CMEI’s. O desenvolvimento desta atividade junto às merendeiras e cuidadoras promoveu a articulação entre diferentes serviços, ou seja, desde os Cursos de Nutrição e o Curso Superior de Tecnologia em Gastronomia da Faculdade de Nutrição da UFPel e da Secretaria Municipal de Educação, no apoio a saúde da criança.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável. guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2a Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Monte CMG, Giugliani ERJ. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**. 80:131-41, 2004.

VITOLO, M.; BORTOLINI, G.A.; FELDENS, C.A.; DRACHLER, M.L. Impactos da implementação dos dez passos da alimentação saudável para crianças: ensaio de campo randomizado. **CAD Saúde Pública**. 21(5):1448-57,2005.

BRASIL. Ministério da Saúde; Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável. Caderno do tutor. Brasília: Ministério da Saúde; 2010b. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

JULIANA BORDONI CANÊZ[1]; TUANY NUNES CUNHA[2]; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ [3]

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

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante vertente à prevenção. Na prática deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações, especialmente das crianças, que são mais vulneráveis e estão mais expostas a situações que podem lhes trazer riscos (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

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

Entre os cenários de atuação, a escola desempenha um papel fundamental por ser um importante espaço para o desenvolvimento de programas de educação para a saúde das crianças, oferecendo a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: os do conhecimento científico, os trazidos pelos alunos e seus familiares, os divulgados pelos meios de comunicação e os trazidos pelos professores (BRASIL, 2006).

Já no contexto hospitalar, as crianças se encontram mais vulneráveis, pois a doença altera a rotina da vida cotidiana, sendo que elas perdem suas referências (NOBREGA et al., 2017). Essas alterações causam impacto psicológico e emocional na vida da criança, assim atividades que priorizem aspectos lúdicos são fundamentais, possibilitando a construção de um mundo de referências, aprendizado para os acontecimentos da vida diária, além de ajudar a entender melhor a doença e suas formas de prevenção.

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

2. METODOLOGIA

O Projeto de Extensão Aprender/Ensinar Saúde Brincando desenvolve atividades em uma unidade de internação pediátrica de um hospital escola, em uma escola estadual e em uma escola municipal, ambas de ensino fundamental. Esse projeto objetiva realizar educação em saúde, com o público infantil, por meio do lúdico 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 quinzenalmente por grupos pequenos de acadêmicos, organizados previamente, envolvendo temas de higiene, prevenção de infecções, entre outros.

Além do trabalho realizado com as crianças, o projeto proporciona a discussão de textos e metodologias em reuniões quinzenais, com a participação dos acadêmicos e dos docentes vinculados, atendendo ao preceito de indissociabilidade entre ensino, extensão e pesquisa.

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

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

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde sua criação, o projeto já atuou em duas escolas de educação infantil, também esteve presente em dois serviços ambulatoriais e duas unidades de internação pediátrica, todos pertencentes ao município em que a universidade se localiza. Estima-se que ao longo do período de funcionamento do projeto mais de 400 crianças tenham sido assistidas, bem como 30 enfermeiros e educadores. Além disso, passaram pelo projeto, em média, 120 acadêmicos, dos cursos de enfermagem, nutrição, farmácia e odontologia, o que mostra o caráter interdisciplinar do trabalho desenvolvido e favorece a elaboração de estratégias mais efetivas de cuidado a população infantil.

Além das atividades de educação em saúde, muitas outras ações foram desenvolvidas no período de funcionamento do projeto, entre elas a entrega de brinquedos em datas festivas, a criação de jogos e, mais recentemente, a confecção de um manual contendo atividades de educação em saúde.

Ressalta-se que a educação em saúde, voltada para as crianças, é uma atividade muito importante para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, uma vez que permite que elas conheçam e adotem hábitos mais saudáveis. Além disso, crianças são importantes retransmissores do conhecimento, pois sensibilizam os indivíduos adultos de forma mais efetiva, podendo promover impacto na qualidade de vida da população regional.

4. CONCLUSÕES

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

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

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

NOBREGA, J. N.; NASCIMENTO, J. W. C.; BRITO, M. A. B.; MIRANDA, L. S. M. V.; ARAÚJO, M. Z. **Educação e saúde: crianças hospitalizadas são beneficiadas com a risoterapia**. Congresso Nacional de Práticas Educativas, 2017.

OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. Educação em saúde: uma ação transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004.

ATUAÇÃO NO PROJETO APICE ON: RELATO DE EXPERIÊNCIA ÍMPAR NA VIVÊNCIA ACADÊMICA

JULIANA BRITO FERREIRA[1]; MELISSA HARTMANN[2]; SUSANA CECAGNO[3];; PATRICIA TURELINCK NOGUEZ[4]; LUANDA SILVA OLEIRO[5] MARILU CORRÊA SOARES[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – jubferreira98@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – mhartmann@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – cecagno@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – patriciatuer@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – luandasilvaoleiro@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – enfermeiramarilu@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On) é uma parceria do Ministério da Saúde (MS) juntamente com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Associação Brasileira de Hospitais Universitários de Ensino (ABRAHUE), Ministério da Educação (MEC) e Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ, e como instituição executora a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

O Apice On propõe a qualificação dos campos de atenção e cuidado ao parto e nascimento; planejamento reprodutivo; acolhimento, cuidado às mulheres em situação de violencia sexual e aborto legal. Os cenários de atuação são os hospitais brasileiros que desenvolvem ensino universitário ou servem de unidade de ensino auxiliar, por serem espaços considerados consolidadores no aprendizado de práticas e modelos assistênciais. Sendo assim, são importantes para formação de novos profissionais que tendem a replicar o que viram fazer e fizeram em seu ambiente de formação (BRASIL, 2017).

O projeto propõe a ampliação do alcance dos hospitais do SUS vinculados à da Rede Cegonha, assim como, a reformulação e o aprimoramento dos processos e fluxos de trabalho para melhoria do acesso, cobertura e qualidade da atenção obstétrica e neonatal. Busca contribuir para a implementação e a disseminação de práticas baseadas em evidencias científicas pautadas nos direitos e nos principios da humanização, dispondo para a alcance de tal proposta, de um conjunto de estratégias formativas de atenção e gestão capazes de impactar em toda rede de saúde (BRASIL, 2017).

Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivienciada por acadêmicas de Enfermagem no projeto Apice On no âmbito da gestão no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho constitui-se de um relato de experiência, vivenciado por graduandas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/RS, que realizam estágio extracurricular no Projeto de Extensão intitulado Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas e no Projeto Apice On, ambos realizados no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

O estágio extracurricular iniciou no segundo semestre de 2017 e permanece nos dias atuais. Durante estágio, as academicas realizam atividades voltadas

para gestão, executando as seguintes atividades: registro de dados de puérperas e nascidos vivos e natimortos, elaboração de tabelas e gráficos para acompanhamento de indicadores da atenção obstétrica e neonatal, captação de dados não registrados pela equipe e preenchimento dos mesmos e participação no desenvolvimento/organização dos seminários do Apice On na referida instituição.

As atividades realizadas pelas acadêmicas buscam o fortalecimento da gestão que constitui um dos pilares de sustentação do Apice On e destacam a importância do registro das gestantes, puérperas e seus neonatos para a visualização dos indicadores assistênciais do projeto, visando dar destaque às mudanças necessárias na assistência prestada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há quatro anos a pesquisa Nascer no Brasil trouxe um panorama sobre o parto e nascimento em nosso país caracterizado por inúmeras intervenções e até mesmo complicações nas mulheres e seus bebês. Os dados apresentados trouxeram inquietações na comunidade acadêmica, nos profissionais da saúde, nas organizações sociais e na sociedade de modo geral (LEAL, 2018).

Nesse sentido, em 2017, o MS lançou, em parceria com hospitais de ensino, universitários e unidades de ensino auxiliar no âmbito da Rede Cegonha, o projeto Apice On (BRASIL, 2017).

O Apice On propõe movimentos de mudança em modelos tradicionais de formação, atenção e gestão buscando um modelo de atenção aos indivíduos com práticas baseadas em evidências, humanização, segurança e garantia de direitos (WALL, 2018).

No cenário do Apice On desenvolvido no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas no estágio extracurricular as acadêmicas puderam evidenciar a importância do movimento de mudança na gestão na busca de melhoramento dos registros das práticas de partos e nascimentos, bem como do perfil assistencial das ações desenvolvidas na instituição. A partir destes registros foi possível gerar gráficos e tabelas que servem como base de dados dos indicadores para identificar hiatos assistenciais que permitirão o planejamento das mudanças necessárias para qualificar a atenção obstétrica e neonatal do Hospital Escola.

Sendo assim, com o monitoramento dos dados de parto e nascimento torna-se possível avaliar os indicadores institucionais e compará-los com o panorama nacional. Desta forma, é possível oportunizar ferramentas capazes de mudar o cenário atual, contrribuindo para a diminuição de comorbidades materno-infantis e a qualidade da atenção.

4. CONCLUSÃO

A participação no projeto Apice On nos permitiu a construção de conhecimentos e vivências na área materno infantil. O estágio extracurricular no Apice On nos possibilitou visualizar que no âmbito da gestão, o monitoramamento dos registros de partos e nascimento oportuniza o planejamento estratégico e o redesenho permanente de ações efetivas que tenham potencial de impactar na qualificação da atenção obstétrica e neonatal na instituição. A experiência nos proporcionou aprofundar conceitos sobre a construção de conhecimentos da

assistência baseada em evidencias, atendimento humanizado, segurança e direitos das mulheres e seus conceptos. Conhecimento este, que quando construido ainda na graduação contribuirá positivamente na nossa vida profissional. Visto que, conforme Brasil (2017), os movimentos de mudança na formação são fortes consolidadores das práticas pois os profissionais buscam replicar aquilo que viram/fizeram em sua formação na prática profissional.

Concluímos, que as práticas extracurriculares são importantes para troca de saberes, agregar conhecimentos e enriquecer a formação acadêmica, contribuindo para a formação de profissionais que possam desenvolver seus papéis de forma humanizada e respeitosa.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Apice On: aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

WALL, Marilene Loewen. Contribuições do cuidado de enfermagem à mulher. **Rev Bras Enferm [Internet],** n. 71, p. 1203-1204, 2018.

LEAL, Maria do Carmo. Parto e nascimento no Brasil: um cenário em processo de mudança. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 34, n. 5, p. 01-03, 2018.

PET + SAÚDE NA ESCOLA: UMA EXTENSÃO ALÉM DOS LIMITES DO MUNICÍPIO DE PELOTAS

JULIANA DIEL DE ARRUDA[1]; NATHIELEN DE SOUZA[2]; LUCAS DE SOUZA RAUGUST[3]; DIEGO BRAGA DE CASTRO[4]; JULIE HELLEN DE BARROS DA CRUZ[5]; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – julianaddearruda@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – nathielendesouzanunes@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – lucas.raugust@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – diegortsac@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – juliebcruz@gmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – mrafonso.ufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O grupo de PET (Programa de Educação Tutorial) da UFPel (Universidade Federal de Pelotas) tem, bem como todos os demais grupos PET espalhados por todo o Brasil, o dever de desenvolver ações nas esferas do Ensino, Pesquisa e Extensão. Conforme descrição em sua apresentação no site do MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (2018): “O PET é desenvolvido por grupos de estudantes, com tutoria de um docente, organizados a partir de formações em nível de graduação nas Instituições de Ensino Superior do País orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da educação tutorial.”

A extensão, enquanto elemento fundamental na articulação desta tríade – ensino, pesquisa e extensão, foi descrita na literatura com diversas ênfases, atualmente sendo uma delas a Extensão Universitária, conforme SERRANO (2013):

> O conceito de extensão universitária ao longo da história das universidades brasileiras, principalmente das públicas, passou por várias matizes e diretrizes conceituais. Da extensão cursos, à extensão serviço, à extensão assistencial, à extensão “redentora da função social da Universidade”, à extensão como mão dupla entre universidade e sociedade, à extensão cidadã, podemos identificar uma ressignificação da extensão nas relações internas com os outros fazeres acadêmicos, e na sua relação com a comunidade em que está inserida.

Conceito este que corrobora com outros autores, como por exemplo, RIBEIRO (2012), que descreve a extensão universitária como sendo:

> um mecanismo que a academia pode fazer uso de diversas formas: realizando ações de prestação de serviços à comunidade universitária e de seu entorno; oferecendo atendimento à comunidade e levando seu conhecimento por meio de cursos, seminários, laboratórios; e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

HENNINGTON (2005) ainda traz para a literatura a importância da Extensão Universitária, uma vez que trata da relação “entre instituição e sociedade, consolidando-se através da aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população”, em suma, “pelo fato de propiciar o confronto da teoria com o mundo real de necessidades e desejos.”

Na UFPel, segundo o site da própria instituição, PREC (2018), a extensão “objetiva promover a interação dialógica e a integração transformadora entre a

Universidade e outros setores da sociedade, a difusão do conhecimento produzido e a capacitação dos cidadãos e profissionais comprometidos com a realidade social". E organiza-se de três formas: programa (como por exemplo o PET), projeto e ação (como por exemplo um evento em si).

Assim, seguindo os preceitos indicados, o grupo PET do curso de Educação Física da UFPel realiza semestralmente o evento de extensão intitulado "Pet + Saúde na Escola", que tem por objetivo oportunizar a estudantes e professores do ensino básico experiências voltadas à adoção de práticas de atividade física e bem-estar, além de proporcionar o contato dos alunos com esportes pouco praticados na realidade das suas escolas.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar a ação de extensão Pet + Saúde na Escola, como a mesma é organizada, como é executada, quais os resultados da ação pós evento e o que se pode inferir a partir dela.

2. METODOLOGIA

O PET + Saúde na Escola consiste em, durante um dia inteiro, oportunizar aos alunos e professores/gestores de escolas do ensino básico (escolhidas por conveniência), oficinas de atividades físicas/esportivas e palestras, respectivamente.

As atividades são escolhidas de acordo com as demandas da escola escolhida, se a escola já oferece ou não determinada atividade ou esporte e se tem interesse em conhecer.

Determinadas as atividades a serem realizadas, um cronograma é feito de acordo com o número de alunos e faixa etária, assim é feito um rodízio de turmas previamente separadas para que a experiência dos alunos e a execução das atividades tenha como atingir seu maior potencial.

Organizadas as turmas pelo número de alunos e faixa etária, então se estabelece a ordem do rodízio das mesmas nas atividades propostas, levando em consideração: tipo de atividade (se vigorosa ou não), se em espaços fechados/cobertos ou abertos e coleta de dados.

As atividades propostas na primeira edição foram: ginástica artística, jogos cooperativos, lutas, punhobol, rugby e a coleta de dados. Já na segunda edição, a realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Geraldo Antônio Telesca – da cidade de Canguçu – outras oficinas foram ofertadas, tais como: miniatletismo, ginástica artística, lutas, punhobol e rugby.

E para os professores/gestores é ministrada, pela tutora do grupo e convidados (alunos ex-petianos formados em outras áreas, como por exemplo Nutrição), uma palestra com dicas de saúde e atividades físicas, sendo este momento correspondente a um turno do dia apenas.

Para o sucesso do evento, é imprescindível a parceria entre a Prefeitura Municipal de Canguçu, a escola – na figura dos seus gestores e seu espaço físico, gestão da organização enquanto logística pré-evento, realização no dia e material de divulgação como panfletos – gestão e panfletos, ambos produzidos pelo grupo PET – Educação Física.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados expressam-se pelos relatos imediatos dos alunos à medida que os mesmos vão experimentando as diversas oficinas ofertadas, bem como

dos professores/gestores com relação às palestras que recebem e também pela coleta de dados.

Assim, ao final do dia todos os alunos participaram de todas as atividades propostas e tiveram experiências adequadas as suas faixas etárias, além de terem fornecido dados relevantes para posteriores pesquisas, bem como os professores/gestores

De acordo com os objetivos do evento, ele se torna satisfatório ao passo que os alunos expressam interesse pelas práticas ofertadas e entendem a importância de ser um ser humano ativo fisicamente, respondem com seriedade aos questionários formulados especificamente para cada faixa etária, ratificando que a adoção de um estilo de vida saudável é possível, também, através da prática de atividade física, inclusive pelo esporte.

Neste sentido, pode-se afirmar que o evento tem cumprido com o seu papel, a expectativa gerada em torno do evento é sempre atingida ou superada, então tanto os alunos e professores/gestores, quanto os membros do próprio grupo PET avaliam de forma positiva o evento.

4. CONCLUSÕES

É possível inferir, a partir da execução do evento, que não somente os tão famosos quatro esportes coletivos (futebol/futsal, voleibol, basquetebol e handebol) podem ser de interesse dos alunos, pois justamente a diversidade de atividades diferentes propostas é o que mais chama a atenção dos alunos para participar, mesmo aqueles conhecidos pela resistência em ambiente de aula formal.

Quanto mais desconhecida for a atividade proposta, mais chama a atenção dos alunos e mais ainda eles de dedicam a aprender, alguns inclusive perguntam quando o grupo irá voltar para realizar o evento novamente, ou manifestam interesse em determinado esporte, pedindo para que seja ofertado nas aulas de Educação Física.

Também é possível concluir que os professores/gestores por vezes se encontram desprovidos de informações relevantes e/ou encontram-se desestimulados com a sua profissão, impactando no ensino dos alunos, portanto ações como está podem melhorar o processo de ensino-aprendizagem, bem como no caso contrário, ações como está motivam os professores a ministrarem aulas ainda melhores, elevando assim a qualidade da aulas e experiência dos alunos durante o período escolar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RIBEIRO, Raimunda Maria da Cunha. A extensão universitária como indicativo de responsabilidade social. **Revista Dialogos**, v. 15, n. 1, p. 81-88, 2012.

HENNINGTON, Élida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 256-265, 2005.

Ministério da Educação. **Apresentação – PET.** 2018. Acessado em 23 ago. 2018. Online. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/pet/pet

PREC – Pró-reitoria de Extensão e Cultura. **EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.** 2018. Acessado em 23 ago. 2018. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/prec/sobre-a-prec/extensao-universitaria/

SERRANO, Rossana Maria Souto Maior. Conceitos de extensão universitária: um diálogo com Paulo Freire. **Grupo de Pesquisa em Extensão Popular**, v. 13, n. 8, 2013.

CASUÍSTICA ANUAL DE ATENDIMENTOS CLÍNICOS DE RUMINANTES DO HOSPITAL VETERINÁRIO - UFPEL

JULIANO PERES PRIETSCH[1]; LUELI FERNANDES BRAGANÇA[2] LAURA VALADÃO VIEIRA[3]; CAMILA PIZONI[4]; VIVIANE ROHRIG RABASSA[5]; MÁRCIO NUNES CORRÊA[6]

[1]*Universisdade Federal de Pelotas – julianoprie@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – luelifernandesb@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – lauravieira96@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – camila.pizonivet@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – vivianerabassa@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – marcio.nunescorrea@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O hospital de clínicas veterinárias da Universidade Federal de Pelotas está localizado na região Sul do Rio Grande do Sul, mais especificamente no município Capão do Leão. Essa região possui característica de vegetação o bioma pampa, o que propicia a criação de animais de grande porte, sendo uma das principais atividades econômicas a pecuária extensiva, com grande participação na agricultura familiar (GONÇALVES, 2000).

O hospital veterinário promove atendimentos clínicos à ruminantes tanto em sua sede como também nas propriedades rurais, esse trabalho é realizado por uma equipe de médicos veterinários residentes, docentes e discentes que atuam em conjunto com finalidade de aprendizado dentro da universidade assim como fomento na atividade pecuária.

A escassez de informação e divulgação das enfermidades mais frequentes em ruminantes faz com que boa parte dos produtores da região sejam alheios à estratégias de controle e prevenção de doenças que são comuns em sistemas de produção e que geram inúmeros prejuízos. Neste sentido, o objetivo deste estudo consistiu em expor o número de casos atendidos pelo hospital veterinário assim como as afecções mais frequentes que são atendidas no setor de clínica médica e cirúrgica de ruminantes.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento a partir de um banco de dados dos atendimentos efetuados no setor de clínica médica e cirúrgica de ruminantes do Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas, durante o período de janeiro a dezembro de 2017.

Foi avaliado o número de animais atendidos e as enfermidades de cada um. O diagnóstico das doenças foi realizado através de exame clínico geral e específico do sistema comprometido e, quando necessário, exames complementares objetivando um diagnóstico presuntivo ou definitivo. A partir do diagnóstico eram realizados procedimentos terapêuticos necessários para a resolução do quadro clínico. Todos os dados utilizados neste trabalho foram obtidos por médicos veterinários residentes que atuam na rotina hospitalar e seus supervisores.

O banco de dados foi planilhado no sistema Microsoft Exel para avaliar a prevalência das enfermidades nesse período.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados obtidos, foi constatado um total de 224 animais atendidos, sendo 190 bovinos, 29 ovinos e 05 caprinos. Destes atendimentos, aproximadamente 78% ocorreram fora da sede do hospital, tal fato é justificado pelas questões burocráticas necessárias para o transporte desses animais, sendo por vezes mais viável o atendimento na propriedade (Tabela 1).

Tabela 1. Espécie animal, número total de animais e número de atendimentos realizado na sede do Hospital de Clínicas Veterinária da UFPel e nas propriedades rurais da região no período de janeiro a dezembro de 2017.

Classe Animal	*Número de Animais*	*Atendimento hospital*	*Atendimento propriedade*
Bovinos	190	22 (11,58%)	168 (88,42%)
Ovinos e Caprinos	34	28 (82,35%)	06 (17,65%)
Total	224	50 (22,32%)	174 (77,68%)

Dos 190 bovinos atendidos foram verificados 206 diagnósticos, pois, muitos dos pacientes apresentavam mais de uma enfermidade. O sistema mais acometido foi o digestório, compreendendo aproximadamente 39% da casuística bovina total (Tabela 2). Observou-se que a enfermidade mais recorrente nesta espécie foi a diarreia neonatal, a qual está diretamente relacionada como uma das principais causas de perdas econômicas dentro do sistema de produção animal (BONELLI et al., 2018). Ela ocorre a partir da interação entre o bezerro, ambiente, agentes patogênicos, alimentação e manejo. Sinais como depressão, desidratação e choque são os mais comuns em bezerros com menos de cinco dias de idade e também naqueles acima de duas semanas (RADOSTITIS et al., 2007). Ainda conforme Radostitis et al., 2007, o controle eficaz pode ser obtido através da redução do grau de exposição do recém-nascido aos agentes infecciosos, oferta de colostro que atenda às demandas do bezerro e o aumento da resistência específica do neonato por meio da vacinação da fêmea prenhe. Além disso, Vargas Junior, 2015, concluiu que a diarreia de causa parasitária é a mais importante na região sul do estado e que sua ocorrência pode estar associada a fatores ambientais e métodos de manejos nos quais os animais são mantidos.

Tabela 2. Número de casos clínicos e sua prevalência referente ao perfil de atendimentos realizados em bovinos no Hospital de Clínicas Veterinária da UFPel no período de janeiro a dezembro de 2017.

Atendimento	N° casos	Prevalência (%)
Sistema Digestório	81	39,32
Sistema Respiratório	41	19,90
Sistema Tegumentar e Anexos	31	15,04
Procedimentos Clínicos*	23	11,16
Sistema Locomotor	13	6,31
Outros Sistemas	11	5,34
Sistema Circulatório	03	1,46
Sistema Geniturinário	03	1,46
Total	206	Aprox. 100

*Vermifugação, diagnóstico de gestação, avaliação clínica, descorna e castração.

Na espécie ovina e caprina dos 34 animais atendidos ocorreram 38 diagnósticos, dos quais 36,84% corresponderam ao sistema digestório (Tabela 3). A ocorrência mais prevalente dentro da casuística destas espécies foi a parasitose por *haemonchus contortus*, 30% (N=11).

Tabela 3. Número de casos clínicos e sua prevalência referente ao perfil de atendimento realizado em ovinos e caprinos no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFPel no período de janeiro a dezembro de 2017

Atendimento	N° casos	Prevalência (%)
Sistema Digestório	14	36,84
Procedimentos Clínicos*	11	28,95
Sistema Tegumentar e Anexos	07	18,42
Sistema Locomotor	03	7,89
Outros Sistemas	02	5,26
Sistema Respiratório	01	2,63
Total	38	Aprox. 100

*Vermifugação, diagnóstico de gestação, avaliação clínica, descorna e castração.

Durante muito tempo a hemoncose vem acometendo os rebanhos, principalmente de ovinos, sendo o seu tratamento muitas vezes realizado com o uso de vermífugos de forma errônea, o que proporciona aos parasitas resistência aos medicamentos, visto que o *haemonchus* é o parasito com maior índice de resistência a anti-helminticos, aumentando o impacto negativo na produção. Tal problema é considerado o principal dentro do sistema extensivo de criação de pequenos ruminantes, tendo em vista que a parasitose associada com subnutrição, erro de manejo e a ineficiência de anti-helmínticos podem limitar a produtividade do animal (SOTOMAIOR e THOMAZ-SOCCOL, 1998).

Existem alguns sinais clássicos dos animais quando acometidos por esses parasitas, como anemia, emagrecimento progressivo, edema submandibular e diarreia. Alguns fatores estão diretamente ligados com a presença destes parasitas no meio ambiente, como o clima e o grau de lotação dos piquetes. A intervenção atual de combate a esses vermes envolve mais que somente o uso de vermífugos, mas também a utilização de métodos de diagnóstico precoce como a contagem de ovos de parasitos por grama de fezes (OPG) e a utilização do grau de intensidade de coloração da mucosa ocular, conhecido por método Famacha (VAN WYK et al., 1997).

Conforme Oliveira et al., 2017, em um estudo realizado na região sul do Rio Grande do Sul, foi constatado hemoncose em 97 animais dos 274 estudados, corroborando com os dados obtidos no hospital veterinário da UFPel onde, aproximadamente, 32% dos atendimentos no ano de 2017 ocorreram em razão da hemoncose, evidenciando a importância desse parasita no sul do estado.

A partir dos resultados do levantamento das enfermidades no período avaliado, é necessário que sejam realizadas discussões técnicas a fim de elaborar estratégias de tratamento, controle e profilaxia, pois facilitam a visão do médico veterinário perante o que mais ocorre na região e aumentam a eficiência dos atendimentos. Com essa eficácia aumentada, o produtor diminui suas perdas e passa a consultar mais o médico veterinário, o qual lhe levará informações que terão grande importância no combate às enfermidades que o produtor encontra no seu rebanho.

4. CONCLUSÕES

Através deste trabalho foi possível observar as principais doenças que acometeram os ruminantes atendidos pelo hospital de clínicas veterinárias da Universidade Federal de Pelotas no ano de 2017. Sendo de grande importância levar esses dados à população que se subsidia através da pecuária.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONELLI, F.; TURINI, L., SARRI, G., SERRA, A., BUCCIONI, A., & MELE, M. Oral administration of chestnut tannins to reduce the duration of neonatal calf diarrhea. **BMC veterinary research**, v. 14, n. 1, p. 227, 2018.

CHAGAS, A.C.S.; OLIVEIRA, M.C.S.; FERNANDES, L.B.; MACHADO, R.; ESTEVES, S.N.; SALES, R.L.; JUNIOR, W.B.; **Ovinocultura: controle da verminose, mineralização, reprodução e cruzamentos na Embrapa Pecuária Sudeste.** São Carlos: Embrapa Pecuária Sudeste, 2007.

MOLENTO, M.B.; TASCO, C.; GALLO, A.; FERREIRA, M.; BONONI, R.; STECCA, E.; Famacha guide as an individual clinic parameter for Haemonchus contortus infection in small ruminants. **Ciência Rura**l, v. 34, n. 4, p. 1139-1145, 2004.

OLIVEIRA, M.C.S.; Cuidados com Bezerros recém-nascidos em rebanhos leiteiros. **Circular Técnica**, n. 68, São Carlos: Embrapa Pecuária Sudeste, 2012.

OLIVEIRA, P.A.; RUAS, J.L.; RIET-CORREA, F.; COELHO, A.C.B.; SANTOS, B.L.; MARCOLONGO-PEREIRA, C.; SALLIS, E.S.V; SCHILD, A.L; Parasitic diseases of cattle and sheep in southern Brazil: frequency and economic losses estimate. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 37, n. 8, p. 797-801, 2017.

SOTOMAIOR, C.S.; MORAES, F.R.; SOUZA, F.P; MILEZEWSKI, V.; PASQUALIN, C.A.; **Parasitoses gastrointestinais de ovinos e caprinos: alternativas de controle.** Curitiba: Instituto Emater, 2009.

VARGAS JUNIOR, S.F.; **Diarreia em bezerros na região sul do Rio Grande do Sul.** 2015.40f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Programa de Pós- Graduação em Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

PETSTOP DA SAÚDE E SUAS INTERFACES COM A COMUNIDADE

KAROLINE DA SILVA DUARTE[1]; RAFAELA CESTITO PEREIRA DA SILVA[2]; ERICK NUNES FERNANDES[3]; LUCAS DE SOUZA RAUGUST[4]; NATHIELEN DE SOUZA[5]; MARIANGELA DA ROSA AFONSO[6];

[1]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – karolinedsd@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas (UFPel)) – rafaelacestito14@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – eriicknuunes@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – lucas.raugust@hotmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – nathyelen@yahoo.com.br*
[6] *Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – mrafonso.ufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Estilo de vida ativo é o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas, sendo ele considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade por todas as causas. É preciso destacar que a decisão final por um estilo de vida mais saudável é do individuo, mas os fatores determinantes, que podem facilitar ou dificultar o comportamento individual, vêm do ambiente físico e meio ambiente social em que se vive (NAHAS 2010).

Um fator que influência no estilo de vida da população é a atividade física, que a falta deste está associado ao desenvolvimento de doenças, tais como: diabetes, infarto do miocárdio, doença arterial coronariana, câncer e obesidade. É necessária a criação de novos programas públicos para atender a estes grupos mais necessitados e conseqüentemente diminuir os gastos relativos à saúde pública com populações mais ativas fisicamente (PITANGA; LESSA 2005).

Com os problemas relacionados ao estilo de vida, mais especificamente da prática de atividade física, o projeto de extensão "PET-STOP da saúde" que é idealizado pelo PET-ESEF/UFPel, há mais de três anos, com o intuito de prestar serviços a comunidade relativos aos cuidados básicos com a saúde, tais como: verificação de pressão arterial e frequência cardíaca, glicose, cálculo do índice de massa corporal (IMC), entrega de material de leitura (folders informativos), orientação quanto a prática de atividades e exercícios físicos, e orientação para o uso dos aparelhos das academias ao ar livre.

Tendo como objetivo realizar a prestação de serviços à comunidade, visando à promoção da saúde e o incentivo a manutenção de bons hábitos de vida diários, como forma de devolver a sociedade o investimento no ensino superior e propiciar a experiência de interação do acadêmico do curso de Educação Física com a população, no intuito de desenvolver tais ações junto a mesma.

2. METODOLOGIA

O evento tem a duração de uma manhã e é realizado semestralmente. Sendo disponibilizados serviços a população em diferentes pontos estratégicos (locais caracterizados como de grande circulação de pessoas e potencial para a prática de atividades e exercícios físicos - como praças e avenidas e pistas de caminhada e corrida que possuam academia ao ar livre) que é solicitada a autorização para a Secretaria de Qualidade Ambiental. O evento não é divulgado anteriormente para que possamos atingir populações que têm o hábito de freqüentar lugares públicos para a prática de atividade física ou exercício físico.

Ele conta com a participação de todos os petianos do grupo PET-ESEF/UFPel, que se dividem entre as funções de: verificação de pressão arterial e freqüência cardíaca, glicose, cálculo do índice de massa corporal (IMC), entrega de material de leitura (folders informativos), orientação quanto a prática de atividades e exercícios físicos, e orientação para o uso dos aparelhos das academias ao ar livre. Estes indicadores servem para alertar o participante e orientar a forma correta destas práticas tendo em vista que doenças crônicas não transmissíveis como obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e certos tipos de câncer são conseqüência do estilo de vida (BARRETO et al 2005).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram feitos encontros para organização dos eventos em que foram decididos os locais e os dias dos eventos de acordo com a disponibilidade dos integrantes do grupo, divisão das atividades realizadas no dia do evento e também para a adaptação do manuseio e conhecimento dos aparelhos utilizados.

Nos dias do evento cada petiano é responsável por preencher o folder explicativo, que o praticante levará para casa, com os valores encontrados na pressão arterial, glicose, cálculo do índice de massa corporal (IMC) e também a orientação quanto a prática de atividades e exercícios físicos de cada participante. Sendo de grande relevância a consciência destas variáveis, pois Nahas et al (2000) cita como um importante comportamento preventivo conhecer a pressão arterial e outros fatores relacionados a saúde. Quando esses controles não são realizados, o individuo fica mais suscetível aos problemas cardiovasculares.

O ultimo evento aconteceu na manhã do dia 12 de maio de 2018, sábado, na Avenida Dom Joaquim. Foi atingindo o total de 100 pessoas que estavam praticando atividade física, exercício físico e academia ao ar livre no local. As informações coletadas são disponibilizadas a população e também utilizado para o auxilio na elaboração de pesquisas e trabalhos que possam ter seus resultados apresentados à comunidade cientifica e a população em geral.

4. CONCLUSÕES

O projeto apresenta efeitos positivos e alcança seus objetivos relativos a promoção de saúde na cidade de Pelotas, tendo em vista que o estilo de vida esta relacionado a hábitos saudáveis em alimentação e a prática de atividade física para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (NAHAS 2010).

Como forma de evento que abrange extensão e pesquisa vem otimizando os conhecimentos e experiências dos alunos nestas temáticas tendo contado direto com a população e dados para elaboração de banco de dados, sendo estes de suma importância para a formação acadêmica e profissional do grupo.

Sendo assim, diante destes resultados o grupo optou por dar continuidade a organização das próximas edições do evento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pitanga F.J.G.; Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Cad Saúde Pública**, v.21, n.3, p.870-7, 2005.

NAHAS, M.V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. **Revista Atual.** Londrina: Midiograf. Ed.5, p.318, 2010.

NAHAS, M.V. O pentáculo do bem-estar - base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.** v.5, n.2, 2000.

Barreto S.M.B.; Pinheiro A.R.O.; Sichieri R.; Monteiro C.A.; Batista F. et al. Análise da estratégia global para a alimentação, atividade física e saúde da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiol Serv Saúde,** v.14, n.1, p.81-68, 2005.

O encontro da saúde com a educação: uma extensão cooperativa

KÁSSIA GUEDES DOS SANTOS FONSECA[1] ; DUILIA SEDRÊS CARVALHO LEMOS[2]; NATHALIA ARAÚJO FERNANDES[3]; LARISSA SILVA DE BORBA[4]; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO[5]; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – kkassiah@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas- PPGEnf – duilia.carvalho@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas- nathalia97araujo@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas- borbalarissa22@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas- daknysantos780@gmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com - Orientadora*

1. INTRODUÇÃO

O projeto de extensão dentro de uma Universidade vincula projetos de ensino, pesquisa e extensão objetivando formar profissionais, cientistas e tecnólogos de diferentes áreas, impondo a organização da cultura superior, com a finalidade de proporcionar à população disseminação e discussão de problemas que poderão afetar a vida contemporânea (SAVIANI, 2010).

E considerando a contemporaneidade é fundamental que também se possa trabalhar com as comunidades sobre temas relacionados aos fenômenos existentes nas relações com as diferentes substâncias psicoativas.

Ao longo da história, o homem utilizou e desenvolveu diversas substâncias psicoativas para várias funções: como analgesia, recreação, rituais místicos, alucinação, potencializar a memória e a concentração (ESCOATADO, 1998).

O uso abusivo de substâncias ilícitas e lícitas na atualidade podem ser consideradas um problema de saúde pública, uma vez que podem induzir a acidentes, violência interpessoal, comportamentos de risco, distúrbios do sono e dependências físicas, gerando assim, uma grande preocupação mundial devido ao número de usuários existentes e seus impactos sobre indivíduos e sociedade. (FERNANDES et al, 2017).

Por isso, o objetivo deste trabalho consiste em apresentar as atividades de saúde realizadas por um projeto de extensão denominado: “Educação em saúde: conversando sobre o uso e uso abusivo de drogas” que objetiva a disseminação de informações relativas ao tema e a promoção de troca de conhecimentos entre os acadêmicos e os alunos.

2. METODOLOGIA

O trabalho iniciou a partir do contato com uma Unidade Básica de Saúde que tem vínculo consolidado com a Universidade Federal de Pelotas e desenvolve atividades do Programa de Saúde na Escola, tendo como prática a construção e a efetivação de projetos em comum. Posteriormente, a equipe de enfermagem responsável pela Escola repassou informações das demandas a serem trabalhadas e o número estimado de turmas e alunos.

Inicialmente nos reunimos com a orientadora pedagógica que passou informações sobre as turmas e mostrou-se disponível a construção coletiva do trabalho.

Na primeira atividade utilizamos apresentação de slides para os alunos do 6º até o 9°, nos períodos da manhã e da tarde, totalizando aproximadamente uma discussão com 300 escolares, estes foram divididos por turmas. A atividade foi

realizada com apresentação de slides, vídeo e conversa transversal. Nos slides foram apresentadas informações sobre os tipos e características de cada substância psicoativa. Priorizando a oportunidade de espaço de diálogo e esclarecimento de suas dúvidas, oportunizando assim uma forma de compartilhamento de conhecimentos, pois, muitos dos estudantes participaram das discussões, expuseram experiências e tiraram dúvidas.

Realizamos uma técnica lúdica com perguntas e respostas, dividindo a turma em grupos que buscou verificar o conhecimento adquirido ao longo do período de trabalho.

Ainda focalizando no empoderamento e a promoção de saúde solicitamos aos alunos que escrevessem em um papel seus objetivos/sonhos a serem realizados até o final do ano corrente. Chamamos essa atividade “cápsula do tempo” onde a partir dos desejos deles podemos incentivar na busca e foco nos projetos individuais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Podemos observar a adesão dos alunos às propostas realizadas, causando uma aproximação à informação central mais adequada em vez de meramente reprimir pelo medo e terror. Facilitando assim, a ampliação de conhecimento reconhecendo as situações de risco que poderão ser evitadas, inclusive promovendo maior conscientização sobre as consequências e das motivações relacionadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas (BRASIL, 2013).

Com relação a equipe da escola e da unidade básica concluímos o quão benéfico é para a comunidade o trabalho baseado na intersetorialidade que objetiva prioritariamente à articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações (BRASIL, 2013).

A criação de espaços de qualidade de vida e debates dentro da escola, oportuniza a prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas a partir da apreensão de aprendizado e além disso favorece a promoção de saúde. Observa-se que estes espaços de debates auxiliam na construção de cidadãos ativos e críticos, trazendo mais autonomia a estes alunos.

Destacamos ainda o quanto vivenciar a rede de saúde, educação e formação superior intervindo em conjunto pode ser uma forma ainda de promover a aquisição de perspectivas diferentes.

O programa saúde da escola, uma política pública intersetorial desde a sua criação, visa a articulação entre os Ministérios da saúde e educação para a produção de ações integradas. Objetivando articular as equipes da Atenção Básica e profissionais da educação das escolas do mesmo território, desenvolvendo assim, ações de prevenção de risco e danos e a promoção da saúde no contexto do cuidado e ações integrais, prevendo a prevenção ao uso de drogas (PERES; GRIGOLO; SCNEIDER, 2017).

4. CONCLUSÕES

Após a apresentação foi realizado uma distribuição de avaliação, onde os alunos avaliaram a nossa apresentação de forma satisfatória para o seu entendimento sobre o tema exposto. Entretanto, em conversa com a equipe do

projeto de extensão decidimos ampliar as técnicas participativas de trabalho em grupo, para que nos próximos encontros possamos trabalhar com grupos menores, e também focar na redução de danos em razão de que alguns estudantes afirmaram ou ter experimentado, ou ter feito uso abusivo.

Para a equipe de acadêmicos foi prazeroso poder estar com outros estudantes e outros profissionais da saúde e da educação, pois fortaleceu nossa inserção e nos aproximou do trabalho interdisciplinar e também intersetorial, que nos fez refletir o quanto parcerias criadas no território são benéficas para a prevenção de agravos e também para a promoção da saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ESCOHOTADO,L.A. **História General de las drogas.** Madrid: Alianza editorial,S.A, 1998.

BRASIL. **Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias.** Brasília: SENAD, 2013.

PERES, G.M.;GRIGOLO, T.M.; SCHNEIDER,D.R. Desafios da Intersetorialidade na Implemetação de Programa de Prevenção ao Uso Abusivo de Drogas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Florianópolis -SC, v.37, n.4, p.869 - 882, 2017.

FERNANDES, T.F.; MONTEIRO, B.M.M.; SILVA, J.B.M.; OLIVEIRA, K.M.; VIANA, N.A.O.; GAMA, C.A.P.; GUIMARÃES, D.A. Uso de Substâncias Psicoativas entre Universitários Brasileiros: Perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, n. 4, p. 498 – 507, 2017.

SAVIANI, D. A Expansão do Ensino Superior no Brasil: Mudanças e Continuidades. **Poíesis Pedagógica**, Catalão- GO, v.8, n.2, p. 4 – 17, 2010.

REVISÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS E IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS EM ESCOLAS DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

LARISSA BORBA SARAIVA[1]; ELIZABETE HELBIG[2];

[1]*Universidade Federal de Pelotas – larissa_bsaraiva@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – helbignt@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Atualmente existe uma grande atenção direcionada aos alimentos quanto à qualidade sensorial e higiênico-sanitária dos mesmos, e nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) são manipulados alimentos altamente perecíveis que durante o preparo podem ser contaminados caso as técnicas não sejam realizadas de forma correta, e por isso, torna-se necessária uma padronização para que exista segurança alimentar (ANDREOTTI et al., 2003). Com isso, a implementação de boas práticas de manipulação contribui para a melhoria das refeições produzidas em relação ao aspecto higiênico-sanitário (MELLO et al., 2010).

Conforme a resolução RDC nº 216 de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), boas práticas são procedimentos que devem ser praticados por UAN a fim de que o alimento não seja contaminado e mantenha condições higiênico-sanitárias adequadas (BRASIL, 2004). Esta apresenta como ferramenta o manual de boas práticas (MBP) que descreve todas as operações a serem realizadas na UAN (BRASIL, 2004). Análoga a esta, a resolução nº 600 de 2018 dispõe sobre a atuação do nutricionista, inclusive no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), e também fala da obrigatoriedade da elaboração do MBP em serviços de alimentação (BRASIL, 2018). O PNAE tem por objetivo auxiliar no crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, aprendizagem e criação de hábitos alimentares saudáveis dos alunos, além de suprir suas necessidades nutricionais no período letivo (BRASIL, 2013). Além do MBP, é atribuição do nutricionista elaborar os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), que segundo a resolução RDC nº 216 devem abordar quatro assuntos, os quais são: controle integrado de vetores e pragas urbanas, higienização do reservatório, higiene e saúde dos manipuladores e higienização de instalações, equipamentos e móveis (BRASIL, 2004; 2005). Segundo esta, POP é um procedimento descrito sequencialmente com instruções estabelecidas para a realização de operações rotineiras na manipulação de alimentos (BRASIL, 2004). Sendo obrigatória a elaboração do MBP e dos quatro POP, é necessária a aplicação de *checklist* que avalie as condições higiênico-sanitárias da UAN. A partir das não conformidades encontradas, a revisão do manual e elaboração dos POP devem ser realizadas a fim de oferecer ações corretivas (SOUZA et al., 2016). Com isso, o objetivo desse projeto foi revisar um MBP e elaborar quatro POP, a fim de implementá-los nas escolas municipais de um município do sul do Brasil.

2. METODOLOGIA

Em visitas às escolas da rede municipal de uma cidade do sul do Brasil, foram aplicados *checklists* do CECANE/UFRGS, preenchidos pela nutricionista responsável técnica do Setor de Alimentação Escolar do município e pela estagiária

de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Estes foram aplicados para avaliar as condições das escolas e gerar percentual de risco sanitário. Para avaliar os percentuais obtidos foi utilizada a Classificação de Grau de Risco Sanitário (Quadro1) a qual está de acordo com o Guia de Instruções-Ferramentas para as Boas Práticas na Alimentação Escolar.

Quadro1. Classificação de grau de risco sanitário na alimentação escolar

Classificação	Percentual (%)
Situação de risco sanitário muito alto	0 a 25
Situação de risco sanitário alto	26 a 50
Situação de risco sanitário regular	51 a 75
Situação de risco sanitário baixo	76 a 90
Situação de risco sanitário muito baixo	90 a 100

Fonte: Guia de Instruções-Ferramentas para as Boas Práticas na Alimentação Escolar

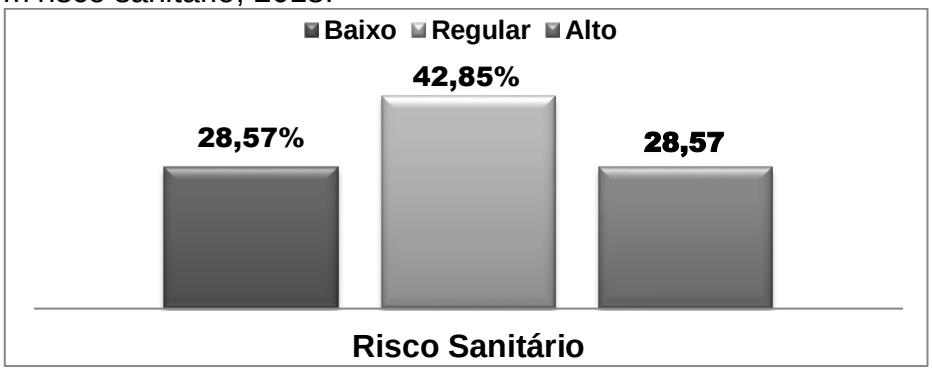
A partir disso, foi realizada a revisão do MBP, uma vez que a premissa foi atualizá-lo. Os POP foram elaborados de acordo a RDC 216/2004.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram visitadas sete escolas da rede municipal, o que corresponde a 35% do total destas, incluindo escolas de educação infantil e ensino fundamental. Ao avaliar as condições higiênico-sanitárias, foram obtidos percentuais de risco que em média, apresentaram-se altos. Esse elevado índice de inconformidades pode ser explicado pela carência do uso do MBP, que auxiliaria nas atividades atenuando o risco higiênico-sanitário. Concorando com esses resultados, um estudo aplicou *checklist* para avaliar as condições higiênico-sanitárias de seis escolas estaduais em Minas Gerais, e demonstrou que de um total de 1.113 itens avaliados somente 266 encontravam-se conformes, e constatou que a implementação do MBP e dos POP são de grande importância para a segurança das preparações (SILVA et al., 2012).

Apesar de evidenciada uma média de risco sanitário alto nas escolas, a maioria destas apresentou risco regular (Figura 1).Foi observado que a escola com menor risco apresentou um percentual de 75,15%, enquanto que a escola encontrada em maior risco sanitário obteve um percentual de 33,62%.

Figura 1. Percentual de escolas de um município do sul do Brasil classificadas de acordo com risco sanitário, 2018.



Fonte: dados coletados pela autora

Corroborando com os resultados encontrados nesta pesquisa, um estudo realizado em Salvador (BA), aplicou formulários a fim de avaliar as condições higiênico-sanitárias de 235 escolas atendidas pelo PNAE, e evidenciou que apenas uma (0,4%) escola apresentava boas condições e nenhuma delas possuía MBP, reforçando que a implementação deste e ações corretivas são necessárias para

garantir a segurança alimentar dos alunos atendidos (CARDOSO et al., 2010). Devido ao alto risco sanitário encontrado nas escolas, foi realizada a revisão de um MBP e a elaboração de quatro POP que fornecem informações detalhadas de processos essenciais para a segurança higiênico-sanitária das refeições preparadas. Nesses instrumentos foram incluídas informações pertinentes às inadequações identificadas, sugerindo melhorias em procedimentos não conformes. De maneira semelhante, um estudo realizado em uma UAN de Santa Maria (RS) visou avaliar por meio de uma lista de verificação as condições higiênico-sanitárias da UAN antes e após a implementação de um MBP, e demonstrou que esta passou de deficiente para um grupo considerado bom, alcançando um percentual de 73% de adequação às boas práticas, além de destacar a grande importância da capacitação dos manipuladores para utilização eficaz desse instrumento (SOUZA et al., 2013).

Na presente pesquisa foram elaborados quatro POP, sendo que três são estabelecidos pela RDC 216/2004 e discorrem sobre o controle integrado de vetores e pragas urbanas, higienização do reservatório e higienização de instalações, equipamentos e móveis. O quarto POP elaborado refere-se à higienização das mãos, visto a importância deste procedimento em diversos momentos durante a rotina das manipuladoras. Neste sentido, GOMEZ (2012) analisou as condições higiênicas da UAN do Instituto Federal do Maranhão através da aplicação de *checklist* e análises microbiológicas antes e após a adoção de POP, e demonstrou que grande parte dos itens avaliados em primeiro momento não estavam conformes, mas após a intervenção realizada a maioria dos procedimentos foram adequados reduzindo o risco sanitário das preparações oferecidas pela unidade. Outro estudo que concorda com esses resultados utilizou um roteiro de inspeção a fim de analisar as boas práticas em uma UAN hospitalar antes e após a implementação de POP, e evidenciou que em primeira ocasião apenas 23% dos itens avaliados eram atendidos, enquanto que após a adesão dos POP a unidade passou a um percentual de 88% de adequação, demonstrando a importância desta ferramenta em assegurar a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos (NUNES et al., 2014).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que grande parte das escolas avaliadas foi classificada em regular e alto risco sanitário. Sugere-se maior qualificação dos envolvidos no processo de produção das refeições e a implementação do MBP com POP para a segurança higiênico-sanitária dos alimentos preparados e oferecidos nestas unidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREOTTI, A.; BALERONI, F.H.; PAROSCHI, V.A.; PANZA, S.G.A.Importância do treinamento para manipuladores de alimentos em relação à higiene pessoal. **Iniciação Científica Cesumar.**Maringá, v. 05, n. 01, p. 29-33, 2003.

BRASIL. Resolução nº 216, de 15 de setembro de 2004. Aprova o **"Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação"**. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

BRASIL. Resolução CFN n° 600, de 25 de fevereiro de 2018. Aprova a **"Definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos**

serviços prestados à sociedade e dá outras providências". Conselho Federal de Nutricionistas.

BRASIL. Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013. Aprova o **"Atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE"**. Ministério da Educação/Fundo nacional de desenvolvimento da educação.

CARDOSO, R.C.V.; GÓES, J.A.W.; ALMEIDA, R.C.D; GUIMARÃES, A.G.; BARRETO, D.L.; SILVA, S.L.; FIGUEIREDO, K.V.N.A.; VIDAL JÚNIOR, P.O.; SILVA, E.O.; HUTTNER, L.B.; Programa nacional de alimentação escolar: há segurança na produção de alimentos em escolas de Salvador (Bahia)?. **Revista de Nutrição.**Campinas,v. 23, n. 5, p. 801-811, 2010.

GOMEZ, G.M.C.B.M. **Adequação às normas de higiene operacional em unidade de alimentação e nutrição (UAN).** 2012. 102f. Tese (Mestrado em Ciências) Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

MELLO, A.G.; GAMA, M.P.; MARIN, V.A.; COLARES, L.G.T. Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas nos restaurantes públicos populares do Estado do Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of food technology.** Campinas, v. 13, n. 1, p. 60-68, 2010.

NUNES, C.N.M.; ARANHA, F.Q.; VULCANO, D.S.B. Implantação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) de higienização e desinfecção dos equipamentos e utensílios em uma Unidade de Alimentação e Nutrição hospitalar. **Rev. Simbio-Logias**. Botucatu, v.7, n. 10, p. 34-48, 2014.

SILVA, L.P.; SILVA, S.C.; SILVA, R.Q.; Análise das boas práticas de fabricação de alimentos em cozinhas das escolas estaduais de Passos - MG: da escolha do produto até o seu reaproveitamento.**Ciência etPraxis.** Passos, v. 5, n. 9, p. 7-12, 2012.

SOUZA, J.F.; SEGATTO, A.P. **Elaboração do manual de boas práticas de fabricação da alimentação escolar para Centro Estadual de Educação Lysímaco Ferreira da Costa, de acordo com a RDC-ANVISA 216/2004**. 2016. 106f. Especialização em Gestão Pública – Universidade Federal do Paraná.

SOUZA, M.S.; MEDEIROS, L.B.; SACCOL, A.L.F. Implantação das boas práticas em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) na cidade de Santa Maria (RS). **Alim. Nutr. = Braz. J. Food Nutr.**Araraquara, v. 24, n.2, p. 203-207, 2013.

CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO AMBULATÓRIO CEVAL SOBRE BRUCELOSE CANINA

LARISSA DAMIANE BERNARDES GAY[1]; MARCO ANTONIO VIDAL[2]; MARLETE CLEFF BRUM[3]; LUIZ FILIPE DAME SCHUCH[4]

[1]*Graduanda em Medicina Veterinária UFPEL – bernardeslarissa94@gmail.com*
[2]*Graduando em Medicina Veterinária UFPEL – marco.a.vidal@hotmail.com*
[3]*Professora da Faculdade de Veterinária UFPEL – marletecleff@gmail.com*
[4]*Professora da Faculdade de Veterinária UFPEL – lfdschuch@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Brucelose canina é causada especificamente por *Brucella canis* e eventualmente por *Brucella abortus*, *Brucella suis* e *Brucella melitenses* (BERTHELOT; 1996). A fonte principal de infecção por *Brucella canis* são machos e cadelas doentes pelo contágio sexual ou pela via oral (CARMICHAEL;1990), enquanto por *Brucella abortus* é pela ingestão de restos placentários de ruminantes brucélicos (ALMEIDA; 2004). As bactérias do gênero *Brucella* são pequenos bacilos gram-negativos, bastante uniformes e podem ser facilmente confundidas com cocos. Podem se apresentar dispostas de modo individual, em pares ou agrupamentos (HIRSH; ZEE, 2003). Apesar de cada espécie de *Brucella* ter um hospedeiro preferido, todas podem infectar uma grande variedade de animais, incluindo os humanos (JAWETS, 2000).

Até o momento há registro de mais de 35 casos da infecção por *Brucella canis* em seres humanos, em todo o mundo, tanto de infecções naturais como daquelas adquiridas em laboratório como doença ocupacional (AZEVEDO et al., 2004). As vias mais comuns de infecção nos humanos são mucosas e pele lesada (JAWETS, 2000). Azevedo et al., (2004) enfatizam que a principal sintomatologia nos seres humanos é febre, calafrios, fadiga muscular, sudorese profusa, mal-estar, linfadenomegalia e perda de peso. Pode haver complicações, que incluem endocardite, miocardite, pericardite, meningite, artrite, hepatite e abscessos viscerais.

A comunidade Ceval caracteriza-se principalmente devido a uma marcante vulnerabilidade socioeconômica, onde a deficiência de medidas básicas de higiene e educação em saúde fazem com que inúmeras doenças infectocontagiosas possam vir a se tornar presentes, dentre elas zoonoses como a Brucelose. O estilo de vida dos cães da região, com um manejo livre, e a não castração de muitos destes animais, faz com que ocorra uma maior disseminação de doenças e aumente o risco de contágio da população por doenças de caráter zoonótico.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho de extensão foi realizar a conscientização dos tutores que acompanham seus animais ao Ambulatório Veterinário do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas sobre o que é Brucelose, suas formas de transmissão, sintomatologia, controle e profilaxia, bem como informar à esta população os resultados de exames diagnósticos para brucelose canina realizados em animais da comunidade.

2. METODOLOGIA

Durante o período de Novembro a Dezembro de 2017, através de um trabalho da disciplina de Doenças Infecciosas, foram coletadas, com autorização dos tutores, 20 amostras de sangue de diferentes cães que foram atendidos no Ambulatório Ceval. Após as coletas, os proprietarios passavam por um rápido questionário a respeito de Brucelose, sendo indagados se tinham conhecimento sobre a doença e de seus sintomas.

Após o envio das amostras de sangue canino para o Laboratório de Saúde Coletiva UFPEL (LASC), foi realizado o teste de Imuno Difusão em Gel Agar (IDGA) a partir da separação do soro destes cães, onde 7 amostras (35%) resultaram positivas para *Brucella canis.* A presença de apenas uma parte da população positiva para *B. canis* é o suficiente para se considerar um problema de importância epidemiológica, considerando o caráter zoonótico da enfermidade (SOUZA et al., 2002).

Após as questões direcionadas aos tutores, foi nítido o desconhecimento sobre a Brucelose, visto que 100% dos entrevistados desconheciam a doença, sintomas ou forma de transmissão. Tal fato fez com que percebessemos a necessidade da realização de uma ação educativa posterior. Sendo assim, no dia 18 de Maio de 2018 foi realizada, no Ambulatório Ceval, uma ação em comemoração ao dia das mães, onde 50 famílias foram convidadas a participar. Com intenção de atrair a participação do público, as famílias que chegavam até o ambulatório receberam suco, refrigerante, bolos, salgados e cachorro-quente, todos preparados por graduandos, mestrandos e doutorandos em Medicina Veterinária UFPEL. A ação contou com a presença de uma Médica Ginecologista que presta serviços no posto de saúde da região, e conversou diretamente com as mulheres a respeito de doenças sexualmente transmissíveis, métodos de contracepção e exames de rotina que devem ser realizado, também houve a presença de professores e graduandos da Universidade Federal de Pelotas. Posteriormente a fala da médica, foi realizada uma apresentação sobre o que era Brucelose, utilizando o recurso visual de um Banner representado na Figura 1, quando foi informado sobre o potencial zoonótico da doença, as formas de contágio e prevenção, além de informar a comunidade dos resultados obtidos após a coleta de sangue dos cães. Também foi falado sobre Leptospirose, tendo em vista que a comunidade apresentou, em trabalhos anteriores, uma elevada prevalência de diversos sorovares patogênicos, ao fim da palestra, foram realizadas perguntas ao público com a distribuição de brindes e foi entregue a cada família uma cesta básica, fruto de doações.

Figura 1. Banner informativo sobre Brucelose, formas de contágio e prevenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do questionario aplicado no momento das coletas, foi possível observar que não existia qualquer conhecimento da população sobre Brucelose, sendo que 100% dos entrevistados desconheciam a existência e a importância da doença. Durante a ação, foi percebido um grande envolvimento da população às questões abordadas, bem como em saber dos resultados obtidos nos exames realizados e forma de profilaxia.

A palestra foi um momento ímpar para disseminação do conhecimento dos graduandos de medicina veterinária e professores da UFPel, bem como o retorno dos resultados dos testes realizados nos cães da comunidade e os riscos na qual a população pode estar sujeita. Em contatos posteriores e durante os atendimentos, pode-se perceber que a população agregou o conhecimento fornecido no dia da ação e continuamente se mantém aberta para novas interações.

4. CONCLUSÕES

Além de prestar o acompanhamento veterinário aos animais desta população, novas ações de educação em saúde devem ser realizadas de forma contínua em comunidades como a do Ceval, afim de levar informações de importância em saúde pública e solidificar o conhecimento da população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. C; et al. Soro epidemiologia da Brucelose Canina causada por *Brucella canis* e *Brucella abortus* na cidade de Alfenas, MG. **Arquivo Brasileiro de Veterinária e Zootecnia**, Minas Gerais, v. 56, n. 2, p. 275-276, 2004.

AZEVEDO, S. S; et al. Brucelose Canina por *Brucella canis*. **Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária,** Brasília, n. 31, p. 39-46, jan/fev. 2004.

BERTHELOT, X.; GARIN-BASTUJI, B. A brucelose no cão. **A Hora Veterinária**, v. 16, n. 92, p. 47-50, 1996.

CARMICHAEL, L. E. **Brucelose Canina causada por Brucella canis**. Nova York: 1999. Disponível em: <http://www.ivis.org/advances/infect_dis_carmichael/shin/ivis.pdf.> Acesso em 28 de Ago 2018.

CARMICHAEL, L. E. *Brucella canis*. In: NIELSEN, K. H.; DUNCAN, J. R. **Animal brucellosis**. Boca Raton: Press, 1990. p. 336-350.

MALEK DOS REIS C. B., HOFFMANN R. C., SANTOS R. S., TURRY R. J. G., ORIANI M. R., Pesquisa de anticorpos anti-Brucella canis e anti-Brucella abortus em cães errantes da cidade de São João da Boa Vista, estado de São Paulo, Brasil (2002-2003**). Braz. J. vet. Res. anim. Sci**., São Paulo, v. 45, n. 1, p. 32-34, 2008.

MOLNÁR, E.; MOLNÁR, L.; CARVALHO, M. Capacidade de algumas provas sorológicas no diagnóstico de brucelose canina. **A Hora Veterinária,** v. 21, n. 121, p. 45-49, 2001

SOUZA, L. A; et al. Prevalência de Infecção por *Brucella canis* em Belo Horizonte – MG. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**. v. 24, n. 3, 2002.

PERCEPÇÕES ACADÊMICAS SOBRE ATIVIDADES DE EXTENSÃO NA ESCOLA: CONVERSANDO SOBRE O USO ABUSIVO DE DROGAS

LARISSA DE SOUZA ESCOBAR[1]; LIENI FREDO HERREIRA[2], JULIA RODRIGUES NOGUEIRA[3], GISELE MORAES[4], FELIPE FEHLBERG HERMANN[5]; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – larissaescobar0@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – lieniherreiraa@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - juliarnogueira007@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - gisele2811.moraes@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas - felipe.herrmann@ufpel.edu.br
[6]Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O uso abusivo de drogas tem sido considerado um importante problema de saúde pública no Brasil, acometendo cada vez mais jovens e adultos e o primeiro contato têm sido cada vez mais precoce, sendo que 42,4% dos estudantes brasileiros declaram ter feito o uso de álcool e 9,9% utilizado alguma droga no último ano (SENAD, 2010).

A extensão universitária tem papel essencial na contribuição à sociedade, através de atividades extensionistas possibilitando a troca de experiências e saberes entre os acadêmicos e a comunidade (RODRIGUES, 2013).

A partir destas considerações podemos observar a necessidade de trabalhar na prevenção e promoção da saúde, sendo a escola uma aliada, tornando-se um espaço privilegiado para essas ações (MOREIRA, VIOVIO, MICHELI, 2015). Torna-se imprescindível a realização destas atividades a fim de conscientizar os estudantes acerca da temática e assim, contribuindo para nossa formação acadêmica.

Para tais fins o projeto de extensão “Educação em saúde: Conversando sobre o uso e o uso abusivo de substâncias psicoativas” trabalha temas impactantes nas escolas públicas da cidade de Pelotas e Santa Vitória do Palmar, no estado do Rio Grande do Sul. Tal projeto encontra-se vinculado como subprojeto do Programa de Desenvolvimento Social dos Municípios da Zona Sul, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PREC) da Universidade Federal de Pelotas, que tem por objetivo articular as oito áreas de extensão (educação, cultura, comunicação, trabalho e geração de renda, meio ambiente, saúde, direitos humanos e tecnologia), de modo interdisciplinar a fim de desenvolver ações para atendimento das demandas sociais dos municípios associados à Azonasul (Associação dos Municípios da Zona Sul).

O objetivo deste trabalho é relatar as atividades realizadas pelo projeto “Educação e Saúde: conversando sobre o uso e o uso abusivo de drogas” no mês de julho de 2018 em Santa Vitória do Palmar - RS.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um relato de experiência das atividades desenvolvidas pelo projeto “Educação e saúde: Conversando sobre o uso e o uso abusivo de drogas” da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), junto aos alunos do ensino fundamental (a partir do quarto

ano???) e ensino médio diurno de uma Escola Municipal de Ensino Básico, localizada na zona rural de Santa Vitória do Palmar. Foram realizadas quatro ações no dia 09 de julho de 2018, abordando a temática “Uso de Substâncias Psicoativas”. O objetivo destas atividades foi avaliar o conhecimento dos estudantes sobre a temática e levar informações quanto à malefícios destas substâncias, redes de apoio para usuários e mensagens motivacionais.

Para o desenvolvimento dessas atividades, os acadêmicos do curso de Enfermagem realizaram palestras, para alunos com a faixa etária de 09 a 17 anos, que foi dividida para que participassem melhor das atividades, estas contaram com o apoio de aparelhos de multimídia – notebook e datashow - e, posteriormente, foram realizadas atividades dinâmicas com a distribuição de caça palavras, com palavras sugestivas, como maconha, crack, álcool, doces, chimarrão, chocolate, para que os estudantes encontrassem e, após, elencassem o que era e o que não era droga, na percepção dos mesmos. Após uma breve discussão foi explicado que para definirmos o que é droga e o quanto ela é prejudicial temos que levar em consideração a relação da pessoa com a substância, que pode ser inofensiva ou apresentar poucos riscos, mas também pode assumir uma forma disfuncional, tornando-se altamente prejudicial. Isso justifica os esforços para disseminar informações básicas e confiáveis acerca deste problema que afeta diretamente a qualidade de vida dos usuários (SENAD, 2013). Estes padrões de uso podem ser moldados por uma série de fatores de risco e de proteção, como fatores ambientais, culturais, sociais, familiares, entre outros (ZANELATTO, LARANJEIRA, 2013).

Nossa terceira ação, que foi realizada apenas com os alunos de quarto e quinto ano, no turno da tarde, foi uma atividade de “passa ou repassa”, desenvolvida a fim de observar a fixação do tema com os estudantes em questão. Nesta, eles seriam divididos em dois grupos, A e B, e seriam feitas questões sobre a temática abordada anteriormente, onde o grupo que recebesse a questão poderia responder ou passar a pergunta para o outro grupo e, caso o outro grupo não soubesse responder poderia repassar ao primeiro grupo, sendo este obrigado a responder para não perder pontos. Como prêmio deste jogo foram distribuídas medalhas do conhecimento a todos os participantes.

Para melhor realização destas atividades foram convidadas acadêmicas do curso de Jornalismo da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) a fim de contribuir com seus conhecimentos e dar visibilidade às atividades realizadas.

Ao final das ações foram entregues escalas de satisfação aos alunos, a fim de avaliar as atividades desenvolvidas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o presente momento foram realizadas quatro ações com a temática: “Uso de Substâncias Psicoativas”, todas no mesmo dia, nas quais o público-alvo foram alunos de ensino fundamental (a partir do quarto ano) e ensino médio diurno, da escola da zona rural , situada no município de Santa Vitória do Palmar, no Rio Grande do Sul.

A ideia é promover ações com estes alunos uma vez ao mês, nos meses de julho a novembro, abordando temas impactantes, como drogas, bullying, violência, entre outros.

Para avaliação destas atividades foram utilizadas escalas de satisfação, com as graduações “muito satisfeito, pouco satisfeito, neutro, pouco insatisfeito e muito insatisfeito”. Ao analisar essas avaliações percebemos que os estudantes na sua maioria avaliaram positivamente a atividade

Notamos carência de informações sobre a temática de grande parte dos alunos de 9-12 anos, mostrando saber apenas o que aparecia na mídia. Os mais velhos, de 12-17 anos mostraram-se a par do assunto, trazendo experiências vivenciadas e contribuindo com as atividades. Todos foram bem participativos nas dinâmicas propostas, tornando o trabalho mais agradável e produtivo.

Com este trabalho podemos observar o quanto é importante essa troca de saberes e experiências para nossa formação acadêmica como enfermeiros ao praticar uma atividade tão comum e pertinente à profissão, educação e saúde, e assim, aprendemos a lidar com diversas realidades em que os alunos se apresentam.

4. CONCLUSÕES

A realização destas atividades permitiu uma troca de saberes entre os acadêmicos e os escolares, fortalecendo o vínculo e exaltando a importância de atividades de extensão na prevenção ao uso de substâncias psicoativas.

Podemos concluir que o trabalho extensivo nesta escola está sendo satisfatório, conseguindo empoderar os mesmos acerca do uso de drogas, ressaltando a importância do apoio e atenção às pessoas que utilizam e tornando-os multiplicadores de saúde na escola e comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

RODRIGUES, A. L. L. et. al. CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA SOCIEDADE. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**. Aracaju, v. 1, n.16, p. 141-148, mar. 2013.

SENAD. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção ao uso de drogas**: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 5 ed. Brasília: 2013.

SENAD. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras**. São Paulo, 2010. 503 p.

ZANELATTO, N. A.; LARANJEIRA, R. **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais**: um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SATISFAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS QUANTO A SUA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL

LARRISSA MOREIRA PINTO[1]; MARIANA SILVEIRA ECHEVERRIA[2]; LUCAS EDUARDO TRENTO GULARTE[3]; PAULA GOVEIA CORRÊA[4]; MARIA BEATRIZ J. CAMARGO[5]; ANDREIA MORALES CASCAES[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - larimoreirapinto@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas - Programa de Pós-graduação em Epidemiologia - mari_echeverria@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - lucasetgularte@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia - paulagcorrea@hotmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia – bia.jcamargo@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Odontologia – andreiacascaes@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O projeto Boca Boca Saudável é um estudo de intervenção idealizado para contribuir com a melhoria da saúde bucal e qualidade de vida de crianças de zero a cinco anos de idade, cadastradas em Unidades Básicas de Saúde e vem sendo implementado em Pelotas, Rio Grande do Sul, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do município (CASCAES, 2014).

Sabe-se que a infância exige um acompanhamento adequado, tanto do ponto de vista físico, mental e social para contribuir com o desenvolvimento da saúde das crianças. Neste sentido, conscientizar as famílias da sua importância na participação nesse processo de cuidados se torna fundamental (CARVALHO, 2015). Além da identificação de resultados clínicos positivos e de mudanças comportamentais obtidas através de intervenções também é necessário avaliar o processo vivenciado pelos responsáveis das crianças que participam de estudos de intervenções em saúde.

Diante disso, o objetivo do presente trabalho é descrever a satisfação dos responsáveis das crianças quanto a participação no projeto Boca Boca Saudável.

2. METODOLOGIA

O projeto Boca Boca Saudável trata-se de um estudo comunitário randomizado e controlado, realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, entre os anos de 2011 e 2014. Através de revisões sistemáticas identificou-se os principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças bucais na primeira infância e a necessidade da implementação de ações educativas e de promoção de saúde. Para o desenvolvimento deste estudo, foram selecionadas 4 Unidades Básicas de Saúde no município de Pelotas-RS, 2 para o grupo controle e 2 para o grupo intervenção. A seleção das crianças ocorreu de forma aleatória, totalizando 344 crianças. O projeto desenvolveu ações de ensino, extensão e pesquisa, com abordagens multimétodos.

Durante 2016 e 2017, as ações de extensão do projeto foram realizadas através de uma equipe multidisciplinar composta por 25 acadêmicos de graduação, um aluno de pós-graduação e um docente do curso de Odontologia; um docente do curso de Nutrição; três acadêmicos de graduação e um docente do curso de Cinema e Audiovisual; todos da Universidade Federal de Pelotas. Ainda contou com a colaboração de um docente do curso de Psicologia da Universidade Católica de Pelotas. Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde de

Pelotas disponibilizou materiais, como escovas dentais, espaço físico e recursos humanos para a supervisão das ações dos acadêmicos.

Os acadêmicos participantes do projeto receberam treinamento teórico de profissionais da área de Odontologia, Nutrição e Psicologia, referentes a temas de promoção da saúde na estratégia de saúde da família, saúde bucal na primeira infância, alimentação saudável na primeira infância, desenvolvimento psicossocial na primeira infância, promoção da saúde bucal na primeira infância, o uso da técnica de entrevista motivacional com as famílias das crianças e monitoramento e avaliação de ações. A Entrevista Motivacional é uma abordagem que consiste na orientação por profissionais de saúde para ajudar os pacientes a reconhecer e fazer algo a respeito de seus dilemas e aderir a tratamentos. O espírito desta abordagem é definido como colaborativo, evocativo e com respeito pela autonomia do paciente (ROLLNICK, MILLER & BUTLER, 2009). Os matérias para estudo eram disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem-Moodle (AVA). Os profissionais de saúde das respectivas UBS receberam capacitação multidisciplinar com duração de 20 horas sendo disponibilizado um manual de práticas de promoção da saúde e um livreto com mensagens sobre promoção da saúde bucal na primeira infância, desenvolvidos pelo projeto.

As visitas domiciliares foram realizadas pelos extensionistas acompanhados por um agente comunitário de saúde, das respectivas Unidades Básicas de Saúde. Neste dia os acadêmicos aplicavam um questionário contendo 11 blocos de perguntas relacionadas às características socioeconômicas e demográficas, hábitos de saúde bucal, hábitos alimentares, saúde geral e bucal percebida, qualidade de vida relacionada à saúde bucal, autoeficácia, concepções sobre saúde bucal, uso e acesso a serviços de saúde, medo de dentista, fonte de informações. Um livreto informativo era entregue acerca de saúde bucal, hábitos deletérios e alimentação saudável, assim como a consulta odontológica era agendada na UBS do bairro. Ainda neste mesmo dia um Cirurgião-Dentista examinava as crianças.

Previamente às consultas odontológicas nas Unidades Básicas de Saúde do grupo intervenção foram realizadas atividades educativas. Nesta ação foram reforçadas as principais informações acerca de saúde bucal e alimentação através da entrevista motivacional aplicada pelos acadêmicos. Em seguida era realizada a escovação supervisionada com ajuda de extensionistas que também ajudaram no planejamento das ações.

Por último, as crianças consultaram com um dentista, de acordo com a ordem de chegada. Neste momento muitas crianças receberam a primeira consulta odontológica. As crianças que necessitavam de tratamento foram reagendadas até sua alta.

Na etapa final do estudo, os extensionistas retornaram aos domicílios aplicando o mesmo questionário para obter o resultado da pesquisa. Neste questionário foi acrescentado perguntas relacionadas ao grau de satisfação dos participantes (satisfeito, muito satisfeito, insatisfeito, mais ou menos satisfeito e muito insatisfeito) e se o responsável acreditava ter modificado algum hábito de saúde bucal e/ou alimentação. Essas perguntas foram aplicadas somente para o grupo de intervenção, totalizando 151 crianças.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Enquadrado nos modelos mais atualizados, em termos de Intervenção Precoce, o envolvimento ativo dos pais, no processo de intervenção com os seus filhos, surge como uma forma inequívoca de potencializar e maximizar o

desenvolvimento da criança (COUTINHO,2004). O grupo de intervenção selecionado neste estudo do projeto Boca Boca Saudável é composto por 151 crianças cadastradas em duas unidades básicas de saúde. Os responsáveis pelas crianças participantes foram questionados sobre a sua satisfação quanto a participação no projeto.

Foi constatado por meio desta pesquisa que 49,6% dos responsáveis entrevistados disseram-se muito satisfeitos com a participação no estudo, além disso a atividade elencada como a que os pais mais gostaram, foi o questionário aplicado em casa, 35,5% deles fizeram tal escolha. A atividade definida como a que os pais menos gostaram foram as atividades de saúde bucal no dia da campanha de vacinação (7,2%). Ademais, 58,9% dos pais relataram que a visita e as orientações recebidas em casa foram muito boas, também foi mencionado que 76,1% dos pais levaram os filhos à consulta com o dentista do posto de saúde. Por fim, 50,8% dos pais consideraram muito boas as atividades em grupo no posto de saúde.

Tabela 1. Avaliação sobre a satisfação dos responsáveis de crianças participantes de um projeto de intervenção - boca-boca saudável. Pelotas, rs. 2018.

Variável	N	%
Satisfação		
Muito satisfeito	75	49,6
Satisfeito	71	47
Mais ou menos satisfeito	3	1,9
Não sabe	2	1,3
Atividades que mais gostou		
Nenhuma	5	3,3
Questionário aplicado em casa	53	35,5
Exame bucal na criança aplicado em casa	41	27,5
Orientações em casa	13	8,7
Orientações no posto de saúde	29	19,4
Consulta odontológica no posto de saúde	5	3,3
Atividades no dia da campanha de vacinação	2	1,3
Todas	2	1,3
Não sabe	1	0,6
Atividades que menos gostou		
Nenhuma	123	81,4
Questionário aplicado em casa	8	5,3
Orientações no posto de saúde	3	1,9
Consulta odontológica no posto de saúde	4	2,6
Atividades de saúde bucal no dia da campanha de vacinação	11	7,2
Não sabe	2	1,3
Visita e orientações recebidas casa		
Mais ou menos	2	1,3
Boa	58	38,4
Muito Boa	89	58,9
Não sabe	2	1,3
Levou a criança à consulta com o dentista do posto de saúde		
Não	34	22,5
Sim	115	76,1

Não sabe	2	1,3
Atividade em grupo no posto de saúde		
Mais ou menos	3	2,6
Boa	49	42,9
Muito boa	58	50,8
Não sabe	4	3,5

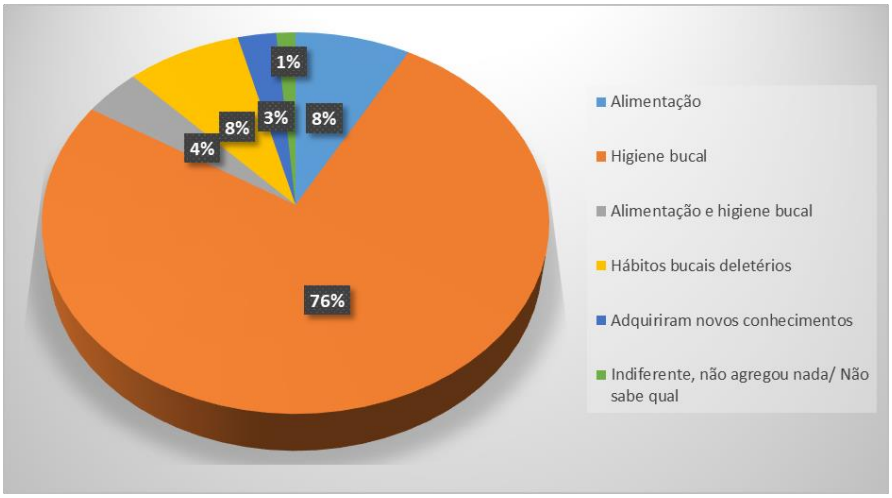


Gráfico 1. Relato dos responsáveis sobre mudanças comportamentais após a participação no projeto Boca Boca Saudável.

4. CONCLUSÕES

Os resultados apontam que o projeto gerou satisfação para a maioria dos pais e, conforme relatado, trouxe benefícios e mudanças positivas na alimentação e nos hábitos de higiene bucal das crianças, além de novos conhecimentos sobre o tema. Além disso, o estudo proporcionou aos acadêmicos participantes uma experiência ímpar sobre promoção da saúde e prevenção de doenças na primeira infância. A metodologia utilizada gerou um aprendizado que pode ser levado para a futura vida profissional dos graduandos, no que tange ao aprimoramento da relação paciente-profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASCAES, A.M. Desenho de uma intervenção para prevenir cárie precoce na infância por meio da mudança de comportamentos em saúde: Abordagem Multimetodos. 2014. Tese (Doutorado em epidemiologia) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas.

CARVALHO, S.C.; Melhoria da atenção à saúde da criança de o a 72 meses da ESF Pricumã do município de Boa Vista – PR. Trabalho de Conclusão de Curso, UFPEL, 2015.

ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; BUTLER, C. C. Entrevista motivacional no cuidado da saúde: Ajudando pacientes a mudar o comportamento. Porto Alegre: **Artmed**, 2009.

COUTINHO, Maria Teresa Brandão. Apoio à família e formação parental. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 1, p. 55-64, mar. 2004.

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

LAURA BEATRIZ DIAS ESTRADA[1]; VANESSA DE ARAUJO MARQUES[2]; ÉRICA PEREIRA MARTINS PAGANI [3]; LUCAS GONÇALVES DE OLIVEIRA[4]; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ [5]

[1] Universidade Federal de Pelotas – lauradiasestrada@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – marques.vanessa@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – ericapmartins@gmail.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – lucasgoncoliveira@gmail.com
[5] Universidade Federal de Pelotas – tiago.munhoz@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é um componente importante e essencial na saúde pública (PRINCE et al., 2007; VIGO; THORNICROFT; ATUN, 2016). No entanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) observa uma negligência sistemática e de longo prazo quanto aos recursos destinados para as pesquisas, políticas e serviços de saúde mental, principalmente em países de baixa e média renda (SCHMIDT et al., 2011).

A infância e a adolescência são consideradas como um período crítico no ciclo vital, que envolve diferentes alterações e mudanças fisiológicas, psicológicas e comportamentais (REINHERZ et al., 2003). Na adolescência, a probabilidade da incidência de transtornos mentais é mais elevada devido a estas mudanças. Na cidade de Pelotas - RS, a prevalência de qualquer transtorno mental aos 11/12 anos foi de 13,2% (IC95% 12,1–14,4). Os transtornos de ansiedade (4,3%) foram os mais prevalentes, seguidos pelos transtornos de atenção e hiperatividade (4,0%) e transtornos de humor (3,2%) (LA MAISON et al., 2018).

Avanços no desenvolvimento, adaptação e validação de instrumentos diagnósticos e neuropsicológicos são frequentes no Brasil, por outro lado, a investigação da eficácia de intervenções breves, sistemáticas e estruturadas com foco na reabilitação neuropsicológica, cognitiva e comportamental ainda é incipiente. O profissional de psicologia necessita, entre outras habilidades, formação adequada para a intervenção em relação aos transtornos mentais e déficits neurocognitivos da população, seja na clínica privada, no Sistema Único de Saúde (SUS) ou no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Portanto, uma sólida formação na prática clínica é prerrogativa básica para a formação de psicólogos.

As atividades propostas no projeto de extensão são e serão desenvolvidas com o objetivo de formar psicólogos com um olhar crítico, reflexivo e com capacidade para atender demandas sociais e criar soluções relacionadas à sua prática profissional. As propostas de trabalho buscam elevados padrões técnicos e normas éticas que garantam a adequada relação de cada acadêmico e profissional com seus pares e com a sociedade como um todo. Diante do exposto, o objetivo do presente resumo será apresentar o trabalho desenvolvido no Serviço de Psicologia da Infância e da Adolescência nos primeiros meses de sua implementação.

2. METODOLOGIA

O presente projeto de extensão, vinculado ao NEPSI-UFPEL (*Núcleo de Estudos, Pesquisas e Intervenções em Saúde Mental, Cognição e Comportamento* - https://wp.ufpel.edu.br/nepsi), é executado no Ambulatório da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Têm como objetivo a prevenção, promoção e reabilitação da saúde mental por meio da realização de avaliações e intervenções psicológicas com grupos e indivíduos. O público alvo do projeto são crianças e adolescentes, entre seis e dezenove anos, que apresentam transtornos internalizantes leves ou moderados. Além disso, os familiares/cuidadores do público alvo do projeto são atendidos/acompanhados de maneira intermitente afim de auxilia-los no seu dia-a-dia com a criança/adolescente, dar *feedback* acerca dos atendimentos, e coletar informações sobre o adolescente e as consequências dos atendimentos em seu ambiente natural.

O projeto é coordenado por um psicólogo, doutor em epidemiologia e especialista em terapia cognitivo-comportamental, professor do curso de Psicologia da UFPel. Além disso, há colaboração de uma psicóloga servidora da UFPel especialista em Saúde Pública. Ambos os profissionais supervisionam os atendimentos realizados pelos estudantes do curso de Psicologia. Atualmente o projeto conta com a participação de uma bolsista de extensão e cinco discentes voluntários. Os atendimentos são realizados no Ambulatório da FAMED de segunda à sexta-feira das 16h às 19h.

O primeiro contato com o público alvo do projeto é feito diretamente pela equipe. Após contato inicial por telefone, é realizado o agendamento para a entrevista. Em um primeiro momento explica-se os procedimentos clínicos (*p.ex.:* horários, formato do atendimento, e demais dúvidas do paciente), faz-se o contrato terapêutico e inicia-se o processo de avaliação psicológica. A avaliação psicológica ao todo leva em torno de 1 à 2 meses, e é realizada tanto com o cuidador primário, quanto com a criança/adolescente, exceto para adolescentes com idade igual ou superior à 18 anos.

A avaliação psicológica se dá através da realização de entrevistas semiestruturadas com os familiares/cuidadores e paciente, conforme recomendado pela literatura internacional. De maneira geral, a avaliação psicológica realizada divide-se em dois grandes eixos, a anamnese e a avaliação da saúde mental. Coleta-se informações sobre características sociodemográficas e comportamentais da mãe e pai biológico, características familiares, histórico pré-natal, gestacional e pós-parto, desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida e histórico escolar. Além disso, são investigadas questões referentes ao motivo da busca pelo atendimento, histórico de uso de substâncias e de medicamentos, histórico de sintomas psicóticos do adolescente, e histórico de tratamento psicológico. Questionários estruturados e padronizados também são utilizados. Entre estes, a Escala Transversal de Sintomas Autoaplicável (DSM-5) e o "Questionário de Capacidades e Dificuldades" (*Strengths and Difficulties Questionnaire*, SDQ) que é aplicado aos responsáveis e a criança/adolescente para rastreamento da saúde mental do paciente. Além deste questionário, instrumentos adicionais são aplicados a criança/adolescente para avaliar sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (*Swanson, Nolan and Pelham Questionaire, SNAP-IV*), sintomas de ansiedade (*Spence Children's Anxiety Scale*), sintomas depressivos (*Patient Health Questionnaire, PHQ-9*), transtornos de conduta (*módulo específico da Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged-Children, K-SADS-PL*) e sintomas

de Impulsividade (*Barrett Impulsiveness Scale, BIS-11*). Capacidades e aspectos positivos da criança/adolescente também são avaliadas (módulo específico do *Development and Well-Being Assessment, DAWBA*).

O atendimento psicológico inicia-se após a conclusão da avaliação psicológica. Os atendimentos são semanais com duração de 50 minutos. Prioriza-se as Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia para a realização dos atendimentos. Desta forma, o referencial teórico predominante é da Terapia Cognitivo-Comportamental, que é escolhido de acordo com as demandas individuais do paciente. Os atendimentos são oferecidos para os casos leves e moderados, conforme o objetivo do projeto. Os demais casos são encaminhados a rede de atenção em saúde mental, de acordo com suas demandas

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto iniciou sua atividades em outubro de 2017, com a publicação, de um processo seletivo. Dez discentes do curso de Psicologia se inscreveram. Devido a limitação de recursos humanos e de estrutura física, foram selecionados quatro discentes para participação no projeto. Os primeiros meses do projeto consistiram na organização e elaboração das entrevistas iniciais, ficha de anamnese e avaliação da saúde mental.

Inicialmente foram acolhidos todos os encaminhamentos de adolescentes que aguardavam atendimento psicológico no Serviço-Escola de Psicologia da UFPel (n=39). Entre estes pacientes, a listagem foi categorizada pela data de recebimentos dos encaminhamentos e suas informações básicas organizadas em uma planilha. Desta forma, foi possível garantir que os pacientes fossem contatados de acordo com o tempo de espera, isto é, do mais antigo para o mais recente. Os primeiros encaminhamentos (n=39) eram provenientes de diferentes serviços da própria universidade, bem como demanda espontânea. No entanto, mais de um terço (38,4%) eram provenientes do ambulatório de Neurodesenvolvimento da FAMED. Os motivos principais nos encaminhamentos relatavam dificuldades escolares (25,6%), problemas familiares (20,5%), encaminhamentos diversos (15,7%, incluindo solicitação da avaliação psicológica, epilepsia, distúrbios de linguagem, acompanhamento psicológico, encoprese, entre outros), transtornos internalizantes (12,8%), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (10,2%), transtornos de conduta (7,6%) e encaminhamento inespecífico (7,6%). Entre os trinta e nove indivíduos da lista inicial, não foi possível contato telefônico com dez adolescentes (25,6%). Além disso, nove (23,1%) não tinham mais interesse no atendimento psicológico. Até o momento foram atendidos treze pacientes, representando cerca de 80 sessões/atendimentos com duração de 50 minutos/semana. Após avaliação psicológica, quatro pacientes foram encaminhados para outros serviços de saúde mental, dois tiveram alta e os demais continuam em atendimento no momento.

Conforme exposto, grande parte da demanda acolhida pelo projeto não estava relacionada com o objetivo inicialmente proposto de trabalhar com transtornos internalizantes, isto é, transtornos ansiosos e depressivos leves e moderados. Sendo assim, muitas entrevistas de avaliação psicológica foram realizadas (cerca de 24 atendimentos de 50 minutos semanais), mas o seguimento dos atendimentos foi impossibilitado devido a especificidade da demanda que inclui a necessidade de especialistas e estrutura necessária para cada problemática específica, a saber, transtornos de aprendizagem e de atenção/hiperatividade.

A limitação de recursos humanos, planejamento e organização do espaço físico apropriado para o público alvo do projeto (incluindo secretaria para agendamento dos atendimentos e salas de atendimento com características de consultório psicológico, por exemplo) é um desafio para a expansão, qualificação e continuidade do projeto. Atividades de intervenção inicialmente previstas, como atendimento em grupo, bem como estratégias de prevenção e promoção de saúde (em grupos) tornam-se praticamente inviáveis sem a facilidade da organização e estrutura do local. Também em decorrência disto, existe uma limitação para expansão da equipe discente, refletindo na restrição do número de atendimentos potencialmente necessários para dar conta da demanda.

4. CONCLUSÕES

O presente projeto trata-se de uma proposta inovadora, uma vez que há uma escassez de serviços de saúde mental para o público infanto-juvenil na rede pública da cidade de Pelotas. Há um grande desafio para a continuidade e expansão do serviço devido a limitação de estrutura física e de pessoal, porém segue-se buscando o apoio necessário na instituição para que a ação não seja descontinuada, dado seu impacto positivo na formação de estudantes e na interação com a sociedade a partir dos serviços oferecidos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LA MAISON, C. et al. Prevalence and risk factors of psychiatric disorders in early adolescence: 2004 Pelotas (Brazil) birth cohort. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, Berlin, v.53, n.7, p.685-697, 2018.

PRINCE, M. et al. No health without mental health. **Lancet**, London, v.370, n.9590, p.859-877, 2007.

REINHERZ, H.Z. et al. Childhood and adolescent predictors of major depression in the transition to adulthood. **American Journal of Psychiatry**, Arlington, v.160, n.12, p. 2141-2147, 2003.

SCHMIDT, M.I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, London, v.377, n.9781, p.1949-1961, 2011.

VIGO, D.; THORNICROFT, G.; ATUN, R. Estimating the true global burden of mental illness. **Lancet Psychiatry**, Oxford, v.3, n.2, p.171-178, 2016.

PROJETO DE EXTENSÃO EM REABILITAÇÃO DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

LAURA PATRICIA LUNA DA CUNHA[1]; ANA LUIZA CARDOSO PIRES[2]; GUILHERME DA LUZ SILVA[2;] MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI[2] ; TATIANA PEREIRA-CENCI [3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – laurinhas2luna@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – analuizacardosopires@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – guilhermels_@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – mateus_kinalsk@hotmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – tatiana.dds@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto de Extensão “Reabilitação de Dentes Tratados Endodonticamente” (PRODENTE), foi implementado no ano de 2009 na Faculdade de Odontologia da UFPel. Este projeto une extensão, ensino e pesquisa, atendendo às necessidades da população de Pelotas e região no que tange, especialmente, tratamentos endodônticos (de canal) e a posterior reabilitação final, oferecendo um tratamento completo aos indivíduos. Os estudantes da graduação e pós-graduação da Faculdade de Odontologia envolvidos no PRODENTE atendem casos complexos, adquirindo maior vivência clínica adicionalmente às disciplinas regulares de graduação e pós-graduação. Dessa forma, o PRODENTE apresenta-se de maneira válida, tendo em vista que políticas indutoras da formação do acadêmico, como projetos e ações interdisciplinares, mostram-se oportunas e necessárias para uma melhor formação (SOUZA, 2010). Os atendimentos realizados no PRODENTE são considerados, qualitativamente e quantitativamente, importantes no desenvolvimento de projetos de pesquisa, incluindo a apresentação em eventos, somados a publicação de artigos contribuindo de forma crescente para a ciência.

Os sujeitos atendidos no PRODENTE são encaminhados pela rede pública de saúde ou oriundos de consultórios particulares, especialmente em casos de endodontias e reabilitações mais complexas. Entre os principais pilares do projeto, há a busca pelo atendimento do indivíduo em sua integralidade, considerando todas as demandas necessárias perante saúde bucal. Dessa forma, também são realizados procedimentos de adequação oral como restaurações e raspagem/alisamento radicular, sempre objetivando o tratamento completo. Como forma de garantir a correta atenção ao indivíduo, os estudantes participantes do projeto executam os atendimentos de acordo com a sua complexidade, onde indivíduos que possuem níveis mais avançados dentro do curso são responsáveis pelos tratamentos protéticos e/ou endodônticos, consideravelmente mais complexos. Por outro lado, procedimentos de adequação de saúde oral (tratamentos periodontal/restaurações simples), além de instruções de higiene oral, são realizados por estudantes em estágios iniciais de acordo com currículo da faculdade. Assim, o PRODENTE possibilita o desenvolvimento aprimorado das habilidades dos estudantes, permitindo vivência clinica alinhada ao conhecimento teórico adquirido, resultando no atendimento aprimorado ao participante do projeto.

A partir desses atendimentos clínicos, os dados gerados são coletados com objetivo cientifico permitindo com que alunos de graduação e pós-graduação estejam envolvidos nessa área. Os resultados do projeto têm sido, amplamente,

divulgados no meio cientifico, contribuindo de forma impactante para uma ciência com impactos socioeconômicos consideráveis (SKUPIEN *et al.*, 2016; BRONDANI *et al.*, 2017; BERGOLI *et al.*, 2018). Desta forma, procura-se discutir de maneira perene a interdisciplinaridade da clínica odontológica, possibilitando vivência clínica aos estudantes e, especialmente, ofertando atendimentos importantes, gratuitos e especializados à comunidade da região.

2. METODOLOGIA

O indivíduo encaminhado pela rede pública de saúde da cidade de Pelotas-RS ou região é submetido a triagem prévia, onde aqueles que possuem demanda adequada as áreas oferecidas pelo PRODENTE são encaminhados ao atendimento. O PRODENTE possui periodicidade semanal (terça-feira), das 18 às 22h, localizado na Clínica de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UFPel.

Após a triagem, os indivíduos passam por anamnese e exames clínicos completos, onde os prontuários são preenchidos e arquivados. Informações socioeconômicas e dados clínicos, além da avaliação oral são, sistematicamente, coletadas. O plano de tratamento individualizado é promovido onde, após o esclarecimento ao paciente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é preenchido.

Inicialmente, os indivíduos são submetidos aos procedimentos de adequação oral, que inclui as instruções de higiene oral, terapias periodontais simples (raspagem/alisamento) e restaurações simples. Após esse período de adequação, os indivíduos que necessitam de tratamentos endodônticos e/ou reabilitadores, são atendidos pelos operadores do PRODENTE. Os discentes que optam por desenvolver atividades na área da Endodontia são instruídos pelos especialistas da área quanto a utilização de instrumentos e técnicas de endodontia (manual ou mecanizada), possibilitando o aperfeiçoamento em relação diferentes métodos de execução. Aqueles discentes que optam por aprimoramento na área de Prótese Dentária são, também, instruídos pelos especialistas da área quanto a manipulação de materiais de moldagem (siliconas, hidrocoloides), técnicas de preparos dentários, confecção de provisórios dentários, até a reabilitação final por meio de próteses fixas (unitárias, múltiplas).

Com relação aos projetos de pesquisa, os procedimentos específicos são randomizados de acordo com tipo de reabilitação protética que será executada. Além disso, semestralmente, são oferecidos workshops e seminários para toda a comunidade acadêmica, de modo a expor os resultados do projeto de extensão, capacitando os discentes de graduação de acordo com as necessidades observadas. A maioria dos workshops e seminários abertos do PRODENTE são abertos à comunidade de cirurgiões-dentistas de Pelotas e região.

Após finalização dos tratamentos, os pacientes são acompanhados anualmente onde os procedimentos são avaliados e seus dados coletados sistematicamente. Se observado durante as avaliações que há necessidades de novo atendimento por algum problema odontológico, os indivíduos recebem o atendimento no PRODENTE.

Os atendimentos realizados no PRODENTE não possuem custos financeiros aos indivíduos, uma vez que são subsidiados em virtude dos projetos de pesquisa desenvolvidos com fomento financeiro de entidades como CNPq, FAPERGS e CAPES. Atendimentos mais especializados como a instalação de implantes

osseointegrados ou próteses mais complexas são realizados através do encaminhamento às clínicas regulares de Graduação e Pós-graduação ou outros projetos de extensão e/ou pesquisa em desenvolvimento na Unidade. Todos os alunos e procedimentos são acompanhados e orientados pelos professores responsáveis pelo projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde o ano de 2009, cerca de 25 discentes participam de maneira direta (operadores) ou indireta (auxiliares e/ou bolsistas) do PRODENTE semestralmente. Esses dados demonstram que o PRODENTE contribuiu para formação cientifico-cultural de, aproximadamente, 500 discentes de graduação e pós-graduação.

Semestralmente, um grande número de atendimentos é realizado no PRODENTE. Aproximadamente 40 indivíduos recebem o atendimento a cada semestre. Entre os principais tratamentos realizados, destaca-se os tratamentos endodônticos, reabilitações protéticas, abordagens como pinos de fibra de vidro e núcleos metálicos fundidos, associados a restaurações diretas de resina composta ou coroas (metalocerâmicas e cerâmicas pura). Importância deve ser dada ao fato de que, por tratar-se de procedimentos de maior complexidade, os tratamentos são realizados em períodos maiores de tempo Considerando a totalidade dos pacientes em acompanhamento, houve recente queda nos últimos dois anos, já que a demanda por procedimentos de participantes há mais tempo no PRODENTE sofreu aumento. Destaca-se também que houve a perda de 10% acompanhamento após 10 anos de PRODENTE, motivados por mudança de cidade, falecimento e, em alguns casos, recusa em retornar aos acompanhamentos. Recentemente, o projeto vem executando também coroas semidiretas do tipo endocrown.

Cientificamente, o PRODENTE tem contribuído com artigos científicos para a comunidade odontológica. Seus resultados podem ser vistos em artigos recentes publicados (BRONDANI *et al.*, 2017; BERGOLI *et al.*, 2018). Entre as contribuições especificas de resultados obtidos no projeto, estudo realizado no PRODENTE demonstrou que coroas de resina composta e coroas metaloceramicas são alternativas aceitáveis para o tratamento de dentes tratados endodonticamente em dentes com destruição coronária considerável (SKUPIEN *et al.*, 2016). Desse modo, alternativas mais baratas puderam ser implementadas com resultados atingindo boas taxas de sucesso e sobrevivência.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão proporciona sabedoria e experiência aos estudantes operadores, estudo e pesquisa aos programas de pós-graduação e beneficia pacientes oferecendo atendimento odontológico sem custo algum.

O Prodente contribui para a ciência publicando os dados levantados a partir do projeto em revistas da área odontológica, procurando respostas clínicas que ainda não foram esclarecidas, para que posteriormente outros acadêmicos possam ser conduzidos clinicamente durante os procedimentos.

Além disso, é de suma importância para os acadêmicos a oportunidade de integração oferecida pelo projeto, onde extensão, pesquisa e ensino andam lado a lado objetivando ampliar a gama de conhecimento destes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERGOLI, C. D. et al. A Multicenter Randomized Double-blind Controlled Clinical Trial of Fiber Post Cementation Strategies. **Oper Dent,** v. 43, n. 2, p. 128-135, Mar/Apr 2018. ISSN 1559-2863 (Electronic)
0361-7734 (Linking). Disponível em: < http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29504877 >.

BRONDANI, L. P. et al. Longevity of metal-ceramic crowns cemented with self-adhesive resin cement: a prospective clinical study. **Braz Oral Res,** v. 31, p. e22, Apr 10 2017. ISSN 1807-3107 (Electronic)
1806-8324 (Linking). Disponível em: < http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28403329 >.

SKUPIEN, J. A. et al. Crown vs. composite for post-retained restorations: A randomized clinical trial. **J Dent,** v. 48, p. 34-9, May 2016. ISSN 1879-176X (Electronic)
0300-5712 (Linking). Disponível em: < http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26976553 >.

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.

AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DO AMBULATÓRIO CENTRAL DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFPEL

LEONICE DIAS MACHADO[1]; MARIA VICTÓRIA MOTTA DA COSTA[2]; MIRNA DE MARTINO[2]; BRUNA ISLABÃO[2]; RENATA SILVA E SILVA[2]; RENATA CRISTINA ROCHA[3];

[1]*Universidade Federal de Pelotas – leonicediasmachado@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas* – mottamariavic@gmail.com
[2]*Universidade Federal de Pelotas* - mirnadmartino@gmail.com
[2]*Universidade Federal de Pelotas* - brunamoraes77@hotmail.com
[2]*Universidade Federal de Pelotas* - renata_99@hotmail.com.br
[3]*Universidade Federal de Pelotas* - renatatoufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados do Censo Demográfico de 2010, no Brasil mais de 45,6 milhões de pessoas que declaram ter alguma deficiência, estimado em cerca de 23,9% da população do país, a partir de pesquisa divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). A segunda mais referida pela população foi à deficiência motora: mais de 13,2 milhões de pessoas afirmam ter algum grau do problema, o que equivale a 7% dos brasileiros (5,3 de homens e 8,5 de mulheres). A deficiência motora severa foi declarada por mais de 4,4 milhões de pessoas. Destas, mais de 734,4 mil disseram não conseguir caminhar ou subir escadas de modo algum e mais de 3,6 milhões informaram ter grande dificuldade de locomoção (IBGE, 2010). O ambiente em que a pessoas vivem pode agir como facilitador ou como barreira para o seu desempenho funcional e social, devendo, portanto, ser considerado no processo terapêutico e assim ser considerado como de extrema importância. (GUERZONE et al., 2008, p. 18).

A acessibilidade é uma característica essencial do ambiente que garante a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Deve estar presente nos espaços físicos, na informação e comunicação em serviços públicos e privados. (SDPCD)

O conceito de “Desenho Universal”, inicialmente chamado de “Desenho Livre de Barreiras”, por se voltar à eliminação de barreiras arquitetônicas nos projetos de edifícios, equipamentos e áreas urbanas, atualmente passou a considerar não só o projeto, mas principalmente a diversidade humana, de forma a respeitar as diferenças existentes entre as pessoas e a garantir a acessibilidade a todos os componentes do ambiente. (NOVA, 2014)

O ambulatório central da faculdade de medicina da Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, realiza atendimentos clínicos de avaliação e tratamento de algumas especialidades.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a acessibilidade do ambulatório e descrever ações necessárias para a promoção da acessibilidade comunicacional, atitudinal e estrutural. Sendo a Terapia Ocupacional a profissão que tem como objetivo a recuperação do indivíduo que necessita de cuidados físicos, mentais, senso perceptivos, cognitivos, emocionais e/ou sociais. O propósito é ampliar o desempenho, além de promover, prevenir e desenvolver tratamento e recuperação.

Compete a esse profissional identificar os problemas que interferem na independência do indivíduo e fazer uso da Tecnologia Assistiva como recurso terapêutico, que podem ser configurados como quaisquer produtos, equipamentos, peças ou sistemas utilizados para ampliar, conservar ou aprimorar habilidades de pessoas com limitações funcionais. (COFFITO, 2014)

2. METODOLOGIA

A construção do presente estudo consiste na avaliação da acessibilidade do Ambulatório geral da UFPEL. A proposta foi feita pela professora do projeto de extensão: Acessibilidade e inclusão, com as alunas do curso de Terapia Ocupacional.

Foi realizada uma visita para a avaliação do ambiente. Os materiais utilizados foram uma fita métrica, uma trena e câmera fotográfica para o registro fidedigno dos ambientes. Utilizamos como base o manual da Associação Brasileira de Normas Técnicas- ABNT, no qual normatiza medidas específicas para que o ambiente seja acessível, e assim observamos os itens contemplados no mesmo. Para vivência e registro da real dificuldade encontrada por usuários de cadeira de rodas, fizemos uso da mesma durante a avaliação.

De caráter descritivo observacional, transversal. Análise feita através da captura de imagens e da realização de medidas da estrutura interna e externa da acessibilidade dos ambientes do ambulatório. Os espaços escolhidos para realizar essa análise foram: estacionamento, entradas, recepção, banheiros, circulação e consultórios.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível perceber a existência de alguns aspectos relacionados à acessibilidade, porém ainda entendemos a necessidade de adequação às normas da ABNT para acessibilidade de mobiliários e espaços, a fim de promover independência, autonomia e melhorar a qualidade do atendimento. Ressalta-se que além das adequações físicas são necessárias capacitações para os servidores, a fim de que os mesmos entendam a importância de um ambiente funcional e adaptado, possibilitando a acessibilidade.

Ressaltamos algumas adequações necessárias conforme as normas da ABNT na qual orientam que na escada externa todos degraus devem ter sinalização visual na borda do piso, em cor contrastante e com acabamento, medindo entre 0,02m e 0,03m de largura. Observamos também a inexistência de sinalização e piso tátil, que deve ser utilizado para sinalizar situações que envolvem risco de segurança. As informações visuais devem seguir premissas de textura, dimensionamento e contraste de cor dos textos e das figuras para que sejam perceptíveis por pessoas com baixa visão. As informações visuais podem estar associadas aos caracteres em relevo.

Além disso chamamos atenção para o acesso ao balcão de atendimento, onde na parte da superfície deve possuir extensão de no mínimo 0,90m e com altura de no máximo 0,90m do piso. (ABNT, 2004)

A avaliação de acessibilidade realizada demosntrou que um serviço de saúde prestador de assistência à população não facilita o acesso com independência e autonomia de todas as pessoas que necessitam usufruir do atendimento.

4. CONCLUSÕES

A atenção à estas questões, principalmente em um espaço de promoção de saúde, precisam considerar o direito de acesso ao serviço com autonomia, independência e segurança. A Terapia Ocupacional é a profissão que possui em suas atribuições e procedimentos, a avaliação, planejamento e execução dos recursos necessários para atender a estas demandas. O que evidencia a importância da participação deste profissional na elaboração de projetos de construção de espaços públicos e privados, a fim de garantir a acessibilidade universal, de maneira que as barreiras arquitetônicas não dificultem a procura e atenção às necessidades de saúde da população. Nossa ação torna evidente a urgência de adequação da acessibilidade no local, através da demarcação de estacionamento para pessoas com deficiência, adequação da recepção, do piso tátil e banheiros, dentre outros, para garantir inclusão de todas as pessoas e promover qualidade no atendimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. Norma Brasileira 9050:2004. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 2.ed. Rio de Janeiro, 2004.

COFFITO. **Resolução nº 316/2006 – Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providencias.** 16 de mai 2014. Acessado em 03 de set. 2018. Online. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074.

GUERZONI, Vanessa Pio Diniz. et al. Análise das intervenções de terapia ocupacional no desempenho das atividades de vida diária em crianças com paralisia cerebral: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 8, n. 1, p. 17-25, jan/mar 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n1/03.pdf> Acesso em: 25 ago 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. 2010. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/> Acesso em: 20 ago 2018.

NOVA, Flávio Vila. CARTILHA DE ACESSIBILIDADE URBANA: UM CAMINHO PARA TODOS. 2014.
Disponível em: https://www.tce.pe.gov.br/ecotce/docs/cartilha_acessibilidade.pdf. Acesso em: 25 ago 2018.

SECRETARIA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIENCIA - SDPCD
Disponível em: http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/acessibilidade-0. Acesso em:28 ago 2018.

ATENÇÃO NUTRICIONAL A USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO AUTISTA, DR. DANILO ROLIM DE MOURA, PELOTAS-RS

LILIA SCHUG DE MORAES[1]; EDUARDA DE SOUZA SILVA[2]; LAURA MOREIRA GOULARTE[3]; CAROLINE SANTOS LEAL[4]; RENATA TORRES ABIB BERTACCO[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – liliamoraes1@hotmail.com[1]
[2]Universidade Federal de Pelotas – 98silvaeduarda@gmail.com[2]
[3]Universidade Federal de Pelotas – lauragoularte99@gmail.com[3]
[4]Universidade Federal de Pelotas – carolleal13@hotmail.com[4]
[5]Universidade Federal de Pelotas – renata.abib@ymail.com[5]

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) compreende um grupo de transtornos do neurodesenvolvimento, que são caracterizados pelo comprometimento dos dominios de comunicação e interação social, bem como pela presença de comportamentos restritos, repetitivos e estereotipados (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Vários estudos evidenciam que individuos com TEA apresentam diversas dificuldades alimentares (LEDFORD, 2006; SCHIMDT, 2003), contribuindo para um consumo energético inadequado, levando a desvíos no estado nutricional (KAWICKA, 2013). Os padrões alimentares inadequados geralmente estão associados a hipersensibilidade sensorial e a seletividade alimentar, que acomete grande parte dos individuos com TEA (BANDINI *et al*., 2017).

O projeto de extensão intitulado “Atenção Nutricional a Usuários do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura, Pelotas-RS” teve inicio no ano de 2015 e mantém suas atividades até os días atuais. Tem como objetivo principal Desenvolver ações de vigilância alimentar e nutricional, assim como orientações nutricionais a crianças e responsáveis, em um centro de atendimento especializado em Pelotas. O projeto em questão é fundamentado sob dois eixos de ação, correspondentes a: 1) vigilância alimentar e nutricional e 2) orientação e supervisão nutricional, que são desenvolvidos e executados através de ações de educação e acompanhamento nutricional aos alunos matriculados no centro. Além das atividades voltadas para os alunos, também são desenvolvidos ações com os responsáveis e familiares a fim de prestar auxilio, orientações, e promover hábitos alimentares mais saudáveis.

Com isso, este trabalho tem por objetivo relatar alguns resultados preliminares e descrever as ações realizadas pelo projeto “Atenção Nutricional a Usuários do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura”.

2. METODOLOGIA

A equipe de trabalho atualmente é composta por quatro docentes e cinco discentes da Faculdade de Nutrição UFPel, e ainda conta com a participação de

um colaborador externo, o qual também participa das reuniões do grupo que ocorrem semanalmente com a finalidade de discutir o andamento do projeto, planejar e elaborar as atividades a serem efetuadas, bem como para instruir e esclarecer as principais dúvidas das acadêmicas participantes. As acadêmicas envolvidas desenvolvem as ações, supervisionadas, no centro em turnos alternados, de forma a abranger o maior número de beneficiados.

A execução das atividades referente ao projeto, são realizadas nas dependencias do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura, localizado na cidade de Pelotas-RS. O centro de atendimento possui cerca de 312 alunos com TEA matriculados, de ambos os sexos e com faixa etária entre 2 a 37 anos.

A primeira etapa de execução do projeto consiste na aplicação de três instrumentos essenciais para a coleta inicial de informações dos alunos, são estes: Anamnese Nutricional; Questionário de Frequência Alimentar (QFA); e Recordatório Alimentar de 24 horas (R24h). Apartir da análise dessa triagem, possibilita-se a avaliação do estado nutricional. Todos que apresentam algum risco nutricional evidenciado principalmente por um diagnóstico nutricional diferente de eutrofia, recebem, além das orientações gerais, um encaminhamento para o Ambulatório de Nutrição Materno-Infantil da Faculdade de Nutrição, para que possam obter um atendimento nutricional especializado. A terceira etapa corresponde a apuração das principais dúvidas e dificuldades dos responsáveis no que diz respeito a alimentação e nutrição. Essas informações são análisadas e discutidas junto a equipe do projeto, e com base nas principais demandas, são elaboradas atividades de educação nutricional a fim de sanar as principais dúvidas.

O projeto em questão foi aprovado pelo o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel, sob o protocolo 1.130.227.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções do projeto equivalente ao periodo de 2015 a 2018 já compreenderam no total 300 individuos com TEA, sendo a maioria (84%) do sexo masculino, com faixa etária entre 2 a 34 anos. A partir da identificação do diagnóstico nutricional, foi observado que (35%) encontra-se eutrófico, mas em contra partida, foi observado uma elevada prevalência de obesidade n= 74 (34%) (Tabela 1). Com base na avaliação do estado nutricional associado a idade, já foram triados 219 alunos e destes, 32% foram encaminhados ao serviço ambulatorial (Tabela 2). Em virtude de recusas para a realização de medidas antropométricas por parte de alguns alunos, não foi possível analisar o diagnóstico nutricional de 81 triados.

Tabela 1. Estado nutricional dos alunos triados no Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura, Pelotas-RS.

	N	%
	300	
Sexo		
Feminino	48	16
Masculino	250	84
Estado Nutricional		
Magreza/Magreza acentuada	5	2
Eutrofia	78	35
Risco de Sobrepeso	24	11
Sobrepeso	38	18
Obesidade/Obesidade grave	74	34
*	*	*

***** Não foi possivel analisar o estado nutricional de 81 alunos da amostra total (n=300).

Tabela 2. Percentual de orientações nutricionais realizadas e de encaminhamentos ao ambulatório de Nutrição pós triagem de risco nutricional realizada no Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura, Pelotas-RS.

	N	%
Encaminhamento Ambulatorial	95	32
Orientação Nutricional	116	38

Em relação as ações de educação nutricional, já foram elaboradas e executadas, no corrente ano, duas atividades referentes a temática “Estratégias para a Introdução de Novos Alimentos”, através da promoção de uma palestra expositiva e roda de bate papo, realizado em três dias distintos da semana e ministrados pelas alunas participantes do projeto, com a elaboração de materiais (folders e receitas) voltados para a temática que foram entregues para os pais e responsáveis participantes e a elaboração de receitas estratégicas para degustação. Além disso, já foi elaborado um painel nomeado “Cantinho da Nutrição”, que possui cartazes com dicas do mês com abordagens voltadas para promoção de hábitos alimentares mais saudáveis, espaço para enquente destinado a avaliação da equipe, sugestões e dúvidas e com itens informativos a respeito das futuras ações e atividades a serem desenvolvidas. A equipe também entrega aos alunos, material didático impresso com desenhos e jogos, a fim de promover o incentivo e despertar o interesse por alimentos mais saudáveis.

Como perpesctivas, prevê-se para os próximos meses subsequentes a execução de outras ações de educação nutricional, com as seguintes temáticas de abordagem: I) Oficina de Reaproveitamento Integral e Lancherinha Saudável;

II) Desmistificando Dúvidas Sobre Alimentação e Nutrição; III) Atividade temática na semana do dia das crianças; IV) Oficina de Leitura de Rotulagem de Alimentos; X) Dez Passos para uma Alimentação Equibrada e Saúdável. E além disso, a continuidade no rastreamento e triagem dos demais alunos matriculados.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se que a atuação do projeto de Extensão "Atenção Nutricional a Usuários do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura" têm atingido os objetivos propostos, desempenhando um papel fundamental para a assistência nutricional e promoção à saúde dos indivíduos com TEA, bem como possibilitando aos familiares um ambiente de intercâmbio, esclarecimentos e de acesso a conhecimentos básicos sobre alimentação e nutrição. Além disso, é oportunizado através do projeto a inserção e atuação de acadêmicos do curso de Nutrição na área, possibilitando o aprimoramento de seus conhecimentos adquiridos e a troca de experiências com o público-alvo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: **manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 50-59, 2014.

BANDINI, L.G.; CURTIN, C.; PHILIPS, S.; ANDERSON, S.E; MASLIN, M.; MUST, A. Changes in food selectivity in children with autism spectrum disorder. **J Autism Dev Disord,** v. 47, n. 2, p. 439–446, 2017.

KAWICKA A.; REGULSKA-LLOW B. How nutritional status, diet and dietary supplements can affect autism. **Rocz Panstw Zakl Hig**, v. 64 (1):1-12, 2003.

LEDFORD, J.R.; GAST, D.L. Feeding Problems in Children With Autism Spectrum Disorders: A Review. **Focus On Autism And Other Developmental Disabilities,** v. 21, n. 3, p. 153-166, 2006.

SCHMIDT, C.; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: Revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Interação em Psicologia,** v. 7, n. 2, p. 111-120, 2003.

AVALIAÇÃO DO ESTADO EMOCIONAL DE CUIDADORES FAMILIARES VINCULADOS A UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

LUCAS DA SILVA DELLALIBERA[1]*, CAMILA TRINDADE COELHO[2], BERLANNY CHRISTINA DE CARVALHO BEZERRA[3], FERNANDA EISENHARDT DE MELLO[4]**, FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO[5], STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – dellalibera_lucas@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas - trielho_camilla@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas - belzinha01_@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – fernandaemello@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O ato de cuidado experienciado pelo cuidador familiar a um paciente acometido por uma doença crônica ou avançada no domicílio tende a gerar sobrecarga física, emocional e financeira, fragilizando a sua qualidade de vida. Parte desses cuidadores familiares, tendem a se isolar socialmente, apresentando complicações em sua saúde física, bem como na qualidade de vida e na saúde emocional, ligado a uma somatização vinda de um estresse excessivo (DELALIBERA; et al., 2015).

Selye (1965) apud Maronesi et al (2014) traz o conceito de estresse que acontece em respostas da própria fisiologia do corpo e que estão diretamente vinculadas a três estágios, são eles: estágio de alerta, compreendido como a preparação para uma ação; estágio da resistência, que se dá mediante a adaptação a um estímulo prolongado sendo que se não for adequadamente enfrentado está vinculado ao aparecimento de doenças e até acometimentos mais sérios levando o mesmo ao estágio de exaustão, que se caracteriza pela manifestação de complicações emocionais, físicas e sociais afetando diretamente a vida do indivíduo, tanto pessoal, quanto profissionalmente, podendo até, em situações extremas, acarretar na morte do mesmo (MARONESI; et al., 2014).

Neste contexto, o presente trabalho objetiva descrever os resultados da escala emocional aplicadas em encontros com cuidadores familiares de um projeto de extensão.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o uso da escala emocional (figura 1) aplicada em encontros com cuidadores familiares, no início e no final de cada um deles, como uma forma de avaliar se as intervenções realizadas naqueles momentos produziram algum alívio na sobrecarga emocional do cuidador. O projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar, quem cuida merece ser cuidado”, da Faculdade de Enfermagem, teve seu início de execução em junho de 2015, mas a escala só passou a ser aplicada a partir de 2017. Ela foi pensada no grupo que discute as atividades executadas do projeto, e foi criada com a intenção de possibilitar a avaliação dos encontros e também das intervenções implementadas.

Os cuidadores familiares acompanhados pelo projeto são vinculados aos serviços de atenção domiciliar: Melhor em Casa e o Programa de Internação

Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/ EBSERH. Deste modo, considerando que a escala passou a ser aplicada a partir de 2017, o período contemplado para análise foi de maio de 2017 até o mês de julho 2018.

Figura 1. Escala Emocional.
Elaboração: os autores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1 são apresentados os sentimentos e emoções - com seu grau de intensidade - referidos pelos cuidadores. Nos espaços que não constam a informação, destaca-se que foi pela interrupção do acompanhamento do cuidador por diversas razões, tais como internação ou falecimento do paciente.

Cuidador familiar (CF)	1º Encontro	2º Encontro	3º Encontro	4º Encontro
CF1	Começo: Alegre(6) Apaixonada(10) Tranquila (9) Término: Alegre(10) Ansiosa (4)	-	-	-
*CF2	Começo: Aflita/Preocupada(10) Tranquila (8) Término: Satisfeita (7) Fortalecida (10)	Começo: Alegre(10) Tranquilo(8) Término: Alegre(10) Tranquila(8) Ansiosa (10)	Começo: Ansiosa(10) Aflito/Preocupada (7) Término: Ansiosa(10) Aflito/Preocupada (7)	Começo: Ansiosa(10) Aflito/Preocupada (7) Término: Ansiosa(10) Aflito/Preocupada (7)
*CF3	Começo: Tranquila(10) Término: Tranquila(10)	Começo: Tranquila(10) Término: Tranquila(10)	Começo: Preocupada (4) Término: Surpresa(10) Alegre (10)	Começo: Surpresa(10) Alegre 10 Término: Alegre(10) Tranquila (10)
*CF4	Começo: Aflito/Preocupado(9) Irritado/Raiva(9) Triste (10) Término: Aflito/Preocupado(9) Irritado/Raiva(9) Triste (10)	Começo: Aflito/Preocupado (10) Triste(10) Doente(3) Quieto (6) Término: Aflito/Preocupado (10)	Começo: Preocupado(4), Doente(6) Quieto(7) Triste (10) Término: Preocupado(4) Doente(6) Quieto(7)	Começo: Preocupado(4) Doente(6) Quieto(7) Triste(6) Término: Preocupado(4) Doente(6) Quieto(7)

		Triste (10), Doente (3), Quieto (6)	Triste(10)	Triste (6)
*CF5	Começo: Aflito/Preocupado(9) Término: Aflito/ Preocupado(8)	Começo: Ansioso(8) Término: Ansioso(8)	Começo: Ansioso(8) Término: Ansioso (5)	Começo: Triste(8) Término: Triste (8)
*CF6	Começo: Triste (10) Término: Alegre (8)	Começo: Triste(7) Término: Alegre(7)	-	-
*CF7	Começo: Aflito/Preocupado (6) Término: Tranquilo(8)	Começo: Aflito/ Preocupado (6) Término: Tranquilo(8)	-	-
*CF8	Começo: Aflito/ preocupado (7) Término**:** Alegre (8)	Começo**:** Tranquila/Alegre(8) Término**:** Tranquila(10)	Começo: Alegre/ Ansiosa (10) Término: Alegre (10)	Começo**:** Ansiosa(10) Término: Triste/ ansiosa (10)
*CF9	Começo: Pouco comunicativa(8) Término**:** Alegre (10)	Começo: Aflito/ Preocupado(6) Término: Tranquilo (8)	Começo: Tranquilo (5) Término: Alegre (7)	-

Quadro 1. Caracterização dos resultados no início e ao final de cada encontro
Fonte: os autores.

Três cuidadores obtiveram melhoras em todos os encontros, sendo eles: CF6, CF 7 e CF 9. O CF 6 apresentou respectivamente no primeiro e segundo encontro “Triste (10)” e após “Alegre (8)” seguido de “Triste(7)” e “Alegre(7)”. Já o CF7 apresentou respectivamente no primeiro e segundo encontro “Aflito/Preocupado (6)” seguido de “Tranquilo(8)”. Por fim, o CF 9 apresentou respectivamente no primeiro e segundo encontro “Pouco comunicativa(8)” e após “Alegre (10)”, seguido de “Aflito/ Preocupado(6)” e após “Tranquilo (8)”

Quatro cuidadores tiveram melhoras em um ou dois encontros, sendo eles: CF 2, CF 3, CF 8 e CF 10. A situação do CF 2, no primeiro encontro, passou de "Aflita/Preocupada(10)” e “Tranquila (8)”para: “Satisfeita (7)” e “Fortalecida (10)”; CF 3 no terceiro encontro passou de “Preocupada (4)” para “Surpresa(10)” e “Alegre (10)”; CF 8 apresentou “Aflito/ preocupado (7)” e após “Alegre (8)” no primeiro encontro sendo que notável a melhora no entanto o último encontro demostra “Ansiosa(10)” e após “Triste/ ansiosa (10)” ; CF10 apresentou respectivamente no terceiro e segundo encontro “Triste (7) e após “Apaixonada/ amada(10)” seguido de “Triste (7)” e após “Calma/ Tranquila (6)”.

Dois cuidadores não tiveram melhoras, sendo eles: CF 4, quem sempre relatou estar “Aflito/Preocupado” “Triste” “Doente” “Quieto”; e CF 5, quem também relatou estar sempre “Aflito/Preocupado”, “Ansioso” e “Triste”.

Ainda hoje, o número de profissionais da saúde que desconhecem ou ignoram o fato de que os cuidadores têm uma grande interdependência com seus pacientes gerando a sobrecarga. Assim, não abordam as necessidades dos cuidadores, sendo que estes fazem parte da estratégia terapêutica (BORGES; et al., 2017).

Verificou-se que a situação emocional dos cuidadores emocional pode interferir na qualidade de suas vidas. Nesse sentido, a literatura demonstra que os índices de depressão e também ansiedade aumentam em função da qualidade de vida do paciente, afetando muito mais do que o estágio da doença do paciente em si. Portanto, a sobrecarga do cuidador está vinculada a qualidade de vida deste paciente (BORGES; et al., 2017).

Rezende et al (2016) descreve diversas pesquisas a respeito dos efeitos do ato de cuidar evidenciam a importância de intervenções que sirvam de apoio a fim de auxiliar o cuidador, no entanto, ainda é pouco conhecido os relatos de trabalho de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos. Estes estudos ressaltam a respeito da sobrecarga emocional acumulada pelos mesmos, sendo que ao executar este ato de cuidado, o mesmo tem um desprendimento do cuidado de si em suma maioria dos casos, assim reduzindo drasticamente a qualidade de vida deste cuidador.

4. CONCLUSÕES

A escala de avaliação emocional é uma ferramenta que pode ser utilizada na construção de intervenções a fim de facilitar a vida do cuidador. A aplicação dessa escala mostrou-se relevante no cotidiano dos encontros, pois embora alguns cuidadores não tenham apresentado evidente melhora, a mesma demostra que o projeto “Um olhar sobre o cuidador familiar: Quem cuida merece ser cuidado” possibilita espaço de escuta para atenuar a sobrecarga do cuidador. Estratégias como as desenvolvidas pelo projeto podem auxiliar no alívio da sobrecarga emocional dos cuidadores, já que contribuem com as ações das equipes dos programas de atenção domiciliar, as quais de, deslocam-se em todo o território do município, atendendo número significativo de pacientes, limitando suas atuações junto aos cuidadores familiares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, E.L. et al. Sobrecarga do cuidador familiar: a sobrecarga de cuidar de pacientes com câncer de pulmão, de acordo com o estágio do câncer e a qualidade de vida do paciente. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n. 1, p. 18-23, 2017.

DELALIBERA, M., et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2731-2747, 2015.

MARONESI, L.C. et al. Indicadores de estresse e sobrecarga em cuidadores formais e informais de pacientes oncológicos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 14, n. 3, p. 877-892, 2014.

REZENDE, G. et al. Sobrecarga de cuidadores de pessoas em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 49, n.4, p. 344-354, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/122726/119211> Acesso em: 02 set. 2018.

Notas:

*Bolsista de Iniciação a Extensão

**Bolsista PROBIC.

PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

LUCIELE DA COSTA COSTA[1]; ANDRESSA DA COSTA MARQUES[2]; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA[3];

[1]Universidade Federal de Pelotas – ciele.costa@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – andressa.marques186@hotmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas - fteixeira13@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto de atividade física para pessoas com necessidades especiais é um programa que se propõe a prescrever atividade física para pessoas com necessidades especiais a fim de promover uma melhor qualidade de vida. Propõe atividades individuais realizadas, na medida do possível, de forma simultânea, permitindo assim um maior convívio social o que repercute no estado anímico e também costuma ter impacto sobre a capacidade funcional dos indivíduos.

Está bem descrito e divulgado que a prática de atividade física promove benefícios tanto a nível físico quanto mental e emocional sendo de fundamental importância na promoção do bem-estar da população e na prevenção de doenças (Pucci et al., 2012; Thompson et al., 2012; Powell & Blair, 1994). Entretanto, ainda que esta informação esteja sendo massificada por diferentes meios de comunicação, estudos tem demonstrado baixos níveis de atividade física na população (Hallal et al., 2003; Pitanga & Lessa, 2005; Masson et al., 2005).

Manter um estilo de vida ativo repercute em uma melhor qualidade de vida (Powell & Blair, 1994). Estudos científicos realizados com pessoas com Síndrome de Down, com paralisia cerebral, com hipertensão, com obesidade, com diabetes, com patologias crônico-degenerativas em geral apontam para os benefícios da atividade física para essas pessoas (Groff DG et al., 2009; Nicolucci A et al., 2012; Arrebola et al., 2011; Learmonth et al., 2011).

Entretanto, ainda são poucos os estudos que indicam protocolos de exercícios físicos que possam repercutir em excelentes resultados sobre as necessidades especiais de cada uma dessas pessoas. Bastante se há avançado nos últimos anos e diretrizes básicas já existem, mas ainda se fazem necessários estudos neste campo (Rimmer et al., 2010).

Se por um lado, carecemos de estudos científicos que norteiem a prescrição de exercício físico para populações especiais, por outro, também carecemos de investimento na formação de profissionais com experiência neste campo. Portanto, entendemos que as ofertas de programas de atividade física para populações especiais se fazem necessários na medida em que propiciam a interação entre a comunidade e a universidade, permitindo construir conhecimento, formar profissionais e atender a demandas sociais ainda carentes.

2. METODOLOGIA

Os interessados no projeto entram em contato com a coordenação via telefone da ESEF ou via e-mail do próprio projeto, sendo realizado um agendamento para uma anamnese. Em se detectando que as atividades propostas pelo projeto podem trazer benefícios aos interessados, os mesmos continuam realizando outras avaliações sobre capacidade funcional, qualidade de

vida, e capacidades físicas para a realização de uma prescrição de exercício físico individualizada.

Dentre as capacidades físicas que recebem destaque estão a força muscular, avaliada com o uso de uma célula de carga ou mediante o teste de uma repetição máxima; o equilíbrio postural, avaliado de forma indireta com a utilização de uma escala ou mediante o tempo de manutenção de uma determinada postura.

Dentre os testes funcionais o teste de “Up and Go”, que consiste em levantar-se de uma cadeira, percorrer uma distância de três metros e retornar a sentar, recebe especial atenção dada sua simplicidade e facilidade em sua realização; e claro, pela ótima informação por ele gerada.

De posse destas informações se determina o protocolo de treinamento, que costuma estar focado no treinamento de força, dado a importância deste para a população adulta e idosa (maior público do projeto). As atividades são realizadas na ESEF e na AABB, de forma simultânea ou intercalada conforme a necessidade e momento do treinamento, bem como, o público que está sendo atendido e a presença ou ausência de bolsistas como participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente estão participando do projeto de forma direta dez pessoas, alcançando e impactando a família dos mesmos que também se fazem presentes e realizam consultas e recebem orientações, e, em alguns casos são convidados a participar do projeto.

O teste inicial como era de se esperar demonstraram resultados médios inferiores aqueles observados na população saudável, entretanto, ainda que de forma empírica e não objetiva, os participantes tem elogiado e agradecido as melhorias conquistadas principalmente na realização das atividades da vida diária ou bem em seus estados anímicos para encarar os desafios do dia a dia.

O contato social com outras pessoas que também padecem de dificuldades funcionais, emocionais e motoras também tem sido alvo de comentários positivos a partir de uma sensação de pertencimento; de melhora da autoestima, da confiança e consequentemente em suas percepções de bem estar geral. Por tanto, espera-se que em dezembro, quando se repetem as avaliações funcionais, de capacidades físicas e de qualidade de vida, possamos efetivamente constatar melhoras objetivas.

4. CONCLUSÕES

Os participantes têm demonstrado interesse e alegria em participar do projeto relatando benefícios variados conforme suas condições e necessidades. Além disso, no referente a formação, trata-se de uma experiência impar com alto grau de possibilidades de aprendizado, desde exemplos de superação, relatos de conquistas, conhecimento científico, até a importância de um constante incentivo no querer bem e fazer a diferença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arrebola E, Gómez-Candela C, Fernández-Fernández C, et al**. Evaluation of a lifestyle modification program for treatment of overweight and nonmorbid**

obesity in primary healthcare and its influence on health-related quality of life. Nutr Clin Pract 26(3):316-321, 2011.

Groff DG, Lundberg NR, Zabriskie RB. **Influence of adapted sport on quality of life: perceptions of athletes with cerebral palsy**. Disabil Rehabil 31(4):318-326, 2009.

Hallal PC, Victora CG, Wells JC, Lima RC. **Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults.** Med Sci Sports Exerc 35:1894-1900, 2003.

Learmonth YC, Paul L, Miller L, Mattison P, McFadyen AK. **The effects of a 12-week leisure centre-based, group exercise intervention for people moderately affected with multiple sclerosis: a randomized controlled pilot study.** Clin Rehabil, 2011.

Masson CR, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Meneghel S, Costa CC; Bairros F, et al. **Prevalência de sedentarismo nas mulheres adultas da Cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.** Cad Saúde Pública 21:1685-1695, 2005.

Nicolucci A, Balducci S, Cardelli P, Cavallo S, Fallucca S, Bazuro A, et al. **Relationship of exercise volume to improvements of quality of life with supervised exercise training in patients with type 2 diabetes in a randomised controlled trial: the Italian Diabetes and Exercise Study (IDES).** Diabetologia 55(3):579-588, 2012.

Pitanga FJG, Lessa I. **Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos.** Cad Saúde Pública 21:870-877, 2005.

Powell KE, Blair SN. **The public health burdens of sedentary living habits: theoretical but realistic estimates**. Med Sci Sports Exerc 26(7):851-856, 1994.

Pucci G, Reis RS, Rech CR, Hallal PC. **Quality of life and physical activity among adults: population-based study in Brazilian adults.** Qual Life Res, 2012.

Rimmer JH, Chen MD, McCubbin JA, Drum C, Peterson J. **Exercise intervention research on persons with disabilities: what we know and where we need to go.** Am J Phys Med Rehabil 89(3):249-63, 2010.

Thompson WW, Zack MM, Krahn GL, Andresen EM, Barile JP. **Health-Related Quality of Life Among Older Adults With and Without Functional Limitations.** Am J Public Health 102(3):496-502, 2012.

CASUÍSTICA DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIO UFPEL

LUÍSA GRECCO CORRÊA[1]; EVELYN ANE OLIVEIRA[2]; LUÍSA MARIANO CERQUEIRA DA SILVA[2]; CLARISSA CAETANO DE CASTRO[2]; THOMAS NORMANTON GUIM[2]; CRISTINA GEVEHR FERNANDES[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – luisagcorrea@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – evelyn.anee@gmail.com; luisamarianovet@yahoo.com.br; clarissac.decastro@gmail.com; thomasguim@hotmail.com;
[3]Universidade Federal de Pelotas – crisgevf@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A oncologia é uma especialidade de grande destaque na Medicina Veterinária e exercê-la exige bastante conhecimento. Os neoplasmas podem ser desencadeados por sucessivas e acumulativas mutações no genoma celular que induzem uma ruptura irreversível dos mecanismos homeostáticos que regulam o crescimento, diferenciação e morte celular, de forma hereditária ou adquirida, como por exemplo, a exposição excessiva a agentes cancerígenos (HORTA; LAVALLE, 2013).

Ainda, devido ao aumento da expectativa de vida dos animais de companhia, ocorreu também o aumento da frequência de neoplasias nesses animais (ARGYLE; KHANNA, 2013). Outro fator que também justifica o aumento do número de atendimentos oncológicos e consequentemente de diagnósticos de neoplasmas é justamente a relação dos tutores com seus animais, atualmente considerados membros da família (HORTA et al., 2013). No Brasil, um estudo realizado relatou que o câncer é considerado a segunda maior causa de mortes em animais de companhia e a primeira em animais idosos (BENTUBO et al., 2007).

Neste sentido, desde 2006 são desenvolvidos projetos no Serviço de Oncologia Veterinária na Universidade Federal de Pelotas (SOVet-UFPel) visando suprir a necessidade de um atendimento especializado em oncologia. O SOVet funciona por meio de projetos de ensino e de extensão visando complementar a formação de discentes para atuar nesta área. No início atividades eram desenvolvidas junto a outros projetos de extensão da Faculdade de Veterinária. A partir de 2016 o SOVet passou atuar com projetos e gestão independentes.

Os projetos de extensão do SOVet têm como finalidade proporcionar informação sobre o câncer aos tutores dos animais por meio de campanhas educativas e lúdicas. São direcionadas à prevenção do desenvolvimento de tumores, principalmente em relação às neoplasias mamárias, alertando da necessidade da castração precoce e do uso inadequado de anticoncepcionais, fato que poderá influenciar na oncogênese mamária.

Além disso, o SOVet presta serviços à comunidade. Estão divididos em duas áreas de atuação: SOVet clínica que oferece atendimento clínico no Hospital de Clínica Veterinária (HCV-UFPel) e o SOVet patologia que realiza diagnóstico anatomopatológico, no Departamento de Patologia Animal da UFPel. De modo geral, o SOVet é voltado aos acadêmicos do curso de Medicina Veterinária, aproximando-os das atividades relacionadas à oncologia, tais como: vivenciar o contato com os pacientes oncológicos e tutores; receber amostras, realizar necropsias; clivar materiais; e estudar os possíveis diagnósticos.

Tendo em vista a grande frequência das afecções oncológicas em animais de companhia na cidade de Pelotas e regiões próximas, o objetivo do presente trabalho é demonstrar a casuística SOVet patologia quanto a espécie, o sexo e as raças acometidas além dos diagnósticos mais recorrentes.

2. METODOLOGIA

Foram analisadas informações contidas no sistema computacional de armazenamento de dados e emissão de laudos (SIG-SOVet) dos materiais encaminhados durante o período de 2016 a agosto de 2018 com seus respectivos diagnósticos. Os dados foram avaliados e classificados quanto à espécie: caninos, felinos, equinos e bovinos; ao sexo: masculino, feminino e não informado; a raça: com raça definida – CRD, sem raça definida – SRD ou NI - não informado; e a idade: jovem (até 1 ano), adulto (2 a 7 anos) e idoso (a partir de 8 anos) conforme padrão estabelecido por FIGHERA et al. (2008).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em aproximadamente três anos de serviços prestados à comunidade (março de 2016 a agosto de 2018) foram encaminhadas por médicos veterinários do HCV/UFPel e de clínicas particulares de Pelotas e região um total de 1.099 amostras para avaliação anátomopatológicas provenientes de 1.071 animais de diferentes espécies. Entre elas, a canina e a felina foram as de maior ocorrência com 84% (897/1.071) e 14% (145/1.071), respectivamente. Ainda foram contabilizados 25 casos em equinos e dois casos tanto em bovinos como em ovinos.

Destaca-se que 86% (944/1.099) eram biopsias e 14% (155/1.099) eram necropsias. Dentre as biopsias encaminhadas, predominaram as cadeias mamárias de fêmeas caninas e felinas, totalizando 69% (740/1.099). Os neoplasmas mamários malignos de histogênese epitelial foram os mais diagnosticados. Em relação às necropsias realizadas, a maioria dos animais apresentaram mais de um diagnóstico e aqueles com diagnóstico de neoplasia apresentaram metástases dos seus tumores primários, totalizando 60% das necropsias realizadas. A metástase é o fenômeno que mais ameaça a vida dos portadores desses tumores (RODASKI; PIEKARZ, 2009).

As fêmeas representaram 70% (740/1.071) das amostras e animais SRD tiveram um maior predomínio por neoplasias com 54% (576/1.071), o que poderá estar relacionado à maior remessa de material. As amostras provenientes do HCV/UFPel constituíram 64% (726/1.099) dos casos comparando com as amostras encaminhadas das clínicas veterinárias particulares que totalizaram 36% (373/1.099). O fato de o HCV/UFPel proporcionar HCV/UFPel proporcionar um menor custo nos procedimentos aos tutores faz com que a procura da população mais carente aumente e consequentemente o predomínio de animais SRD seja maior.

Quanto à idade, animais idosos representaram 63% (668/1.071) corroborando com os dados da literatura com o aumento da expectativa de vida dos animais de companhia, também traz como consequência o aumento de neoplasmas diagnosticado bem como doenças crônicas (ARGYLE; KHANNA, 2013). Já o percentual de animais jovens e adultos são respectivamente: 4% (45/1071) e 33% (358/1071).

Este fato está relacionado às atividades de extensão desenvolvidas pelo SOVet através da participação de discentes a fim de instruir na detecção de

qualquer alteração pré-neoplásica ou não que possa existir no animal por meio de eventos, como: “Outubro Rosa” e “Ação contra o câncer em animais” (BERSELLI et al., 2018). Esse aumento pode ser evidenciado no total de materiais encaminhados durante os anos de atividades do serviço. Em 2016 foram 180 materiais, 2017 foram 517 e até agosto de 2018 já foram encaminhados 402 materiais para análise anatomopatológica.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que no período estudado houve a prevalência de encaminhamento de biopsias da espécie canina, do sexo feminino provenientes em sua maioria do Hospital de Clínicas Veterinárias da UFPel. Os serviços de diagnósticos especializados como o SOVet são fundamentais para conhecimento da casuística que afeta a população animal de uma determinada região e, assim prestar esclarecimentos aos tutores sobre os tumores de maior ocorrência, formas de prevenção e a importância de um diagnóstico precoce para oferecer um prognóstico melhor ao paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGYLE, D.J.; KHANNA, C. Tumor biology and metastasis. In: WITHROW, S.J.; VAIL, D.M.; PAGE, R.L. **Withrow & MacEwen’s Small Animal Clinical Oncology**. 5.ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 2013. Cap.2, p.30-50.

BENTUBO, H.D.L.; et al. Expectativa de vida e causas de morte em cães na área metropolitana de São Paulo (Brasil). **Ciência Rural**, v.37, n.4, p.1021-1036, 2007.

BERSELLI, M.; et al. Ações de prevenção do câncer em pequenos animais pelo serviço de oncologia veterinária da Universidade Federal de Pelotas (SOVET-UFPEL). **Expressa Extensão**. v.23, n.2, p. 58-69, 2018.

FIGHERA, R. A.; et al. Causas de morte e razões para eutanásia de cães da Mesorregião do Centro Ocidental Rio-grandense (1965- 2004). **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v.28, n.4, p.223-230, 2008.

RODASKI, S.; PIEKARZ, C.H. Diagnóstico e estadiamento clínico. In: DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B.; RODASKI, S. **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, 2009. p. 51-72.

LIGA EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR COM FOCO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COMUNIDADE

LUÍSA HELENA MAURELL BAMMANN[1]; CARLA WEBER PETERS[2]; ROBERTA MENDES LIMA[3]; DÉBORA URRUTIA DIAS[4]; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO[5]; CELMIRA LANGE[6].

[1] *Universidade Federal de Pelotas - lubammann@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas - carlappeters@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - roberta_lima5@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – deboraurrutiadias13@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – daknysantos780@gmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas - celmira_lange@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A Liga em Atendimento Pré-hospitalar (LAPH) é um projeto de extensão vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), composta por discentes, docentes e pós-graduandos. Este projeto visa a construção de conhecimento teórico e prático pelos acadêmicos dessa instituição sobre o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) junto à comunidade com a finalidade de que a população esteja preparada para agir de maneira rápida, correta e segura em situações de emergência no ambiente extra-hospitalar, bem como na prevenção de acidentes, por meio da educação em saúde, com a realização de palestras, oficinas e simulações.

O serviço de APH envolve todas as ações que ocorrem antes da chegada do paciente ao ambiente hospitalar e pode influir positivamente nas taxas de morbidade e mortalidade por traumas ou violências. Nesse sentido, uma assistência qualificada na cena do acidente, o transporte e a chegada precoce ao hospital são fundamentais para que a taxa de sobrevida aumente (RIBEIRO, 2000).

Desse modo, considera-se atendimento pré-hospitalar toda e qualquer assistência realizada, direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, utilizando os meios e métodos disponíveis. Esse tipo de atendimento pode variar de um simples conselho ou orientação médica até o envio de uma viatura de suporte básico ou avançado ao local da ocorrência onde houver pessoas traumatizadas, visando à manutenção da vida e à minimização de sequelas (BRASIL, 2003).

Dentre as competências importantes para o exercício da prática de enfermagem no APH está o raciocínio clínico para a tomada de decisão, capacidade física e psíquica para lidar com situações de estresse, capacidade de trabalhar em equipe e habilidade para executar as intervenções prontamente (MALVESTIO, 2000).

Sendo assim, é necessário a constante atualização dos integrantes da LAPH, posto que, a Educação Permanente em Saúde (EPS) representa um conjunto de ações essenciais que possibilitam a qualificação dos profissionais responsáveis pelos cuidados ofertados à comunidade, além de permitir a integração da vivência diária com os conteúdos teóricos, para que haja qualidade na execução do trabalho. Sendo que essa educação se baseia no problema vivenciado em cada comunidade, com a finalidade de resolvê-lo por meio da construção do conhecimento e capacitação da população (HETTI et al., 2013; LAPROVITA et al., 2016).

Este projeto se justifica devido à grande importância da capacitação de pessoas na área de urgência e emergência, visando a redução de morbimortalidade, mediante o atendimento primário adequado no local da ocorrência, seja por uma equipe multiprofissional, seja por membros da comunidade. Nesse contexto, este estudo objetiva descrever algumas ações dos integrantes da Liga em Atendimento Pré-Hospitalar da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas junto à comunidade por meio da educação em saúde, levando maiores informações sobre o tema, tendo em vista a promoção da saúde e a prevenção de acidentes e agravos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com base na vivência de acadêmicas de enfermagem e integrantes do Projeto de Extensão Liga de Atendimento Pré-Hospitalar vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas com foco na importância das atividades de educação em saúde realizadas na comunidade em que a instituição está inserida.

A LAPH foi criada em 2009 por três acadêmicos da instituição com a finalidade de mobilizar e capacitar a comunidade acadêmica e a sociedade em geral sobre a relevância da temática. Atualmente a Liga é composta por 15 estudantes da Faculdade de Enfermagem, desde o primeiro até o décimo semestre do curso. As reuniões da LAPH ocorrem semanalmente, nas quais os seus integrantes realizam capacitações internas de caráter teórico e prático, com o intuito de manterem-se constantemente atualizados para que, assim, possam contribuir para a difusão do conhecimento sobre Suporte Básico de Vida (SBV) na comunidade por meio do planejamento e desenvolvimentos de atividades de educação em saúde.

Nessas capacitações internas são abordados assuntos pré-definidos já no começo de cada semestre e conforme a demanda das atividades de educação em saúde solicitadas, tais como: parada cardiorrespiratória (PCR), fraturas e imobilizações, síncope, hemorragias, empalamento, cinemática do trauma (ABCDE do trauma), crise convulsiva, engasgo, queimaduras, acidentes com animais peçonhentos e técnicas de transporte de vítimas, inclusive em situações adversas, onde nem sempre há disponibilidade de materiais adequados.

Somado ao que já foi supracitado, esse projeto de extensão proporciona aos seus integrantes momentos como palestras, visitas técnicas, treinamentos e simulações com profissionais da saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem, socorristas...) que trabalham no atendimento pré-hospitalar, momentos estes em que compartilham suas vivências e experiências na área.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participar da LAPH proporciona importantes vivências, experiências e grandes aprendizados, por meio da participação em palestras, capacitações, treinamentos e simulações que contemplam temas de suma relevância para o atendimento pré-hospitalar, além da criação de vínculo e construção do conhecimento sobre o APH junto aos acadêmicos e a comunidade em que a Universidade Federal de Pelotas está inserida.

Os acadêmicos integrantes desse projeto de extensão, no decorrer dos semestres letivos, desenvolvem atividades de educação em saúde para a

comunidade, seja ela em grupos com pequeno ou grande número de pessoas. Essas atividades proporcionam melhor entendimento para a população leiga sobre a temática, elucidando em relação a quando e como acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e aos procedimentos que podem ser realizados enquanto o serviço especializado não chega. Ou seja, com a finalidade real de disseminação do conhecimento em atendimento pré-hospitalar e capacitação da população para agir corretamente frente à uma situação adversa, seja ela emergencial ou não.

Em razão do cunho extensionista, a LAPH comumente recebe a solicitação de palestras, oficinas, simulações, entre outras atividades da comunidade em si, seja ela acadêmica, envolvendo os mais diversos cursos superiores e tecnológicos, ou a comunidade em geral, compreendendo escolas, grupos comunitários, dentre outros.

No início desse segundo semestre de 2018, foram realizadas duas ações para a comunidade, uma capacitação à um grupo de escoteiros do município de Pelotas-RS, Brasil, contemplando desde crianças de cinco anos até adultos, bem como a solicitação da presença de integrantes da LAPH em um campeonato de punhobol realizado no Parque Esportivo e Recreativo Lobão, também nesse município. Foram compreendidas mais de 300 pessoas nas duas atividades, permitindo que nosso trabalho se dissemine cada vez mais para a população.

Por fim, destaca-se, ainda, a importância da LAPH para os acadêmicos de enfermagem enquanto futuros profissionais da saúde, fundamentada nas vivências e experiências proporcionadas pelo projeto, tendo em vista ser um assunto pouco abordado durante a graduação. Sendo imprescindível profissionais capacitados no cuidado de enfermagem em APH, visando a prevenção, proteção e recuperação da saúde, logo, que tenham um raciocínio clínico frente a tomada de decisões e habilidade para realizar os procedimentos necessários de forma imediata (GENTIL, RAMOS E WHITAKER, 2008).

4. CONCLUSÕES

A partir das atividades de educação em saúde para a comunidade, o projeto possibilita benefícios inquestionáveis para a população, como a conscientização do quão fundamental é o primeiro atendimento as 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, a fim de que, mesmo leigas, as pessoas possam ser capazes de saber um pouco, mas o necessário, para agir em situações que exijam alguma intervenção imediata.

Com base no exposto, entende-se que a LAPH é um projeto de extensão que colabora para o conhecimento e a experiência acerca do APH de seus integrantes, bem como da comunidade em geral, sendo fundamental para a comunidade acadêmica e em geral, uma vez que, a partir das atividades de educação em saúde, muitas informações e conhecimentos relevantes relacionados ao APH são repassados, o que permite às pessoas leigas uma melhor compreensão sobre o assunto, possibilitando sua intervenção frente a uma situação adversa, aumentando assim as chances de sobrevida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 814/GM, de 1º de junho de 2001**. Estabelece o conceito geral, os princípios e as diretrizes da regulação médica das urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1864 GM/MS, de 29 de setembro 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões todo o território brasileiro: SAMU-192. **Diário Oficial da União**, Brasília: out. 2003. Seção 1;57-9.

GENTIL, R. C.; RAMOS, L. H.; WHITAKER, I. Y. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**,v.16, n.2, 2008.

HETTI, L. B. E. et al. Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, p. 973-982, 2013.

LAPROVITA, D. et al. Educação permanente no atendimento pré-hospitalar móvel: perspectiva de Emerson Merhy. **Revista de enfermagem** UFPE on line-ISSN: 1981-8963, v. 10, n. 12, p. 4680-4686, 2016.

MALVESTIO, M. A. A. Suporte avançado à vida: análise da eficácia do atendimento a vítimas de acidentes de trânsito em vias expressas [**dissertação**]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2000.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2005;58(3):355-60.

RIBEIRO, K. P. **O enfermeiro no serviço de atendimento ao politraumatizado**. In: Freire E. Trauma: a doença dos séculos. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 499-508.

PERFIL DOS ACADÊMICOS DO PROJETO ENDO Z COM RELAÇÃO AO CONHECIMENTO ENDODÔNTICO

LUIZ ANTONIO SOARES FALSON[1]; JENIFFER LAMBRECHT[2]; HINGRIDIS SGNAULIN[3]; SAMILLE BIASI MIRANDA[4]; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA[5].

[1] *Universidade Federal de Pelotas - luizfalson@gmail.com;*
[2] *Universidade Federal de Pelotas - jenifferrlambrecht@gmail.com;*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - hingridis2@gmail.com;*
[4] *Universidade Federal de Pelotas - samillebiasi@hotmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas - ezilrolim@yahoo.com*

1. INTRODUÇÃO

Dentre as áreas dispostas pelo ramo da Odontologia, a Endodontia se enquadra no que diz respeito à etiologia, diagnóstico, prevenção e tratamento de pulpopatias e periapicopatias (LEONARDO; LEAL, 1998). Nessa especialidade o desconhecimento e os achados empíricos são os principais meios utilizados para realização de tratamentos endodônticos (LEONARDO, 2008), dessa forma fica evidente a necessidade de maior conhecimento, além de aquisição de experiência clínica por parte dos graduandos do curso de Odontologia.

Nos atendimentos voltados a Endodontia não são levadas em conta apenas as características do operador para definir o resultado final, apesar de boa habilidade manual, sensibilidade táctil e delicadeza, ainda tem-se um desafio biológico para ser vencido (LEONARDO, 2008). Pelo grande número de etapas pré-definidas e que devem ser seguidas para o sucesso do tratamento endodôntico, a curva de aprendizado dos acadêmicos torna-se mais demorada ao compararmos essa disciplina com outras da grade curricular do curso de Odontologia (DE-DEUS et al., 2017).

O Projeto de Extensão Endo Z foi fundado no ano de 2014 almejando o atendimento de pacientes de baixa renda, que necessitam de tratamento endodôntico e/ou de cirurgia parendodôntica. Ainda, tem-se como foco a capacitação de acadêmicos para a realização de ambos os procedimentos, tornando viável a esses ampliação de sua experiência pré-clinica e clínica dentro da área de atuação dos orientadores.

Na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) são disponibilizadas no currículo apenas três disciplinas que ofertam conteúdo teórico-prático para essa área, onde em uma delas, os procedimentos são realizados em modelos de dentes artificiais em resina no laboratório de pré-clínica. Ainda assim, as outras disciplinas oportunizam o atendimento de pacientes em clínicas integradas, ou seja, com mais de uma especialidade como foco, por esse motivo, o aprendizado na área endodôntica muitas vezes torna-se prejudicado.

O presente estudo tem como objetivo de investigar o conhecimento dos graduandos extensionistas do Projeto Endo Z acerca do passo a passo da terapêutica endodôntica, preconizando avaliar o perfil de escolha dos mesmos em relação as etapas desse tratamento, enfatizando também a avaliação do aproveitamento desses acadêmicos sobre o enriquecimento de experiência e treinamento na curva de aprendizado, "A percepção dos estudantes de graduação em relação o seu aprendizado é considerada um importante componente no monitoramento da qualidade dos programas acadêmicos" (SEIJO, 2010).

2. METODOLOGIA

Esse estudo transversal foi realizado com 18 operadores clínicos do projeto clínico de extensão Endo Z, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, situada no município de Pelotas, Rio Grande do Sul. Os dados coletados foram acerca do tema perfil endodôntico dos alunos deste projeto.

Foram incluídas as respostas de todos (18) alunos operadores do projeto, que estão cursando entre o sexto (6º) e décimo (10º) semestre do curso de odontologia. O questionário proposto foi de múltipla escolha, sendo anexado espaços para observações caso o aluno julgasse necessário. As perguntas feitas foram sobre o conhecimento dos alunos na área de Endodontia, suas vivências com relação a essa especialidade dentro do projeto e como esses alunos avaliavam suas experiências e aprendizado enquanto participantes do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados coletados nos questionários, obteve-se o perfil do aluno participante do projeto como sendo de sexo feminino em sua maior parte (61,1%), idade entre 20 e 25 anos (77,8%) e cursando o 7º (Sétimo) semestre do curso (33,3%).

Com relação a avaliação deles da experiência no projeto todos (100%) afirmaram que conseguiram aperfeiçoar de forma positiva a técnica endodôntica e também a qualidade final de seus tratamentos. Mais da metade (55,5%) avaliaram seu aproveitamento no projeto como “Muito Bom” enquanto uma menor parte (27,7%) avaliaram como apenas “Bom” e (16,6%) como “Razoável”. Os dentes mais tratados pelos alunos do projeto foram os Molares somando 55.6%, também observaram-se Incisivos e Caninos sendo 16,6%, Pré-Molares como 16,6% e 11,1% nunca finalizaram um tratamento.

Na escolha da técnica utilizada para os tratamentos, todos (100%) utilizam a técnica de Oregon Modificada por Berbert para o preparo do canal e 55,5% escolheram a técnica de condensação lateral para a condensação do cone durante a obturação. Ainda, para instrumentação do canal os dados nos mostram que 55,6% dos alunos utilizam apenas a técnica de instrumentação manual, 5,5% utiliza somente a técnica automatizada e por fim 38,9% utilizam ambas as técnicas. A marca de lima endodôntica mais utilizada na instrumentação manual é a da Dentsply Maillefer (62%) e para a instrumentação automatizada a mais escolhida foi a Reciproc da marca VDW (54,5%).

Quanto ao material restaurador, na escolha do mesmo durante o tratamento as opiniões ficaram divididas, 47,6% afirmaram apenas o uso de Resina Composta, enquanto 42,9% utilizam somente o Coltosol, no que diz respeito ao uso do Óxido de Zinco e Eugenol, foram relatadas em torno 9,5% de escolha. Vale ressaltar que 3 alunos afirmaram realizar associação entre Resina Composta e Coltosol. A solução antibacteriana mais utilizada para a desinfecção dos canais foi o Hipoclorito de Sódio 2,5% com total de 94,4%, enquanto a Clorexidina Gel 2% foi designado em cerca de 5,6% como escolha primaria.

O tempo gasto pelos alunos durante o tratamento foi separado pela quantidade de raizes dos dentes, para os multirradiculares 11,1% afirmaram que levam em torno de 3 horas para finalizar a terapia endodontica, enquanto 83,3% relatam a necessidade de mais de 3 horas para os mesmos procedimentos, além

disso, apenas 5,6% nunca rexerceram tal tratamento. Já para dentes unirradiculares 27,7% realizam em apenas 2 horas, 27,7% em 3 horas e cerca de 44,4% demoram mais de 3 horas para a finalização do tratamento, "Varia bastante, depende se é manual ou automatizado" relatou um dos extensionistas. Questionou-se o conhecimento dos participantes sobre tratamentos em sessão única, foi unanime o conhecimento dessa técnica.

A dificuldade dos alunos quanto ao tratamento endodôntico foi separada em "Muitas Dificuldades" (5,6%), "Ás Vezes" (94,4%) e "Nunca", deve-se enfatizar que nessa questão criou-se uma aba destinada a observações por parte dos alunos para que expusessem suas maiores dificuldades. Dois alunos relataram que a principal dificuldade ocorre no momento da técnica radiográfica, vale ressaltar que de acordo com um dos acadêmicos "Embora na graduação tivesse mais problemas, o projeto ajuda bastante a suprir essas dúvidas". Encontraram-se ainda relatos em que a abertura coronária e as angulações de alguns canais causavam frustração nos alunos. Portanto, entende-se que as dificuldades estão ligadas a habilidade manual e compreensao dos procedimentos de maneira individual para cada operador.

Foi possível avaliar a escolha da medicação intracanal por parte dos alunos para determinados casos endodônticos, 94,4% escolheram Otosporin e Calen para Biopulpectomias, embora seja unanime a escolha de Formocresol e Calen PMCC para Necropulpectomias. Com relacao ao tempo ideal para utilização da medicação intracanal, em torno de 88,9% afirmaram a utilização por 14 dias e apenas 11,1% deixam pelo período de 7 dias. Quanto ao uso de EDTA, foi questionado se o uso deveria ser feito antes ou depois da Obturação ou feito antes da colocação de medicação intracanal, para esse quesito todos os alunos optaram pela aplicação da substância antes dos procedimentos. Salienta-se que todos os materiais citados são os disponibilizados pela Faculdade de Odontologia UFPel para uso dos extensionistas duran-te os atendimentos do Projeto Endo Z.

4. CONCLUSÕES

Através do presente estudo foi possível traçar o perfil do extensionista, tanto em informações básicas quanto ao conhecimento adquirido sobre a Endodontia. Obteve-se um *feedback* por parte dos alunos, possibilitando então avaliar em quais aspectos deve ser melhorado o ensino dentro do projeto e até mesmo para enriquecimento da Faculdade de Odontologia como um todo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LEONARDO, M.R.; LEAL, J.M. **Endodontia. Tratamento de Canais Radiculares**. 3a ed., São Paulo, Editora Panamericana, 1998.

LEONARDO, M.R.; LEAL, J.M. **Endodontia. Tratamento de Canais Radiculares.** 3a ed., São Paulo, Editora Panamericana, 2005 (1a reimpressão 2008).

DE-DEUS, G.; SILVA, E.; SOUZA, E.; VERSIANI, M.; ZUOLO, M. **O movimento reciprocante na endodontia.** 1. ed. São Paulo: Quintessence, 2017.

SEIJO, M.O.S. **O ensino de endodontia em uma instituição publica: percepção dos estudantes** Dissertação (Mestrado em Endodontia) - Mestrado em odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010

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

LUIZ PAULO NIKRASZEWICZ DE SOUZA[1]; NATALIA GOMES DE FREITAS[2] ; EDUARDA RODRIGUES DUTRA[3]
[1]*Universidade Federal de Pelotas –98luizpaulo@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – natiifreitas@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – eduardadutraodonto@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Realizar extensão é uma oportunidade de extrema valia para os acadêmicos pois proporciona uma aproximação do aluno com a prática em diversas ocasiões que irão se repetir ao longo da graduação, e o capacitando com uma experiência prévia que o fará agir de modo mais natural e eficaz frente à elas, uma vez que já teria à presenciado no decorrer do projeto, e assim, demonstrando um maior conhecimento e aptidão clínica nas cadeiras que venham a suceder sua graduação, facilitando seu desenvolvimento e aprimoramento profissional. Com esse intuito surgiu o Projeto de extensão TRIAGEM - serviço central de acolhimento, triagem, encaminhamento e Agendamento de pacientes da faculdade de odontologia da UFPEL, sob orientação e supervisão de cirurgiã-dentista, graduandos e pós graduandos do curso de Odontologia realizam a seleção e triagem de pacientes, para posterior encaminhamento, agendamento e atendimento clínico nas disciplinas e projetos da instituição. Também está previsto no projeto de extensão o controle de altas, reencaminhamentos e situação em lista de espera, para regulação do fluxo de pacientes e prestação de contas para entidades contratantes. As metas do projeto são: Viabilizar maior dinâmica dos encaminhamentos para que o atendimento dos pacientes se torne mais ágil e resolutivo; aprimorar o encaminhamento de pacientes com detalhamentos das demandas clínicas de cada indivíduo para o melhor aproveitamento da aplicação teórico-prática dos conhecimentos adquiridos pelo aluno de graduação nas disciplinas que compõem a grade curricular; utilizar o registro e formalização dos encaminhamentos como fonte de dados para planejamento, gestão e pesquisa; definir perfil clínico, epidemiológico e socioeconômico da população encaminhada à instituição para planejamento estratégico de ações de promoção de saúdes.

2. METODOLOGIA

O projeto é desenvolvido a partir da triagem de pacientes encaminhados à Faculdade de Odontologia por uma UBS ou procurando o nosso projeto. Alunos a partir do quinto semestre da graduação realizam os exames clínicos, auxiliados por alunos de semestres anteriores e supervisionados por um cirurgião-dentista preceptor. Os atendimentos ocorrem nas clínicas odontológicas disponíveis pela Unidade. Por turno cada aluno examina em média 4 pacientes, de pacientes novos, encaminhamentos dúbios e que aguardam longos períodos para realização de determinados procedimentos e acompanhamento de pacientes em controle. Os pacientes são encaminhados para as disciplinas de acordo com a complexidade do caso a ser tratado, são elas: dentística, periodontia, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese.

Importante salientar que o projeto é constituído por alunos do primeiro ao décimo semestre do curso de odontologia, onde há diversas áreas de atuação, desde o atendimento – triagem – do paciente, anamnese (condições de saúde como diabetes, hipertensão, problemas cardíacos, medicamentos que o paciente utiliza, queixa principal para estar sendo triado), e também digitalização para o sistema online de prontuários da faculdade no software siso, um sistema que apesar de inacabado, apresenta grande valia para localização dos dados dos paciente e encaminhamentos realizados dentro da faculdade para as diferentes disciplinas que acompanham os mais variados semestres da graduação de Odontologia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto teve início de suas atividades em junho de 2016 e até outubro de 2017 passaram mais de 50 alunos. Foram triados um total de 1548 pacientes até o mês de maio 2017. Desses 1548 pacientes, 1049 pacientes necessitavam de atendimento para realização de procedimentos clínicos como Dentística, Periodontia e Endodontia em 26,9% do total dos pacientes (417) foram encaminhados para a disciplina de Unidade de Clínica Odontológica II que comporta procedimentos de média complexidade. Já pacientes que necessitavam de procedimentos cirúrgicos, 241 pacientes (15,6%) se encaixavam no perfil da disciplina de Unidade de Cirurgia Buco-Maxilo III, disciplina clínica a qual são realizados procedimentos mais avançados pelos graduandos de Odontologia. Dos indivíduos que necessitavam de reabilitação protética, 111 necessitavam em sua maioria de próteses parciais, ou seja, 7,17% dos pacientes precisavam de atendimento na Unidade de Prótese Dentária II Parcial a mais apta para atender essa demanda.

TABELA 1 – Número e porcentagem de pacientes com necessidades clínicas por área especializada atendidos no Serviço de Central de Triagem da Faculdade de Odontologia. Pacientes da FO-UFPel – Pelotas-RS – 2017

Area/Procedimento	N	% (n=3064)	% (n=1408)
Endodontia	507	16,54	36,01
Periodontia	639	20,85	45,38
Prótese	323	10,54	22,94
Cirurgia	716	23,36	50,85
Dentística/Cariologia	817	26,66	58,02
Diagnóstico	62	2,03	4,40

TABELA 2 – Número e porcentagem de encaminhamentos de pacientes com necessidades clínicas necessárias por disciplanas especializadas atendidos no Serviço de Central de Triagem da Faculdade de Odontologia. Pacientes da FO-UFPel – Pelotas-RS – 2017

Disciplina	N	% (n=1548)
UCO 1	265	17,12
UCO 2	417	26,94
UCO 3	221	14,28
ECO 1	114	7,36
ECO 2	32	2,07
Nenhum	499	32,24
Total clínico	1049	67,76
UCBM 1	154	9,95
UCBM 2	178	11,50
UCBM 3	241	15,57
Pós	147	9,50
Nenhum	828	53,49
Total cirúrgico	720	46,51
UPD 2 P	111	7,17
UPD 2 T	38	2,45
UPD 3	276	17,83
PÓS	100	6,46
Nenhum	1076	69,51
Total protético	525	33,91

Pela análise realizada na tabela 1, podemos constatar que a área que mais aglomera necessidade de procedimentos é a de dentística\cariologia (58,02% dos casos), fato esse que se assemelha com o estudo realizado por Paganelli e colaboradores (2003), onde foram obtidos números bem próximos.

No estudo de Reis e colaboradores (2011) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Góias, procedimentos relacionados à periodontia se salientam (70%), mas também, seguidos de necessidade restauradora (67%), Prótese 43%, Endodontia 33% e Cirurgia 24%, mostrando que, embora necessidades protéticas tenham uma certa diferença de necessidade, os demais procedimentos seguem suas proporções em ambas instituições.

Na tabela 2 temos as porcentagens divididas primeiramente por especialidade, e posteriormente por complexidade, e, o total de cada especialidade. A área que mais tem demanda é a de clínica odontológica, que abrange procedimentos restauradores, periodontais e cariosos. A Faculdade de São Lucas em Porto Velho (Nakamura *et al*., 2007) realizou um levantamento de suas demandas, onde a de maior procura foi a área de periodontia (22%), seguida por Cirurgia com 15%, Dentística com 13%, Endodontia com 12% e Prótese com 4%.

Podemos concluir com estes dados que as discrepâncias de necessidades clínicas se dão por diferenças étnicas, sociais, econômicas, culturais, comportamentais e regionais, e o trabalho do SCT é encaminhar devidamente os

pacientes de modo que o graduando tenha a possibilidade de realizar todos os tipos diversos de procedimentos e necessidades clínicas.

4. CONCLUSÕES

O projeto se mostrou uma importante ferramenta para a aproximação dos acadêmicos com a prática odontológica. Torna o profissional muito mais preparado para identificar e planejar perante as diferentes situações que podem acometer a cavidade bucal e, além disso, aproxima os participantes de toda a parte operacional que envolve a vinda dos pacientes para a faculdade. Torna a relação do aluno com o paciente mais fluida, de forma mais natural, conseguindo transpassar tranquilidade e segurança para o mesmo, estabelecendo uma relação de confiança e conforto sobre o profissional que está realizando o procedimento, e assim, tornando mais fácil e menos traumático todo o processo. Sedimentam conhecimentos que adquirem na graduação, tornando-os de muito mais fácil assimilação e entendimento sobre as reais necessidades clínicas e como os atendimentos devem ser realizados, quais requisitos eles devem cumprir e ensina principalmente a pôr o paciente em primeiro plano, como foco do nosso cuidado, e pretendendo cuidá-lo da melhor forma possível. A triagem tange a relação da Faculdade com as esferas que operam o Sistema Único de Saúde. Cirúrgico

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS, Natalia Gomes de. Perfil epidemiológico e necessidades de tratamento odontológico da população atendida no Serviço de Triagem da FOP/UFPel. 2017. 35p. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

UFPEL. **TRIAGEM - Serviço Central de Acolhimento, Triagem, Encaminhamento e Agendamento de Pacientes da Faculdade de Odontologia da UFPel**. Cobalto Ufpel, Pelotas, 20 fev. 2017. Acessado em 29 agosto. 2018. Online. Disponível em: https://cobalto.ufpel.edu.br/projetos/coordenacao/projeto/editar/507

NAKAMURA, C.C. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da Faculdade São Lucas, Porto Velho–RO. Saber Científico Odontológico**, Porto Velho, 1 (1): 42 - 52, jul./dez.,2010.**

REIS, S.C.G.B.; SANTOS, L.B; LELES, C.R. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. Revista Odontológica do Brasil Central. **2011;20(52).**

PEREIRA, A.C. Odontologia em saúde coletiva. **Porto Alegre: Editora Artmed; p 83-115, 2003.**

ACOLHENDO CRIANÇAS E FAMILIARES NA SALA DE ESPERA DA CLÍNICA INFANTIL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL

LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO[1]; VALESCA DORO DIAS[2]; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[3]; CATIARA TERRA DA COSTA[4]; MARCOS ANTÔNIO PACCE; DOUVER MICHELON

[1]Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – vdorodias@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – lisandrears@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – **catiaraorto@gmail.com**
Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com
Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os problemas decorrentes da falta de acesso à educação sanitária em Odontologia originam graves problemas relacionados a incidência de cáries e infecções em crianças. Além disso, estudos de prevalência de más oclusões na infância demonstram alta incidência de problemas ortodônticos. Segundo Martins et al. (1998), a prevalência de má oclusões em crianças com idades entre 2 e 6 anos é de 80%. 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. 3Ademais, Macena et al. (2009) relatam que 10,4% das crianças de 2 a 5 anos de idade portadoras de hábito de sucção não nutritiva possuem mordida cruzada posterior, sendo que essa incidência aumenta proporcionalmente com a idade. Além disso, crianças que prosseguem com o referido hábito podem ainda apresentar diastemas, protrusão dos incisivos superiores, alteração muscular labial e lingual, palato ogival e possivelmente um menor desenvolvimento da mandíbula. (DEGAN et al., 2004). Esses problemas de saúde levam pais e familiares a buscarem para suas crianças o atendimento assistencial em saúde na Faculdade de Odontologia da UFPel.

As práticas de acolhimento de pacientes infantis, associadas a promoção de saúde em ambientes de serviços de saúde, constituem parte importante da prática de políticas públicas voltadas ao cumprimento de metas de humanização e aumento de qualidade da saúde no Brasil. As crianças com demandas em saúde oral podem ser consideradas um público altamente diferenciado, com especial vulnerabilidade relacionada a eventuais episódios envolvendo crises de estresse associado ao atendimento clínico propriamente dito. Assim, atividades que proporcionem apoio emocional, descontração e humanização, tendo como foco atividades lúdicas dirigidas a esse público, podem ter um impacto positivo ainda muito significativo no dia a dia de clínicas infantis. Nesse contexto, o projeto “Crescendo com um Sorriso e Saúde e Alegria na Sala de Espera” mantém a meta de integrar e desenvolver ações voltadas para o estímulo de comportamentos favoráveis a saúde, além de difundir informações voltadas para evitar hábitos orais deletérios e fomentar hábitos e práticas favoráveis a saúde. Tais hábitos deletérios, dependendo da intensidade, frequência e duração, podem provocar, além de cáries e infeções, diversas alterações bucais importantes e

prejudiciais para o desenvolvimento facial e geral da criança (PEREIRA et al., 2009).

O projeto, que agrega parceria entre as áreas de Ortodontia e Odontopediatria, teve sua origem no programa de extensão Crescendo com um Sorriso – Núcleo de Atenção às Disfunções Orofaciais da Criança, financiado pelo MEC no Edital ProExt 2015/2016, e atualmente em continuidade com o apoio do programa de bolsas da Pró-reitora de Extensão e Cultura da UFPel, desenvolvendo ações na sala de espera da Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel. Atualmente, envolve a cooperação de alunos e professores do Departamento de Odontologia Social e Preventiva para o desenvolvimento de um conjunto de atividades extensionistas baseadas no planejamento, concepção e construção criativa de materiais educativos, assim como de recursos instrucionais dirigidos a realização de ações dirigidas a crianças e seus acompanhantes, frequentadores das diversas atividades em clínica infantil desenvolvidas na Faculdade de Odontologia da UFPel. Assim, os docentes, alunos de pós-graduação e graduação em Odontologia, voluntários e bolsistas, envolvem-se no acolhimento e envolvimento profissional socialmente proativo, interagindo com pais, acompanhantes e crianças, visando ampliar o sucesso de atividades educativas em saúde e obter melhoria da qualidade de vida de crianças. O projeto é desenvolvido com os objetivos básicos de abordar e envolver crianças e acompanhantes em ações preventivas voltadas a saúde e diminuição do estresse e ansiedade, bem como, no desenvolvimento de educação voltada para temáticas significantes na área de saúde em odontologia, com base em materiais adequados e preparadas de maneira diferencial para o público leigo.

2. METODOLOGIA

As ações são desenvolvidas com base em atividades periódicas que visaram a integração entre os acadêmicos e as crianças e seus familiares ou acompanhantes nos períodos de aguardo para o atendimento clínico. As características individuais de cada faixa etária são consideradas para facilitar a composição das estratégias práticas de ação, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. As primeiras etapas são constituídas pelo planejamento e agendamento de reuniões para seleção, desenvolvimento e adequação de conteúdos, de linguagens, bem como para a redação dos conteúdos explicativos educacionais, e sua adaptação para apresentação lúdica ou informativa. Em etapa seguintes, são construídos os produtos e conteúdos destinados à promoção de comportamentos e hábitos favoráveis a saúde, com fantoches, desenhos para colorir e jogos. São executadas ainda as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos, teatro, jogos e materiais gráficos, tendo como orientação as necessidades dos estratos de faixa etária das crianças a serem atingidas. Materiais impressos são também selecionados e distribuídos, contendo instruções para pais e acompanhantes, Nesse sentido, foram contatadas empresas da área Odontológica, em um esforço para buscar doações que pudessem contribuir com o atingimento dos objetivos do projeto. Em períodos de começo do semestre letivo, são programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos novos discentes da equipe executiva, com o compartilhamento de experiências entre os membros discentes mais experientes no projeto e iniciantes. Nessas sessões são realizadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de

dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas baseadas nas filmagens realizadas ao longo de ações já realizadas. Após o estabelecimento da agenda de ações, são realizadas as ações propriamente ditas, sendo que em ocasiões festivas tradicionais, como o “dia das crianças”, “Páscoa”, “Natal”, etc, são realizadas atividades especialmente formatadas para essas datas. A avaliação é conduzida pelo estímulo a auto avaliação feita pelos membros da equipe, e uso de um relatório, no qual são coletadas informações sobre a resposta das crianças e sugestões para melhoria do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O material instrucional principal usado no projeto é resultante do trabalho criativo desenvolvido pelos membros da equipe. Como alternativa a dramática contenção de despesas pública atualmente no Brasil, e quase total ausência de editais de apoio a extensão universitária foram buscados apoio privado, de tal modo que foram obtidas doações de empresas da área Odontológica, constituídos de 500 gibis, folhetos com instruções de saúde oral e 5 macro modelos para uso na instrução de higiene bucal, os quais juntamente com os demais materiais confeccionados pelos membros das equipes executivas, foram integrados ao dia a dia do projeto. Com o desenvolvimento do projeto semanalmente são atingidas cerca de 50 crianças e seus acompanhantes, com satisfatório nível de envolvimento e participação (Figuras 1 e 2). Além disso, diversas ações envolvem o interior da clínica infantil propriamente dita, que na medida das limitações de biossegurança, são decoradas e adequadas ao público infantil acompanhado temáticas motivacionais. Além dos benefícios obtidos com a divulgação educava de importantes temáticas de saúde junto a familiares e acompanhantes, foi possível notar que durante o atendimento clínico rotineiro ocorreu nítida redução do estresse e ansiedade do público infantil, contribuindo para tornar o atendimento clínico uma experiência favorável e positiva para as crianças que frequentam a clínica infantil da F.O. da UFPel.

Figura 1: Acadêmica recebendo as crianças, seus familiares e acompanhantes na sala de espera da Clínica infantil da F.O. UFPel.

Figuras 2: Aluna bolsista realizando interações com familiares e acompanhantes na sala de espera da Clínica infantil da F.O. UFPel.

4. CONCLUSÕES

O envolvimento dos alunos do curso de Odontologia, membros da equipe executiva do projeto, proporcionou uma oferta única de crescimento acadêmico, tendo a receptividade de familiares e do público infantil proporcionado uma importante experiência de protagonismo proativo e de crescimento ético aos acadêmicos do projeto. O desenvolvimento do projeto tem representado importante parte da construção de uma concepção formativa profissional projetada para além da formação técnica, a qual em geral tende a envolver de forma preponderante o dia a dia dos cursos das áreas biomédicas. Os elementos de humanização, a natural receptividade interativa e afetiva do público infantil, e a conduta proativa dos acadêmicos foram, sem dúvida, os elementos garantidores do crescimento dos membros da equipe e do sucesso no atingimento dos objetivos propostos, sobretudo sendo fator que proporcionou impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros:

DEGAN, V. V.; PUPPIN-RONTANI, R. M. Terapia Miofuncional e Hábitos Orais Infantis. Rev. CEFAC. São Paulo, v.6, n.4, p. 396-404, out-dez, 2004.

FIGUEIRA, T. R.; LEITE, I. C. G. Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares RGO, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 27-32, jan./mar. 2008.

GALVÃO, A.C.U.R.; MENEZES, S.F.L.; NEMR, K. Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4 a 6 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus –AM. R. CEFAC, v. 8, n. 3, p. 328-336, 2006.

MACIEL, E. L.N.; OLIVEIRA, C. B.; FRECHIANI, J. M.; SALES, C. M. M.; BROTTO, L. D. A.; ARAÚJO, M. D. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membrosde 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.

FATORES ASSOCIADOS AS MALOCLUSÃO EM BEBÊS: ESTUDO EM CRIANÇAS ASSISTIDAS NO PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL.

MARCOS VINICIUS PEGORARO[1]; ANDRÉIA DRAWANZ HARTWIG [2]; IVAM FREIRE DA SILVA JUNIOR [3]; MARINA SOUSA AZEVEDO[4]; FERNANDA GERALDO PAPPEN[5]; ANA REGINA ROMANO[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas -pegoaretomarcos@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas- andreiahartwig@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas- ivamfreire@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas-marinasazevedo@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas- ferpappen@yahoo.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas - ana.rromano@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As maloclusões, que acometem de alguma forma 66,7% das crianças aos cinco anos de idade (BRASIL, SB2010, 2012), ocupam a terceira posição na escala de prioridades de problemas de saúde bucal no Brasil, podendo ser provocadas por padrões neuromusculares atípicos determinados por hábitos deletérios, modificando a posição dos dentes e promovendo alterações no sistema estomatognático (NOGUEIRA, 2014).

O uso da chupeta é um dos hábitos deletérios que quebra o equilíbrio no sistema estomatognático (CASTILHO; ROCHA, 2009), podendo ser responsável pela menor duração do aleitamento materno e modificação da função e da anatomia da arcada dentária, podendo ocasionar mordida aberta anterior e/ou posterior e cruzada posterior (MIOTTO et al., 2016) principalmente se seu uso se prolongar além dos três ou quatro anos de idade (CASTILHO; ROCHA, 2009) e se for usado o modelo no formato convencional (não-ortodôntico) (LIMA et al., 2017).

A literatura ainda é escassa sobre a presença de maloclusões até o terceiro ano de vida. Assim, o presente trabalho tem como objetivo avaliar os fatores associados à presença de maloclusões em bebês assistidos no projeto de extensão Atenção Odontológica Materno-infantil (AOMI).

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo retrospectivo de avaliação transversal de dados de prontuários de bebês do projeto de extensão AOMI, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) do ano de 2000 até 2016 com as crianças de até 35 meses de idade. Foram considerados fatores de inclusão: estar no segundo ano de vida e ter os dados da oclusão corretamente prenchidos. Os dados dos prontuários coletados do banco específico foram digitados no programa Microsoft Excel, com condução de validade e avaliados pelo pacote estatístico Stata 11.0.

Da anamnese foram considerados os dados sociodemográficos como: sexo, tipo de nascimento (a termo ou pré-termo), cor da pele (auto referida pela mãe ou observada pela equipe e dicotomizada em branca e não branca), presença de irmãos, renda familiar (dicotomizada pela mediana de 2 salários

mínimos brasileiros), escolaridade materna (≤8 e > 8 anos de estudo) e se a mãe trabalha fora; presença de doença crônica. Foram coletadas ainda as seguintes variáveis comportamentais: presença de sucção digital, de uso chupeta, bem como o tempo de uso, e sobre o início do uso do serviço (idade do bebê na primeira consulta) que, para as análises de associação, foi dicotomizada em antes e depois do primeiro ano de vida.

Do exame físico da cavidade bucal dos bebês foram utilizados os dados sobre a relação anterior do arco do edentado em oclusão (reta ou aberta anterior), tipo de arco dentário (dicotomizado em com espaços (arco tipo I) e sem espaços total ou parcial (tipo II e misto), presença de maloclusão avaliadas de acordo com Ruiz (2016). Também foi considerado a presença do traumatismo bucal, segundo Andreasen; Andreasen (2001). O exame físico foi realizado com os dentes limpos com escova e/ou gaze e com o campo seco. Inicialmente foram realizadas análises descritivas utilizando o teste exato de Fisher para avaliar frequências e na análise multivariada a regressão de Poisson com variância robusta foi utilizada para estimar a razão de prevalência e intervalo de confiança (IC) de 95% para avaliar os fatores associados à presença de maloclusão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados dados de 571 crianças, a idade média foi de 29 meses, sendo 50,8% meninos. A maloclusão ocorreu em 303 crianças (53,1%), as alterações mais encontradas foram: mordida aberta anterior (270/47,3%), mordida cruzada posterior: (24/4,2%), sobressaliência positiva (14/2,5%) e sobremordida profunda (10/1,8%).

A prevalência de maloclusão na dentição decídua aumentou com a idade, chegando a 56,6% entre 30-35 meses, enquanto que nas crianças até os 18 meses a prevalência foi de 29,4% (p=0,02). Segundo Goettems et al. (2012), a maloclusão pode acometer 80% das crianças entre 24 e 71 meses de idade e, conforme levantamento nacional, 66,7% aos cinco anos de idade(BRASIL, SB2010, 2012). A prevalência de mordida aberta anterior foi de 47,3%, nas idades de 14-35 meses sendo semelhante ao valor registrado por Lima et al. (2017) de 41, 2% nesta faixa etária.

Em relação a associação entre diferentes variáveis com a presença de alteração na oclusão, na análise bruta a presença de doença crônica, tempo de aleitamento materno exclusivo e tempo de uso da chupeta estiveram significantemente associados (Tabela 1). Na análise multivariada, após os ajustes, se mantiveram associados, o aleitamento materno por seis meses ou mais como um fator de proteção e o tempo de uso de chupeta maior que 24 meses aumentando em 57% a chance da presença de maloclusão nas crianças. O sexo da criança passou a ter significância, sendo que as meninas apresentarem uma maior chance maloclusão em bebês. Este achado pode ser uma característica específica da amostra do projeto AOMI, pois os estudos consultados não mostram a relação com o sexo (PEREIRA et al., 2018) ou não trazem esta relação (COSTA et al., 2018; LIMA et al., 2017; PERES et al., 2015).

Com relação ao fator de proteção do aleitamento materno quando maior ou igual há seis meses, Peres et al. (2015) também observaram que a amamentação exclusiva protege as crianças com idade entre 3 e 6 meses da mordida anterior anterior e da maloclusão severa ou moderada. A promoção da amamentação exclusiva até os 6 meses de idade além de prevenir doenças e transtornos na infância, deve ser uma estratégia populacional eficaz para prevenir a má oclusão (PERES et al., 2015).

Tabela 1 - Análise bruta e ajustada da associação entre diferentes variáveis e a presença de maloclusão em crianças assistidas no projeto AOMI, Pelotas, RS (n=571).

Variável	Categorias (n)	Maloclusão			
		RP[B]	P	RP[A]	P
Sexo	Masculino	1,00	0,882	1,00	**0,042**
	Feminino	1,00 (0,95-1,06)		1,04 (1,00-1,87)	
Cor da pele	Branca	1,00	0,670	1,00	0,722
	Não Branca	0,98 (0,91-1,06)		0,99 (0,94-1,04)	
Nascimento	A termo	1,00	0,314	1,00	0,415
	Pré-termo	1,05 (0,96-1,15)		0,98 (0,92-1,03)	
Aleitamento Materno exclusivo	0-5 meses	1,00	**<0,001**	1,00	**0,018**
	≥ 6 meses	0,79 (0,75-0,84)		0,94 (0,89-0,99)	
Doença Crônica	Ausente	1,00	**0,021**	1,00	0,901
	Presente	1,07 (1,01-1,14)		1,00 (0,95-1,04)	
Escolaridade Materna	≤ 8 anos	1,00	0,167	1,00	0,116
	> 8 anos	0,96 (0,91-1,02)		0,97 (0,92-1,01)	
Mãe trabalha fora	Não	1,00	0,145	1,00	0,405
	Sim	1,04 (0,99-1,10)		1,02 (0,98-1,06)	
Sução Digital	Ausente	1,00	0,757	1,00	0,886
	Presente	1,01 (0,94-1,08)		1,00 (0,95-1,06)	
Tempo da Chupeta	0- 23 meses de idade	1,00	**<0,001**	1,00	**<0,001**
	≥ 24 meses de idade	1,58 (1,52 1,65)		1,57 (1,49-1,64)	
Tipo de arco	Com espaçamento	1,00	0,960	1,00	0,463
	Sem espaçamento	1,00 (0,94-1,06)		0,99 (0,95-1,03)	
Traumatismo dentário	Ausente	1,00	0,187	1,00	0,788
	Presente	1,04 (0,98-1,11)		1,01 (0,96-1,06)	
Inicio do acompanhamento	<12 meses de idade	1,00	0,219	1,00	0,136
	> 12 meses de idade	0,97 (0,91-1,02)		1,04 (0,99-1,9)	

RP[B]= Razão de prevalência bruta RP[A]= Razão de prevalência ajustada

Os dados das crianças do projeto AOMI reforçam o papel da chupeta na maoloclusão. Costa et al. (2018) descrevem que o uso da chupeta aumentou as chances de apresentar maloclusão moderada/severa em 9,8 vezes mesmo em crianças amamentadas exclusivamente até seis meses. Vários estudos apontam que o uso prolongado da chupeta está diretamente relacionado com a presença de alterações oclusais (CASTILHO; ROCHA, 2009; PEREIRA et al., 2018).

Cabe destacar que o efeito protetor da amamentação em qualquer tipo de maloclusão é anulada pelo uso de chupetas (PERES et al., 2015) pois elas modificam a relação entre amamentação e condição oclusal (COSTA et al., 2018). As crianças que usaram chupeta e nunca amamentaram ou usaram chupeta e tiveram aleitamento materno não exclusivo apresentaram condições oclusais piores em comparação com as crianças que foram amamentadas (COSTA et al., 2018).

4. CONCLUSÕES

Nas crianças assistidas no projeto AOMI, a mordida aberta anterior foi à alteração mais prevalente. A presença de maloclusão esteve fortemente associada ao uso da chupeta por 24 meses ou mais; também foi maior no sexo feminino e nas crianças que fizeram o aleitamento exclusivo por menos de seis meses. Desse modo, além do estímulo ao aleitamento materno exclusivo, é sugerido a necessidade de um maior investimento em pesquisas sobre uso de chupetas, especialmente randomizadas, possibilitando que novas estratégias de intervenção na prevenção de alterações na oclusão possam ser implementadas em bebês.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN F. M. **Texto e atlas colorido de traumatismo dental.** 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. p.151–180.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SB BRASIL 2010** Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, Resultados Principais. Secretaria de Atenção à Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Brasília, 2012. 116p.

CASTILHO, S. D; ROCHA, M. A. M. Uso de chupeta: História e visão multidisciplinar. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v.85, n.6, p.480-9, 2009.

COSTA, C.T. et al. Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study in South Brazil. **Brazilian Oral Research**, “In press”, 2018.

GOETTEMS, M. L. et al. Dental trauma occurrence and occlusal characteristics in brazilian preschool children. **Pediatric Dentistry,** v.34, n.2, p.104-7, Mar./Apr. 2012.

LIMA, A.A. et al. Effects of conventional and orthodontic pacifiers on the dental occlusion of children aged 24 – 36 months old. **International Journal Paediatr Dentistry**, v.27, n.2, p.108-19, 2017.

MIOTTO, M. H. M. D. B. et al. Prevalência da mordida aberta anterior em crianças de 3 a 5 anos. **Arquivos em Odontologia**, v.52, n.2, p.111-6, 2016.

NOGUEIRA, J.S.N. **MÁ OCLUSÃO: causas e consequências uma abordagem comparativa.** 2014, 33f. Monografia de especialização - Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

PEREIRA, M. R. et al. Prevalência de má oclusão em crianças de quatro anos de idade e fatores associados na Atenção Primária à Saúde. **Stomatos**, v.23, n.45, 2018.

PERES, K. G. et al. Exclusive breastfeeding and risk of dental malocclusion. **Pediatrics**, v.136, n.1, p.e60-e67, 2015.

RUIZ, D.R. Classificação das maloclusões nas dentições decídua e mista IN:GUEDES-PINTO, A.C.; MELLO-MOURA, A.C.V. **Odontopediatria** , 9ª.ed. Santos, São Paulo: Santos p.639-653, 2016.

DISPENSAÇÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO POSSIBILIDADE DENTRO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: UM RELATO DE CASO

MARIA LAURA BRUM DA CUNHA[1]; RAIANY BARCELOS MENA[2]; FABIO DE AZEVEDO ORTIZ[3]; ÉLCIO ALTERIS DOS SANTOS[4]

1 Acadêmica em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel. E-mail: laurabrum.c@gmail.com
2 Acadêmica em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel. E-mail: raiany_mena@hotmail.com
3 Acadêmica em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel. E-mail: fabio_grylo@hotmail.com
4 Professor no curso de Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel. E-mail: elcioalteris@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Projeto de tecnologia assistiva iniciou suas atividades no ano de 2017, atendendo Pelotas e região, com a intenção de atender sujeitos em reabilitação que necessitavam de recursos de tecnologia assistiva para promover a potencialização do desempenho ocupacional.

Os projetos de extensão ofertados na universidade tornam a aprendizagem de saberes recíprocos mais fáceis, pois agregam integrantes da universidade e também da comunidade popular sob a mesma linha de conhecimento. (CALIPO. 2009, p.4). Logo, compreende-se que os projetos de extensão são grandes contribuidores na formação acadêmica, pois fazem uma ponte de ligação entre teoria e prática, universidade e população, ofertando ao aluno uma experiência prévia da prática futura e atendem pessoas da comunidade que necessitam destes serviços.

O projeto de extensão realizado e abordado neste trabalho, intitulado de Tecnologia Assistiva, trata-se de um projeto focado na construção de metodologias, a fim de desenvolver, indicar e prescrever dispositivos que promovam a potencialização do desempenho ocupacional por meio da tecnologia assistiva, incluindo realizar avaliações, indicação e reabilitação por meio de dispositivos de alto ou baixo custo, a fim de promover o acesso dos usuários dos diversos serviços aos recursos confeccionados e direcionados pelos propositores, assim como: analisar os meios de dispensação do mesmo, a validação o acompanhamento e do uso dos diversos recursos de Tecnologia Assistiva.

No município de Pelotas não é ofertado um serviço pelo sistema único de saúde que atenda pessoas com deficiência que necessitam de tais recursos, desta forma, os pacientes são encaminhados ao serviço de dispensação de Bagé, que pode demorar no atendimento desses usuários.

Dentro do projeto de extensão realizado foi realizado um atendimento em específico, o qual será relatado detalhadamente no presente trabalho: o caso V.,

uma paciente de 19 anos, com paralisia cerebral do tipo hemiparética espástica, cujo afetou todo o hemicorpo direito e baixa visão associada, ao qual foi beneficiada por uma órtese que o sistema único de saúde não oferece.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão foi desenvolvido no município de Pelotas - RS e região. Foram atendidos sujeitos em reabilitação que necessitam de recursos de tecnologia assistiva para promover a potencialização do desempenho ocupacional. O desenvolvimento do projeto de forma metodológica contou com avaliação, prescrição e confecção. O projeto contou também com parcerias com outros projetos, capacitando ainda as instituições parceiras para qualificar seus serviços e promover autonomia nos sujeitos atendidos.

O projeto Tecnologia Assistiva como promotora do Desempenho Ocupacional levou atendimento de Terapia Ocupacional à populações mais vulneráveis socialmente, dispensando dispositivos de Tecnologia Assistiva confeccionados pelos próprios alunos e com material de baixo custo, realizando respectivamente a prescrição, confecção e treino dos dispositivos dispensados, assim como a orientação posterior.

No caso V., uma adolescente de 19 anos com paralisia cerebral do tipo hemiparética espástica, usuária de um serviço de reabilitação visual com equipe multidisciplinar, cujo projeto era vinculado, foi realizada uma ação específica. Dentre as ações, foram feitas a avaliação, moldagem e confecção em termo plástico, assim sendo uma órtese dinâmica, com a finalidade de abdução de polegar, estabilização de punho, com trava de flexão de punho. Posteriormente foi realizado o treino de atividades com e sem a órtese, a fim de melhorar proporcionar uma adequada preensão palmar e autonomia para pegar objetos, facilitando as atividades da vida diária. Foram feitos quatro atendimentos após a confecção do dispositivo, com o objetivo de realizar o treino funcional, aumentando assim o desempenho ocupacional da paciente. Nos atendimentos foram utilizadas diversas e variadas atividades, uma atividade para cada atendimento, sempre objetivando estimular o movimento de extensão e flexão do punho e do polegar afetado.

Dentre as atividades realizadas com a paciente, cita-se como exemplo a atividade “Bailarina no tabuleiro”, onde eram distribuídas 10 bailarinas de 5 cm, em um tabuleiro pequeno, e com uma bola de pingue pongue, V. deveria desviar das bailarinas empurrando a bola com o polegar, realizando o movimento de extensão e flexão e posteriormente com o dorso da mão, realizando o movimento de extensão de punho, para ganho de força e melhora da coordenação motora. Estas atividades, assim como o uso da órtese, eram frequentemente orientadas para continuidade do tratamento em casa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os atendimentos que foram prestados à paciente V. durante o projeto de extensão, as atividades realizadas tinham como objetivo estimular e adquirir alguns componentes de desempenho sensorial, como percepção sensorial tátil, proprioceptiva, estereognosia e cinestesia; componentes do desempenho neuromusculoesquelético, como reflexo, amplitude de movimento, tônus muscular, força, resistência e alinhamento postural e componentes do desempenho motor, como coordenação grosseira e coordenação fina e destreza manual, coordenação óculo manual, controle motor e práxis.

Através do que foi observado e também relatado pela própria paciente e família após os atendimentos, é possível afirmar que a paciente V. apresentou melhora significativa nos componentes que foram trabalhados e objetivados dentro do projeto, dentre os quais destacaram-se a melhora na coordenação motora ampla, percepção sensorial e um aperfeiçoamento na força e destreza manual, que facilitaram as atividades de vida diária

A órtese confeccionada foi um modelo de Abdução do Polegar com Barra Dorsal de Punho, para pacientes portadores de paralisia cerebral que apresentam hipertonia da musculatura flexora de punho, dedos e polegar. Os benefícios da órtese são de auxilio no treinamento da função manual, reconstrução da extensão ativa do punho. (SAURON. 2003, p. 286).

Em termos de desempenho ocupacional a paciente também apresentou melhora relevante nas Atividades de Vida Diária (AVDs) tais como: Alimentação, pentear cabelo, escovar os dentes, e também em algumas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) como: mexer no mouse e colocar sapato.

4. CONCLUSÃO

Pode-se constatar através dessa experiência a importância e eficácia dos projetos de extensão em geral na universidade. Os benefícios gerados tanto para os alunos, através de experiência e conhecimento adquiridos, mas também e especialmente para a população atendida, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Ao final do projeto Tecnologia Assistiva como promotora do Desempenho Ocupacional foi possível proporcionar aos pacientes em geral uma melhor qualidade de vida e autonomia através dos atendimentos realizados. Com a paciente V. em especifico, os objetivos propostos de melhora da coordenação motora grossa e fina, preensão fina e força da mão direita, afetada pela paralisia cerebral, foram alcançados através da confecção e dispensação da órtese e do treino com as atividades propostas, desta forma, elucida-se a importância dos projetos da extensão em atendimento à comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RODRIGUES, A.; PRATA, M.; BATALHA, T.; COSTA, C.; PASSOS NETO, I. Contribuições da Extensão Universitária na Sociedade. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, Aracaju, v.1, n.16, p. 141-148, 2013.

CALIPO, D. **Projetos de Extensão Universitária Crítica: uma ação educativa transformadora**. 2006. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas.

TEIXEIRA, E; SAURON, F.N; SANTOS, L.S.B; OLIVEIRA, M.C. **Terapia Ocupacional na Reabilitação Fisica**. São Paulo: ROCA, 2003.

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO ODONTOLOGICO: ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS - ATENÇÃO AMBULATORIAL E ODONTOLÓGICA SOB ANESTESIA GERAL

MARIANA GOMES RIBEIRO[1]; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[2]; MARIANA SOUZA AZEVEDO[3]; ELCIO ALTERIS DOS SANTOS[4];

[1]Acadêmica do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – maahgomes1@live.com
[2]Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – lisandrears@hotmail.com
[3]Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – marinasazevedo@hotmail.com
[4]Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – elcio.to_ufpel@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Resolução Nº 316, de 19 de junho de 2006 do COFFITO a Terapia Ocupacional (T.O) é uma profissão da área da saúde que objetiva promoção, prevenção, desenvolvimento, tratamento e recuperação do indivíduo que necessita de cuidados físicos, mentais, senso perceptivos, cognitivos, emocionais e/ou sociais, visando ampliar seu desempenho em todo o contexto biopsicossocial na vida cotidiana. Sendo função da Terapia Ocupacional operar com as capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) abrangendo os cuidados pessoais.

A saúde bucal do paciente com necessidades especiais (PNE) é bastante comprometida. Segundo Neto et al., (2009), na maioria dos casos apresentam dificuldades de escovação levando a um alto índice de patologias bucais como a cárie dentária, por exemplo. Esses pacientes apresentam desvios de normalidade que podem ser de ordem física, mental, sensorial ou comportamental, sendo muitas vezes estigmatizados. Diante dessas condições é fundamental a integração de uma equipe multidisciplinar, visando uma melhora no quadro geral desses pacientes e o seu bem-estar físico e mental.

Com relação ao atendimento odontológico, a Terapia Ocupacional tem muito a contribuir na problemática que envolve o posicionamento do paciente na cadeira odontológica, inadequada com relação à postura anormal do paciente especial e aos reflexos involuntários apresentados em determinadas patologias. Pacheco et al., (2016), enfatizam que devido à deficiência motora, sensorial e emocional que esses pacientes podem possuir, faz-se necessário adaptar o ambiente e os objetos utilizados para executar sua saúde oral de forma satisfatória. Objetivando melhorar o desempenho ocupacional nas AVDs que a TO auxilia o atendimento odontológico, já que esses pacientes apresentam movimentos involuntários e capacidade de colaboração diminuída.

Este relato de experiência faz uma reflexão acerca da importância da extensão universitária para consolidar mudanças nos conceitos de atenção à saúde dos pacientes com necessidades especiais e a importância da atuação multidisciplinar. O projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais - atenção ambulatorial e odontológica sob anestesia geral” ocorre na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) uma vez por semana, promovendo a integração entre os acadêmicos do Curso de odontologia da UFPel e de Terapia Ocupacional da UFPel no atendimento as pessoas com necessidades especiais.

2. METODOLOGIA

Este relato de experiência classificou-se como documental descritivo, de natureza teórica-conceitual, com abordagem qualitativa (GIL, 2009). Foi descrito o desenvolvimento do projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais - atenção ambulatorial e odontológica sob anestesia geral”, que traz um pequeno recorte acerca da atuação dos acadêmicos de Terapia Ocupacional (TO) no atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais oferecido via Sistema Único de Saúde na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, o projeto é considerado um centro de referência no atendimento a nível ambulatorial e hospitalar, com grande demanda da cidade de Pelotas e da região sul do Estado. Fazem parte da equipe professores, técnicos, acadêmicos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Odontologia e professores e acadêmicos da graduação do curso de Terapia Ocupacional, ambos da UFPel, sendo que o projeto funciona em três turnos: um dedicado ao atendimento hospitalar e os outros dois ao nível ambulatorial. A maior parcela dos pacientes pertence ao sexo masculino (55,6%), com idade média de 24,9 anos e média de idade da primeira consulta no projeto aos 18 anos, com uma média de 6 consultas/paciente. (ALCÂNTARA et al., 2016).

Com relação ao diagnóstico, observou-se que a maioria dos pacientes (53%) que procurou atendimento no projeto foram indivíduos com deficiência neuropsicomotora. Uma das técnicas de manejo do comportamento empregadas para facilitar o atendimento em pacientes não colaboradores é o uso de estabilização protetora, que visa a maior proteção do paciente e da equipe que está realizando o atendimento. Antes da consulta, os cuidadores são esclarecidos sobre a técnica e assinam uma autorização para o atendimento. (ALCÂNTARA et al., 2016).

A seguir encontra-se as atividades que foram desenvolvidas no projeto referido:

- Auxiliar o atendimento, inibindo movimentos involuntários uma vez que muitos desses pacientes possuem capacidade de colaboração diminuída, principalmente em casos de Paralisia Cerebral (PC), tornando o atendimento mais agradável e confortável durante o tratamento;

- Humanizar o ambiente odontológico orientando a equipe acerca das necessidades provenientes das diferentes patologias que acometem os pacientes;

- Fazer uso de adaptações e Tecnologia Assistiva (TA) para melhorar a postura e o posicionamento do paciente na cadeira, como o uso do Kit de contenção e estabilização (Estabilizador Godoy) destinado para o tratamento odontológico em pacientes com distúrbio neuromotor, exemplo o triangulo para inibir o movimento espástico em extensão de membros inferiores;

● Fazer uso de adaptações e Tecnologia Assistiva (TA) para promover e facilitar a autonomia do paciente no autocuidado em realizar a higiene bucal e manter a saúde bucal, buscando a redução do número de atendimentos sob a anestesia geral. Disponibilizando adaptações e TA como, por exemplo, engrossador para o cabo da escova facilitando a preensão palmar;

● Realizar a conscientização da família e interação profissional, paciente x família e equipe. O terapeuta ocupacional deve explicar à família o objetivo do tratamento e procurar adaptar as orientações à rotina e às condições socioeconômicas do paciente para que o tratamento realizado seja continuado em casa;

● Orientar a equipe, família e cuidadores a respeito das demandas provenientes do quadro clínico do paciente para que a higiene bucal seja realizada de maneira satisfatória, evitando procedimentos sob anestesia geral;

● Orientar o paciente sobre a forma mais adequada ao seu caso clinico de pegar e posicionar a escova, facilitando que este siga as orientações da equipe odontológica e ainda realize sua higiene bucal com independência e autonomia;

● Orientar o dentista sobre o posicionamento do paciente na cadeira odontológica e o posicionamento do dentista em relação ao paciente, levando em consideração o padrão patológico que o paciente possa vir a apresentar.

O terapeuta ocupacional, através de seus conhecimentos médicos e sociais, aliado a materiais utilizados como recursos terapêuticos, intervém no atendimento odontológico desses pacientes especiais. Reduzindo as dificuldades encontradas pelos dentistas ao realizar o atendimento, a contenção e conseguir a compreensão dos comandos verbais necessários para a realização dos procedimentos odontológicos ao longo do tratamento. As ações realizadas pela Terapia Ocupacional no atendimento odontológico reduzem o estresse do paciente com necessidades especiais ao longo do atendimento odontológico, além de contribuir para a redução de procedimentos sob anestesia geral. (PACHECO et al.,2016).

4. CONCLUSÕES

O trabalho dos agentes envolvidos no processo de extensão enaltece a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão que reafirma a extensão como processo acadêmico de formação e de geração de conhecimentos. As Atividades de extensão causam mudanças nos estudantes e propiciam maior segurança e familiaridade no atendimento a pacientes com necessidades especiais. (OLIVEIRA et al.,2015).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NETO, José Simões Estima Alves; MORELLI, Carina Cantarelli; SARANHOLI, Willian. A odontologia na busca de uma equipe multidisciplinar para melhor atendimento às pessoas com necessidades educacionais especiais. **A.A.E.E. Associação de Atendimento Educacional Especializado,** Londrina, p. 363-364, 2009.

PACHECO, Débora Salles; DOMINGUES, Gisele; MACIEL, Marnie Grubert Gonzaga. Proposta da terapia ocupacional na equipe odontológica com pacientes especiais. **Multitemas**, p. 120-122, 2016.

ALCÂNTARA, Letícia Moreira; COSTA, José Ricardo Sousa; POLA, Natália Marcumini; SCHARDOSIM, Lisandrea Rocha; AZEVEDO, Marina Sousa. Projeto de extensão acolhendo sorrisos especiais. **Expressa Extensão**. Pelotas, v.21, n.1, p. 64-71, 2016.

OLIVEIRA, Juliana Santos; JÚNIOR, Raimundo Rosendo Prado; FERNANDES, Regina Fátima; MENDES, Regina Ferraz. Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais. **Revista da ABENO** v.15, n.1, p. 63-69, 2015.

RESOLUÇÃO Nº. 316/2006, 19 jun. 2006 – Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. Acessado em 31 ago. 2018. Online. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074

GIL, Robledo Lima. Tipos de pesquisa. 2009. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf> Acesso em: 24 de agosto de 2018)

SAÚDE BUCAL EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA

MARINA BLANCO POHL[1]; TANIELLEY VEIRA MACHADO[2]; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA[3]; JOSIANE DIAS DAMÉ[4]; TANIA IZABEL BIGHETTI[5]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[6]

[1]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – marinapohl@hotmail.com
[2]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – kikavieiramachado@gmail.com
[3]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – betinagdasilva@gmail.com
[4]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – josianeddame@yahoo.com.br
[5]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com
[6]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Na infância as perspectivas da saúde bucal de cada indivíduo são fundamentalmente estabelecidas, ou seja, a fase do início da vida do ser humano requer atenção. É nesse período que a criança começa a compreender como deve ser a sua saúde bucal, maneira correta de higienizar os seus dentes e provavelmente o hábito desenvolvido nesse período se estenderá por toda a sua vida (PIVOTTO et al., 2013).

Considerando que na infância ocorre essa definição frente a saúde bucal e seus futuros hábitos, foi criado um projeto de extensão: “Oi Filantropia – Odontologia e instituições filantrópicas”, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). Tem como objetivo desenvolver ações coletivas e individuais de saúde bucal em crianças abrigadas em duas instituições filantrópicas do município de Pelotas/RS: Instituto Nossa Senhora da Conceição e Casa da Criança São Francisco de Paula.

Acredita-se como justificativa do projeto de extensão que a ação junto à criança institucionalizada é um campo de trabalho importante para o profissional de saúde. Considera-se que a atuação do estudante e do profissional da Odontologia precisa ir além da dimensão biológica e, quando se busca abranger todas as dimensões que envolvem a criança enquanto ser biopsico-social-emocional, percebe-se que ela apresenta necessidades diferenciadas e específicas (ZEM-MASCARENHAS; DUPAS, 2001).

O objetivo deste trabalho é descrever as ações desenvolvidas na Casa da Criança São Francisco de Paula no período de fevereiro a agosto de 2018, apresentar os principais resultados e experiências da equipe.

2. METODOLOGIA

A Casa da Criança São Francisco de Paula tem como finalidade 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 carecem de assistência familiar. Em 2018, a população assistida é de 20 crianças no berçário (dez meses a 2 anos de idade); 71 nas cinco turmas de maternais (2 a 3 anos de idade); 40 nas duas turmas de pré I (4 anos de idade); e 61 nas três turmas de prés II (5 a 6 anos de idade), perfazendo o total de 192 crianças.

O projeto conta com a atuação de cinco acadêmicas: uma do quinto, duas do sétimo e duas do nono semestre. O primeiro passo das acadêmicas foi entender a

instituição, conhecer seus espaços e as atividades que lá são desenvolvidas, seguido do conhecimento e organização do consultório odontológico, com seus materiais, instrumentais, equipamentos e funcionamento, incluindo o controle do estoque e solicitação de materiais quando necessário. Em seguida, foi importante se familiarizarem com as crianças, suas salas e suas respectivas professoras e monitoras.

A etapa seguinte foi a execução de exames para a triagem, onde se definiu a classificação de risco de cárie dentária. A classificação utilizada foi: baixo risco - (A) ausência de cavidade de cárie, sem biofilme, sem gengivite e/ou sem mancha branca de cárie; risco moderado - (A1) ausência de cavidade ou mancha branca de cárie, com presença de biofilme; (A2) ausência de cavidade ou mancha branca de cárie, com presença de gengivite; (B) história de dente restaurado, sem biofilme/gengivite e/ou sem mancha branca de cárie; (B1) história de dente restaurado, com placa/gengivite; (C) uma ou mais cavidades inativas, sem biofilme/gengivite e/ou sem mancha branca de cárie; (C1) uma ou mais cavidades de cárie inativa, com biofilme/gengivite; alto risco - (D) ausência de cavidade de cárie, com presença de mancha branca de cárie; (E) uma ou mais cavidades de cárie ativa; e (F) presença de dor e/ou abscesso. Juntamente com a triagem realizou-se uma escovação dental supervisionada direta (BRASIL, 2009) sendo feita de forma individual com cada criança.

Através dos dados da triagem foi possível identificar aquelas crianças com necessidade de atendimento.Também são priorizadas os atendimentos das urgências odontológicas, como dor e trauma, que são registradas em um caderno que fica sobre o controle da direção da instituição.

O atendimento odontológico é realizado no consultório disponível na instituição, onde, de acordo com o estágio de formação das acadêmicas, são desenvolvidas atividades de apoio, manipulação de materiais, instrumentação e atendimento. Todos os procedimentos e dados obtidos na triagem são registrados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel* versão 2010, para possibilitar a criação de gráficos com os principais resultados.

Uma demanda que surgiu da coordenação da instituição foi a capacitação das professoras e monitoras das crianças do berçário. Foi elaborado um arquivo no programa *Microsoft Office Power Point* versão 2010, com fotos e informações sobre: como deve ser realizada a higienização da cavidade bucal e dentes; a quantidade de dentifrício que deve ser utilizado; a explicação do desenvolvimento dentário da criança – dentes decíduos e dentes permanentes; além de abranger uma orientação em caso de trauma dentário tanto na dentição permanente quanto na dentição decídua. Também buscou-se realizar a atividade de forma a não interferir no processo de trabalho das funcionárias.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até agosto de 2018 foram avaliadas na triagem 142 crianças de três a seis anos de idade (73,95% do total), sendo que nos resultados encontrados observou-se que 35 crianças estavam classificadas como A, ou seja aproximadamente 25% dos alunos são de baixo risco, 79 encontram-se em risco moderado, sendo 63 dessas classificadas como A1, entretanto 28 crianças situam-se na faixa de alto risco. Também foi realizada uma revisão das crianças que já foram atendidas, as que ainda estão em atendimento, as que necessitam acompanhamento e aquelas que tiveram alta.

No primeiro momento o objetivo foi priorizar crianças que estão nas turmas do pré II, sendo um total de 61 crianças, que no final de 2018 vão se formar e sair da instituição. Dentre essas crianças, o foco foi identificar a partir dos dados coletados na triagem, aquelas que estavam classificadas com alto risco de cárie (D e E) e risco moderado (C e C1) que caracterizava um total de 18 crianças. As principais necessidades destas crianças são: aplicação tópica de flúor pela presença de manchas brancas, selamento das cavidades inativas e remoção do tecido cariado e selamento das cavidades ativas.

Até agosto de 2018, 140 crianças receberam uma escovação, juntamente com a triagem, e 62 receberam duas escovações. A triagem e escovação dental individual já abrangeu quase todas as turmas da instituição, faltando apenas as crianças do berçário e algumas das outras turmas que não estavam presentes no dia ou recusaram-se a participar da atividade. Está planejada a realização de pelo menos mais uma escovação dental nas turmas do pré II até o final de setembro.

Em relação aos procedimentos clínicos, foram realizados, até o mês de agosto, 44 atendimentos em 19 crianças. Destas, três receberam alta.

Os procedimentos excutados foram: 22 selamentos de cavidades com ionômero de vidro; seis restaurações com resina composta, três análises e acompanhamento de fístulas; duas aplicações de verniz fluoretado; três endodontias de dente decíduo; cinco curativos com óxido de zinco e eugenol; uma abertura coronária com curativo com formocresol, quatro selamentos com coltosol e posterior remoção e restauração com ionômero de vidro; três sessões de adaptação de comportamento; duas exodontias de dentes decíduos, 13 atendimentos de urgência; duas aplicações tópicas de gel fluoretado; oito consultas de acompanhamento e controle. Além disso, duas histórias de trauma dentário que foram encaminhados para um projeto específico na FO-UFPel.

A capacitação das professoras e monitoras do berçário aconteceu da seguinte forma: em uma sala, chamou-se as funcionárias em dois grupos e foi lhes apresentado um material sobre os principais cuidados com as saúde bucal das crianças, priorizando a idade de dez meses a dois anos de idade que é com a faixa etária que essas profissionais trabalham. Uma discente e uma docente começaram a conversa perguntando quais seriam as dúvidas relacionadas à saúde bucal das crianças, logo depois deu-se a continuidade aos assuntos. Foram abordados diversos deles: como e quando começar a realizar a escovação, quantidade de creme dental na escova, quantidade adequada de flúor, a maneira correta de realizar a escovação, atenção aos hábitos de sucção não nutritivos e além disso, foi abordado sobre trauma dental, tanto em dentes decíduos como nos permanentes. Houve a participação de quatro funcionárias e, a partir dessa experiência, surgiu a ideia de estender essa capacitação para as outras professoras e monitoras, como por exemplo do maternais.

Além disso, em alguns casos especias e que merecem uma atenção diferenciada, com a ajuda da diretoria se faz contato com pais/responsáveis e se agenda reunião para explicar as consequências e as providências que devem ser tomadas para com a saúde bucal da criança. Até agosto de 2018 foi realizada conversa com o responsável por uma criança.

4. CONCLUSÕES

Os resultados obtidos indicam que o projeto teve uma cobertura de atividades coletivas de 72,9% das crianças e que a parte assistencial foi capaz de atingir 47,2%

das crianças com necessidades de tratamento odontológico. Isto significa que ainda faltam 52,8% das crianças que necessitam de tratamento e ainda não foram atendidas. Focando no objetivo de atender as crianças das três tumas do pré-II que sairão da escola que perfazem o total de 61, as que necessitam atendimento classificadas como C, C1, D e E representam um total de 18 crianças, 13 dessas já estão em atendimento e três já receberam alta.

Cabe destacar a importância de conhecer as particularidades de cada criança e entender sua rotina na instituição. Percebeu-se a importância da atuação do projeto na instituição. Muitas das crianças atendidas relatam nunca terem tido o contato com o profissional de Odontologia. Apesar disso, é possível perceber o interesse delas pela saúde bucal, além de sanar as suas dúvidas e curiosidades e principalmente poder orientar a maneira correta de realizar a higienização bucal e saber que o hábito criado nessa idade possivelmente permanecerá por toda a sua vida.

Ainda, é importante relatar o envolvimento e carinho recebido por todas as crianças. É incontestável que participação no projeto tem ajudado e enriquecido a formação acadêmica. A cada atendimento aprende-se a lidar com vários tipos de criança, cada qual com sua personalidade e reação diante do atendimento odontológico, sempre exigindo de todos uma adaptação e a escolha da melhor maneira de realizar o atendimento.

Além do mais, os atendimentos permitiram que se adquirisse prática, pensamento lógico e resolução de cada caso, sempre visando o bem estar da criança. Assim, é possível afirmar que participar de um projeto de extensão fora do ambiente da faculdade ajuda a crescer e principalmente a adaptar a outras condições e outros esquemas de trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

PIVOTTO, A. et al. Hábitos de higiene bucal e índice de higiene oral de escolares do ensino público. **Rev. Bras. Promoc. Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 4, p. 455-461, out./dez., 2013.

ZEM-MASCARENHAS, S. H; DUPAS, G. Conhecendo a experiência de crianças institucionalizadas. **Rev Esc Enferm USP**, v. 35, n. 4, p. 413-9, 2001.

ESCUTA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UBS VILA MUNICIPAL

MARINA TREMPER[1]; MÍRIAM CRISTIANE ALVES[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – marinatremper@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – oba.olorioba@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) caracteriza a atenção básica (AB) como a porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), definida como ações em saúde de caráter individual e/ou coletivo, que envolvem promoção e prevenção, tratamento, reabilitação e redução de danos. É o nível de atenção responsável por acolher todas as necessidades e problemas, tendo como foco o cuidado sobre a pessoa e não apenas na doença. Além de coordenar as ações fornecidas nos outros níveis de atenção, a AB organiza e elabora os recursos, a fim de manter o vínculo e a responsabilização pelas necessidades de saúde dos usuários, das famílias e da comunidade (BRASIL, 2012).

As ações em saúde na AB devem se constituir a partir de serviços integrados desenvolvidos pela equipe multiprofissional, com uma gestão participativa e implicada no cuidado dos usuários em seu território. As equipes são regulamentadas pelas diretrizes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), definida como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da AB, como refere a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017).

A AB é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e é responsável pelo acolhimento do sofrimento psíquico no território, buscando desenvolver ações de prevenção e cuidado dos transtornos mentais, sendo encaminhado, quando necessário, aos serviços especializados (BRASIL, 2011). A crescente inclusão de ações de saúde mental na AB tem contribuído para a implementação da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial e, ao mesmo tempo, tem demandado uma reorientação da prática das equipes de saúde da família no cuidado aos usuários do SUS com necessidades no campo da saúde mental.

A partir da luta pela Reforma Psiquiátrica Antimanicomial e a consequente busca por tratamentos não institucionalizados nasce a Clínica Ampliada e a inserção da Psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). A clínica ampliada tem o objetivo de aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade na resolução de seus problemas, a partir da articulação de diferentes saberes para compreensão dos processos de saúde e adoecimento. Para isso, utiliza-se da integração de equipe multiprofissional e da construção coletiva do vínculo entre profissionais e usuários na elaboração do plano de cuidado (BRASIL, 2015).

A efetivação da clínica ampliada dispõe de questionar os efeitos das práticas cotidianas, as implicações na construção de um diálogo que articule com as redes de serviços disponíveis, além de não naturalizar as significações culturais que estigmatizam os usuários de saúde mental (BRASIL, 2015).

Diante deste contexto, o Núcleo de Estudos e Pesquisas É'LÉÉKO inaugurou em 2017 o projeto de extensão intitulado "Saúde Mental na Atenção Básica: uma clínica ampliada em saúde coletiva", vinculado ao curso de Psicologia da Faculdade de Medicina da UFPel. O projeto também se referencia nas normas da Política Nacional de Promoção da Saúde, segundo a qual

promover saúde implica em garantir o acesso universal dos usuários aos serviços, sem preconceitos ou privilégios, com responsabilidade em identificar as necessidades conforme as demandas de cada indivíduo (BRASIL, 2015). O documento problematiza o processo de saúde/doença enquanto resultante dos modos de organização e produção da sociedade, como o trabalho, os determinantes sociais, desemprego, violência, pobreza, fome, etc.

Face ao exposto, o presente estudo objetiva apresentar e refletir sobre as atividades desenvolvidas por estagiárias de Psicologia na UBS Vila Municipal com vistas à qualificação da escuta e do cuidado em saúde mental.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. O estudo emergiu da necessidade de sistematizar e compartilhar abordagens teórico-metodológicas de cuidado em saúde mental na AB. Assim, compreendermos ser pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos no processo de construção e solidificação de uma aprendizagem acadêmica adquirida por meio de um projeto de extensão.

A prática acadêmica experienciada por discentes do curso de Psicologia da UFPel, na AB, foi realizada em uma UBS cuja gestão é da universidade em parceria com a Prefeitura Municipal de Pelotas e com a Associação Beneficente Luterana de Pelotas (ABELUPE), no período de setembro de 2017 a julho de 2018.

O processo de qualificação da escuta e cuidado em saúde mental na UBS passou por cinco etapas: 1) aproximação com o campo; 2) participação em reuniões de equipe; 3) realização de entrevistas iniciais; 4) qualificação do dispositivo grupal existente; 5) construção de um espaço de discussão de casos e de trocas de experiências.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atuação profissional em Psicologia vem ganhando maiores contornos no campo da Saúde Coletiva, especialmente na AB, porém ainda necessita qualificar e criar práticas de cuidado em saúde mental na perspectiva da clínica ampliada. Segundo Campos et al (2014), por meio de atividades em equipe interdisciplinar podem ocorrer a troca de conhecimentos, a ampliação do entendimento e a corresponsabilização dos membros da equipe com o cuidado de cada caso singularmente. As equipes multiprofissionais podem agregar saberes e assim produzir intervenções integradas e que atendam às necessidades amplas dos usuários, atingindo o objetivo da integralidade no cuidado (IGLESIAS; AVELLAR, 2016). Nesse sentido, o saber psicológico inserido nas UBS tem a potência de contribuir com o aperfeiçoamento dos serviços da rede, haja vista a possibilidade de qualificar a escuta do conjunto de profissionais da equipe por meio do compartilhamento de conhecimentos.

Com o propósito de qualificar a escuta e o cuidado em saúde mental na UBS Vila Municipal, propusemos à equipe a construção de um grupo de saúde mental. E, para efetivar essa proposta, foi fundamental a participação da estudante extensionista nas reuniões de equipe multiprofissional. Esse espaço proporcionou a integração do conjunto das estagiárias de Psicologia com os demais

profissionais, facilitando a compreensão e reconhecimento do projeto enquanto prática do serviço.

Não obstante, nessas reuniões, foi possível identificar as relações de saber/poder entre as áreas da saúde, evidenciando uma relação hierarquizada entre o biomédico e os demais. Segundo CAMPOS (2006), o trabalho interdisciplinar é um grande desafio devido à dificuldade dos profissionais de realizar decisões de forma compartilhada, resultando na relutância em efetivar práticas horizontais, além de impossibilitar a abertura para a interação de abordagens integrais em saúde e gestão.

Tal dificuldade foi identificada na UBS haja vista que suas reuniões de equipe são mensais, dificultando a discussão de casos individuais e inviabilizando o planejamento e organização de projetos integrados. No entanto, na perspectiva de iniciar um processo de construção coletiva, as estagiárias de Psicologia constituíram um espaço para discussão de casos, mesmo que inicialmente a participação estivesse restrita a esse campo do saber.

De acordo com ARAÚJO (2007), para a construção de um trabalho interdisciplinar coerente e efetivo é necessário que todos profissionais envolvidos no processo de reunião de equipe articulem uma nova forma de organizar o trabalho em conjunto. As reuniões de equipe são fundamentais para a efetivação dos princípios do SUS de universalidade e participação social, potencializando o vínculo com os usuários e com o território inserido.

Com o propósito de qualificar um espaço sistemático de escuta em saúde mental, passamos a realizar entrevistas iniciais de avaliação da queixa e do sofrimento psíquico dos usuários encaminhados pelos profissionais da equipe ou que procuraram o serviço por demanda espontânea. As entrevistas iniciais são constituídas de três a quatro encontros, com duração de cinquenta minutos, podendo se estender conforme a necessidade do usuário. Elas também têm o propósito de identificar potenciais participantes para o grupo de saúde mental da UBS. Assim, durante as entrevistas é avaliado, em conjunto com o usuário, a possibilidade de sua participação no grupo, considerando seu interesse, disponibilidade e potencialidade para esse espaço terapêutico. Cada caso é analisado individualmente e o usuário é encaminhado para o serviço que se adequar melhor às suas especificidades.

No que se refere ao grupo de saúde mental, atualmente ele possui oito participantes ativas, todas mulheres, em sua maioria com 40 anos de idade, moradoras do território da UBS. Elas possuem um perfil de cuidadoras, ou seja, dedicam grande período de tempo de suas vidas ao cuidado de outros (maridos, filhos, pai, mãe, familiares, amigos). Atuando, os principais temas emergentes que produzem discussões e elaborações no grupo estão voltados ao cuidado de si, a importância da rede de apoio, à família, aos amigos, às lembranças e perdas. Portanto, o grupo de saúde mental tem possibilitado a escuta de si e, consequentemente, um processo de elaboração dos sofrimentos psíquicos e sociais, por meio da produção de sentidos que emergem no coletivo.

No momento, a partir das reuniões de equipe, estamos buscando qualificar os encaminhamentos dos profissionais no que tange aos atendimentos em saúde mental realizados pelas estagiárias de Psicologia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção da Psicologia na UBS Vila Municipal iniciou um processo de ampliação da escuta em saúde mental junto à equipe multiprofissional, no entanto, mesmo em processo ainda é incipiente, têm a potencialidade de, como refere SUNDFELD (2010), de colaborar com a efetivação da clínica ampliada na AB, produzindo uma crítica aos modelos de saúde hegemônicos que focam no sintoma e na produção de diagnósticos.

A participação da extensionista nas reuniões de equipe têm sido fundamental nesse processo, pois possibilitou o estabelecimento de vínculo com os profissionais e legitimou a presença da Psicologia nesse serviço.

As entrevistas iniciais e o grupo de saúde mental têm funcionado como dispositivo integrador entre as estagiárias de psicologia e os demais profissionais, na medida em que frequentemente precisam trocar impressões, avaliações, percepções sobre os usuários do serviço, mesmo que em espaços informais.

A qualificação do escuta em saúde mental ainda é um propósito a ser alcançado pelo projeto, no entanto, compreendemos que movimentos nesse sentido já foram desencadeados como, por exemplo, a provocação para a construção de um espaço de discussão de casos e trocas de experiências entre os profissionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família - ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.446/GM de 11 de Novembro de 2014 - Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Brasília: DF, 2015.

CAMPOS, G.W.S. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde.** Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo. 2006.

CAMPOS, G.W.S; PINHEIRO, M.D.; PEREIRA JÚNIOR, N.; CASTRO, C.P. de. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 983-995, 2014.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L.Z. As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental. **Psicol. cienc. prof**., Brasília, v. 36,n. 2, p. 364-379, jun. 2016.

SEMINOTTI, N. (Org). **O pequeno grupo como um sistema complexo: uma estratégia inovadora para produção de saúde na atenção básica.** 1.ed. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016.

SUNDFELD A.C. **Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p. 1079-1097, 2010.

MÍDIAS SOCIAIS: UM NOVO CENÁRIO PARA A MEDICINA

MAURÍCIO ANDERSON BRUM[1]; PEDRO HENRIQUE ONGARATTO BARAZZETTI[2]; FERNANDO PASSOS DA ROCHA[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas– maureecio@icloud.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas– barazzetti_ph@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas - Dpto. de Cirurgia Geral– fprocha.sul@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O advento das mídias sociais, bem como sua popularização, causou uma revolução na comunicação e nas relações interpessoais. Dessa forma, a relação médico-paciente também sofreu mudanças. Médicos e estudantes de medicina também estão presentes nas ditas mídias sociais, seja com perfis pessoais ou perfis profissionais. A ampliação do mercado médico para este setor requer muita atenção, tanto que entidades médicas como o CFM (Conselho Federal de Medicina) sentiram-se na obrigação de criar normas para regulamentar o uso e proteger tanto o profissional quanto o paciente[1,2,3]. Recentemente, a SBD (Sociedade Brasileira de Dermatologia) criou um manual para auxiliar a comunidade médica a se posicionar na internet[4].

Da mesma forma, o estudante de medicina também está presente nesse meio, sendo necessário para ele o comportamento adequado[5]. Estudos falam que vários acadêmicos de medicina já puseram em seus perfis fotos com seus pacientes - o que de acordo com o código de ética médica é errado[1], mesmo com autorização prévia do paciente ou responsável. Além disso, já colocaram fotos fazendo uso de bebidas alcoólicas ou cigarros. Tais fotos, bem como publicações contendo opiniões particulares que, de maneira não intencional, agregam valor negativo à imagem do acadêmico[6,7,8,9].

É sabido também, que, embora proibido[5], no âmbito da medicina estética é muito comum a utilização de fotos de pacientes para mostrar a eficácia do tratamento. Tais publicações são tidas como concorrência desleal e quebra de sigilo médico-paciente[2,3].

Portanto, é de extrema importância tanto para o médico quanto para o graduando saber desfrutar corretamente das mídias sociais, de maneira que consiga preservar a sua imagem e a do paciente.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido a partir das impressões dos autores e de pesquisa bibliográfica da literatura nacional e internacional, abrangendo manuais, relatos de impressões, estudos transversais, artigos de revisão e artigos originais publicados nos últimos anos. Os artigos foram obtidos nas bases de dados: SciELO - Scientific Electronic Library Online, LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde e NCBI - National Center for Biotechnology Information. Foram usadas as palavras chave: social network, medical, medical

students, redes sociais, estudantes de medicina, ética médica, medical ethics. Foram selecionados trabalhos a partir do ano 2000, totalizando 15 publicações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um estudo feito no Brasil mostra quase que como opinião unânime, estudantes concordam que certos conteúdos podem difamar a reputação do médico, mas mais de 40% dos estudantes no mesmo estudo já postaram fotos/vídeos consumindo bebida alcoólica ou cigarros. Junto a isso, menos de 20% dos alunos que responderam a este questionário receberam instrução sobre profissionalismo online. As universidades avaliadas não tinham em seu plano de ensino o tema “profissionalismo online”, o que induz a suposição de que os alunos que alegaram já terem tido alguma orientação tenham a recebido de maneira informal e em grupos isolados, o que não garante uma orientação adequada[9].

Atualmente, é comum a prática de postagem de conteúdos informativos para pacientes, que além de marketing pessoal, é um recurso de educar pacientes por meio da abordagem de conteúdo relativo a doenças e orientações médicas gerais[10,11]. Tal recurso é válido e permitido pelo CFM[1,4,9].

Assim como fizeram as associações Americana, Australiana e Britânica[12,13,14], a SBD recentemente publicou um manual de comportamento profissional on-line. Em virtude da popularização das mídias sociais e da presença crescente do médico nesse meio, a Sociedade Brasileira de Dermatologia fez um manual claro e sucinto para orientar e incentivar o uso correto pelo profissional adequado à realidade brasileira, com certa aplicabilidade ao estudante, inclusive[4].

Nossa realidade: no curso de Medicina na Universidade Federal de Pelotas muito pouco é comentado o tema de profissionalismo online de maneira formal, em sala de aula. No plano de ensino desta universidade, consta a disciplina de Bioética, que, de certa forma, é voltada para assuntos médicos e sobre o código de ética médica. A metodologia da disciplina promove o debate entre alunos e professor, porém pouco é discutido o comportamento online do estudante e do médico e tais discussões não são tão esclarecedoras a ponto de orientar o uso correto e ético das mídias sociais nesse âmbito. Na maioria das vezes, os esclarecimentos obtidos se dão por conversas informais com professores e com colegas.

4. CONCLUSÕES

As mídias sociais são ferramentas de potencial inegável, quando em serviço da medicina podem servir para marketing pessoal, “juntas médicas virtuais” e troca de arquivo médico. Da mesma forma, é benéfica para o paciente uma vez que este pode obter esclarecimentos tanto sobre profissionais - conhecer mais de seu trabalho, saber sua especialização - quanto sobre condições clínicas[10,11]. A internet atualmente permite acesso a qualquer indivíduo à informações que antigamente ficavam restritas a congressos e a academias médicas.

A medicina permite uma vida profissional longeva e no Brasil existem mais de 100 mil médicos com mais de 60 anos[15]. O uso das mídias sociais na medicina

provoca que mesmo o médico mais experiente também participe ativamente disso, facilitando e promovendo a interação entre as gerações de profissionais.

Sendo assim, fica ao encargo do médico filtrar suas informações em seus perfis pessoais e seguir o código de ética médica - que deve permanecer intocado - em seus perfis profissionais, embora os modos de manter a prática médica segura ainda estejam em desenvolvimento.

Por fim, acredita-se que o comportamento acadêmico seja tanto pela falta de informação - assunto pouco debatido nas universidades e quando discutido, é de maneira informal - quanto pelo fenômeno da desinibição online. Um maior debate a respeito do uso correto das mídias sociais na vida acadêmica pode melhor preparar o futuro profissional para essa ferramenta que, cada vez mais, faz parte da vida médica[4,9].

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica** [on-line]. Brasília; 2010. Disponível em: http://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/codigo_etica.pdf.
2. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.974 de 14 de julho de 2011. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Diário Oficial da União. Brasília, 19 ago. 2011; Seção I, p. 241-244.
3. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 2.126 de 16 de julho de 2015. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Diário Oficial da União. Brasília, 01 out. 2015. Seção I, p. 131
4. Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) **Guia de boas práticas nas redes de sociais** [on-line]. 2018. Disponível em: http://www.sbd.org.br/mm/cms/2018/08/15/sbd-a6-guiaboaspraticasversaoreduzida.pdf
5. Jalali, A. and Wood, T. J. (2014), **Teaching medical students social media: must or bust**. Med Educ, 48: 1128-1129.
6. Avcı, Kadriye et al. “**Assessment of Medical Students’ Attitudes on Social Media Use in Medicine: A Cross-Sectional Study.**” *BMC Medical Education* 15 (2015): 18.
7. Kang, J. et al. (2015), **Survey of medical students’ use of social media**. Clin Teach, 12: 373-377.
8. Chretien KC, Greysen SR, Chretien JP, Kind T. **Online posting of unprofessional content by medical students**. JAMA. 2009;302(12):1309–1315.
9. SOUZA, Edvaldo da Silva et al . **Ética e Profissionalismo nas Redes Sociais: Comportamentos On-Line de Estudantes de Medicina.** Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 41, n. 3, p. 412-423, Sept. 2017.
10. Denecke, K. et al. “**Ethical Issues of Social Media Usage in Healthcare.**” *Yearbook of Medical Informatics* 10.1 (2015): 137–147.

11. Joseph Mattingly, T. "**Innovative patient care practices using social media**" Journal of the American Pharmacists Association , Volume 55 , Issue 3 , 288 - 293
12. American Medical Association (AMA). **AMA Policy: Professionalism in the Use of Social Media**. [on-line]. 2010. Disponível em: https://www.adventisthealth.org/nw/Documents/AMA-Professionalism-in-use-of-Social-Media-7-25-11.pdf.
13. Australian Medical Association (AMA). **Social Media and the Medical Profession: A Guide to Online Professionalism for Medical Practitioners and Medical Students**. [on-line].2010. Disponível em: https:// www.cdhb.health.nz/News/Media-Guide/Documents/Guide%20for%20medical%20practitioners.pdf.
14. British Medical Association (BMA). **Using social media: practical and ethical guidance for doctors and medical students**. [on-line].2011. Disponível em: https://www.bma.org.uk/-/media/files/pdfs/practical%20advice%20at%20work/ethics/socialmediaguidance.pdf
15. Associação Médica Brasileira (AMB). **Demografia médica 2018**. [on-line] 2018. Disponível em: https://amb.org.br/wp-content/uploads/2018/03/DEMOGRAFIA-M%C3%89DICA.pdf.

NECESSIDADES IDENTIFICADAS EM PUÉRPERAS COM RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS E A IMPORTANCIA DO AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELISSA HARTMANN[1]; CAROLINA GULART ALVES[2]; KAREN BARCELOS LOPES[3]; MARILU CORREA SOARES[4] JULIANE PORTELLA RIBEIRO[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – carolina_gulart@hotmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas –karenbarcelos1@hotmail.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – enfermeiramarilu@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – ju_ribeiro1985@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O puerpério é um período em que a mulher necessita de atenção devido a ocorrências de transformações físicas, biológicas, familiares e emocionais, que refletem tanto no autocuidado como nas interações com o recém-nascido, com o parceiro e com os demais membros da sua família. Quando este período desenvolve-se dentro do ambiente hospitalar, devido à hospitalização do recém-nascido, o cuidado de si e o autocuidado são negligenciados (BRASIL, 2016).

Visando a atenção a estas mulheres o Ministério da Saúde, em 1984, abordou e inseriu dentro do Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM) a necessidade de assistir a puérpera levando em conta sua singularidade (BRASIL, 2004). Atualmente, a Rede Cegonha, estratégia desenvolvida para assegurar a assistência materno-infantil, tem como um de seus quatro principais componentes a garantia de um puerpério com assistência e cuidado humanizado (BRASIL, 2011).

Considerando esta situação, o projeto de extensão institulado “Prevenção e Promoção da Saúde em grupos de Gestantes e Puérperas”, dentre suas ações, promove rodas de conversa com puérperas cujos recém-nascidos encontram-se hospitalizados. Tal ação tem por objetivo identificar e atender as demandas oriundas do período puerperal concomitante à internação do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, na Unidade Semi-intensiva e Pediatria do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas UFPEL/EBSERH. Além disso, busca incentivar o autocuidado e proporcionar um momento de cuidado de si, salientando sua importância para poder cuidado do outro.

O presente trabalho constitui-se em um relato de experiência de membros da equipe do projeto supracitado, o qual tem por objetivo apresentar as necessidades identificadas em puérperas com recém-nascidos hospitalizados e a importância do autocuidado.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de expêriencia, que se caracteriza por descrever uma experiência vivenciada, podendo ela contribuir de forma relevante na formação de profissionais dentro de determinada área. Possibilita reflexões, troca de idéias, norteia discussão e proporciona conhecimento teórico e prático (UFJF, 2018). A

experiência ora apresentada refere-se à vivência de acadêmicas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (Fen/UFPEL) e profissionais de enfermagem, que participam do projeto de extensão “Prevenção e Promoção da Saúde em grupos de Gestantes e Puérperas”.

Especificamente rodas de conversa para puérperas com recém-nascidos hospitalizados, ocorrem nas dependências do hospital com as puérperas que tem seus filhos internados nas unidades de UTI Neonatal, na Unidade Semi-Intensiva e Pediatria. Os assuntos abordados nas rodas de conversa foram planejados considerando a particularidade do momento vivido: cuidado de si, maternidade e puerpério, rede de apoio e direito das puérperas, depressão pós-parto.

A proposta baseia-se em realizar encontros semanais de cunho multiprofissional, contando com a colaboração de profissionais e acadêmicos das áreas de enfermagem, serviço social e psicologia. Pensando em proporcionar o rodízio de assuntos e evitar que a mesma puérpera presenciasse mais de uma vez a mesma temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De maio até agosto foram totalizados oito rodas de conversa, nas quartas-feiras, com duração de 15 a 30 minutos. Após os encontros são desenvolvidos relatórios, de forma a atentar aos detalhes das conversas e pontuar demandas e temáticas para os encontros subsequentes. Os resultados apontados baseiam-se em oito encontros vivênciados e relatados em documento.

Em cada encontro busca-se retomar o objetivo das rodas de conversa e o significado do puerpério. Define-se puérpera a mulher após o nascimento do seu filho, e o puerpério o período vivenciado pela mulher que sucede ao parto. Sendo ele subdivido em imediato, tardio e remoto. Na fase imediata e tardia é essencial que os profissionais da saúde atentem para os cuidados com a mulher, levando em consideração suas necessidades psicobiologias, psicossociais e espirituais. Isso porque o ciclo gravídico-puerperal compreende várias mudanças físicas e emocionais na vida desta mulher e sua família (ANDRADE; SANTOS; MAIA; MELLO, 2015).

Na roda de conversa, cujo tema foi cuidado de si, utilizou-se uma imagem do corpo de uma mulher como disparador de reflexões sobre as mudanças físicas e também emocionais que acometem a mulher no ciclo gravídico-puerperal. As mudanças mais percebidas estão relacionadas à sua imagem corporal, principalmente aumento de tecido adiposo na região abdominal, flacidez, edema de membros inferiores e ingurgitamento das mamas.

As alterações físicas como sobrepeso, sangramento vaginal, incontinência ou retenção urinária, sensibilidade, anemia, alterações no sistema digestório e postural ressaltam. Estas alterações físicas são consideradas parte do processo de adaptação do organismo ao pós-parto. No entanto, quando não houver cuidados adequados, essas alterações podem tornar-se fatores pré-dispostos para doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial, principalmente se as mesmas tiverem seu aparecimento ao longo da gestação (BRASIL, 2016).

Ao trabalhar maternidade e puerpério abordaram-se as questões envolvendo medos e ansiedades. Uma das puérperas revela não ter conseguido dormir na primeira noite que passou na unidade pediátrica com o recém-nascido, pois sentia medo de adormecer e não estar atenta a alguma emergência de seu filho. Outra puérpera revelou insegurança ao realizar o primeiro banho após o récem-nascido receber alta da unidade semi-intensiva e contou com o apoio da

enfermeira que a orientou e tranquilizou. Pode se reconhecer nesta exposição à importância da rede de apoio e do vínculo.

O conjunto familiar e principalmente, os pais, criam perspectivas em torno da gestação e seu desenvolvimento. Muitas vezes, o que foi planejado acaba não sendo a realidade vivenciada. Nestes momentos a puérpera pode precisar lidar com frustações de expectativas criadas e ambivalência de emoções (momentos de alegria, tristeza, insegurança, ansiedade) o que pode ocasionar sintomas de depressão pós-parto (ANDRADE; SANTOS; MAIA; MELLO, 2015).

Ao abordar o tema rede de apoio e direito das puérperas, foi possível observar alguns relatos envolvendo o apoio dos companheiros e mães das puérperas, como suporte no momento de internação e da mudança de rotina. Identifica-se também o reconhecimento ao apoio fornecido pela equipe de enfermagem e outros profissionais que estão à disposição para consultas.

A rede de apoio constitui-se por profissionais que buscam garantir segurança a puérpera, executando a escuta terapêutica e informando a mulher conforme as evidências científicas, proporcionando conforto e estruturação, de maneira que a puérpera sinta-se acolhida. Outra rede de apoio é a constituída pelos familiares, estes muitas vezes, baseiam-se em crenças e costumes, principalmente associados à saúde de recém-nascidos, como no incentivo ao aleitamento materno e ao autocuidado da puérpera. Ambas as forma de apoio a puérpera apresentam-se como fator determinante para a manutenção da saúde das mesmas (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015).

Quando o tema em discussão foi depressão pós-parto, percebeu-se que a mulher no perído puerperal está fragilizada emocionalmente, o que pode ser agravado pela hospitalização do filho. Tal fato foi evidenciado pelo relato de uma puérpera, que revelou ter sofrido muito quando soube da internação e teve medo ao pensar na necessidade de ir para sua casa e deixar seu bebê ali no hospital. Contudo, quando soube que poderia permanecer em alojamento conjunto com seu filho sentiu alívio, pois não conseguiria ficar em seu domicílio sossegada.

A quebra de expectativas criadas no período gravídico é ainda maior quando o período puerperal é associado à permanência do recém-nascido hospitalizado devido a alguma anormalidade. O medo da morte do recém-nascido, a separação da díade mãe-bebê logo após o nascimento, a ansiedade pelo estado clínico de seu filho, a culpa pelo ocorrido, são prontamente relatadas por estas mulheres (SILVA; MENEZES; CARDOSO; FRANÇA, 2016).

4. CONCLUSÕES

A roda de conversa possibilitou as puérperas com recém-nascidos hospitalizados perceberem-se como pessoas que necessitam de apoio e cuidado, devido não só as mudanças corporais e emocionais específica do puerpério, mas também pelas especificidades do momento vivido.

Além disso, a roda de conversa constituiu-se em um espaço de abertura, em que as puérperas puderam expressar suas angústias, medos e dúvidas, sobretudo, identificando-se na fala das demais puérperas que também estavam com seus filhos hospitalizados, minimizando a sensação de estar só e ser a única a experienciar determinados pensamentos e emoções.

A vivência no projeto de extensão evidenciou o potencial existente no apoio ofertado pelo profissional de saúde, seja por meio de escuta terapêutica ou orientações acerca de seus direitos e outros pontos de apoio existentes na própria instituição hospitalar, bem como na rede de assistência à saúde. Fato que,

consequentemente, contribui para a aproximação das puérperas, acadêmicas e equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde.

Diante das experiências vivenciadas na roda de conversa percebeu-se a pertinência dessa ação de extensão, uma vez que há uma lacuna relativa ao cuidado de puérperas com recém-nascidos hospitalizados, visto que passam a ser consideradas cuidadoras e com isso negligenciam-se suas necessidades.

Ressalta-se como limitação ao desenvolvimento das rodas de conversa a própria rotina hospitalar, em que procedimentos, medicações, aferição de sinais vitais nos recém-nascidos e ordenha do leite pela mãe em horários regulares, comprometeram a participação das puérperas nas atividades propostas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PRATES, L. A; SCHMALFUSS, J. M; LIPINSKI, J. M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, 2015.

SILVA, R. M. M; MENEZES, C. C. S; CARDOSO, L. L; FRANÇA, A. F.O. Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revisão de Enfermagem Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 6, n. 2, 2016.

ANDRADE,R.D; SANTOS, J. S; MAIA, M. C; MELLO, D. F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2015.

BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui sobre, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Diário Oficial da União. 25 de setembro de 2013. Seção 1. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.html> Acessado em: 17 de ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, p. 82, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica:** Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, p. 230, 2016.

UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora. Instituto de Ciências da Vida. Departamento de Nutrição. **Instrutivo para elaboração de relato de experiência**: estágio em Nutrição em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2018. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nutricaogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%AAncia.pdf> Acesso em: 17 de ago. 2018.

AMBULATÓRIO ADULTO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL: PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS DE 2017 A 2018, DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E ESTADO NUTRICIONAL

MICAELA ALVEZ DENIZ[1]; OLÍVIA FARIAS DOS SANTOS[2]; DÉBORA SIMONE KILPP[3]; LÚCIA ROTA BORGES[4]; ANNE Y CASTRO MARQUES [5]; ÂNGELA NUNES MOREIRA[6].

[1]Universidade Federal de Pelotas – *alvezdenizmicaela@outlook.com*
[2]Universidade Federal de Pelotas – *oliviasantosfarias@gmail.com*
[3]Hospital-Escola UFPEL/EBSERH - *dekilpp@gmail.com*
[4]Universidade Federal de Pelotas - *luciarotaborges@yahoo.com.br*
[5]Universidade Federal de Pelotas – *annezita@gmail.com*
[6]Universidade Federal de Pelotas- angelanmoreira@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estarão acima do peso e mais de 700 milhões estarão obesos. No Brasil, os casos de obesidade estão crescendo gradativamente, sendo que mais de 50% da população brasileira está com sobrepeso e/ou obesidade (ABESO, 2008-2009).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte no mundo, correspondendo a 63% dos óbitos em 2008. Aproximadamente 80% das mortes por DCNT ocorrem em países de baixa e média renda. Um terço dessas mortes ocorre em pessoas com idade inferior a 60 anos. Atribui-se a maioria dos óbitos por DCNT às doenças do aparelho circulatório (DAC), ao câncer, ao diabetes e às doenças respiratórias crônicas. As principais causas dessas doenças incluem fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo excessivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada. No Brasil, as DCNT constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. As DCNT atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis. Em 2007, a taxa de mortalidade por DCNT no Brasil foi de 540 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2011). Como fatores de risco para desenvolvimento de DCNT tem-se a baixa realização de atividades físicas e o baixo consumo de frutas, alto consumo de alimentos com elevado teor de gordura e de industrializados em geral (CARVALHO, 2014).

A nutrição tem papel fundamental na promoção e prevenção de doenças. A adesão do paciente ao tratamento nutricional é um processo multifatorial estabelecido mediante a parceria entre profissional de saúde e paciente, sendo fundamental para a obtenção dos resultados esperados (ESTRELA, 2017). Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi apresentar o trabalho desenvolvido no Ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), discriminando o percentual de comparecimento às consultas, e os dados

sociodemográficos e o estado nutricional dos pacientes que retornaram pelo menos 2 vezes entre janeiro de 2017 e julho de 2018.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão “Atendimento Dietético a Nível Ambulatorial” ocorre no Ambulatório de Nutrição, situado no Centro de Epidemiologia da UFPel Amílcar Gigante. O projeto conta com cinco professoras nutricionistas vinculadas à Faculdade de Nutrição e uma nutricionista vinculada ao Hospital Escola UFPel/EBSERH, 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.

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 a 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 a 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. Juntamente à dieta, o paciente recebe orientações específicas à sua condição clínica e, em alguns casos, são apenas prescritas orientações para melhoria da qualidade alimentar, seja por dificuldade de compreensão apresentada pelo paciente, seja por entendimento da equipe de Nutrição de que essa seria a melhor conduta a ser tomada naquele momento.

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 recebe alta ambulatorial do Serviço de Nutrição.

No presente estudo, optou-se por avaliar as anamneses de todos os pacientes maiores de 18 anos até 60 anos, que tivessem pelo menos três consultas no Serviço de Nutrição durante os anos de 2017 e 2018, para melhor acompanhamento da evolução alimentar e nutricional. Foram excluídos da amostra aqueles pacientes acima de 60 anos e que tivessem menos de três retornos durante o período escolhido. Foi avaliado o estado nutricional segundo o IMC e avaliado de acordo com a OMS (WHO, 2000), a circunferência do pescoço, a circunferência abdominal e as comorbidades associadas. A medida da circunferência abdominal foi obtida sobre a cicatriz umbilical; os pacientes foram classificados como sem risco, com risco aumentado (mulheres ≥80 cm e homem ≥ 94 cm) ou risco substancialmente aumentado (mulheres ≥ 88 cm e homens ≥102 cm) para o desenvolvimento de doenças cardiometabólicas (WHO, 2000). A circunferência do pescoço, nas mulheres foi aferida sobre a cartilagem cricoide e nos homens acima da mesma, e foram considerados como com risco de doenças cardiometabólicas homens com circunferência do pescoço ≥ 37 cm e mulheres com valor ≥ 34 cm (MUSSOI, 2014).

3. RESULTADOS E DISCUSÃO

No período estabelecido (janeiro de 2017 a julho de 2018) foram agendados 1.115 pacientes, destes somente 639 (57,3%) compareceram à consulta. Dos pacientes que compareceram a consulta, 414 (64,8%) foram retornos e 225 (35,2%) pacientes novos no Serviço de Nutrição (Figura 1). Dentre os pacientes que retornaram ao Serviço de Nutrição, um total de 29 pacientes compareceu pelo menos três vezes. Desses 29 pacientes, 72,4% moravam na cidade de Pelotas e 21 (72,4 %) eram do sexo feminino. A média de idade foi de aproximadamente 47 anos. Em relação às comorbidades, 9 (26,1 %) pacientes tinham diabetes, 14 (48,2%) tinham hipertensão, 10 (34,4%) dislipidemias, 2 (6,8%) doença cardiovascular e 21 (72,5%) outras patologias. Quatro pacientes (13,7%) eram tabagistas e 4 (13,7%) etilistas. A respeito do estado nutricional dos pacientes, todos os indivíduos estavam acima do peso ou com algum grau de obesidade, tanto na primeira, quanto na última consulta no período, resultado semelhante ao de GOMES et al., 2010, onde avaliaram o estado nutricional de pacientes atendidos em um ambulatório da Faculdade de Minas Gerais e obtiveram a maioria dos pacientes com obesidade., Ao longo das consultas, 25 indivíduos (86,2 %) perderam peso e 4 (13,7 %) ganharam peso. Em relação à circunferência do pescoço, apenas dois pacientes não estavam com a circunferência aumentada na primeira consulta, mas na última consulta, esse número aumentou para três pacientes. Já a respeito da circunferência abdominal, todos os pacientes estavam com risco substancialmente aumentado para desenvolvimento de doenças cardiometabólicas na primeira consulta e, após pelo menos três retornos, não houve mudanças.

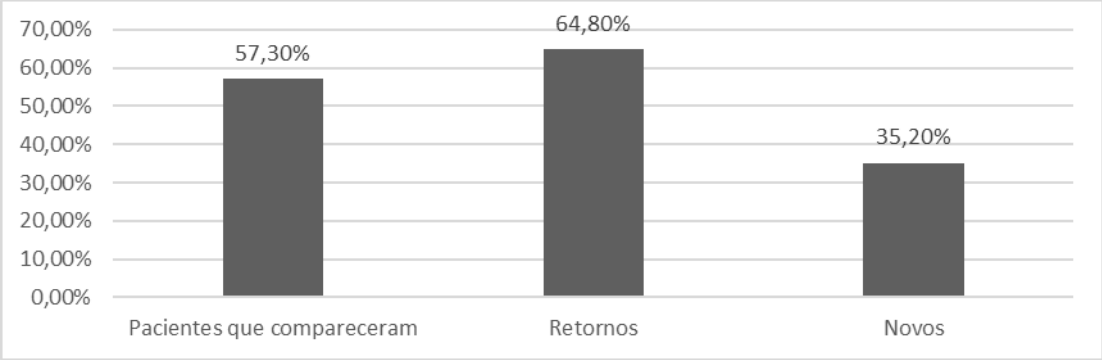


Figura 1 – Percentual dos pacientes que compareceram às consultas (novos ou retornos) ao Ambulatório de Nutrição da UFPel, entre janeiro de 2017 e julho de 2018 (n=115).

4. CONCLUSÃO

Apesar de o índice de não comparecimento às consultas ter sido elevado, podemos concluir, mediante o exposto, que a adesão às orientações nutricionais e às consultas pode levar ao resultado tão esperado pelos pacientes, como demonstrando, no presente estudo, pela perda de peso ao longo das consultas realizadas no Ambulatório de Nutrição da UFPel.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. ABESO. **Mapa da Obesidade**. 2008/2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil.** DF, 2011.

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

ESTRELA, K. C. A; ALVES, A. C. D. C; GOMES, T. T.; et al. **Adesão às orientações nutricionais: uma revisão de literatura.** Brasil, 2017.

GOMES, R.A.C.; SALLES, D.R.M. **Perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde (FACISA).** Patos de Minas/MG, 2010

MUSSOI. T.D.; et al Avaliação Nutricional na prática clínica: da gestação ao envelhecimento. RJ, 2014.

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

DESCARTE DE RESIDUOS DE SERVIÇOS DE SAUDE NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MICHELE PEREIRA RODRIGUES[1]; JANAINA BAPTISTA MACHADO[2]; MAIARA SIMÕES FORMENTIN[3]; BRUNO PERES DUTRA[4]; ALINE DA COSTA VIEGAS[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas– michelerf@bol.com.br
[2]Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - maiaraformentinn@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas- brunop_d@hotmail.com
[5]Hospital Escola EBSERH/UFPEL - alinecviegas@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a ciência tem buscado combater novas doenças, virus e bactérias, através de investimentos em medicamentos mais eficientes e de alta qualidade. Entretanto, a grande produção da indústria farmacêutica acarreta em excesso de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), em que o capitalismo não consegue resolver. Os RSS trazem uma carga de componentes tóxicos ao meio ambiente, que devem ser observados no momento do descarte, vez que trazem muitos prejuízos à saúde pública e ao meio ambiente (POZETTE; MONTEVERDE, 2017).

No Brasil, são produzidas diariamente 149.000 toneladas de resíduos domiciliares e comerciais, sendo que de 1 a 3% desses compostos são RSS, o qual é composto por medicamentos, restos humanos, seringas contaminadas, material para higienização de ferimentos, antibióticos, sangue contaminado e outros materiais potencialmente infectantes (BENTO; COSTA; LUZ, *et al*. 2017; POZETTE; MONTEVERDE, 2017).

Conforme sua periculosidade, os RSS são classificados segundo a Resolução n°306 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em cinco grupos: A (potencialmente infectantes); B (químicos); C (radioativos); D (comuns) e E (perfurocortantes). O gerenciamento dos resíduos deve seguir as etapas de segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externo e disposição fina (ANVISA, 2004; CUNHA; BARBOSA; FONTELENE, *et. al.* 2017).

Constituem-se como RSS todos aqueles gerados em serviços relacionados ao atendimento à saúde humana ou animal. Esses resíduos incluem os gerados em: laboratórios, necrotérios, funerárias, hospitais, farmácias, centro de zoonoses, clínicas médicas, serviços de assistência domiciliar, dentre outros similares. Com o incentivo a redução das hospitalizações supérfluas, o campo da assistência domiciliar tem ganhado bastante visibilidade na área da saúde. Ao prover o cuidado no domicilio, há que se pensar na logística reversa dos insumos oferecidos, inclusive nos resíduos oriundos dos cuidados neste contexto (ALVES, 2010; ALVES; SOUZA; TIPPLE, et al. 2012).

Discutir o manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar torna-se de extrema importância uma vez que, tais ações podem contribuir para a prevenção e atenuação dos possíveis impactos à saúde da comunidade, dos profissionais e do meio ambiente. Os profissionais de enfermagem, os quais realizam grande parte dos procedimentos técnicos de saude, devem atentar para questões como o gerenciamento dos RSS, capacitação de profissionais, educação da população, dentre outros (ALVES; SOUZA; TIPPLE, *et al.* 2012).

Neste contexto, o presente estudo buscou desenvolver uma estratégia de intervenção para auxiliar os pacientes e cuidadores a descartarem de forma adequada os RSS gerados no ambiente domiciliar.

METODOLOGIA

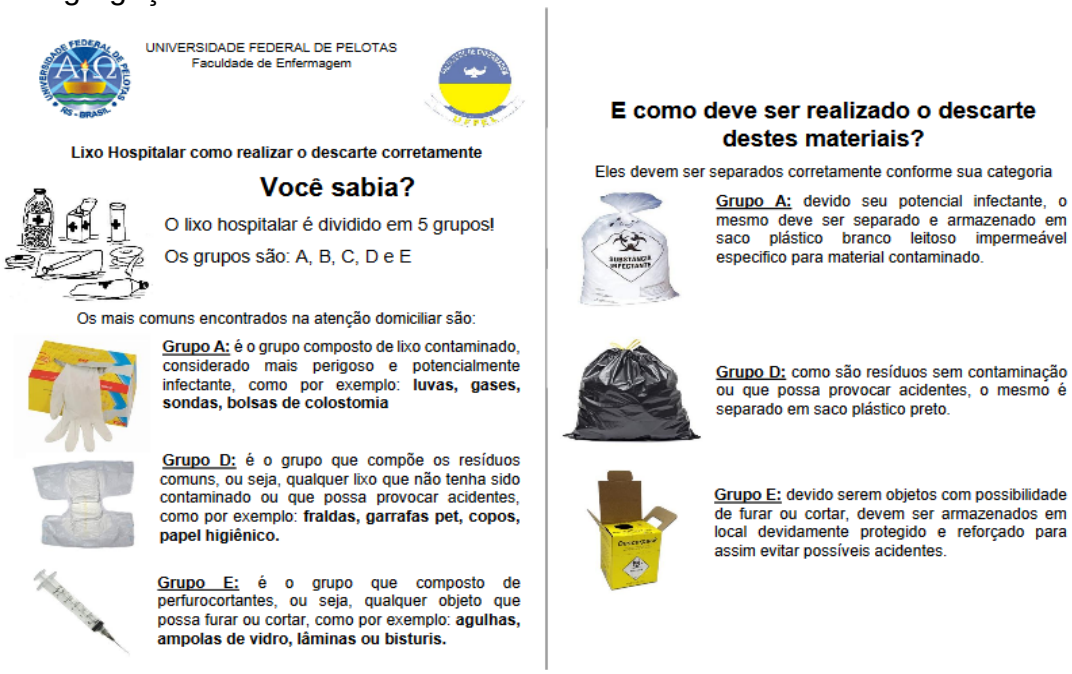
Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento de um projeto de intervenção, elaborado em um estágio curricular do 9º semestre do curso de enfermagem, realizado no período de Dezembro de 2017, em um Hospital de Ensino de Pelotas. O projeto foi desenvolvido com base nas fragilidades encontradas no Programa de Internação Domiciliar, onde se destacou um crescente número de RSS descartados de forma incorreta, pelos pacientes e cuidadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista o descarte incorreto dos RSS no Programa de Internação Domiciliar, como questão problemática, optou-se por desenvolver uma estratégia de intervenção utilizando a etapa de Segregação, o qual constitui uma das etapas do gerenciamento dos RSS segundo a resolução número 306/04, 2004, da ANVISA.

A Segregação dos RSS consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas e biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos. A segregação inadequada de resíduos compromete todas as outras etapas do gerenciamento de resíduos. São vantagens de práticas a segregação: reduzir os riscos para a saúde e o ambiente, impedindo que os resíduos infectantes, que geralmente são frações pequenas, contaminem os outros resíduos gerados no hospital; diminuir os custos, já que apenas terá tratamento especial uma fração e não todos e reciclar (ALVES, 2010).

Nessa perspectiva, os acadêmicos desenvolveram uma folder explicativo, visando a segregação correta dos RSS:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Enfermagem

Lixo Hospitalar como realizar o descarte corretamente

Você sabia?

O lixo hospitalar é dividido em 5 grupos!

Os grupos são: A, B, C, D e E

Os mais comuns encontrados na atenção domiciliar são:

Grupo A: é o grupo composto de lixo contaminado, considerado mais perigoso e potencialmente infectante, como por exemplo: **luvas, gases, sondas, bolsas de colostomia**

Grupo D: é o grupo que compõe os resíduos comuns, ou seja, qualquer lixo que não tenha sido contaminado ou que possa provocar acidentes, como por exemplo: **fraldas, garrafas pet, copos, papel higiênico.**

Grupo E: é o grupo que composto de perfurocortantes, ou seja, qualquer objeto que possa furar ou cortar, como por exemplo: **agulhas, ampolas de vidro, lâminas ou bisturis.**

E como deve ser realizado o descarte destes materiais?

Eles devem ser separados corretamente conforme sua categoria

Grupo A: devido seu potencial infectante, o mesmo deve ser separado e armazenado em saco plástico branco leitoso impermeável específico para material contaminado.

Grupo D: como são resíduos sem contaminação ou que possa provocar acidentes, o mesmo é separado em saco plástico preto.

Grupo E: devido serem objetos com possibilidade de furar ou cortar, devem ser armazenados em local devidamente protegido e reforçado para assim evitar possíveis acidentes.

O folder foi entregue aos pacientes e cuidadores, explicando a importância do ato de segregação correto. Sabendo que o Programa de Internação Domiciliar, não fornecia recursos suficientes para ofertar a cada paciente uma caixa de Descarpack, era orientado que os materiais perfurocortante fossem descartados em frascos de amaciante de roupas.

O descarte de materiais perfurocortante deve ser realizado em um recipiente próprio fornecido pela equipe de saude, ou em caso de não haver este material, é indicado que o descarte seja feito em um recipiente rígido resistente, como um frasco vazio de amaciante de roupas (CUNHA; BARBOSA; FONTELENE, et. al. 2017).

CONCLUSÕES

A demasiada preocupação com o manejo de resíduos produzidos pelos pacientes na atenção domiciliar, possibilitou questionamentos acerca do seu descarte. A importância da discussão se deu, já que as intervenções contribuem com a diminuição de impactos na saúde das pessoas, profissionais e no meio ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, S.B. **Manejo de Resíduos de Serviços de Saúde na Atenção Básica**. 148p. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2010. Disponível em: https://ppgenf.fen.ufg.br/up/127/o/Sergiane_Bisinoto_Alves.pdf. Acesso em: 6 set. 2018.

ALVES, S.B.; SOUZA, A.C.S.; TIPPLE, A.F.V.; REZENDE, K.C.D.; REZENDE, F.R.; RODRIGUES, E.G. Manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n.1, p.128-134, 2012. Disponível em: http://www.redalyc.org/html/2670/267022810019/. Acesso em: 3 set. 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO RDC Nº 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004 Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0306_07_12_2004.pdf/95eac678-d441-4033-a5ab-f0276d56aaa6. Acesso em: 3 set. 2018.

BENTO, D.G.; COSTA, R.; LUZ, J.H.; KLOCK, P. O Gerenciamento de resíduos de serviço de saúde sob a ótica dos profissionais de enfermagem. **Revista Texto e Contexto em Enfermage**m, v.26, n.1, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n1/pt_1980-265X-tce-26-01-e6680015.pdf. Acesso em: 3 set. 2018.

CUNHA, G.H.; BARBOSA, R.V.A.; FONTENELE, M.S.M.; LIMA, M.A.C.; FRANCO, K.B.; FECHINI, F.V. Resíduos de insulinoterapia produzidos no domicílio de diabéticos acompanhados na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.70, n.3, p.646-653, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0618.pdf. Acesso em: 6 set. 2018.

POZETTI, V.C.; MONTEVERDE, J.F.S.; Gerenciamento ambiental e descarte do lixo hospitalar. **Revista Veredas do Direito**, v.14, n.28, p.195-220, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Laion/Downloads/949-3647-1-PB%20(1).pdf. Acesso em: 3 set. 2018.

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: O USO DO LÚDICO COMO FERRAMENTA FACILITADORA.

MÔNICA GISELE GARCIA KÖNZGEN[1]; MARINA GENTIL DE OLIVEIRA[2];TABITA DA ROSA PORCIÚNCULA[3] ; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas –monicakonzgen21@gmail.com1
[2]Universidade Federal de Pelotas– marinagentil13@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas– tabita.t@outlook.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - r.gabatz@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

As atividades lúdicas, consideradas um importante meio no processo ensino-aprendizagem para as crianças, possibilitam por meio de brincadeiras conseguir compreender de forma mais simples e direta sobre um determinado assunto real, oportunizando também a dinâmica entre a pessoa que quer transmitir determinado assunto com o público em questão. De certa forma o público também consegue transmitir seus conhecimento ocorrendo, assim, uma troca de experiências (COSCRATO; PINA; MELLO, 2010).

Sendo assim, a educação em saúde transmitida por meio do lúdico a um determinado grupo, pode favorecer a manutenção da atenção desse público, bem como a participação e adesão ao proposto (COSCRATO; PINA; MELLO, 2010).

Entre várias modalidades de se apresentar o lúdico, destaca-se o brinquedo terapêutico. Esse possibilita à criança realizar a atividade do brincar promovendo o seu bem-estar, em especial, quando esta se apresentar com certo sofrimento, devido a uma situação familiar difícil. Além disso, essas atividades podem auxiliar na percepção acerca de um processo de adoecimento, possibilitando a minimização das dificuldades vivenciadas (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

A escola junto à família tem um papel importante no desenvolvimento social, político e educacional na formação do estudante. Concomitantemente, o profissional da saúde também tem papel fundamental no desenvolvimento infantojuvenil, sendo então importante a conexão entre profissionais da saúde e escolas, porque juntos potencializam a promoção da saúde, partindo do processo ensino- aprendizagem (DESSEN; POLONIA, 2007).

O acadêmico na graduação é orientado pelos docentes sobre o benefício do lúdico no cuidado infantojuvenil. Nesse contexto, o objetivo de transmitir saberes ou intervir no processo de ensino-aprendizagem será mais facilmente alcançado quando for possibilitada a interação positiva com a criança, sendo benéfico para ambos (OLIVEIRA e*t al.*, 2015).

Partindo desses preceitos, o objetivo deste resumo é trazer a importância de se transmitir o conhecimento por meio de atividades lúdicas no âmbito escolar, tendo por objetivo a educação em saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades realizadas por um grupo de acadêmicas de enfermagem no projeto de extensão “Aprender/ensinar saúde brincando” em uma escola estadual de ensino fundamental no município de Pelotas no ano de 2017. Essas atividades do projeto ocorreram quinzenalmente e abordavam crianças com idades entre seis e oito anos, foram atendidas em torno de 50 crianças, no período descrito.

Além das atividades com as atividades, ocorreram também reuniões quinzenais do projeto com todos os integrantes, Nessas reuniões as atividades eram planejadas e organizadas em cronograma semestral.

Destaca-se que os assuntos selecionados para as atividades relacionaram-se à educação em saúde, sendo abordados com estratégias lúdicas a fim de potencializar a participação das crianças.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades na escola transcorreram da seguinte forma: o grupo em questão organizava uma atividade prévia, lendo alguns materiais sobre o tema selecionado, junto disso, pensava-se na atividade que melhor se encaixaria para abordagem com as crianças. Os encontros ocorreram em um dia fixo na semana, quinzenalmente.Vale ressaltar que a escola e a turma de estudantes de séries iniciais em questão eram avisados com antecedência, para não haver risco de ser suspensa atividade por falha de comunicação.

Os temas abordados no período foram os seguintes: Gripes e refriados, higiene, alimentação saudável, pediculose e acidentes domésticos.

Em cada tema, usava-se dinâmicas diferentes com o intuito de se aprofundar o conhecimento, por exemplo no tema higiene, sobre a lavagem de mãos, as crianças forma conduzidas para uma pia dentro da escola, lá mostrou-se a elas a forma correta de realizá-la e uma a uma, as crianças forma auxiliadas na lavagem correta das mãos. Acredita-se que apresentar de forma teórica somente não favorece a compreensão nem a adesão ao procedimento, assim, demonstrar a prática é imprescindível.

O tema gripes e resfriados foi trabalhado da seguinte forma: realizou-se uma demonstração simples de como funciona o sistema respiratório e após foi apresentado e dado para cada uma das crianças vários desenhos representando um “vírus ou bácteria”. O objetivo da atividade era que, com as imagens em mãos, as crianças apertassem a mão do seu colega entregando-lhe sua figura e assim por diante, até que no final cada criança possuía várias imagens diferentes. Explicou-se a atividade às crianças ressaltando a importância de lavar as mãos, para eles entenderem que esta é imprescindível para evitar infecções.

A alimentação saudável foi abordada questionando sobre os hábitos alimentares deles, mostrando-lhes imagens de vários alimentos, saudáveis e não saudáveis, solicitou-se que eles os encaixassem em um quadro, que continha a palavra saudável de um lado e não saudável de outros. Assim, realizou-se uma conversa sobre os alimentos e qual a escolha feita, também foi lembrando a importância da ingestão de líquidos.

Na questão dos acidentes domésticos conversou-se com as crianças se já tinham vivenciado alguma experiência. A partir disso, mostrou-se como era importante pedir ajuda aos resposáveis na hora de manusear algum objeto que eles

desconheciam para evitar se machucarem. Além disso, apresentaram-se ilustrações de objetos ou produtos que podem ser muito perigosos se manuseados incorretamente.

No tema pediculose destacou-se as formas de contágio (cabeça com cabeça, compartilhamento de bonés, chapéus e pentes), de prevenção e de tratamento (shampoo anti-piolho, pente fino, higiene do couro cabeludo), sempre ressaltando a necessidade de informar os repsonsáveis quando percebem algo estranho.

Acredita-se que o uso do lúdico como ferramenta para a educação em saúde possibilita promover a interação entre os participantes das atividades, sendo isto positivo para o processo de relações sociais (LUCISANO *et al.,* 2017).

Ressalta-se ainda que, em todas as atividades realizadas, os graduandos sempres se mostraram abertos a sugestões por parte da turma e dos professores da escola, considerando suas necessidades. Assim, a demanda solicitada era organizada e trabalhada no encontro subsequente, com o intuito de atender as necessidades específicas da turma atendida.

4. CONCLUSÕES

A participação no projeto de extensão em questão, por meio das atividades com as crianças, possibilita ao graduando melhorar a comunicação com as pessoas, bem como a promoção da saúde em um ambiente escolar, demonstrando a importância do profissional da saúde, não só em contextos de tratamento, mas também na prevenção.

Por fim, destaca-se a importância da extensão enquanto ferramenta que possibilita a inserção dos acadêmicos na comunidade, favorecendo o desenvolvimento do conhecimento e da capacidade de interlocução entre a teoria e a prática. Além disso, esse espaço é muito importante para a formação profissional, pois estimula a criatividade, a capacidade de adaptação e a comunicação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSCRATO G., PINA J. C., MELLO D. F., Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.23, n.2, p.257-63, 2010.

OLIVEIRA C. S., MAIA E. B. S., BORBA R. I. H. Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. **Revista Sociedade Brasileira Enfermagem Pediátrica,** São Paulo, v.15, n.1, p. 21-30,2015.

DESSEN M. A., POLONIA A. C., A Família e a Escola como contextos de desenvolvimento humano. **Família e Escola,** v.36, n.17, p.21-32, 2007.

LUCISANO R. V., NOVAES L. C., SPOSITO A. M. P. *et.al*. , Avaliação do Brincar de Faz de Conta de Pré-Escolares: Revisão Integrativa da Literatura**. Rev. Bras. Ed. Esp,** Marília, v.23, n.2, p.309-322,2017.

A PERCEPÇÃO DOS ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE OS BENEFÍCIOS DAS ATIVIDADES DO GRUPO DOWNDANÇA

NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA[1]; CAMILA DIETRICH DE SÁ BRITTO[2]; GABRIELE RADUNZ KRÜGER; ALEXANDRE MARQUES CARRICONDE[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPEL) – naielenrodrigues@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPEL) – camilasabritto@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPEL) – gabrielerk@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPEL) – amcarriconde@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Projeto Carinho vem sendo desenvolvido há 21 anos pela Universidade Federal de Pelotas na Escola Superior de Educação Física (ESEF), juntamente com o Núcleo de Estudos de Atividade Física Adaptada (NEAFA). O grupo DownDança faz parte das atividades do projeto, com o objetivo propiciar atividades rítmicas e possibilitar à pessoa com síndrome de Down (SD) oportunidades de experiências motoras, explorando as suas limitações corporais, e ainda, propiciando situações concretas de ensino e aprendizagem vivenciados pelos alunos da graduação.

Um estudo de Marques (2008), descreve algumas características físicas das pessoas com SD, onde determinadas partes do corpo podem ter aspectos diferentes, tais como, olhos, orelhas, boca, pescoço, mãos e pés (pequenos e grossos), cabeça (um pouco menor), além de hipotonia muscular, frouxidão ligamentar e instabilidade atlanto axial. Alguns ainda apresentam doenças associadas (cardiopatias, problemas respiratórios, hipotireodismo e outros.

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

Com base no que foi exposto, tem-se como objetivo do presente relato descrever a percepção dos alunos do grupo DownDança quanto os benefícios das atividades rítmicas e descrever a percepção das professoras sobre as atividades desenvolvidas no projeto Carinho.

2. METODOLOGIA

As aulas de dança são ministradas por estudantes da graduação, mestrado e doutorado na Escola Superior de Educação Física (ESEF/UFPel) duas vezes por semana – segunda e quinta-feira –, com sessões de 60 minutos. O grupo consiste em 18 jovens e adultos diagnósticados com Síndrome de Down, do sexo femino e masculino, com idades entre 18 à 40 anos.

As aulas apresentam três partes, inicialmente com alongamento ministrados pelos próprios bailarinos. A segunda parte consiste em músicas de aquecimento ministradas pelas professoras para desenvolver a coordenação motora ampla, agilidade e capacidade aeróbica, além de compor novas coreografias e ensaiar as que atualmente são apresentadas ao público. Na terceira parte da aula é realizada atividades de volta a calma – por meio de alongamentos e atividades de relaxamento.

Para o presente relado, foi realizado com os alunos uma entrevista semiestruturada, com os seguintes pontos: o que eles mais gostavam no projeto,

o que eles não gostavam no projeto e quais as atividades marcantes acontecidas dentro do projeto. Todos foram colocados em um círculo e após realizado uma conversa dirigida. Os mesmos foram gravados por um dispositivo eletrônico e posteriormente transcrito para análise dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando questionados os alunos sobre o que mais gostam no projeto, pode ser identificado que a grande maioria elencou que adora os ensaios, as danças, as coreografias, as apresentações, poder estar presentes com os amigos e conversar com os mesmos. Percebe-se que as atividades de dança melhoram a interação social, pois diversos alunos relataram gostar de participar das atividades pelo convivio com os amigos. Campeiz e Volp (2004) relatam que as atividades rítmicas podem melhorar o desenvolvimento social através do jogo imaginativo e das atividades cooperativas, gerando um ambiente amigável e agradável, facilitando assim o aprendizado.

Ao pedir para se referirem aos pontos negativos que há no projeto, houve apenas um integrante relatou não gostar das fofocas ocasionadas dentro do grupo durante os ensaios. Os demais integrantes não se posicionaram com uma opinião própria ou diferente, apenas concordando com o relato do integrante depois de manifestado. Acredita-se que por eles gostarem muito da atividade, eles não percebam os pontos negativos, ou esses são menos relevantes.

Ao serem indagados sobre como se sentem após o término do ensaio, uma grande parte dos integrantes relataram que se sentem muito felizes e dispostos. Que pode ser assimilado com estudo de Silva e Ferreira (2001) que ressalta que a dança promove alegrias e motivações, sem esquecer-se da formação para relacionamento social do individuo. Dentre os entrevistados apenas um integrante do grupo relatou que tem alguns momentos que se sente um pouco triste, entretanto, não soube explicar os motivos dos mesmos sentimentos. Ainda na mesma pergunta um integrante relatou *“Aqui eu cansado ou não cansado sempre tenho outra atividade também. E tem outra coisa, aquilo que eu falei de ser feliz no grupo, de tanto que eu sou feliz, quando me convidam pra palestrar, eu sempre falo de vocês”.* (aluno 1)

Além dos benefícios sociais já citados, observamos melhorias no desenvolvimento motor ampla, equilíbrio, agilidade e flexibilidade. Arce e Dácio (2007), afirmam que através da dança podemos trabalhar a coordenação motora, agilidade, ritmo e percepção espacial.

4. CONCLUSÕES

Com os resultados obtidos neste trabalho, pode ser observado que o projeto Carinho - DownDança através de suas atividades ritmicas, é de suma importancia para o desenvolvimento motor e social dos alunos, proporcionando-lhes diversos momentos de relação e interação social durante os encontros e apresentações ao público. Além disso, identificou-se diversos beneficios para os graduandos em sua formação acadêmica, os quais tem a possibilitado a construção do conhecimento entre professor e aluno, sendo reforçado por meio do contato com pessoas com necessidades especiais, mostrando um pouco da realidade social

dos deficientes na prática, gerando professores mais preparados para os desafios da profissão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCE, C.; DÁCIO, G, M. A Dança Criativa e o Potencial Criativo: Dançando, Criando e Desenvolvendo. **Revista Eletrônica Aboré**. Escola Superior de Artes e Turismo. 2007.

CAMPEIZ, E. C. F. S; VOLP, C. M. Dança Criativa: A Qualidade da Experiência Subjetiva. **Motriz**, Rio Claro, v.10, n.3, p.167-172, 2004.

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

MARQUES, A. C. **O perfil de estilo de vida de pessoas com Síndrome de Down e normas para avaliação da aptidão física.** Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de pós graduação em ciência do movimento humano. Porto Alegre. 2008.

SILVA, D. R; FERREIRA, J. S. Intervenções na Educação Física em Crianças com Síndrome de Down. **Revista da Educação Física**. Maringá, v. 12, n. 1, 2001.

Educação em saúde: debatendo o Bullying na escola

NATHALIA ARAUJO FERNANDES[1]; PAOLA DE OLIVEIRA CAMARGO[2]; LARISSA DE SOUZA ESCOBAR[3], KASSIA GUEDES DOS SANTOS FONSECA[4] DÁKNY DOS SANTOS MACHADO[5]; MICHELE MANDAGARA DE OLIVEIRA[6]

[1]*Acadêmica da FEn – Universidade Federal de Pelotas – nathalia97araujo@gmail.com*
[2]*Doutoranda da Fen – Universidade Federal de Pelotas – paolacamargo01@hotmail.com*
[3]*Acadêmica da FEn – Universidade Federal de Pelotas – larissaescobar0@gmail.com*
[4]*Acadêmica da FEn – Universidade Federal de Pelotas – kkassiah@hotmail.com*
[5]*Acadêmica da FEn – Universidade Federal de Pelotas – daknysantos780@gmail.com*
[6]*Profa Dra.da FEn – Universidade Federal de Pelotas – orientadora – mandagara@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O bullying é algo muito comum nas escolas e pode estar presente durante boa parte do desenvolvimento da criança. O termo bullying remete a agressões, intencionais, físicas, psicológicas, sexuais e *cybernéticas*. As agressões físicas consistem em socos, tapas, roubo, em empurrões, entre outros ataques. As agressões verbais são caracterizadas por xingamentos, provocações, insultos, “piadas” quanto ao corpo, raça ou cor da vítima que a causem desconforto ou sofrimento psicológico (ZEQUINÃO et al, 2016; BERNARDES, 2014).

O bullying pode ser identificado por ter questões imutáveis: ato agressivo gratuito, intencionalidade e desigualdade entre o poder do agressor e a vítima. Comumente as vítimas iniciam algum problema psicológico/comportamental por consequência das frequentes agressões. A exclusão social, baixa auto-estima, decadencia no rendimento escolar, desistencia ou falta de vontade de ir a escola, pensamento suicida e automutilação são alguns dos sinais e síntomas das vítimas de bullying (ZEQUINÃO et al, 2016; ROLIM, 2008).

Essa violência pode inclusive gerar um ciclo, onde não apenas os agressores e vítimas estão inclusos. Há ainda um terceiro papel sendo exercido, os espectadores. Os alunos espectadores muitas vezes presenciam situações de humilhação e por enraizamento dessa cultura ou medo de se tornar um novo alvo, se tornam alheios às agressões (ZEQUINÃO et al, 2016).

Outro fator preocupante está associado ao uso de substâncias psicoativas por adolescentes que praticam bullying, sendo álcool, tabaco e maconha os mais utilizados. Quanto às vítimas ainda há discrepância nos dados e evidências em relação ao uso de psicotrópicos (HORTA et al, 2018).

Já os professores, pelo que consta na literatura, e se assemelha a prática, pouco sabem sobre o tema bullying e seus impactos na vida dos jovens. Entretanto os professores também vivenciam a falta de uma rede de apoio para enfrentamento desse problema, já que em muitos casos o diálogo e acionar os pais não são suficientes para solucionar o problema (SILVA; ROSA, 2013).

O objetivo desse trabalho é apresentar resultados de um trabalho realizado com uma escola da zona rural que também esta sendo desenvolvido em escolas da zona urbana, traduzindo o conhecimento acadêmico e dando retorno à sociedade. Com essas ações almejamos realizar troca de conhecimento com os alunos e lhes mostrar as redes de apoio em saúde, criando, também, vínculo entre a unidade básica de saúde com a escola para que, posteriormente, seja possível implantar o Programa de Saúde na Escola.

2. METODOLOGIA

A presente educação em saúde é parte de um conjunto de ações transversais realizadas pelo projeto de extensão “Educação em saúde: conversando sobre o uso e o uso abusivo de drogas” da faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

A atividade foi realizada em uma escola do meio rural de Santa Vitória do Palmar. O tema proposto foi votado e escolhido pelos próprios alunos, sendo desenvolvido em toda a escola, totalizando em torno de 500 alunos. O foco desse relato será em relação aos alunos do ensino médio, onde percebemos maior incidência de bullying e dano ao patrimônio escolar. Participaram da educação em saúde seis alunos do curso de graduação em enfermagem e uma aluna da graduação em jornalismo, para cobertura fotográfica. Além disso, o trabalho foi orientado pela coordenadora do projeto que é enfermeira e suas orientandas de mestrado e doutorado do Programa de Pós-Graduação. Foram utilizados recursos audiovisuais e atividades interativas com os alunos, explicando o bullying e suas consequências para as vítimas e agressores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Iniciamos a atividade perguntando aos alunos se tinham conhecimento do tema e poderiam caracterizá-lo. Foi notável que a grande maioria da turma conhecia a definição da palavra “bullying” e também como ela se aplicava na prática, estando muito presente no seu contexto diário. Já outros alunos viam essa questão apenas como uma brincadeira de colegas – os alunos com essa posição foram os mais incomodados com a atividade e também os apontados como praticantes de bullying com os demais colegas.

Analisando essa situação podemos ver que o ocorrido em sala de aula está de acordo com a literatura. Nesse caso, também foi interessante termos trabalhado em ajuda ao “agressor”, já que esse carece de valores morais importantes, como respeito, amizade, convivência em grupo, empatia e pode também utilizar de agressões por um reflexo de problemas que enfrenta/enfrentou ou por já ter sido vítima (ESTEVE; ARRUDA, 2014).

Quando iniciada a conversa foi possível notar certo desconforto por parte de alguns alunos e a grande participação de outros. Quando falado sobre os sinais e sintomas experienciados pelas vítimas, alguns alunos deram exemplos próprios, o que evidenciou a presença de Bullying mesmo entre pessoas de mais de 15 anos.

Durante o decorrer da atividade mais alunos se identificaram e falaram sobre a dificuldade de encontrar alguém que os ajude e que por estarem em um local rural não sabem quais os serviços disponíveis.

Em um momento a parte, conversamos com a diretora, que nos relatou frequentes episódios de desordem ocorridos na escola. e que fazem parte das estatísticas da pesquisa do Centro de Estudos da criminalidade e Segurança Pública da UFMG:

> “[...] 67,5% dos alunos já viram ou ouviram falar de pessoas quebrando janelas, fazendo arruaças e desordens dentro da escola. 9,6% dos alunos já viram ou ouviram falar de brigas envolvendo xingamentos e ofensas morais na escola. 36,2% dos alunos já viram ou ouviram falar de pessoas vendendo drogas na escola. 47% dos alunos já viram ou ouviram falar de outros alunos sendo assaltados dentro da escola. 59,4% dos alunos já viram ou ouviram falar de outros alunos sendo furtados dentro da escola.” (ROLIM, 2008).

Esses dados coincidem com os tipos de violências vivenciadas habitualmente na escola, principalmente nas turmas de ensino médio, remetendo mais uma vez à falta de valores morais nos adolescentes. O consumo de

substâncias psicoativas na escola também é uma questão preocupante, visto que grande parte dos adolescentes consome ou já consumiu algum tipo de psicotrópico.

Após o termino da atividade alguns alunos vieram falar com o grupo, dizendo estarem sofrendo com o bullying e que já falaram com professores, mas que se trata de uma situação difícil de resolver. Por conta disso e de outras necessidades de saúde da escola, tentamos fazer uma ligação entre a escola e a Unidade Básica de Saúde que se encontra ao lado. Posteriormente conversamos com uma professora que domina o assunto e em visitas futuras pretendemos abordar esse tema com os demais professores, visto que esses em alguns momentos tem dificuldades para enfrentar o tema, que realmente é complexo e precisa ser trabalhado com mais frequência, no sentido de sensibilizar todos atores envolvidos, independente, de quem sofre e de quem pratica. Precisamos construir redes de proteção, humanização e solidariedade.

4. CONCLUSÕES

Pela participação e relatos trazidos pelos adolescentes, ficou evidente a vivência do bullying e o impacto que essas agressões causam na vida dos jovens. Pôde se ver que as agressões são parte do cotidiano dos alunos, gerando assim uma normalização da violência.

A atividade se mostrou positiva, pois colocou em perspectiva as consequencias sociais do bullying, fazendo os agressores terem a visão do impacto negativo que exerce sobre a vítima e também mostrando a vítima as redes de ajuda.

A construção de redes de cuidado pode potencializar a proteção, o cuidado e a mudança de comportamentos agressivos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERNARDES, N.M.S. **Bullying em contexto escolar**: do diagnóstico à prevenção. 2014. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Economia, Univesidade de Coimbra.

ESTEVE, C.E.A., ARRUDA, A.L.M.M. Bullying: Quando a brincadeira fica seria, causas e consequências. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, São Roque, v. 5, n. 1, p. 1-31, 2014.

HORTA C.L. et al. Bullying e uso de substâncias psicoativas na adolescência: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 123-139, 2018.

ROLIM, Marcos. **Bullying**: o pesadelo da escola – um estudo de caso e notas sobre o que fazer. 2008. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

SILVA, E.N.; ROSA, E.C.S. Professores sabem o que é bullying? Um tema para a formação docente. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 329-338, 2013.

ZEQUINÃO, M.A. et al. Bullying escolar: um fenômeno multifacetado. **Educ. Pesqui.,** São Paulo, v. 42, n. 1, p. 181-198, 2016.

Oficina da terceira idade: importância da troca de saberes para a enfermagem no contexto das plantas medicinais

NATHÁLIA DA SILVA DIAS[1]; ÂNGELA ROBERTA ALVES LIMA [2]; GABRIEL MOURA PEREIRA[3]; JOSUÉ BARBOSA SOUSA[4]; LUANI BURKERT LOPES[5], RITA MARIA HECK[6.]

[1]*Universidade federal de Pelotas – silvacardosonathalia@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas–* angelarobertalima@hotmail.com
[3]*Universidade Federal de Pelotas–Gabriel_mourap_@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas- jojo.23.sousa@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas-luanizinhalopes@hotmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas-heckpillon@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

As plantas medicinais constitui-se uma prática que vem sendo utilizada desde primórdios da civilização como recurso terapêutico, sendo identificada como um saber de origem popular. Sua utilização esta muito ligada à tradição familiar, onde a terceira idade detém mais o conhecimento sobre suas recomendações terapêuticas, este saber tem sido compartilhado entre as gerações (BALBINOT, 2013)**.**

Percebendo o valor e benefício deste cuidado, o Ministério da saúde aprovou em 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com o objetivo de garantir acesso seguro deste cuidado para a população, tendo como proposta a promoção e reconhecimento das práticas populares e tradicionais com o desenvolvimento de instrumentos que estimulam a comunicação, a pesquisa e a capacitação profissional (BRASIL, 2016).

Nesse contexto faz-se importante a aproximação do conhecimento cientifico com o popular, o qual deverá iniciar desde a formação acadêmica, perpetuando ao longo da prática profissional visando conhecer as práticas populares, levando em consideração a realidade, o aspecto cultural, crenças e valores da população em que prestam cuidados. Essa forma de atuação incentivará a pesquisa, a qualificação profissional e o atendimento (SILVA, 2017). Dentre os profissionais que atuam na rede de cuidados, destacasse os da enfermagem, que desenvolvem o cuidado em todas as fases da vida. Na terceira idade este pode ser criativo e interativo se atrelado ao saber das plantas medicinais.

Diante deste contexto o presente trabalho tem por objetivo relatar a vivencia de uma acadêmica de enfermagem durante a realização de uma oficina pedagógica

realizada com idosos visando à promoção e a valorização do saber popular sobre plantas medicinais**.**

2. METODOLOGIA

Consiste em relato de experiência da uma oficina pedagógica desenvolvida pelo Projeto de extensão “Promoção da Saúde na Integração Faculdade de Enfermagem e Embrapa Clima Temperada”, com interface ao programa Universidade Aberta à terceira idade (UNATI). A oficina ocorreu no dia 18 de junho de 2018, com duração de duas horas, participaram desta oficina 22 idosos integrantes do programa. Foi realizada uma apresentação com o auxílio de slides com o tema plantas medicinais, abordando o histórico e aspecto cultural, formas de preparo, usos e benefícios com embasamento científico. E a demonstração de plantas vivas estimulando e valorizando a participação do saber dos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A transmissão de conhecimento sobre as plantas medicinais tem sido transmitida ao longo da história através da herança cultural e do acúmulo de conhecimento passado de uma geração para a outra dentro da rede familiar ou até mesmo vizinhança (FRIGOTTO, 2012). Sendo assim por meio desta oficina foi possível ver o conhecimento que eles já possuíam sobre as plantas medicinais, compartilharam este conhecimento oralmente relatando o seu uso no cuidado familiar diante da planta viva e falaram sobre a dificuldade que tinham de transmitir este cuidado para a atual geração, devido à falta de interesse dos mesmos.

A maioria dos idosos reconheceram as plantas medicinais que estavam à disposição e relataram o seu uso. Trocaram experiências sobre a planta canela de velha (*Miconia albicans*), a qual para nós discentes era desconhecida. Sendo este um dos exemplos que mostra a relevância do domínio desse saber pelos profissionais da saúde, especialmente o enfermeiro, que pode facilitar a aproximação do saber popular ao cientifico, estimulando no usuário a autonomia por meio da valorização da cultura de cada indivíduo (HEISLER, 2015).

Alguns se surpreenderam ao aprimorarem o saber sobre as formas de preparo e manejo das plantas medicinais, pois a forma de preparo mais comum utilizada é a infusão, no entanto não possuíam tanto conhecimento sobre as demais formas.

Quando se inicia o cuidado devem-se considerar essas questões, ficar atendo para perguntar sobre as formas de uso das plantas e qual estão usando no momento, o que já realizou antes de procurar a Unidade de Saúde, tudo isso visando diminuir os riscos de um uso indevido de um medicamento alopático que possam fazer interação com os princípios ativos das plantas, o que nos idosos é muito mais preocupante visto que muitas vezes os sistemas corpóreos já não estão funcionando plenamente, como o digestório e o circulatório, e o esse de plantas ou a soma de plantas e medicamentos alopáticos poderá sobrecarregar os sistemas já debilitados.

4. CONCLUSÕES

A oficina pedagógica com demonstração de plantas vivas motivou a participação e explorou o uso medicinal no cuidado em saúde. Os idosos significaram o cuidado através do uso das plantas medicinais e relataram a intenção de levar aos familiares seus saberes. E por meio desta oficina os percebemos a importância de articular o saber popular ao científico e a necessidade da qualificação profissional.

Esta atividade para nos discentes representou um momento de reflexão sobre a complexidade do cuidado de enfermagem ofertado ao idoso, que são pessoas autônomas, que possuem práticas de autocuidado que incluem plantas medicinais que devem ser considerado e abordado questões referente a essas práticas no cuidado visando seu aprimoramento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALBINOT, S; et al. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro – Paraná, **Rev. Bras. Pl. Med**, v.15, n.4 p.632-638, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Politica e Programa Nacional de Plantas medicinal e fitoterápico. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília-DF 2016.

FRIGOTO, D; et al. A experiência de idosos de três descendências étnicas sobre o uso de plantas medicinais no cuidado em saúde. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 33-46, 2012.

HEISLER. Uso de plantas medicinais no cuidado à saúde: produção científica das teses e dissertações da enfermagem brasileira. **Global** nº 39, p. 404 -417 2015.

SANTOS, V. A Enfermagem no Uso Das Plantas Medicinais E da Fitoterapia Com Ênfase na **Saúde Pública. Revista Científica Fac Mais**, v.8, n.1, 2017.

REIMPLANTE DENTÁRIO COMO TRATAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DE DENTES PERMANENTES POR TRAUMA

NATHALIA RADMANN SCHWONKE[1]; KERIAN DOROTHY REHBEIN[2]; GUILHERME DA LUZ SILVA[2]; LARA KRUSSER FELTRACO[2]; JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA[2]; CRISTINA BRAGA XAVIER[3]

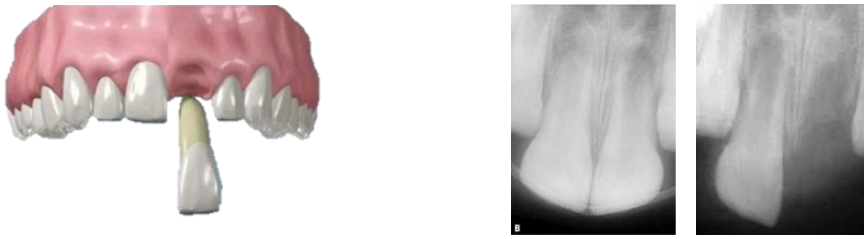
[1]Universidade Federal de Pelotas – nathaliaschwonke@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – kerian2@hotmail.com; guilhermels_@hotmail.com; laralkf@hotmail.com; vitorjuniorx@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Uma das principais causas de avulsão de dentes permanentes anteriores é o traumatismo dentário. Este tem sido um problema crescente de saúde pública, considerando os altos índices de violência, acidentes de trânsito e uma maior inserção das crianças nas atividades desportivas. A ocorrência da avulsão dentária, em certos casos, ocasiona a perda total do elemento dentário, sendo possível realizar seu reimplante no alvéolo, visando ao reestabelecimento da função, anatomia e estética (Figura 1). Por sua vez, o reimplante dentário é considerado uma conduta conservadora, que, além de preservar e devolver a função e estética, evita a necessidade de realização de procedimentos restauradores e protéticos.

A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas tem um projeto de extensão CETAT (Centro de Estudos de Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) que funciona semanalmente, às terças-feiras a partir das 18 horas na faculdade, realizando o atendimento de traumatismos dentários com enfoque em casos de avulsão. Atende urgências que, muitas vezes, são encaminhadas do Pronto Socorro de Pelotas, assim como os casos que estão em acompanhamento. Tendo em vista o exposto acima, o objetivo deste trabalho é elucidar o processo de avulsão e posterior reimplante dentário, além de enfatizar conceitos importantes para melhor prognóstico do caso e apresentar casos de reimplantes dentários realizados no projeto CETAT.

Figura 1. Avulsão dentária



2. METODOLOGIA

Com base na literatura atual, foram selecionados artigos para uma revisão sobre reimplante de dentes avulsionados, analisando suas indicações, considerações relevantes, e fatores relacionados ao plano de tratamento e prognóstico, bem como o que se deve fazer no local do acidente, visto que o conteúdo não é abordado rotineiramente na faculdade e é de extrema importância

para a comunidade acadêmica da Faculdade de Odontologia da UFPel e para a sociedade que vivência estas experiências. Com isso, serão apresentados três casos atendidos no projeto de extensão CETAT da faculdade supracitada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na literatura atual, os principais fatores etiológicos da avulsão dentária são os esportes e as brigas, sendo que o atendimento de urgência nos traumatismos dentários garante um melhor prognóstico destes casos. Por isso, é necessário que os profissionais de saúde estejam aptos a desenvolver a melhor conduta em casos de traumatismo.

Diversos estudos relatam que o prognóstico do caso de avulsão de dente permanente é extremamente dependente das ações realizadas no local do acidente e o que é feito posteriormente à avulsão. O tratamento mais indicado é o reimplante na hora do acidente, mantendo o dente limpo e segurando-o pela coroa dentária. Porém, se não for possível o reimplante imediato, deve-se armazenar o dente em um copo de leite ou em saliva e procurar atendimento o mais rápido possível.

A escolha do tratamento está relacionada com a maturação da raiz do dente e da condição das células do ligamento periodontal. Com relação a estas células, elas estarão viáveis se o dente for reimplantado na hora do acidente, ao passo que se permanecerem em armazenamento por menos de sessenta minutos após a avulsão, as células provavelmente estarão viáveis, mas comprometidas, e, se o dente permanecer mais de sessenta minutos seco no meio extraoral, as células do ligamento periodontal não são mais viáveis.

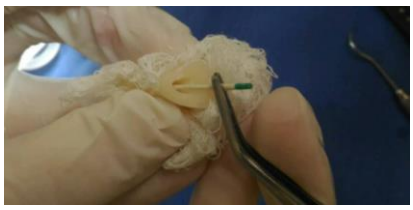
É importante o encaminhamento do paciente para um médico para avaliar a necessidade da vacina contra o tétano. Ainda, a contenção provisória é a melhor prática para manter a posição correta do dente, pois além de permitir uma boa higiene oral, é bem aceita pelos pacientes, podendo ser mantida por até duas semanas em posição (Figura 2).

O tratamento do canal radicular, se indicado, deve ser iniciado 7 ou 10 dias após o reimplante, sendo o hidróxido de cálcio a medicação intra-canal mais recomendada, permanecendo por até um mês seguido de preenchimento do canal radicular com material aceitável. Se o dente permaneceu mais de sessenta minutos seco, o tratamento pode ser feito extraoralmente antes do reimplante (Figura 3). Já nos casos de ápice aberto reimplantados imediatamente ou armazenados por menos de sessenta minutos, o tratamento endodôntico deve ser evitado, e, após o reimplante deve-se avaliar se houve revascularização da polpa e acompanhamento semanal no primeiro mês, pois a reabsorção é muito mais rápida em crianças em estágio de rizogênese incompleta.

Os casos de reimplante precisam de acompanhamento clínico e radiográfico depois de 4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e depois anualmente. Se apresentar mobilidade normal, assintomático, som de percussão normal e sem evidência radiográfica de reabsorção ou osteíte perirradicular, o caso apresenta resultado favorável, caso contrário, torna-se desfavorável.

Figura 2. Contenção provisória

Figura 3. Endodontia realizada fora da boca



4. CONCLUSÕES

Tendo em vista o grande número de casos de avulsão, o reimplante dentário ainda é a melhor opção, pois além de ser conservador, é de baixo custo. Por isso, é de extrema importancia a orientação do cirurgião-dentista para escolher o melhor tratamento para o caso e conduzir de forma ideal, além de enfatizar e elucidar a situação para a comunidade, para que saibam agir frente a essas situações para maior possibilidade de sucesso.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANABE, M. E., CAVALCANTE, L. B., COLDEBELLA, C. R., & ABREU E LIMA, F. C. B. D. (2009). Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Revista Paulista de Pediatria**, 447-451.

TRAEBERT, J. I. C. S., ALMEIDA, I. C. S., GARGHETTI, C., & MARCENES, W. (2004). Prevalência, necessidade de tratamento e fatores predisponentes do traumatismo na dentição permanente de escolares de 11 a 13 anos de idade. **Cadernos de Saúde Pública**, *20*, 403-410.

RUELLAS, R. M. O., RUELLAS, A. C. O., RUELLAS, C. V. O., OLIVEIRA, M. M., & OLIVEIRA, A. M. (1998). Reimplante de dentes permanentes avulsionados-relato de caso. **Rev Univ Alfenas**, *4*, 179-81.

TRAEBERT, J., & CLAUDINO, D. (2012). Epidemiologia do traumatismo dentário em crianças: a produção científica brasileira. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, *12*(2).

RODRIGUES, T. L. C., RODRIGUES, F. G., & ROCHA, J. F. (2017). Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, *22*(2), 147-153.

ANDERSSON, L., ANDREASEN, J. O., DAY, P., HEITHERSAY, G., TROPE, M., DIANGELIS, A. J., ... & HICKS, M. L. (2012). International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dental Traumatology**, *28*(2), 88-96.

A RELEVÂNCIA DA TEMÁTICA DO ALEITAMENTO E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO EM UM GRUPO DE GESTANTES E PÚERPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NATHALYA PEREIRA EXEQUIEL[1]; CAROLINE RAMOS ROSADO[2]; RAQUEL CAGLIARI[3]; JULIANE PORTELLA RIBEIRO[4].

[1]Universidade Federal de Pelotas – pereiranathalya9@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – cagliariraquel01@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – ju_ribeiro1985@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atenção à saúde do recém-nascido é um compromisso que o Brasil tem firmado ao longo dos anos. Atualmente, a mortalidade neonatal é responsável por grande parte das mortes no primeiro ano de vida, e o cuidado adequado ao recém-nascido tem sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil no País (BRASIL, 2012). Segundo Machado (2017), a humanização do cuidado neonatal está voltada para o respeito às individualidades e o acolhimento do recém-nascido e de sua família, buscando sempre facilitar o vínculo mãe-bebê precocemente. O aleitamento materno, além de nutrir, também tem o papel de fornecer este vínculo, atuando também no desenvolvimento cognitivo e emocional do recém-nascido, e na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2012).

O leite materno é a melhor e mais adequada fonte de nutrientes, fatores de proteção e fortalecimento emocional para crianças durante o seu primeiro ano de vida, já que o mesmo contribui para a manutenção da saúde e desenvolvimento das mesmas, especialmente quando oferecido como alimento exclusivo até os seis meses de idade. Desempenha papel fundamental nas condições ideais de saúde da criança e da lactante, com repercussões favoráveis por toda a vida (ABDALA, 2011).

De acordo com Gonçalves (2013), devido ao fato do enfermeiro ser um dos profissionais de saúde que possuem um contato direto com a gestante no período gestacional e puerperal, o mesmo deve estar preparado no momento da orientação a mãe durante a vivência da amamentação, seja desde o acolhimento das mães como dos bebês, como no esclarecimento de dúvidas e possíveis complicações, facilitando sua adaptação na fase puerperal, como também incentivando a amamentação e ofertando troca de experiências.

Rezende e Oliveira (2012), dizem também que além dos vários aspectos que a amamentação proporciona tanto para as mães quanto para os bebês, ela também 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.

A seguir, este trabalho irá apresentar a importância da realização dessas ações na vida de um recém-nascido e a influência positiva que um grupo de gestantes e puérperas tem diante de explicações e ensinamentos relativos a temática a fim de motivar e encorajar as mães a realizar estes cuidados com cautela e confiança.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a 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 composto 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 grupos são realizados uma vez por mês na unidade referida e tem como objetivo a troca de conhecimentos e experiências entre participantes e estudantes de enfermagem a fim de proporcionar ás gestantes/puérparas instrução e encorajamento frente ao longo processo decorrente da gestação e cuidados importantes com o recém-nascido. O público-alvo são mulheres em destintas idades gestacionais, faixa etária, condições socioeconômicas e culturais.

O encontro ora apresentado foi realizado no mês de junho de 2018, contou com a participação de quatro gestantes e duas academicas de enfermagem.

O assunto discutido em roda de conversa foi o aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido apresentado pelas acadêmicas de Enfermagem que utilizaram materiais audiovisuais a cerca da temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo foi efetuado a partir de uma roda de conversa entre gestantes e acadêmicas a fim de propiciar um ambiente acolhedor e confortável para que mães pudessem discutir sobre as dúvidas e anseios quanto ao aleitamento materno e os primeiros cuidados com o bebê. Em relação ao aleitamento materno, discutimos 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, bem como a demonstração referente a existência de mitos muito comuns percebido durante este período, como por exemplo: “leite fraco” e “pouca produção de leite”. No que se refere aos cuidados com o recém-nascido foram discutidas atividades básicas relacionadas à alimentação, higiene, limpeza do coto umbilical e identificação dos desconfortos responsáveis pelo choro do bebê no primeiro mês de vida.

O discurso sobre a amamentação teve como principal intenção o incentivo ao aleitamento materno exclusivo para bebês até o sexto mês de vida, sendo a todo momento destacado as vantagens que a amamentação oportuniza tanto ao bebê quanto a mãe, sendo estas: promoção do vínculo afetivo mãe-bebê, minimização de internações infantis e a praticidade que o leite materno oferece, sendo um alimento completo e gratuito que auxilia na eliminação do mecônio e protege contra possiveis infecções por dispor de anticorpos que contribuem para a manutenção da imunidade do bebê. Além disso, amamentação apresenta como vantagens à mãe, uma significativa diminuição do risco de hemorragias pós parto e consequentemente, de anemia, favorece a involução uterina, proporciona a diminuição do risco de câncer de mama e de ovários e a contribui para o retorno do peso ao estado pré-gravídico (BRASIL, 2012; BRASIL, 2015; BRASIL, 2016).

A respeito dos cuidados com o recém-nascido, foi apontado algumas situações que causam o choro do bebê: nariz obstruído que impede de mamar ou sugar, assaduras e cólicas. Diante dessas situações, foram apontadas pelas acadêmicas ações a serem realizadas pelas mães a fim de evitar ou minimizar esses desconfortos ao bebê, como por exemplo: em casos de assaduras que

causam dor e desconforto para o bebê, empenhar-se na troca de fraldas com frequência; realizar a higienização da região perineal sem o uso de produtos perfumados, mantendo o local limpo e seco; utilizar cremes protetores. No que se refere à cólica, é importante a realização de movimentos com o bebê; efetuar massagens no abdôme; oferecer o peito com frequência pois a fome intensifica as crises e preparar banho morno para a criança (BRASIL, 2012).

Além disso, foi demonstrado um passo-a-passo para a realização do banho e higiene do recém-nascido e os cuidados necessários e limpeza do coto umbilical, retirando dúvidas e encorajando as mães a realizar estes cuidados com segurança e responsabilidade, uma vez que são ações que causam muito medo e ansiedade fazendo com que essas mulheres sintam-se incapazes de realizar tais cuidados com o filho.

Perante a todas as discussões realizadas foi relatado pelas participantes o desejo em amamentar seus bebês pois ficou esclarecido através das informações compartilhadas que não há existência de nenhum outro alimento além do leite materno que seja completo para a manutenção do desenvolvimento e da saúde da criança, além da praticidade, segurança e custo-benefício que o mesmo oferece. Para mais, é importante ressaltar que as quatro gestantes que participaram do grupo em questão eram primíparas e relataram forte insegurança quanto aos cuidados com o coto umbilical, demonstrando tranquilidade e segurança para exercer estes cuidados após as informações transmitidas.

4. CONCLUSÕES

Por meio desta experiência pode-se perceber a importância da discussão sobre aleitamento materno e os cuidados com o recém-nascido e a forma em que essas informações são compartilhadas, uma vez que a partir de uma roda de conversa o grupo de gestantes e puérperas tornou-se mais dinâmico, podendo esclarecer as dúvidas das gestantes que surgem com base nos conteúdos audiovisuais, ampliando o conhecimento das mesmas perante o assunto, promovendo trocas de experiências, podendo exclarer mitos e verdades, fazendo com que as gestantes possam sentir-se cada vez mais confiantes e preparadas para uma amamentação de livre demanda, bem como possam exercer os cuidados no seu bebê fortalecendo o ser-mãe que nasce nessas mulheres junto com seus bebês.

O grupo de gestante e puérperas torna possível a elaboração de um espaço que é fundamental para troca de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas entre as gestantes. Desta forma, podemos concluir que a atuação no projeto de Extensão “Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas” é um excelente complemento à vida acadêmica, possibilitando o fortalecimento do conhecimento, assim como a troca de experiências, além de propiciar reflexões acerca de nosso futuro como Enfermeiros e área de atuação desejada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALA, M., A., P. **Aleitamento materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família.** Universidade federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 57p, monografia (especialização em saúde da família).

BRASIL. **FUNDAÇÃO ABRINQ – Pelos direitos da criança e do adolescente**. Os benefícios do Aleitamento Materno. São Paulo/SP, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde. Cuidados Gerais** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 195p.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).

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.

MACHADO, L. G. **Fatores associados à tranferência de recém-nascidos elegíveis para a unidade de cuidados intermediários canguru em maternidades brasileiras.** Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, 2017.

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. 2017. 75 p.

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

OLÍVIA FARIAS DOS SANTOS[1]; MICAELA ALVEZ DENIZ[2]; ANNE Y CASTRO MARQUES[3];DÉBORA SIMONE KILPP[4]; RENATA TORRES ABIB[5]; LÚCIA ROTA BORGES[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – oliviasantosfarias@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – alvezdenizmicaela@outlook.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - annezita@gmail.com*
[4] *Hospital Escola/EBSERH da Universidade Federal de Pelotas- dekilpp@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas - renataabib@ymail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas - luciarotaborges@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O Brasil passa, atualmente, por um processo de transição epidemiológica. Ou seja, enquanto a prevalência de doenças infecto-contagiosas e desnutrição está diminuindo, aquelas doenças com caráter crônico, vindas de fatores ambientais como o estilo de vida, aumentam. Isso significa que doenças como diabetes *mellitus* (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), câncer e obesidade surgem com muita frequência no Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo a Federação Internacional de Diabetes (IDF) 8,8% da população mundial de 10 a 79 anos vive com diabetes. E de acordo com a federação, o Brasil é o quarto país no mundo com o maior número de diabeticos, com 14,3 milhões de pessoas. A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) afirma que 90% da população diabética tem diagnóstico de diabetes tipo II que se caracteriza pela dificuldade do corpo em utilizar a insulina produzida ou não produz uma quantidade de insulina suficiente para lidar com a carga glicêmica. As causas da diabetes *mellitus* tipo II são em grande parte correlacionadas com o estilo de vida, dentre eles, a alimentação (Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017/2018).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença caracterizada pela elevação da pressão arterial, a qual o valor considerado normal, em média, é 120 por 80 mm/Hg. As causas da hipertensão se relacionam com o estilo de vida: alimentação, sedentarismo, estresse e obesidade (7ª Diretriz Brasileira de Hipertesão Arterial).

O projeto de extensão Atuação da Faculdade de Nutrição no Centro de Diabetes e Hipertensão da Faculdade de Medicina da UFPel tem como objetivo atender a população diabética e hipertensa para tratar um fator determinante do surgimento dessas doenças: hábitos alimentares.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão intitulado Atuação da Faculdade de Nutrição no Centro de Diabetes e Hipertensão da Faculdade de Medicina da UFPel iniciou suas atividades no ano 2016 com o intuito de ampliar a assistência a portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que são atendidos no Centro de Diabetes. O atendimento acontece no Centro de Pesquisas Dr. Amilcar Gigante e o serviço é composto pelos profissionais da área da nutrição, enfermagem, endocrinologia, nefrologia e cardiologia.

Os pacientes atendidos pelo serviço de Nutrição são encaminhados por profissionais da área da saúde, via Secretaria de Saúde. O atendimento acontece nas terças e quartas-feiras, das 13h ás 17h.

No último ano o projeto contou com a participação de docentes, graduandos e uma bolsista, todos vinculados ao Curso de Nutrição da UFPel, além de uma nutricionista do Hospital Escola da UFPel.

O acompanhamento nutricional é feito pelos alunos e bolsistas, ambos orientados pelos docentes e nutricionista. O atendimento conta com uma amamnese detalhada do paciente, utilizando técnicas adequadas que visam detectar o estado nutricional dos mesmos. O planejamento dietético tem como função a melhora do quadro clínico do paciente, sendo pela diminuição do peso ou pelo controle de sinais de cada patologia. Todo o atendimento é feito de forma individual, considerando e respeitando aspectos do paciente, sua condição socioeconômica e seu quadro clínico. Ao final de toda a consulta, é feito um registro no prontuário do paciente, em forma de SOAP, para que todos os profissionais que trabalham com aquele paciente tenham acesso ao que foi feito.

3. RESULTADOS

Até o momento foram atendidos 337 pacientes com uma média de idade de 55,42 anos (±13,16). Destes pacientes, 72,11% são do sexo feminino. A maior parte dos atendidos (29,67%) são analfabetos ou não completaram o ensino fundamental.

Em relação a história clínica do paciente, um percentual expressivo (43,62%) dos pacientes atendidos apresentam diagnóstico concomitante de diabetes *mellitus* (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

A respeito dos hábitos alimentares, 37,43% não consume frutas diariamente e em relação ao consumo diário de vegetais, esse percentual é de 42,51%. O consumo de pele de frango e gordura de carnes aparece em 64,37% dos atendidos. Além disso, 67,07% consumo produtos embutidos e defumados.

No que se refere a dados antropométricos, a média da circunferência da cintura é de 109,95 (±17,08) e a média de peso e do IMC é de 85 kg (±20,82) e 32,95 kg/m² (±6,74), respectivamente. O fator atividade física está presente na vida de 108 pacientes (31,48%).

4. CONCLUSÕES

A partir do que se sabe sobre DCNT, suas causas e tratamento, é notável a importância de um acompanhamento nutricional que interfira nos hábitos de vida, mudando a alimentação para controle da doença. E o objetivo para que cada paciente seja atendido de maneiro integral, é alcançado quando este mesmo tem acesso a médicos e nutricionistas. Além disso, o projeto de extensão possibilita a troca entre alunos, docentes e nutricionistas, sendo possível colocar em prática tudo que é ensinado em sala de aula.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde. **Prevenção e Controle de Agravos Nutrionais**. Departamento de Atenção Básica. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pcan.php

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017-2018**. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **7th Brazilian Guideline of Arterial Hypertension**. Volume 107, Nº 3, Suppl. 3, September 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abc/v107n3s3/0066-782X-abc-107-03-s3-0000.pdf

PROJETO LADOPAR: ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

PAOLA RENATA JOANOL DALLMANN[1]; TANIZE ANGONESI DE CASTRO[2]; SAMANTHA WALLY JORGE[3]; ANA LÚCIA COELHO RECUERO[4]; ALEXANDER FERRAZ[5]; LEANDRO QUINTANA NIZOLI[6]

[1]Faculdade de Veterinária/UFPel – dallmannpaola@gmail.com
[2]Laboratório de Doenças Parasitárias/UFPel – taniangonesi@gmail.com
[3]Faculdade de Veterinária/UFPel – samantha_wj@hotmail.com
[4]Laboratório de Doenças Parasitárias/UFPel – alcrecuero@gmail.com
[5]Laboratório de Doenças Parasitárias/UFPel – xanderferraz@yahoo.com.br
[6]Laboratório de Doenças Parasitárias/UFPel – leandro.nizoli@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As doenças parasitárias destacam-se como fatores que interferem na sanidade dos animais domésticos, tanto os de interesse zootécnico quanto os de companhia. Tais enfermidades apresentam correlação com o bem estar animal e a saúde pública, e requerem mais atenção da população, devido ao risco de infecção para o homem (DALI'OLIO, 1999; LEITE, 2007; SCAINI, 2003).

Nos ruminantes, as perdas econômicas em decorrência do parasitismo, de modo geral, estão associadas a efeitos fisiopatológicos, como: anemia, retardo do crescimento, perda de condição corporal, reduzido desempenho produtivo com queda na produção de leite e carne, além de significativos custos com o tratamento (NICOLAU, 2002; SOUSA, 2008), o que caracteriza fatores limitantes ao desenvolvimento e rendimento do rebanho (ALMEIDA, 2006).

Já os animais de companhia, com ênfase em cães e gatos, são hospedeiros de inúmeros parasitos, que eliminam ovos de helmintos e oocistos de protozoários gastrintestinais em suas fezes (OLIVEIRA, 2007; SCAINI, 2003), facilitando a contaminação ambiental e a disseminação de zoonoses parasitárias (LEITE, 2007; ROBERTSON, 2000).

Diante do exposto, o Projeto LADOPAR: Ensino, Pesquisa e Extensão busca a compreensão e solução de problemas sanitários ocasionados por enfermidades parasitárias, através de exames coproparasitológicos e hematológicos. Assim, o atendimento volta-se ao público externo, o que inclui: tutores de animais de companhia, pequenos ou grandes produtores rurais e clínicas veterinárias, bem como à comunidade acadêmica. Ademais, o projeto auxilia no treinamento acadêmico dos estagiários, atualiza os alunos sobre as enfermidades que estão ocorrendo no campo e serve de subsídio para as pesquisas, além de contribuir para o controle e prevenção das doenças parasitárias que acometem os animais domésticos.

A atividade de extensão ocorre de acordo com a demanda de amostras biológicas que, na maioria dos casos, são encaminhadas por produtores rurais, tutores de cães e gatos, e médicos veterinários. Para o diagnóstico laboratorial são utilizadas técnicas, de acordo com a requisição do exame, as quais são realizadas em diferentes setores dentro do laboratório, como: exames coproparasitológicas (Willis-Mollay; Faust; Gordon & Withlock modificado; Girão e Ueno – Quatro Tamises), análises hematológicas (Microhematócrito, Esfregaço sanguíneo, além de índices de Proteína Plasmática Total - PPT e Proteína Sérica Total - PST) e teste de Drummond (biocarrapaticidograma).

Assim, o Projeto LADOPAR tem como finalidade o atendimento às demandas da comunidade de estudantes, médicos veterinários, tutores de animais de companhia e produtores rurais para intervenções técnicas e gerenciais de diagnóstico, profilaxia e controle de enfermidades parasitárias. Neste estudo,

evidenciam-se dados parciais, referentes aos sete primeiros meses do corrente ano, de análises coproparasitológicas, hematológicas e o teste de biocarrapaticidograma realizadas no Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR).

2. METODOLOGIA

Os dados foram obtidos de janeiro a julho de 2018, relativos a amostras de fezes, sangue e carrapatos recebidas no Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR) da Faculdade de Medicina Veterinária, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Brasil. Os resultados das análises foram compilados, planilhados e calculados através da utilização do software Excel e ferramentas de estatística descritiva.

As amostras fecais de cães e gatos foram submetidas a diagnóstico qualitativo pela técnica de Willis-Mollay (1921), a qual se baseia no princípio de flutuação de ovos leves em solução hipersaturada glicosada; além do método de Faust (1934), que tem como fundamento a centrifugo-flutuação de ovos leves, oocistos e eventualmente larvas. Ambos os testes com o intuito de identificar os parasitos com potencial zoonótico.

Já as análises coproparasitológicas de bovinos, ovinos, caprinos e equinos, efetivaram-se pela técnica de Gordon & Whitlock modificada (1939), que consiste em um método de flutuação, capaz de quantificar ovos de helmintos e oocistos de coccídeos: ovos por grama de fezes (OPG) e oocistos por grama de fezes (OoPG), respectivamente. Ademais, na suspeita de *Fasciola hepatica* e/ou *Paramphistomum* sp., as fezes de bovinos e ovinos foram submetidas a técnica de Girão & Ueno (1985), também conhecida por Quatro Tamises, que tem como objetivo tamisação e sedimentação para diagnóstico qualitativo e quantitativo de ovos de trematódeos.

Já o setor hematológico é responsável pelo diagnóstico de hemoparasitas, por meio das seguintes técnicas: Microhematócrito, que mede a percentagem ocupada pelos eritrócitos, mediante a sedimentação dos elementos figurados do sangue e obtém–se a proporção destes elementos em relação ao plasma. Nas amostras com hematócrito inferior a 25%, abaixo do fisiológico, realiza-se o exame hemoparasitológico, através da confecção de esfregaços sanguíneos, em busca de formas proliferativas de parasitos. Além destas análises, é feita a determinação das Proteínas Plasmáticas Totais (PPT) e Proteínas Séricas Totais (PST) pelo método de refratometria.

Para a verificação da eficiência de produtos carrapaticidas, utiliza-se o teste de Drummond (1973), também conhecido como Biocarrapaticidograma, com o intuito de detectar a sensibilidade ou a resistência de teleóginas a tais produtos nas propriedades. Além disso, o teste indicará qual o princípio ativo poderá ser usado em substituição, obtendo-se mais segurança de que o tratamento será eficaz.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR), entre janeiro e julho de 2018, processou um total de 1.658 amostras biológicas, das quais 50,78% (842/1658) foram relativas a análises coproparasitológicas e 49,21% (816/1658), hematológicas. Além disso, verificou-se a eficiência de produtos carrapaticidas em 23 amostras de carrapatos, através do Teste de Drummond (1973) e com os resultados é possível recomendar alternativas mais eficientes de princípios ativos.

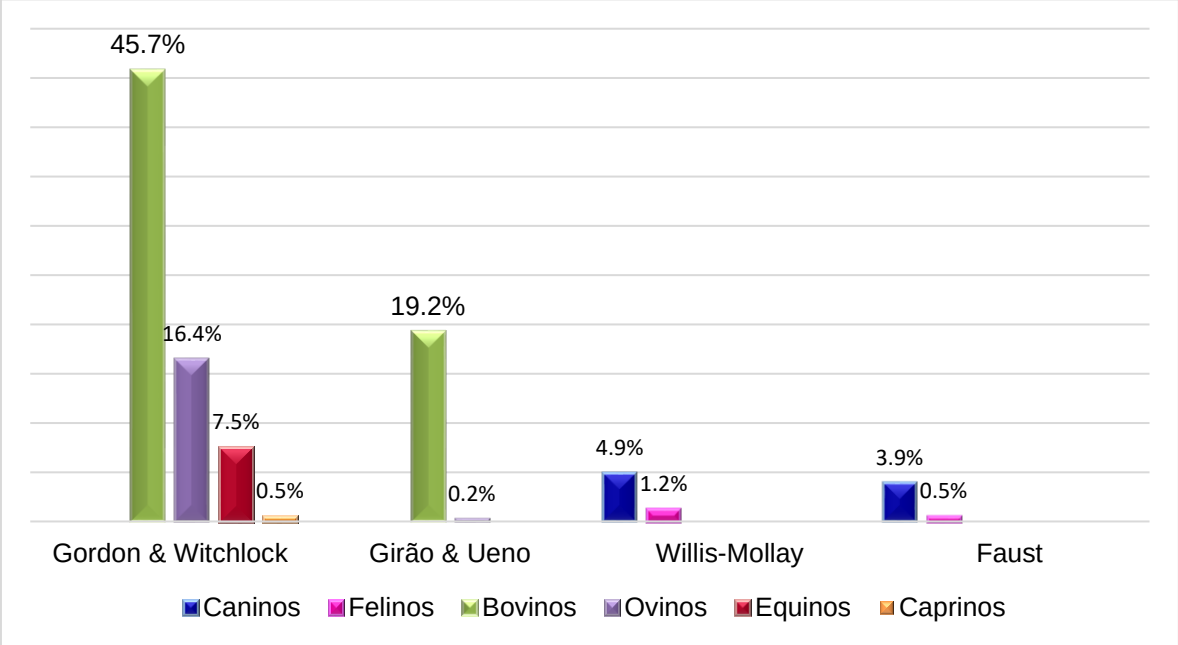


Figura 1. Total de amostras fecais analisadas, por técnicas coproparasitológias, no LADOPAR de janeiro a julho de 2018.

É possível verificar na Figura 1, que a prevalência de amostras fecais bovinas, pela técnica de Gordon & Witchlock, foi expressivamente superior (385/842) às amostras fecais caprinas (4/842), durante o período avaliado. Além disso, o método de sedimentação (Girão & Ueno) foi executado em 162 amostras de bovinos (19,2%) e em 2 de ovinos (0,2%). Já em relação as análise das fezes de pequenos animais, observa-se que a realização das técnicas de Willis-Mollay e de Faust foram superiores em caninos do que em felinos.

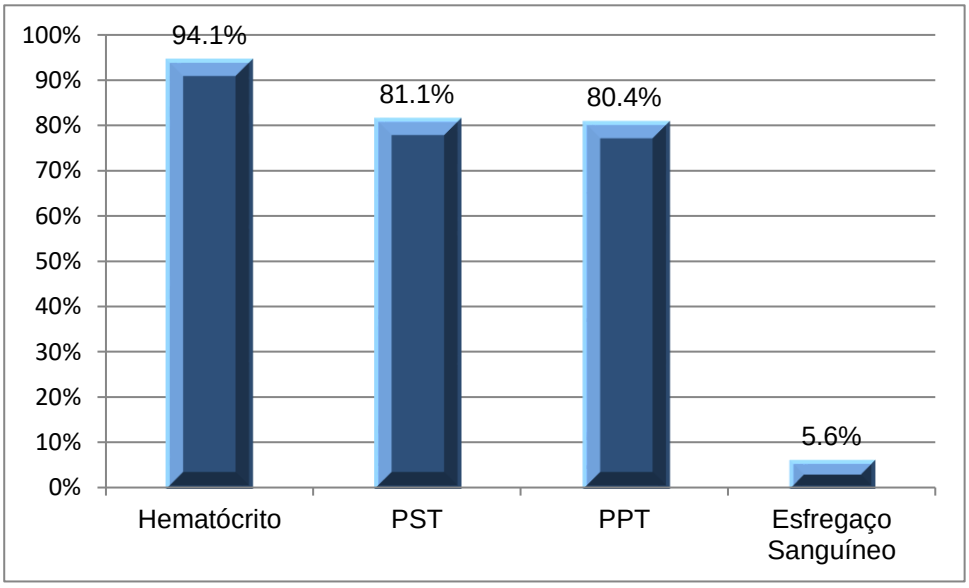


Figura 2. Relação das técnicas hematológicas realizadas em 816 amostras bovinas processadas no LADOPAR, janeiro a julho de 2018.

Conforme visualizado na figura 2, a execução do Microhematócrito é significativamente superior ao Esfregaço Sanguíneo, em decorrência de, geralmente, só se realizar o esfregaço quando o valor de hematócrito obtido for inferior a 25%, considerado abaixo do fisiológico.

4. CONCLUSÕES

A realização de análises coproparasitológicas e hematológicas são importantes ferramentas de diagnóstico, principalmente para os animais de produção, com o intuito de medidas eficientes de controle, impedindo a disseminação de doenças e perdas econômicas. Nos animais de companhia, é relevante ressaltar a importância do diagnóstico de enfermidades parasitárias que podem ser transmitidas para as pessoas em contato com o animal doente. Além disso, a rotina do projeto LADOPAR: Ensino, Pesquisa e Extensão contribui valiosamente como alternativa de ensino e formação do pensamento profissional dos alunos frente a dificuldades relacionadas com doenças parasitárias e saúde pública.

É importante salientar, que os dados obtidos são parciais de 2018, e tais resultados gerados pelos atendimentos e estudos deverão ser publicados em diferentes veículos proporcionando retroalimentação do sistema, melhorias da formação de recursos humanos e divulgação no papel da Universidade na comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.B.; TORTELLI, F.P.; RIET-CORREA, B.; FERREIRA, J.L.M., SOARES, M.P.; FARIAS, N.A.R.; RIET-CORREA, F.; SCHILD, A.L. Tristeza parasitária bovina na região sul do Rio Grande do Sul: estudo retrospectivo de 1978- 2005. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.237-242, 2006.

DALI'OLIO, A.J.; SANTOS, R. Ocorrência de helmintos e protozoários em cães capturados da cidade de São João da Boa Vista-SP. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v.36, n.11.2, p.87-91, 1999.

LEITE, L.C.; CÍRIO, S.M.; SILVA, M.A.N.; ZADOROSNEI, A.C.B.; LUZ, E.; MARINONI, L.P.; LEITE, S.C.; LUNELLI, D. Ocorrência de endoparasitas em amostras fecais de fezes de cães (*Canis familiaris*) da região metropolitana de Curitiba, Paraná – Brasil. **Revista Estudos de Biologia**, Curitiba, v.29, n.68/69, p. 319-326, 2007.

NICOLAU, C.V.J.; AMARANTE, A.F.T.; ROCHA, G.P.; GODOY, W.A.C. Relação entre desempenho e infecções por nematódeos gastrintestinais em bovinos Nelore em crescimento. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**. Belo Horizonte, v.54, n.4, p.351-357, 2002.

OLIVEIRA, C.B.; SILVA, A.S.; MONTEIRO, S.G. Ocorrência e parasitas em solos de praças infantis nas creches municipais de Santa Maria – RS, Brasil. **Revista da FZVA**. Uruguaiana, v.14, n.1, p.174-179, 2007.

ROBERTSON, I.D.;IRWIN, P.I.; LYMBERY, A.J.; THOMPSON, R.C.A. The role of companion animals in the emergence of parasitic zoonoses. **International Journal for Parasitology**, v.30, n.12/13, p.1369-77, 2000.

SCAINI, C.J; TOLEDO, R.N.; LOVATEL, R.; DIO M.A. Contaminação ambiental por ovos e larvas de helmintos em fezes de cães na área central do Balneário Cassino, Rio Grande do Sul. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Uberaba, v.36, n. 5, p.617- 619, 2003.

SOUSA, A.P.; RAMOS C.I.; BELLATO, V.; SARTOR, A.P.; SCHELBAUER, C.A. Resistência de helmintos gastrintestinais de bovinos a anti-helmínticos no Planalto Catarinense. **Ciência Rural**. Santa Maria, v.38. n.5, p.1363-1367, 2008.

LIGA ACADÊMICA COMO PORTA PARA A CIÊNCIA: OS AVANÇOS DA LACIP.

PEDRO HENRIQUE ONGARATTO BARAZZETTI[1]; MAURÍCIO ANDERSON BRUM[2]; FERNANDO PASSOS DA ROCHA[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - Curso de Medicina – barazzetti_ph@hotmail.com*

[2]*Universidade Federal de Pelotas - Curso de Medicina - maureecio@icloud.com*

[3]*Universidade Federal de Pelotas - Depto. de Cirurgia Geral – fprocha.sul@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Ligas Acadêmicas são entidades formadas por um grupo de discentes, de diferentes anos da graduação, sob supervisão de docentes vinculados à Instituição de Ensino Superior ou Hospitais de Ensino, sem fins lucrativos, apartidária, não religiosa, de duração ilimitada e com o objetivo primário de incentivar o estudo de determinada àrea, em paralelo ao desenvolvimento de projetos extensionistas, de pesquisa e de assistência à comunidade.

A primeira liga surgiu em 1920, em São Paulo, para aprimoramento de estudos de combate à sífilis e outras doenças sexualmente transmissíveis (QUEIROZ et al., 2014). Durante a ditadura militar, ocorreu um grande aumento de Ligas Acadêmicas, pois as associações estudantis questionavam o ensino universitário, sendo assim um reduto para o surgimento de novas ideias de como aproximar os conteúdos aos estudantes (HIRSCHFELD et al., 2009).

Nas ligas acadêmicas há ministração de aulas teóricas, atividades práticas, exposições de casos clínicos, organização de simpósios e cursos, como também a realização de estágios e atendimento à pacientes. Aliado ao novo aprendizado, muitas vezes a Liga Acadêmica é a primeira porta para que o aluno tenha contato com a literatura médica e a partir disso consiga entender como o conhecimento técnico se desenvolve (BASTOS et al., 2012). Os novos modos de transmissão de conhecimento estão embasados em artigos científicos, sejam eles através de relatos de caso, estudos clínicos e revisões bibliográficas.

Acredita-se portanto que associar o projeto de extensão universitária à pesquisa científica, facilita a entrada do então estudante ao mundo profissional, melhorando a capacidade argumentativa e com isso facilita a relação de confiança médico-paciente (TORRES et al., 2008).

2. METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão de literatura, com pesquisa nas bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO e Pubmed, com publicações a partir do ano 2000. Foi utilizado a ferramenta de busca eletrônica do Google Acadêmico. Foram selecionados trabalhos que incluíssem a temática das Ligas Acadêmicas e

objetivos de um projeto de extensão e pesquisa. Foram utilizados os descritores “liga(s) acadêmica(s)”, “produção científica”, “trabalho(s)”, “projeto(s)” e “atividade(s) extracurricular(es)”. Foram selecionados 8 artigos.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência de uma Liga de Cirurgia Plástica já existe na UFPEL desde 2010, na Faculdade de Medicina. Estudante do curso de Medicina dessa instituição, fundaram a Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica da UFPEL. A partir do que foi proposto sobre as Ligas Acadêmicas, idealizou-se encontros com apresentação de seminários quinzenais, práticas semanais do ambulatório de cirurgia plástica na Universidade Federal de Pelotas e também acompanhamento de cirurgias plásticas realizadas no Hospital Escola da UFPEL. As atividades propostas incluem a publicação de artigos e organização de jornadas.

Atualmente a LACIP é composta por 7 acadêmicos e orientada pelo professor e cirurgião plástico Fernando Passos da Rocha. Os processos seletivos sempre ocorrem no primeiro semestre de cada ano. A necessidade de renovação é presente, visto que os integrantes se encontram geralmente nos últimos semestres do Curso de Medicina, representando um maior risco de cessação das atividades da Liga.

Em um breve questionamento sobre a quantidade de trabalhos e artigos produzidos na vida acadêmica realizado durante uma reunião da LACIP, obtivemos que dos integrantes presentes, sendo que todos os integrantes já tinham apresentado trabalhos em congressos e então possuíam resumos publicados e apenas 1 possuía artigos publicados em revistas de circulação nacional. Quando questionamos a origem desses artigos e trabalhos e todos afirmaram que foram realizados em Ligas Acadêmicas, realizadas como projetos de extensão.

A LACIP reorganizou os projetos que seriam desenvolvidos no ano de 2018, partindo do ponto comum que era o desenvolvimento científico e apresentações de seminários. A atual busca por vagas de residência médica, obrigam os concorrentes conseguirem bons escores nas provas realizadas e além disso uma boa trajetória acadêmica. Nessa trajetória se incluem passos como artigos e participações em congressos, bem como monitorias e organização de eventos. Sem dúvida, esse é um diferencial que favorece a escolha do candidato e diferente do que muitos docentes preconizam, a graduação é sim tempo para realização de todos esses projetos.

Com relação a produção científica, a LACIP contribuiu com 9 produções, com relevância pela aplicabilidade à comunidade e os resultados estão apresentados na Tabela 1. No total foram 12 produções, sendo 2 artigos completos publicados em periódicos, 5 resumos publicados em anais de congresso e 5 apresentações de trabalho. Além disso, foram diversas jornadas e congressos que só foram possíveis graças a alianças científicas criadas para

favorecimento da presença das Ligas Acadêmicas nesses eventos. A grande particularidade do curso de Medicina está em não exigir a realização de um trabalho de conclusão de curso, fazendo com que os alunos que possuem publicações encontram-se em um patamar mais diferenciado.

Diferente do que a literatura apresenta, a LACIP UFPEL apresenta dados bastante satisfatórios no sentido de produção científica. Os estudos apontam que muito do conhecimento que é gerado nas Ligas Acadêmicas acaba por não se materializar em produtos para a divulgação científica.

4. CONCLUSÕES

A Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica da UFPEL, em alinhamento aos conceitos de liga acadêmica, foi capaz de apresentar de maneira satisfatória um incremento curricular, vivencial e científico para o ligante. Ao apresentar para os alunos um conceito ampliado da medicina conteudista, proporcionamos aos ligante um maior entendimento do meio que estão inseridos, compreendendo melhor o paciente tratado e podendo se preparar da melhor forma para o futuro próximo, seja na disputa por vagas de residência médica ou então para o dia dia médico que exige cada vez mais um profissional superespecializado e expert em sua àrea.

Por fim, graduação precisa ser um espaço em que o pensamento científico seja estimulado, assim como brilhantemente esse congresso se dispõe. Produção científica faz bem para o paciente, para o estudante e para a qualidade do ensino nesse país. Assim, a Liga Acadêmica servindo de porta para esse importante processo, deve ser tratada como prioridade na educação médica (QUEIROZ et al., 2014).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, M. L. S. DE et al. O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 38, n. 6, p. 803–805, dez. 2012.

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.

TORRES, A. R. et al. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 12, n. 27, p. 713–720, dez. 2008.

DISCUSSÃO SOBRE O USO DO BRINQUEDO TERAPEUTICO NA ASSISTENCIA À CRIANÇA SOB A PERSPECTIVA DO MÉTODO CRIATIVO SENSÍVEL

PEDRO TRINDADE VELASQUES[1]; EDUARDA MENDIETA REZENDE[2]; JULIANA CANÊZ[3]; CAROLINA GOMES DE ALMEIDA[4]; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – velasquespedro@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – dudah.mr@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – juh_canez@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – carolgomessa@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br - orientador

1. INTRODUÇÃO

Para a criança, brincar é uma atividade fundamental ao bem estar físico, emocional, mental e social, uma necessidade de desenvolvimento que não se finaliza quando ela adoece ou é hospitalizada (HOCKENBERRY, 2014). Dentre as numerosas modalidades do brincar, destaca-se o Brinquedo Terapêutico (BT), um brincar estruturado que objetiva viabilizar o bem estar da criança e aliviar a apreensão quando enfrenta uma situação dificultosa ou desconhecida, assim como prepará-la para procedimentos diagnósticos e terapêuticos, visto que brincando ela revive situações difíceis no sentido de elaborá-las e dominá-las (RIBEIRO; BORBA; MELO; SANTOS, 2012).

Na área da saúde, particularmente na enfermagem, tem-se utilizado o Método Criativo e Sensível (MCS) para a geração de dados de pesquisa e para a execução do cuidado a grupos e famílias (FERREIRA; PEREIRA, 2013; RESTA; MOTTA, 2011). As dinâmicas de criatividade e sensibilidade (DCS), dentre elas a árvore do conhecimento, são os recursos utilizados pelo MCS que conjugam técnicas consolidadas de coleta de dados da pesquisa qualitativa, sendo uma ferramenta que concede o exercício do senso crítico e reflexivo dos participantes, durante o processo de criação artística (SOUZA; NEVES; BORBA, 2013; CABRAL, 1998).

Buscando um espaço para se difundir ideias inovadoras, no que diz respeito ao processo de ensino/aprendizagem, não limitado apenas ao conhecimento adquirido e repassado do docente para o acadêmico em sala de aula, surge à proposta do MCS, utilizado na discussão de temas para apreensão do conhecimento. Essa ferramenta permite a participação do acadêmico, em prol do desenvolvimento de uma via de comunicação interativa e promovendo troca de saberes e experiências, propondo a dialogacidade intergrupal (CABRAL, 1999).

Assim, dentro do contexto do projeto de extensão “Aprender/ensinar saúde brincando”, objetiva-se apresentar o uso do MCS na discussão da assistência à criança com o uso do BT.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão trabalha com crianças em diversos cenários de atuação tais como hospitais e escolas, em atividades quinzenais. Além disso, também realizam-se reuniões quinzenais em que se discutem propostas de assuntos que podem ser trabalhados com o público infantil, dependendo da necessidade. A atividade apresentada aqui desenvolveu-se durante um dos

encontros do projeto, em uma sala da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, participando quatro acadêmicos, além da docente que coordena o projeto em questão. Para tanto, realizou-se a leitura de um texto referente à BT, seguindo as orientações que foram disponibilizadas pela docente. Sendo assim, para a elaboração da atividade proposta, foram disponibilizados aos acadêmicos os seguintes materiais: papel pardo, lápis e canetinhas para a construção artística de uma árvore em que se representassem, figurativamente, os frutos do BT.

As bases metodológicas do MCS são: Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade/Produção Artística; Discussões de Grupo; Observação Participante; Entrevista Coletiva Semi-Estruturada (CABRAL, 1999).

A DCS árvore do conhecimento foi elaborada seguindo as cinco etapas preconizadas pelo MCS (SANTOS; SOUZA, 2014). Por conseguinte, a atividade se desenvolveu após a leitura de um artigo sobre o BT, em 2 duplas, baseando-se nas 5 etapas do método: 1° momento – organização e distribuição do material; 2° momento – apresentações; 3° momento - Explicações: a questão-chave (uma pergunta ou mais); respostas em tiras de papel; colagem em qualquer parte da árvore. Fazer analogia com as necessidades de um ser para crescer/desenvolver, ser autônomo e gerar frutos; 4° momento – trabalho individual, seguido da apresentação das respostas e sua localização na árvore; 5° momento – análise coletiva dos dados (CABRAL, 1999).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A finalidade da atividade baseava-se na análise grupal e reflexão acerca do assunto trabalhado, neste caso o BT, de maneira a estimular o desenvolvimento do senso crítico dos acadêmicos de enfermagem, bem como a sua criatividade e o trabalho em equipe. A seguir, apresentam-se as imagens da produção dos acadêmicos na figura 1, seguido da exposição oral das conclusões na figura 2.

Figura 1: Acadêmicos trabalhando na produção artística da árvore do conhecimento

Conforme pode ser observado na figura, elencaram-se nas raízes das árvores os sentimentos gerados na hospitalização infantil. No tronco, foi trazido o Brinquedo Terapêutico como suporte para a adaptação da criança à hospitalização. Por fim, os frutos do uso do Brinquedo Terapêutico durante a hospitalização infantil, entre eles segurança, conforto, alegria e compreensão.

Figura 2: Acadêmicos apresentando suas reflexões

Destaca-se que o uso do MCS favoreceu a discussão e a compreensão do texto estudado, mostrando-se como uma ferramenta importante para o emprego no ensino-aprendizagem, pois possibilita a participação de todos os envolvidos. Portanto, no processo de ensino-aprendizagem o empoderamento dos envolvidos resulta na maior satisfação e na valorização dos conhecimentos de todos os participantes.

Acredita-se que tal como na atividade relatada o uso de ferramentas como as dinâmicas do MCS, também pode favorecer o desenvolvimento de outras atividades de ensino-aprendizagem no contexto acadêmico, assim como na assistência à saúde. Por fim, a atividade possibilitou compreender a importância do uso do BT na assistência oferecida às crianças, em especial no contexto da doença e da hospitalização.

4. CONCLUSÕES

Assim a utilização do MCS como ferramenta que favorece a discussão permitiu aos acadêmicos evidenciarem sua capacidade de evoluir profissionalmente quanto à postura, conduta, disciplina, autonomia, domínio da linguagem, além da percepção e compreensão de como o facilitador trabalha didaticamente a fim de alcançar um determinado objetivo, o qual, muitas vezes, acaba sendo imperceptível ao acadêmico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CABRAL, I. E. **Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê**. Rio de Janeiro: Editora da Escola Anna Nery, 1999.

CABRAL, I. E. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: GAUTHIER, J. H. M. et al. **Pesquisa em enfermagem**: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

FERREIRA, A. L.; PEREIRA, M. F. W. O mapa falante como instrumento do processo ensino-aprendizado do aluno de medicina: Relato de experiência. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 14, n. 1, p. 29-32, out. 2013.

RESTA, D. G.; MOTTA, M. G. C. Método criativo sensível e o processo de adolescer na família: uma metodologia de cuidado e pesquisa na enfermagem e saúde. In: ELSEN I.; SOUZA, A. I. J.; MARCON, S. S. (Org.). **Enfermagem à família**: dimensões e perspectivas. 2011.

HOCKENBERRY, M. J.; Wong. **Fundamentos da enfermagem pediátrica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.

RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H.; MELO, L. L.; SANTOS, V. L. A. Utilizando o brinquedo terapêutico no cuidado à criança. In: Carvalho, S.D. (Org.). **O enfermeiro e o cuidar multidisciplinar na saúde da criança e do adolescente**. São Paulo: Atheneu; 2012. p.127-134.

SANTOS, W. M.; SOUZA, N. S. de; A árvore do conhecimento como instrumento para a promoção da saúde de adolescentes de um centro de atendimento socioeducativo (case). **Revista Contexto & Saúde**. Ijuí: Editora Unijuí, v. 14, n. 26, jan./jun. 2014 p. 43-47.

SOUZA, N. S.; NEVES, E. T.; BORBA, R. I. H. Cuidados familiares à criança com asma: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.12, p.659-61, 2013.

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA DOENÇA DE PARKINSON: DESENVOLVIMENTO DO GRUPO "MOVIMENTAÇÃO"

PRÍNCIPE NICOLAI FRANCIA[1]; MARIANA GOMES RIBEIRO[2]; AMANDA DA SILVEIRA RIBEIRO[3]; NATALIE FONSECA PEREIRA[4]; GISIANE CARVALHO[5]; FERNANDA CAPELLA RUGNO[6]

[1]*Acadêmico de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – principe.nicolai.francia@gmail.com*
[2]*Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - maahgomes1@live.com*
[3]*Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - amanda.pomerano@gmail.com*
[4]*Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)- natifp98@gmail.com*
[5]*Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - gisianecarvalho6@gmail.com*
[6]*Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – fernandacrugno@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Segundo Tosta et al., (2010), a Doença de Parkinson (DP) caracteriza-se por ser uma doença neurodegenerativa, crônica e progressiva por sintomas motores (rigidez, bradicinesia, tremor de repouso e instabilidade postural) e não-motores (distúrbios neuropsiquiátricos, do sono, autonômicos e sensitivos). Almeida e Cruz (2009) afirmam que, as pessoas que se enquadram nos sintomas da DP, sofrem alterações negativas, gerando assim, um déficit significativo na realização de suas atividades básicas de vida diária (AVDs).

Da mesma forma, é importante ressaltar as alterações na participação social. Valcarenghi et al., (2018) enfatizam que os sintomas da DP causam insegurança por parte do indivíduo, como consequência de seu estado emocional abalado, resultando em um empobrecimento na busca por novas experiências em suas vidas, além do isolamento e diminuição da comunicação e expressão.

A Terapia Ocupacional (TO) é uma das profissões cuja atuação promove a qualidade de vida e, consequentemente, a diminuição dos sintomas da DP. A TO desenvolve propostas de atividades físicas e cognitivas, trazendo benefícios, como: fortalecimento muscular, manutenção e/ou ganho de amplitude de movimento (ADM), melhora do equilíbrio, melhora da destreza manual e da coordenação motora, além da memória, linguagem, funções executivas, questões relacionadas a socialização, promoção de lazer, entre outros aspectos (DIAS et al., 2015).

O presente estudo visa relatar o desenvolvimentos e as atividades realizadas no projeto de extensão "Grupo MovimentaAÇÃO" pelos acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa classificou-se como documental descritivo, de natureza teórica-conceitual, com abordagem qualitativa (GIL, 2009). Foi descrito o desenvolvimento do projeto de extensão "Grupo MovimentAÇÃO", que traz um pequeno recorte acerca da atuação dos acadêmicos de Terapia Ocupacional (TO) com pessoas que tem a Doença de Parkinson.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Grupo “MovimentAÇÃO” caracteriza-se por seu enfoque terapêutico e de suporte aos pacientes com DP atendidos na Unidade Cuidativa da UFPEL (um serviço de saúde que é referência no município de Pelotas). As propostas de atividades no Grupo são desenvolvidas por meio de duas dinâmicas de funcionamento: a *Atividade Grupal*, onde os pacientes fazem uma única atividade em conjunto e o terapeuta ocupacional mantém o grupo nessa relação de trabalho em equipe; e o *Grupo de Atividades*, em que cada paciente faz a sua atividade e mantêm com o terapeuta ocupacional uma relação individual (BALLARIN, 2014).

Os encontros do Grupo “MovimentAÇÃO” se iniciaram em maio de 2018, na sala do Centro de Reabilitação da Unidade Cuidativa; conta-se com um total de 20 participantes com DP, 6 acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional mais o professor coordenador do projeto. Até o presente momento (agosto) aconteceram 12 encontros.

A idade média dos participantes é de 65 anos; eles são em sua maioria do gênero feminino (60%). Todos os participantes apresentam os sinais motores referentes à DP: bradicinesia, rigidez muscular, tremor e instabilidade postural. Também foram observados sinais não-motores em 50% dos participantes, como: diminuição da memória, raciocínio lógico, dificuldade de expressão e comunicação, por conta de efeitos colaterais ocasionados pelas medicações utilizadas pelos pacientes.

A seguir encontram-se as propostas de atividades realizadas durante os encontros:

1) “Passa o Chapéu” – Objetivos da atividade: a criação de Vínculo; a aproximação e “quebra-gelo” do Grupo; analisar a interação social, comunicação e movimentação ativa dos participantes

2) “Dança dos pés” - Objetivos: estimulação funcional, sensorial e cognitiva; estimular a cognição ao reconhecer comandos e cores; melhorar a velocidade de resposta aos estímulos visuais e auditivos; melhorar a marcha, o equilíbrio e aumentar a amplitude de movimento (ADM) dos membros inferiores (MMII).

3) **“**Simula cadarço” – Objetivos: estimular a motricidade fina dos participantes; estimular a coordenação motora, visual e também a capacidade de concentração.

4) “Caixa Encaixa Palito” – Objetivos: estimular a movimentação de membros superiores (MMSS); estimular a cognição ao reconhecer comandos, cores e número, promovendo também o vínculo social e a cooperatividade entre os integrantes.

5) “Cuide da Vida” – Objetivos: estimular a atenção, concentração, equilíbrio, marcha, coordenação motora grossa e lateralidade.

6) “Vai e vem” e “Equilíbrio de bolas com o rolo” – Objetivos: estimular a movimentação de membros inferiores e superiores (MIS); estimular a atenção e concentração. promoção de vínculo e a interação social.

7) “Trem que Passa Pela Corda” – Objetivos: estimular a ADM dos MIS, coordenação motora grossa, o controle motor, equilíbrio, lateralidade e cognição; promover maior vínculo social.

8) Festa Julina para Confraternização do Grupo “MovimentAÇÃO” – Objetivos: promover o desempenho ocupacional das áreas de AVDs, Participação Social e Lazer.

9) e 10) “Jogo da Memória Viva” – Objetivos: estimular a memória, atenção e concentração; possibilitar a interação social, comunicação e movimentação ativa dos participantes. A atividade foi repetida à pedido dos participantes.

11) “Jogo Genius” – Objetivos: estimular a memória, atenção, concentração e sequencia lógica.

12) “Circuito da Vida Diária” – Objetivos: estimular a coordenação motora fina e grossa dos MMSS; a lateralidade; A capacidade cognitiva e interação social através de um circuito de atividades rápidas e sequenciadas que envolvem o cotidiano.

A partir dos relatos dos participantes, tem-se observado uma melhora da interação social, da autonomia e independência, da autoestima e do desempenho ocupacional para a realização das AVDs e das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). Os resultados desta pesquisa estão de acordo com os resultados encontrados na literatura, que comprovam a eficácia da atuação da TO, por meio do Grupo, na DP (ALMEDA, CRUZ, 2009; BALLARIN, 2014; CHRISTOVAM, 2017).

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão “Grupo MovimentAÇÃO” proporciona um maior conhecimento teórico e prático acerca da DP para os acadêmicos da TO. Além disso, a partir do desenvolvimento e funcionamento do “Grupo MovimentAÇÃO”, foi possível prover uma melhora da qualidade de vida, autonomia, independência e participação social as pessoas com DP.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; CRUZ, Gislaine Alves. Intervenções de terapeutas ocupacionais junto a idosos com doença de Parkinson. **Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo** , São Paulo, v. 20, n. 1, p. 29-35, 2009.

BALLARIN, Maria Luisa Gazabin Simões. Abordagens Grupais. In: CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Claudia. **Terapia Ocupacional - Fundamentação e Prática** . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. cap. 7, p. 38-43.

CHRISTOVAM, DANIELA. O uso de atividades potencializando os encontros grupais na clínica da terapia ocupacional . 2017. 28 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.

DIAS, Elena Gonçalves; ANDRADE, Fabiane Bezerra; DUARTE, Yana Albuquerque et al. Atividades avançadas de vida diária e incidência de declínio

cognitivo em idosos: Estudo SABE. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 8, p. 1623-1635, 2015.

GIL, Robledo Lima. Tipos de pesquisa. 2009. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf> Acesso em: 24 de agosto de 2018

TOSTA, Elza Dias Tosta da et al. **Doença de Parkinson : recomendações** . 1. ed. São Paulo: Omnifarma, 2010. 139 p.

VALCARENGHI, Rafaela Vivian et al . O cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 2, p. 272-279, 2018.

APLICAÇÃO DE FLÚOR PREVENTIVO E TERAPÊUTICO EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA

PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO[1]; GILSIANE CORRÊA PERES[2] ELIZIANE GOMES PERES[3]; MARINA BLANCO POHL[4]; TANIA IZABEL BIGHETTI[5]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[6]

[1]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - priscila.look@hotmail.com*
[2]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - gilcperes@gmail.com*
[3]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - lise.esc@gmail.com*
[4]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - marinapohl@hotmail.com*
[5]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - taniabighetti@hotmail.com*
[6]*Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral e tem papel essencial na qualidade de vida e bem-estar das pessoas. No entanto, a cárie dentária e seus agravos são os principais problemas de saúde pública em todos os países. É a doença infecciosa mais comum, identificada como causa constante de dor, perda dentária, problemas na escola e absenteísmo no trabalho, causando assim impacto significativo na vida dos indivíduos e na sociedade (ANTUNES, PERES, FRAZÃO, 2006; MESTRINER et al., 2013;).

A prevalência da cárie dentária entre crianças em idade escolar é de 90% em alguns países. No Brasil, a prevalência da doença nas crianças é de 53,4%, e nos adolescentes 56,5%. Nesse sentido, a redução da ocorrência da cárie dentária constitui uma das metas globais para a saúde bucal até o ano de 2020, propostas pela Organização Mundial da Saúde - OMS e Federação Dentária Internacional - FDI (PETERSEN et al., 2005).

O uso do flúor sob a forma de fluoreto é o principal fator de proteção no controle da cárie dentária, em todo o mundo. O flúor pode ser oferecido à população de diversas formas, sendo as mais utilizadas a fluoretação da água de abastecimento e os dentifrícios fluoretados. Entretanto, a exposição ao flúor também pode ocorrer por meio das soluções para bochechos; de géis e materiais de uso odontológico (LEAL; CARVALHO; CARVALHO, 2014).

Estudos realizados por Wync et al. (1995), analisando crianças que desenvolveram cárie dentária, levando em conta seu nível socioeconômico, sua dieta e uso de chupeta adocicada, apontaram que a maior prevalência se deu em crianças com nível social mais baixo. Este dado coincidia com os que atribuíam esta condição à falta de orientação sobre o assunto, uma vez que os pais, precocemente, davam aos filhos alimentos doces e em alta frequência ao dia. Desde então, foram sendo adotadas práticas de prevenção da cárie dentária como escovação e aplicação de flúor em crianças com vulnerabilidade social nas escolas da rede pública.

Os géis fluoretados contêm de 0,9 a 1,23% de flúor (9.000 a 12.300 ppm F). Há situações em que o gel fluoretado é empregado para a aplicação em massa, em caráter preventivo, em geral uma vez por semestre, e sem profilaxia prévia; como também em aplicações terapêuticas, sendo quatro aplicações semanais no primeiro mês; duas quinzenais no segundo mês e uma mensal no terceiro mês (SÃO PAULO, 2000).

A aplicação de gel fluoretado é uma das atividades desenvolvidas no projeto de extensão “OI Filantropia – Odontologia e Instituições filantrópicas” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas em duas

instituições filantrópicas do município de Pelotas: Casa da Criança São Francisco de Paula e Instituto Nossa Senhora da Conceição.

O objetivo desde trabalho é apresentar esta prática de prevenção da cárie dentaria realizada pelo projeto no Instituto Nossa Senhora da Conceição.

2. METODOLOGIA

O Instituto Nossa Senhora da Conceição é uma instituição beneficente de assistência social com atendimento em turno inverso ao da escola, para meninas de seis a doze anos de idade, a maioria com vulnerabilidade social.

A atividade é realizada por três acadêmicas, às quartas-feiras no turno da tarde. Após procedimentos de triagem de risco de cárie dentária, as meninas que apresentam alto risco de cárie dentária (manchas brancas e cavidades ativas) recebem a aplicação de gel fluoretado a 1,23% terapêutico.

A aplicação de gel fluoretado com escova dental é desenvolvida no lavatório da instituição onde estão disponibilizadas várias pias. As meninas são chamadas, e são orientadas a levarem o *kit* de higiene bucal o qual foi disponibilizado pela instituição e que contém uma escova, dentifrício e fio dental.

A aplicação é realizada em grupos máximos de quatro meninas e, com o auxílio de um manequim odontológico é realizada a demonstração da forma correta de aplicação do gel fluoretado pelas acadêmicas. Logo em seguida é colocada na escova dental de cada menina a quantidade de um grama de gel para cada arcada dentária.

Assim, é feita a aplicação com sincronização, primeiramente no arco superior e logo no inferior, sem profilaxia prévia e com reforço constante na orientação para não deglutir. Após, é feita a lavagem e secagem da escova.

Nas orientações finais é esclarecida a necessidade da atividade desenvolvida assim como um reforço da orientação da higiene bucal adequada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período do primeiro semestre de 2018, as atividades foram desenvolvidas com as três turmas da instituição, no total de 75 meninas, que receberam aplicação de flúor preventivo que é realizado uma vez ao semestre.

Destas, 51 meninas estavam no grupo de alto risco e necessitavam de flúor terapêutico.

Tabela 1 – Número e porcentagem de meninas segundo necessidade de flúor terapêutico e turma. Pelotas, 2018.

Turma/faixa etária)	Atividade de cárie	
	n	%
Turma 1 (6 a 8 anos)	15	60
Turma 2 (8 a 10 anos)	20	80
Turma 3 (10 a 12 anos)	16	64

Descrição da tabela 1: Foi possível fazer a primeira etapa aplicação terapêutica em 18 meninas, ou seja, quatro aplicações semanais durante um mês. Isto se deveu ao fato de muitas não estarem presentes nos dias de atividades do projeto.

4. CONCLUSÕES

Cabe ressaltar a importância desta atividade para a prevenção da cárie dentária nas instituições de ensino.

Foi possível realizar uma aplicação preventiva de gel fluoretado em 100% das meninas da instituição e uma cobertura de 33,3% das meninas de alto risco com uma etapa de aplicação terapêutica de flúor.

Considerando que ainda estão previstas 12 visitas à instituição até o final de 2018, será possível dar continuidade às atividades, com uma segunda aplicação preventiva para todas as meninas, bem como a sequência da aplicação terapêutica nas de alto risco, além de novo exame clínico para reavaliar se as lesões de cárie foram inativadas.

5. REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. L. F.; PERES, M. A.; FRAZÃO, P. Cárie dentária. In: ANTUNES, J. L. F.; PERES, M. A. **Epidemiologia da saúde bucal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 49-65.

LEAL, CARVALHO, CARVALHO**, Rev Odontol UNESP.** Conhecimento de alunos do Curso de Odontologia sobre o uso racional do flúor; 2015 Jan.-Fev; cap. 44 v.1 pag. 51-58.

MELLO, A. **Perfil epidemiológico da cárie dentária aos 12 anos de idade em escolas públicas – Santa Cruz do Sul, RS.** 2015. 60p. Monografia apresentada à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

MESTRINER, S. F. et al. Dental caries associated factors in 12 year-old schoolchildren from a municipality in the state of São Paulo, Brazil. RGO – **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 1, n. 6, p. 69-75, 2013.

PETERSEN, P. E. et al. The global burden of oral diseases and risks to oral health**. Bull World Health Organization**, v. 9, n. 83, p. 661-669, 2005.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. **Recomendações sobre uso de produtos fluorados no âmbito do SUS-SP em função do risco de cárie dentária**. São Paulo: SES-SP, 2000. 10p.

WEYANT, R. J. et al. Topical fluoride for caries prevention. Executive summary of the updated clinical recommendations and supporting systematic review. **JADA,** v. 144, n. 11, p. 1279-1291, 2013.

PRÓ-CRESCER: PROJETO DE EXTENSÃO VOLTADO AO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS

RAFAELA DOS PASSOS MÜLLER[1]; NICOLE RUAS GUARANY[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – rafaela_muller97@outlook.com*

[2]*Professora Adjunta do Curso de Terapia ocupacional da Universidade Federal de Pelotas – nicolerg.ufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O nascimento prematuro ocorre em bebês com idade gestacional inferior a 37 semanas. Cerca de 15 milhões de crianças prematuras nascem a cada ano e este número tem aumentado cada vez mais nos últimos anos, assim como as taxas de mortalidade e morbidade (OMS, 2018). O desenvolvimento neuropsicomotor de bebês prematuros têm sido um assunto de extrema relevância para discussões nos últimos tempos, principalmente pelo crescente número das taxas de sobrevivência dessas crianças e devido à preocupação dos profissionais da área da saúde em proporcionar melhorias na qualidade de vida (EICKMANN et al., 2012).

A prematuridade é um dos fatores biológicos que junto com o ambiente influencia o desenvolvimento neuropsicomotor, sendo um fator de risco para desordens cognitivas, motoras, comportamentais e de processamento sensorial, sendo potencializadas pela imaturidade da estrutura neurológica e motivados por experiências invasivas existentes em ambientes hostis como a unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal (BUFFONEA et al., 2016).

Futuramente, as crianças que nasceram pré-termo podem desenvolver distúrbios durante várias etapas de desenvolvimento ao longo da vida, como dificuldades na organização de ações na área da comunicação, motricidade grossa e fina, do brincar, limitações na participação social, além do comprometimento nas atividades de vida diária, e nas atividades escolares (BUFFONEA et al., 2016).

A identificação precoce desses distúrbios, principalmente durante o primeiro ano de vida, é fundamental para iniciar desde cedo uma abordagem multidisciplinar de suporte à família e aos bebês, e com o intuito de promover o melhor desenvolvimento para estes (EICKMANN et al., 2012).

A partir disso, houve um direcionamento de algumas políticas voltadas aos programas de seguimento de bebês egressos de UTI com a realização de programas de incentivo para suprir as necessidades das mães e bebês, como a Rede Cegonha, a Rede Amamenta Brasil e Método Canguru (PERUZZOLO et al., 2014).

Em 2017, foi criado o Programa de acompanhamento de desenvolvimento neuropsicomotor de prematuros (Pró-Crescer) pelo curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas, que tem como objetivo acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor de prematuros nascidos na cidade de Pelotas e região desde o nascimento até os 7 anos de idade, e desse modo, prover a promoção da saúde, a identificação precoce de possíveis atrasos de desenvolvimento, estimulação precoce e apoio para os pais e familiares. Por se tratar de um projeto de extensão relacionado ao ensino, o programa Pró-Crescer consiste também em proporcionar aos alunos dos cursos da área da saúde o aprendizado das práticas clínicas específicas de cada área e da atuação multiprofissional, assim como grupos de estudos para discussões teóricas sobre o que envolve a prematuridade.

2. METODOLOGIA

A primeira etapa do projeto inicia no Hospital Escola de Pelotas (HE), na qual os grupos de alunos são encarregados de realizar, semanalmente, o convite para as mães dos bebês prematuros internados na UTI neonatal para participarem do projeto. Os alunos também são responsáveis por conduzir um tema sobre cuidados com o bebê prematuro para discutir com as mães e esclarecer suas dúvidas. Dentre os assuntos abordados pode-se destacar a amamentação, carteira de vacinação, cuidados com o bebê após a alta, puerpério, depressão pós-parto, dicas de estimulação para o desenvolvimento do bebê, entre outros.

Após a alta hospitalar, a segunda etapa do projeto é realizada no Ambulatório de Seguimento, na Faculdade de Medicina. Neste espaço são realizadas a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, a avaliação de capacidade funcional e orientações aos pais quanto ao desenvolvimento infantil normal.

O esquema de seguimento dos prematuros no Ambulatório ocorre da seguinte forma: primeira visita 7 dias após a alta hospitalar, segunda visita 30 dias após a alta, durante o primeiro ano de vida as visitas passam a ser de 3 em 3 meses, no

segundo e terceiro ano de vida de 6 em 6 meses e do quarto ao sétimo ano de vida uma vez ao ano.

As avaliações implementadas são a avaliação de reflexos primitivos, o Ages & Stages Questionnaires adaptado para o Brasil (ASQ BR-3) para avaliar o desenvolvimento neurospicomotor, o Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional (ASQ-SE) para avaliar as questões sócio-emocionais, o Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC) para avaliação do bem-estar das crianças e o Pediatric Evaluation Disability Inventory (PEDI) para avaliar o desempenho ocupacional das crianças.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, o projeto consta com 28 integrantes, todos alunos de semestres variados do curso de Terapia Ocupacional. As atividades realizadas no HE estão sendo realizadas desde agosto de 2017. Neste período, 34 famílias foram convidadas para seguirem acompanhadas no Ambulatório de Seguimento após a alta. Dessas 34 crianças, 16 realizaram estão sendo acompanhadas, os demais não efetuaram a primeira avaliação por motivos de não atenderem os telefonemas para marcar horário, morarem em cidades distantes dificultando o transporte até Pelotas, de mães que decidiram ter acompanhamento apenas com o pediatra, e bebês que vieram a adoecer e, ou retornaram a ser internados na UTI. Na segunda consulta, até o momento foram atendidas apenas 10 crianças.

Através das atividades realizadas com os pais ainda durante a internação, percebeu-se que muitos desconhecem a importância de um acompanhamento sistemático do desenvolvimento neuropsicomotor para o futuro de seus bebês e acabam não aceitando o convite ou comparecendo às avaliações. Além disso, foi observado que os pais são carentes de informações sobre os cuidados com os bebês, o que motivou o projeto a construir um grupo de pais e cuidadores, com o intuito de ser um momento para expressarem suas angústias e dificuldades.

Como a prematuridade é causadora de diversos distúrbios de desenvolvimento, foi elaborado também um grupo de estimulação precoce, para estimular desde cedo o desenvolvimento dos bebês através de todos os sentidos do seu corpo. Ademais, para debates sobre artigos científicos a respeito da prematuridade, discussões sobre os resultados observados nas consultas e esclarecimento de dúvidas dos alunos sobre as atividades praticadas, foi realizado

um grupo de estudos. Tanto o grupo de pais, o grupo de estimulação precoce e o grupo de estudos, eles iniciarão semanalmente no segundo semestre de 2018.

4. CONCLUSÕES

O projeto Pró-Crescer está passando por um processo de maior reconhecimento pelo HE e pelas famílias diante do seu trabalho e preocupação com o desenvolvimento dos bebês prematuros e em passar as melhores informações sobre cuidados com a saúde para os familiares dessas crianças. Este trabalho tem se encarregado de avaliar e estimular precocemente os bebês com o melhor intuito de promoção da saúde, do mesmo modo que considera obter o melhor desenvolvimento para o futuro deles também. O projeto traz um espaço enriquecedor para os alunos da Terapia Ocupacional para a prática do cuidado, bem como o estudo clínico e científico, o que torna-se um complemento à vida acadêmica, fortalecendo o conhecimento e a troca de experiências.

Posteriormente, tem-se como proposta agregar alunos de outros cursos da área da saúde para somarem ao projeto, desta forma será possível acrescentar outros conhecimentos para a concretização de uma relação multiprofissional no projeto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BUFFONEA, F. R. R. C. et al. Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes nascidos pré-termo e a termo. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 695-703, 2016.

EICKMANN, S. H. et al. Psychomotor development of preterm infants aged 6 to 12 months. **Sao Paulo Med. J.** São Paulo , v. 130, n. 5, p. 299-306, 2012.

OMS. **Nacimientos prematuros**. 19 fev. 2018. Acessado em 27 ago. 2018. Online. Disponível em: http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth

PERUZZOLO, D. L. et al. Participação da Terapia Ocupacional na equipe do Programa de Seguimento de Prematuros Egressos de UTINs. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**; São Carlos Vol. 22, Ed. 1, (2014): 151-161.

PRINCIPAIS AFECÇÕES DIAGNOSTICADAS EM PEQUENOS ANIMAIS PROVENIENTES DE FAMÍLIAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL DE PELOTAS

ARAUJO, Rebis Borges de[1]; ÃNAÑA, Débora de Campos[2]; NEVES, Katiellen Ribeiro das[3]; ROSA, Cristiano Silva da[4]; CLEFF, Marlete Brum[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – rebis.araujo@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – debora_anana@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – katiellenribeirodasneves@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – cristiano.vet@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – marletecleff@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Pelotas é considerada atualmente a terceira maior cidade do estado do RS em densidade populacional IBGE, 2016, no entanto, um município ainda carente de políticas públicas voltadas não apenas à orientação e/ou educação das pessoas com relação a guarda e posse responsável dos animais (SOTO, 2000), mas também carente de serviços públicos concebidos para alcançarem com maior abrangência as populações em condição de vulnerabilidade social.

Dessa forma, o Departamento de Clínicas Veterinárias e Hospital Veterinário da Faculdade de Veterinária, através de projeto de extensão mantém um Ambulatório Clínico conhecido como Ambulatório Ceval, que oferece atendimento clínico veterinário, realiza diagnóstico, institui tratamentos, oferece medicamentos, faz a coleta de material para análise em laboratórios, além de orientar as famílias da comunidade quanto a inúmeros temas. O ambulatório funciona e oferece serviço veterinário em dois dias de atendimentos: terças e quintas-feiras, no período das 8hs às 11hs da manhã, sendo oferecidas dez fichas para atendimento e duas para retorno.

Esses atendimentos são apenas para as famílias previamente cadastradas através de uma assistente social vinculada ao projeto - todos recebem um número de cadastro familiar, sendo que membros próximos da família (pais/filhos/irmãos) podem usar esta mesma numeração para ter diferentes animais atendidos pelo projeto. No local onde está a sede do ambulatório, existem muitos animais errantes ou semi-domiciliados, bem como há muitos tutores que necessitam de atendimento para seus animais de companhia e que por falta de recursos, muitas vezes não têm acesso ao atendimento veterinário. Sendo que as comunidades atendidas caracterizam-se por moradores, em sua maioria, considerados como em vulnerabilidade social e que sobrevivem da coleta e seleção de resíduos recicláveis oriundos da cidade. Desta forma, o objetivo do trabalho foi apresentar a casuística de atendimento e as atividades desenvolvidas pelo projeto durante o período de um ano.

2. METODOLOGIA

A população é atendida por ordem de chegada, por professores e alunos de graduação e pós graduação em Medicina Veterinária, sendo que se utilizam fichas que são preenchidas com os dados de nome do tutor, endereço, seguido de nome do paciente, espécie, sexo, raça, idade, etc. Após o preenchimento, o médico veterinário residente, professor e alunos realizam a anamnese, seguido de exame clínico geral e específico dos animais. Se necessário, são coletadas amostras para exames auxiliares de diagnóstico, sendo que estes são encaminhados para os Laboratórios da FAVet-UFPel, para obtenção do diagnóstico definitivo.

Assim, para o trabalho foi feito durante o mês de agosto de 2018 um levantamento nos prontuários de atendimento no Ambulatório Veterinário Ceval, onde foram observados os dados dos pacientes como data do atendimento, sexo, idade, espécie, sistema acometido e tratamento realizado. Sendo que após estes dados foram tabelados e criadas 14 classificações para definir a casuística de atendimentos no ambulatório e distribuídas entre os diferentes sistemas para apresentar os resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De Julho de 2017 a Junho de 2018 foram realizados 598 atendimentos. Desse total 507 foram cães e 90 felinos, demostrando maior número de consultas a cães do que de gatos, o que está de acordo com a literatura que cita a maior população de cães como animais de estimação (DIAS et.al., 2004).

Quanto ao sistema acometido durante os atendimentos, a casuística de atendimentos em cães e gatos foi a seguinte: sistema tegumentar (n=156), atendimento ambulatorial (n=131), Sistema digestório (n=78), sistema músculo - esquelético (n=35), oncológico (n=34), infecto-contagiosas (n=32), neurológico (n=32), respiratório (n=27), genito-urinário (n=24), otológico (n=20), orientação pediátrica (n=20), oftalmológico (n=12), cardíaco (n=5), orientação geral (n=5), conforme observado na figura abaixo:

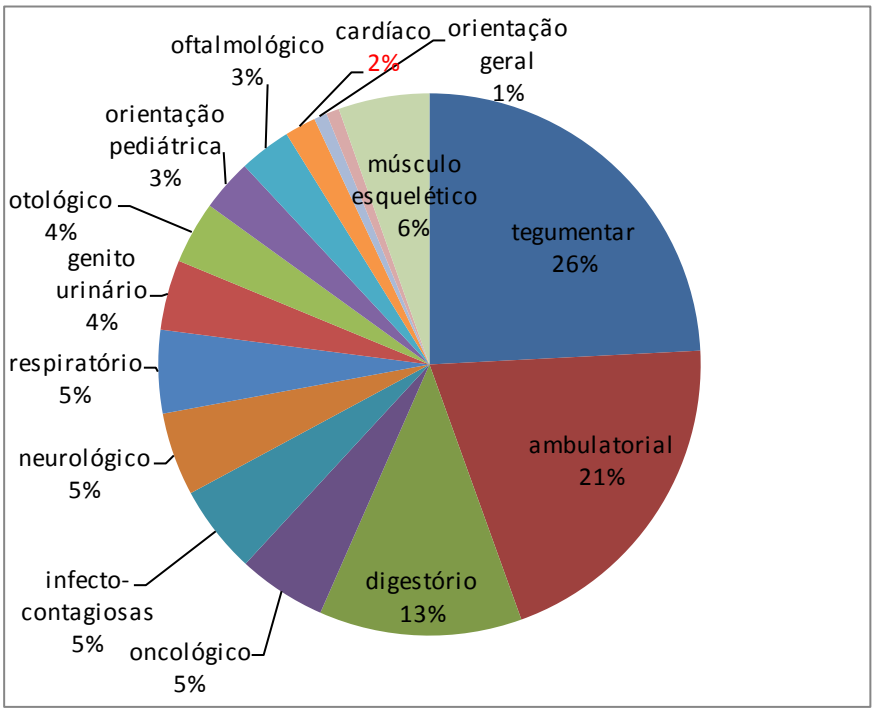


Figura 1. Casuística de atendimentos em cães e gatos no ambulatório veterinário no período de 1 ano.

As afecções do sistema tegumentar lideraram o número de casos atendidos (n=156, 26%), demonstrando que as doenças de pele são as mais frequentes na maioria dos animais da comunidade. Segundo a literatura o envolvimento do sistema tegumentar é comum na clínica de cães e gatos, isto deve - se ao fato de as enfermidades tegumentares poderem ser associadas a más condições de saneamento e manejo desses animais (SILVA et al., 2001).

Em seguida surgem os atendimentos classificados como ambulatorial (n=131, 21%) que são procedimentos de baixa gravidade, como o corte de unhas, orientações, retornos, revisão de tratamentos. Este tipo de atendimento tem sido crescente, o que é bastante satisfatório, pois demonstra que com a sequência e orientações fornecidas durante anos do projeto, as pessoas tem procurado por orientação veterinária o que pode prevenir muitas enfermidades.

Afecções que acometem o sistema digestório aparecem em 3º na casuística (n=78, 13%) e representam quadros clínicos que requerem maior cuidado clínico e muitas vezes encaminhamento e internação no HCV, neste sistema destacaram-se os quadros de gastroenterites e verminoses. Estes quadros estão relacionados principalmente a hábitos alimentares indiscriminados, acesso dos animais a resíduos e as ruas, assim como a falta de controle de parasitas dos mesmos, que vai desde a dificuldade na aquisição dos vermífugos até ao controle ambiental.

No sistema músculo-esquelético observou-se 35 pacientes acometidos, representando 6% dos casos no período analisado. Muito desta casuística se deve a frequência de acidentes automobilísticos que são atendidos com frequência no ambulatório. Esta casuística pode ocorrer devido ao modo de vida e de criação dos animais nas comunidades atendidas pelo projeto. Segundo a

literatura animais de vida livre estão mais sujeitos a acidentes por estarem mais expostos a acidentes automobilísticos ou quedas (Hulse & Hyman, 1998).

Na sequência estão as afecções oncológicas (n=34), infecto-contagiosas (n=32) e afecções do sistema neurológico (n=32). Fica evidente a correlação direta entre o perfil clínico, epidemiológico e patológico dos pacientes assistidos pelo Ambulatório Veterinário Ceval, com a condição de falta de recursos, baixa escolaridade e demais fatores sócio-econômicos associados à prevalência da casuística observada. Ressalta-se que, são necessárias políticas públicas e investimento em medidas para a prevenção de enfermidades, pois só assim será possível reduzir os gastos com tratamentoe e construir uma saúde integral das populações.

4. CONCLUSÕES

Os dados obtidos reafirmam a importância de orientar e auxiliar as populações em vulnerabilidade social, quanto a saúde e doença dos animais, na tentativa de assegurar uma saúde integral a todos. As dermatopatias, com destaque para os endo e ectoparasitoses, doenças infecto-contagiosas e zoonoses de diferentes etiologias, prevalecem justamente pelas influências que este modo de vida restritivo acarreta nos animais de companhia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPELLA, Gabriela de Almeida; AÑAÑA, Débora de Campos; BATISTA, Marcelle Senhorinho; LAVADOURO, Jéssica Bastos; GIORDANI, Claudia; MATOS, Caroline Bohnen de; CLEFF, Marlete Brum. **Décima Segunda Mostra De Produção Universitária**, 1, In: Rio Grande-RS-Brasil; 23-25 de outubro; 2013.

DIAS, R.A.; GARCIA, R.C.; SILVA, D.F AMAKU.; NETO, FERREIRA. F.; Estimativa das populações canina e felina domiciliadas em zona urbana do estado de São Paulo. Revista de saúde públioca, v.4,n 38 p.565-570,2004.

SCOTT, D.W.; MILLER, WH.; GRIFFIN, C.E. Muller & Kirk: Dermatologia de pequenos animais. 5ª ed. Rio de Janeiro: Interlivros, p. 1130, 1996.

SILVA H.C., CASTAGNOLLI K.C., SILVEIRA D.M., COSTA G.H.N., GOMES R.A., NASCIMENTO A.A. Fauna helmíntica de cães e gatos provenientes de alguns municípios do Estado de São Paulo. Revista Ciências Agrárias, v. 22, n. 1p. 63-66, 2001.

SOTO, F.M.R. Pesquisa sobre posse responsável de cães e zoonoses junto a população do município de Ibiúna – SP.In: **CONGRESSO LATINOAMERICANO DO BEM ESTAR ANIMAL**, 2.,2000, Embu das Artes. Painel São Paulo: Associção Humanitária de Proteção e Bem Estar Animal, p. 20-32, 2000.

VISITA DOMICILIAR COM IMPLANTAÇÃO DE CAIXAS ORGANIZADORAS DE MEDICAMENTOS PARA USUÁRIAS POLIMEDICADAS

RENATA MUNHÓS ANTUNES[1]; DIEGO DA SILVA GOUVEA[2]; JOSSANA LEONARDI DE OLIVEIRA[3], MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA[4], JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA[5]

Universidade Federal de Pelotas[1] – renataantunes@live.com

Universidade Federal de Pelotas[2] – diego-gouvea@bol.com.br

Universidade Federal de Pelotas[3] – jossana.leonardi@yahoo.com.br

Universidade Federal de Pelotas[4] - julianemonks@gmail.com

Universidade Federal de Pelotas[4] - marysabelfarmacologia@gmail.com

Universidade Federal de Pelotas[5] - julianemonks@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho é educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos durante visitas domiciliares (VD) realizadas por acadêmicos de farmácia via Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). A implantação de caixas organizadoras visou auxiliar às usuárias para o uso correto de seus medicamentos com objetivo de melhorar a adesão ao tratamento. O projeto caracterizou-se de uma parceria da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) com Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas e o Ministério da Saúde por meio do projeto PET-Saúde GRADUASUS. Este programa possuia 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).

O farmacêutico, quando atua em conjunto com uma equipe multidisciplinar em cuidados terapêuticos domiciliares, é de grande valia para alcançar uma farmacoterapia eficiente, uma vez que pode desempenhar diversas atividades, como: serviços de atenção farmacêutica, assistência farmacêutica, farmacovigilância. O acadêmico de farmácia, ao vivenciar essa prática, desenvolve habilidades de comunicação, de construção de um plano de cuidado terapêutico individualizado por meio de práticas colaborativas interprofissionais; engrandecendo e agregando conhecimentos para o futuro profissional farmacêutico. (FOPPA, 2008; DA GUIA DRULLA, 2009)

Este trabalho é resultado das atividades realizadas em uma família assistida pela equipe de Estratégia de Saúde da Família no bairro Simões Lopes em Pelotas-RS. Três acadêmicos do curso de Farmácia-UFPEL trabalharam o uso racional de medicamentos e a vivenciaram experiências práticas daquilo que é discutido em sala aula na vida real. Isso gerou um entendimento do contexto social vivido pela família assistida e ao auxílio ao uso correto dos medicamentos, além de utilizar como estratégia de intervenção caixas organizadoras para armazenar e organizar os medicamentos utilizados por uma família.

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 três integrantes da família são polimedicados em uso de medicamentos de uso contínuo, e duas apresentam transtorno psiquiátrico. A família é constituída por uma idosa com 77 anos, uma filha de 42 anos e uma neta de 23 anos.

Este relato são provenientes de visitas domiciliares que ocorreram de junho de 2017 à junho de 2018, com freqüência de uma vez ao mês e/ou, conforme a necessidade, em períodos mais curtos.

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 simples. A matriarca é a cuidadora do tratamento da filha e da neta, além de ser responsável pelo seu próprio tratamento. Foram ofertadas, de forma individual, para cada uma delas, caixas organizadoras de medicamentos, separado por uma divisória em turnos manhã, tarde e noite, contendo potes específicos para armazenamento dos medicamentos, incluindo no rótulo o nome do mesmo, a posologia e ilustração do período do dia, e na tampa a dose.

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 as usuárias. Essas intervenções eram avaliadas e monitoradas em outra visita e, assim, de forma contínua durante todo esse período.

3. RESULTADOS

As visitas domiciliares foram realizadas por uma preceptora do PET-Saúde e três acadêmicos do Curso de Farmácia. Nas primeiras visitas houve apenas uma conversa com as usuárias para observar os pontos que necessitavam de atenção, sendo discutido com a médica, enfermeira e agente comunitária em saúde (ACS) da equipe. Algumas orientações sobre o uso correto de medicamentos foram abordadas e, duas semanas após a primeira visita, verificou-se a efetividade das intervenções propostas.

Em presença das condições encontradas, determinadas intervenções clínicas foram realizadas pelos acadêmicos em conjunto com a preceptora do

PET-Saúde e a ESF, com o objetivo de melhorar o uso dos medicamentos e a qualidade de vida da família. Foram identificados alguns problemas relacionados à terapia na estrutura familiar, como: 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, utilizar medicamentos por conta própria, dificuldades de cognição, dificuldade de ir à farmácia distrital para buscar os medicamentos mensalmente.

Diante disso foram realizadas intervenções com informações adequadas sobre o uso correto de medicamentos, evitando a automedicação, respeitando o uso contínuo dos medicamentos ao explicar a importância de cada um e seu mecanismo de ação. Os medicamentos foram organizados de modo a facilitar a sua identificação de modo a informar a ACS quando os medicamentos estavam próximos de acabar, para que o tratamento farmacológico fosse interrompido.

Observado as dificuldades de adesão ao tratamento mesmo com as orientações verbais, foi decidido tentar uma nova intervenção para otimizar o cuidado. Foram ofertadas caixas organizadoras de medicamentos devidamente identificadas com cores distintas para cada usuária. As caixas possuiam repartições por turnos (manhã, tarde e noite), com figuras ilustrativas, escolhidas pelas usuárias. Dentro das caixas foram colocados potes específicos para armazenamento dos medicamentos, incluindo no rótulo o nome do mesmo, a posologia e ilustração do período do dia, e na tampa a quantidade de administração. O reabastecimento dos medicamentos era realizado por um cuidador da família, ou pelo grupo que desenvolveu o projeto ou pela ACS que forneceu todo o suporte.

Como resultado obtido observou-se melhoria quanto à adesão ao tratamento para as usuárias mais novas. A usuária idosa não demonstrou interesse e adesão, pois havia outros fatores familiares que não motivavam ao uso de seus medicamentos. A filha se empoderou melhor de seu tratamento e passou a cuidar do tratamento da usuária mais nova, auxiliando no cuidado. Tinha liberdade em contar os medicamentos que não utilizavam e quando havia falta. Algumas confusões ainda existiam, porém mais fáceis de serem identificadas e trabalhadas.

4. AVALIAÇÃO

Buscando resultados qualitativos na vida dessas pacientes, a adesão ao tratamento prescrito é de suma importância e estabelece progresso no âmbito da saúde. Através do acompanhamento da VD, permitirá uma compreensão mais abrangente do caso, fornecendo a base para que se possa intervir de modo mais eficaz na tentativa de ajudar essas pacientes a controlar ou a evitar danos causados por uma não adesão ao tratamento. As caixas organizadoras foi uma tentativa de buscar eficiência quanto ao uso racional dos medicamentos de forma singela e de fácil entendimento pelas usuárias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

10 de Setembro de 2018. Online. Disponível em: <http://prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf>.

CORRER, Cassyano Januário. Os problemas relacionados aos medicamentos no contexto da atenção farmacêutica: uma avaliação de conceitos. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 14, n. 5/6, p. 73-78, 2002.

DA GUIA DRULLA, Arlete et al. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 4, 2009.

FOPPA, Aline Aparecida et al. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 727-737, dec. 2008. ISSN 1809-4562.

GIACOMOZZI, Clélia Mozara; LACERDA, Maria Ribeiro. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. **Texto contexto enferm**, v. 15, n. 4, p. 645-53, 2006.

PEREIRA, Mariana Linhares; DO NASCIMENTO, Mariana Martins Gonzaga. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Rev. Bras. Farm**, v. 92, n. 4, p. 245-252, 2011.

PSICOLOGIA E ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RENICE EISFELD MACHADO[1]; CAMILA PEIXOTO FARIAS[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – renice.eisfeld@hotmail.com*
Universidade Federal de Pelotas – pfcamila@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho consiste de um relato de experiência e tem como objetivo apresentar as vivências proporcionadas a partir do projeto de Extensão "Saúde Mental na Atenção Básica: Uma clínica ampliada em saúde coletiva". As atividades foram desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Pelotas, compreendendo atividades do projeto de extensão e do estágio curricular obrigatório em Processos Clínicos do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas O estágio possui ênfase em processos clínicos e cabe ressaltar que esse estágio configurou o primeiro estágio em Psicologia Clínica na Atenção Básica à Saúde.

De acordo com a Política Nacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010), a Atenção Básica caracteriza-se como a porta de entrada preferencial ao Sistema Único de Saúde (SUS), distribuída nos bairros e é constituída por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo. Essas ações abrangem desde a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação até a manutenção da saúde. Por ser a porta de entrada do SUS, a rede de atenção básica torna-se o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Conforme os princípios do SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012) a atenção básica é orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Segundo GAMA e ONOCKO CAMPOS (2009), a Atenção Básica ainda não conseguiu estruturar um modelo de atenção para os pacientes em situação de sofrimento psíquico e com diagnósticos de transtornos mentais. Apenas as redes especializadas em saúde mental conseguem proporcionar esse atendimento, tendo como referência os CAPS, por exemplo, que se encontram superlotados por casos considerados leves e que poderiam ser atendidos na Atenção Básica (LOPES ET AL, 2010). Este ainda é um desafio no âmbito da atenção básica: ampliar os serviços relacionados à saúde mental, proporcionando cuidado de qualidade aos pacientes que consultam nas Unidades de sua região.

A Clínica Ampliada foi pensada com o objetivo de produzir saúde e aumentar a autonomia do/a sujeito/a, da família e da comunidade diante da resolução de seus problemas. Para isso, utiliza-se da integração de equipe multiprofissional, da aderência e da construção de vínculo entre profissionais e usuários na elaboração de projeto de cuidado. De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2006), a Clínica Ampliada visa reorganizar a atenção básica e traz algumas mudanças com relação ao perfil antigo de atendimento da atenção básica, estabelecendo as seguintes mudanças: cadastramento domiciliar, visitas domiciliares com agentes comunitários de saúde e profissionais da equipe, desenvolvimento de atividades tendo como foco a família e a comunidade, busca por integração com instituições e organizações sociais, matriciamento em rede e ações dirigidas aos problemas de saúde da população de maneira pactuada com a comunidade de atuação.

2. METODOLOGIA

Este trabalho consiste de um relato descritivo de experiências que foram vivenciadas a partir das atividades do referido projeto de extensão aqui já citado e do Estágio Curricular em Processos Clínicos do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas, tendo como base reflexões sobre as potencialidades, fragilidades e desafios da Psicologia na Atenção Básica. O trabalho foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde no período letivo de 2017/02 e 2018/01, onde a estagiária estava presente durante 3 turnos semanais para realizar atividades como: acolhimentos, participação em reuniões de equipe, visitas domiciliares para avaliação e acompanhamento de usuários e famílias e atendimento psicológico individual. O trabalho realizado na Unidade Básica de Saúde conta com supervisão acadêmica de professora do curso de Psicologia e supervisão local da médica coordenadora da Unidade. Cabe ressaltar que o local de estágio não tinha psicólogo/a no quadro de funcionários.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das principais finalidades desse projeto de extensão consiste em apresentar o campo da Saúde Pública aos estudantes do curso de Psicologia com o intuito de formar profissionais capazes de desenvolver intervenções ampliadas e condizentes com as diretrizes do SUS. Durante o desenvolvimento das atividades podemos perceber que era necessário conhecer a comunidade, os recursos disponíveis, as demandas existentes e a realidade dos usuários, famílias e, também, da equipe de trabalho da Unidade para, só assim, conseguirmos pensar em estratégias para promover subsídios para desenvolver atividades na comunidade atendida pela Unidade.

Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH) de 2004 o acolhimento é uma das propostas da reconfiguração do trabalho na saúde pública e consiste em uma estratégia que propõe “reorganizar o serviço no sentido de oferecer sempre uma resposta positiva ao problema de saúde apresentado pelo usuário” (BREHMER; VERDI, 2010, p. 3570). Durante as atividades na Unidade, o acolhimento em saúde mental se configurou como uma forte ferramenta de cuidado ao usuário em situação de sofrimento psíquico, principalmente no que tange a potencialidade de promover uma escuta psicológica no momento em que o sujeito apresenta a queixa de sofrimento psíquico. O acolhimento foi configurado de segunda a sexta, onde cada estagiária disporia de 1h de seu horário para os acolhimentos. Após o acolhimento, os usuários eram distribuídos entre a equipe de estagiárias em Psicologia para entrevistas, avaliação e conduta.

A respeito do atendimento psicológico na Atenção Básica PEREIRA (2009), coloca que promover uma escuta cuidadora na Atenção Primária à Saúde implica em compreender que a sintomatologia dos pacientes está simbolizando uma questão de ordem social, psicológica, econômica ou familiar com a qual o/a sujeito/a atendido/a não está conseguindo lidar no momento. Ainda segundo o autor, o fato de sentir-se ouvido, compreendido e respeitado diante das suas necessidades psicossociais estimula a autocompetência do/a sujeito/a para explorar questões pertinentes ao seu estado psíquico e suas relações com o âmbito familiar e social. Isso é fundamental enquanto alicerce para a construção de novas possibilidades de lidar com o sofrimento psíquico (PEREIRA, 2009). Desse modo, o estágio na Unidade também compreendeu atendimento psicológico individual e desenvolvimento de psicoterapia, conforme os preceitos

do estágio final de clínica do curso de Psicologia. Mantive sete pacientes em psicoterapia no período de um ano.

Desenvolveram-se também visitas e acompanhamentos domiciliares interdisciplinares. Ao longo do estágio foram feitas três visitas domiciliares, sendo que duas foram feitas em conjunto com a equipe de profissionais (médico, assistente social e enfermeira) e uma foi realizada apenas pelas estagiárias do quarto ano e por mim, do quinto ano. Para TORRES, ROQUE E NUNES (2010) a visita domiciliar tem o objetivo de trabalhar a proteção da saúde por meio de uma abordagem inter-relacional e desenvolver potencialidades individuais e coletivas diante do enfrentamento de doenças e agravos da comunidade atendida. É importante contextualizar que é no momento da visita domiciliar que o/a usuário/a tem a oportunidade de ampliar sua compreensão a respeito dos agravos à sua saúde e refletir a respeito de uma intervenção interligada com a realidade em que vive (MANDÚ ET AL, 2008).

Também foram realizadas orientações a familiares e a profissionais da saúde acerca de questões de saúde mental, encaminhamentos para a rede de saúde e saúde mental do município de Pelotas, orientações a usuários e familiares sobre questões de saúde e garantias de direito, encaminhamentos e discussões de casos entre residentes e a equipe da Unidade e divulgação do serviço de Psicologia na sala de espera da Unidade.

4. CONCLUSÕES

Podemos concluir que embora a Psicologia esteja ampliando suas possibilidades de atuação na saúde pública e, mais especificamente, na atenção básica à saúde, ainda temos grandes desafios nesse âmbito, principalmente no que tange à necessidade de superação do modelo tradicional de atuação do/a psicólogo/a na atenção básica à saúde, modelo baseado apenas no atendimento individual. Cabe ressaltar que esse estágio curricular foi de suma importância para pensarmos em conjunto com o curso de Psicologia e a equipe da Unidade Básica de Saúde um trabalho mais compartilhado e integralizado ao atendimento da comunidade.

Por fim, o trabalho em equipe representa parte fundamental do trabalho dos profissionais da Atenção Básica e se apresentou como um desafio durante esse estágio visto que realizar ações integradas e conjuntas não se configura tarefa fácil, pois exige dos profissionais características como: paciência, criatividade, flexibilidade, abertura ao outro e ao seu saber e disposição para se aventurar num espaço de construção coletiva. Ainda assim, vale a pena ressaltar que bons resultados foram alcançados quando os profissionais ouviram uns aos outros, ouviram os pacientes e a partir disso construíram, em conjunto, novas formas de cuidado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> . Acesso em: 02 de março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS : documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf>. Acesso em: 02 de março de 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/itens-do-acervo/files/atencao_basica_vol_2.pdf>. Acesso em: 02 de março de 2018.

BREHMER, L. C. De F.; VERDI, M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atençãp à Saúde dos usuários. Ciência & Saúde Coletiva. 15 (supl.3): 3, p. 3569-3578, 2010.

GAMA, C. A. P. da; ONOCKO CAMPOS, R. Saúde Mental da Atenção Básica: uma pesquisa bibliográfica exploratória em periódicos de saúde coletiva (1997-2007). Cadernos Brasileiros de saúde mental, Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 112-131, 2009.

LOPES, A. F. et al. Matriciamento: a representação social da equipe de Saúde da Família. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 85, p. 211-218, 2010.

MANDÚ, E. N. T.; GAÍVA, M. A. M.; SILVA, M. A.; SILVA, A. M. N. Visita domiciliária sob o olhar de usuários do programa saúde da família. Texto contexto - enferm. 2008; 17:131-40

PEREIRA, A. de A. Diretrizes para saúde mental na atenção básica. Belo Horizonte: NESCDN/UFMG, 2009.

TORRES, H. C.; ROQUE, C.; NUNES, C. Visita domiciliar: Estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, jan/mar 2011, 19(1), p. 89-93.

PRODUÇÃO DE SAÚDE PELA PERSPECTIVA GRUPAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DE "CUIDADORAS" AO CUIDADO DE SI

SABRINA VAZ[1]; TATIANE DA COSTA[2]; MÍRIAM CRISTIANE ALVES[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – sabrinadummervaz@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – thatty899@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – oba.olorioba@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) caracteriza a Atenção Básica (AB) como a porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a define como "o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde [...]" (BRASIL, 2017). E, sendo a AB parte integrante da Rede de Apoio Psicossocial (RAPS), cabe também à unidade básica de saúde (UBS) realizar o cuidado em saúde mental compartilhando, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (MS. Portaria nº 3.088; 2011). Este movimento pode ser potencializado por meio da criação de dispositivos que promovam saúde, autonomia, exercício da cidadania e crítica da equipe e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (SUNDFELD, 2010), inclusive, com recomendações do Ministério da Saúde de priorizar as atividades em grupos como estratégia de cuidado (BRASIL, 2008).

Pensando este modelo de cuidado, SEMINOTTI (2016) propõe o Pensamento Complexo como outra forma de pensar o grupo na AB, dialogando, refletindo, compreendendo e debatendo os fenômenos da realidade com os usuários dentro de um dado contexto, respeitando e legitimando os diferentes pontos de vista e acolhendo o tensionamento, as produções individuais e coletivas. Movimento que "implica em considerar e respeitar uma 'coisa' E outra 'coisa'" (SEMINOTTI, 2016, p. 38). Processo vivenciado pelo "Grupo Renascer", que se configurou ao longo de seus encontros como um espaço que tem o propósito de promover a reflexão, problematizando questões cotidianas por meio da colaboração das integrantes e a partir de suas experiências pessoais e coletivas.

Não obstante, algumas questões passaram a nos desacomodar nessa caminhada com o "Grupo Renascer": O que levou esse grupo a se constituir exclusivamente por mulheres? Que trajetórias de vida essas mulheres têm para contar? O que as levou a este grupo? De que modo foram se constituindo as relações de cuidado com o outro e de descuidado de si?

Face ao exposto, este estudo objetiva apresentar o grupo terapêutico "Renascer" e refletir acerca de questões que fazem deste um espaço constituído por mulheres que dedicaram ou ainda dedicam suas vidas ao cuidado de terceiros.

2. METODOLOGIA

O presente estudo integra as ações do Núcleo de Estudos e Pesquisas É'LÉÉKO que, em 2017, inaugurou o projeto de extensão intitulado "Saúde Mental na Atenção Básica: uma clínica ampliada em saúde coletiva", vinculado ao curso de Psicologia da Faculdade de Medicina da UFPel.

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, que emergiu da necessidade de sistematizar e compartilhar uma abordagem teórico-metodológica de cuidado em saúde mental na AB. Assim, compreendemos pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos no processo de construção e solidificação de uma aprendizagem acadêmica adquirida por meio de um projeto de extensão e dos Estágios Específicos I e II no contexto da Psicologia e dos Processos de Prevenção e Promoção da Saúde, do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

A prática acadêmica experienciada por discentes do curso de Psicologia da UFPEL foi realizada na UBS Centro Social Urbano Areal (UBS CSU Areal), cuja gestão é da universidade em parceria com a Prefeitura Municipal de Pelotas e com o Círculo Operário Pelotense, no período de setembro de 2017 a julho de 2018.

O *corpus* de análise foi constituído a partir de registros nos prontuários da UBS e nos prontuários específicos do serviço de Psicologia da UBS; no livro de anotações do grupo de saúde mental Renascer; nos diários de campo das estudantes de psicologia; das produções gráficas e trabalhos manuais construídos no grupo; além do processo de rememorar as experiências, diálogos e vivências que foram compartilhadas no espaço grupal.

As participantes do grupo autorizaram previamente a utilização dos registros produzidos nas entrevistas iniciais (realizadas para avaliação de cada usuária), bem como produzidos ao longo do processo grupal. Essa autorização se deu por meio de um “Contrato de Atendimento Psicológico” onde são apresentados os procedimentos do serviço, discutindo-se sobre o sigilo e a confidencialidade dos atendimentos individuais e em grupo e sobre a possibilidade de utilização dos registros produzidos nos atendimentos para fins acadêmicos e científicos, com a garantia de que as identidades das pessoas sejam preservadas. Importante destacar que foi garantida a possibilidade da não autorização dessas informações, sem prejuízo aos atendimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo terapêutico “Renascer” se caracteriza como aberto, cujos encontros são semanais, com duração de uma hora e trinta minutos, podendo ser constituído por até doze participantes. Até julho de 2018 ele contava com oito mulheres, com faixa etária entre 41 e 74 anos, todas autodeclaradas heterossexuais, seis autodeclaradas brancas e duas pardas. A entrada no grupo ocorreu após o processo de entrevistas iniciais, onde ao término de três ou quatro sessões de cinquenta minutos foi avaliada, juntamente com cada usuária, a pertinência da participação no grupo para o Projeto Terapêutico Singular e/ou se havia necessidade de encaminhamento para outro serviço da rede.

Os temas emergentes do processo grupal estavam, constantemente, relacionados às discussões de gênero, construção social da mulher e papéis impostos socialmente. Ao longo do período de estágio foram realizados 38 encontros; duas mulheres abandonaram os atendimentos e uma deixou de frequentar por dificuldade temporária de locomoção.

O Pensamento Complexo foi a perspectiva teórico-metodológica utilizada no processo de facilitação do grupo, ao passo do trabalho desenvolvido por SEMINOTTI (2016). Segundo esse autor, ao caminharmos e pensarmos juntas no processo grupal nós construímos uma realidade complexa e mutável a todo instante. Perspectiva teórica que nos possibilitou construir uma relação horizontal

no exercício da prática da Psicologia, onde as usuárias se constituíram como protagonistas de seus processos individuais e coletivo no que tange a promoção da saúde.

Na medida em que o grupo foi se constituindo, que o campo grupal foi se estabelecendo, que a temática de gênero passou a ser frequente no processo terapêutico, foi ficando cada fez mais evidente um elemento comum entre as mulheres participantes: eram todas cuidadoras. Ao compartilharem vivências, experiências, afetos e sentimentos as mulheres do "Renascer" foram explicitando a relação entre sofrimento psíquico e descuidado de si. Todas tinham um histórico de abdicarem do cuidado de si para dedicarem-se ao de terceiros, sejam estes filhos, cônjuge, familiares, amigos ou pessoas próximas.

Nesse movimento coletivo de identificação, recursão e retroalimentação entre participantes e, entre participantes e grupo, foi ficando cada vez mais evidente a problemática do conceito de mulher que as constituía. Conforme BAUER (2001, p.60) o conceito da mulher burguesa ocidental, a partir do final do Século XVIII, parte de uma figura de amor maternal, bondade incondicional, responsabilidade e dedicação aos filhos e marido. Eis que este era o ideário que se explicitava nas narrativas de cada uma dessas mulheres, mas que, para ser alcançado exigia um processo de anulação de si em detrimento do outro. O processo grupal, portanto, foi marcado por narrativas que reproduziam as limitações, restrições e exigências nas quais as participantes estavam imersas, refletindo o contexto patriarcal ainda muito presente. A partir do momento em que esses papéis e lugares de "ser mulher" foram sendo problematizados no processo grupal, passaram a explanar este campo de modo a produzir efeitos sobre as relações interpessoais de cada participante. Pequenos processos de mudança foram possiveis a partir do movimento de captura das "consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos de subordinação" (CRENSHAW, 2002, p. 177) como, por exemplo, entre gênero, classe e raça.

Essa experiência coletiva do grupo terapêutico teve a potência de promover pequenas fissuras, aberturas para um processo de mudança no tocante ao cuidado de si, como que num processo de "Renascer", como anuncia o próprio nome do grupo, dado por suas participantes. Além disso, também foi possível a vivência de relações e interações mais democráticas e igualitárias, ampliando a autonomia (NEVES; NOGUEIRA; 2003) e o protagonismo no seu processo terapêutico.

4. CONCLUSÕES

A potencialidade do Grupo "Renascer" foi evidenciada no processo de retroalimentação complexa entre as narrativas de cada participante e os questionamentos emergentes no campo grupal quanto aos papéis impostos às mulheres em nossa sociedade.

Na medida em que era explicitada no grupo por meio de suas narrativas a relação entre a anulação de si, os papéis de gênero definidos socialmente e o sofrimento psíquico vivenciado pelas participantes, criava-se possibilidades para um processo de elaboração e de retomada do cuidado de si. Um espaço potente para o protagonismo dessas mulheres na construção de novos caminhos para suas vidas.

Neste período de atuação da Psicologia na UBS, foi perceptível às estagiárias uma mudança no modo do grupo se operacionalizar, demonstrando um maior protagonismo das participantes e entendimento do grupo como sendo um espaço acolhedor e de contrução coletiva. Foram vários os momentos em

que, por meio de *feedbacks,* as participantes do grupo expressaram umas às outras as tranformações sentidas e vividas desde o início de seus processos terapêuticos.

Contudo, há questões que ainda precisam de maior aprofundamento como, por exemplo, que efeitos tal intervenção poderá produzir, em longo prazo, em cada uma dessas mulheres e no próprio grupo? O grupo atualizará sua configuração em determinado momento? Irá tomar um novo rumo acerca das problematizações e/ou necessidades?

Faz-se necessária a continuidade desse espaço de cuidado em saúde mental, bem como o investimento em pesquisas sobre a Saúde Mental na Atenção Básica e sua interface com a perspectiva grupal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUER, C. **Breve História da Mulher No Mundo Ocidental.** Editora Xamã, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 154**, 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família - ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 out. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde**. Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS). Diário Oficial da União, v. 23, 2011.

CRENSHAW, K. (2002). **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero.** Tradução: L. Schneid. Revista Estudos Feministas, p. 171-188.

MINAYO, M.C.S. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **Salud colectiva** [periódico na Internet]. 2010; 6(3):251- 261.

MORIN, Edgar et al. **Educar para a era planetária: o pensamento complexo como método de aprendizagem no erro e na incerteza humana**. 2003.

NEVES, S.; NOGUEIRA, C. A Psicologia Feminista e a Violência contra as Mulheres na Intimidade: A (Re) Construção dos Espaços Terapêuticos**. Psicologia e sociedade**, v. 15, p. 43-64, 2003.

SEMINOTTI, N. (Org). **O pequeno grupo como um sistema complexo: uma estratégia inovadora para produção de saúde na atenção básica.** 1.ed. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016.

SUNDFELD A.C. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p. 1079-1097, 2010

ZOONOSES PARASITÁRIAS NAS ESCOLAS: O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO COMO DISSEMINADOR DE CONHECIMENTOS

SAMANTHA WALLY JORGE[1]; JÉSSICA MARONEZE SZIMINSKI[1]; PAOLA DALLMANN[1]; TANIZE ANGONESI DE CASTRO[3]; ANA LÚCIA COELHO RECUERO[3], LEANDRO QUINTANA NIZOLI[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – samantha_wj@hotmail.com
[1]Universidade Federal de Pelotas – jehmsziminski@hotmail.com
[1]Universidade Federal de Pelotas – dallmannpaola@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – taniangonesi@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - alcrecuero@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – leandro.nizoli@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As zoonoses, ou seja, enfermidades que acometem tanto homens quanto animais, lideram a lista das doenças negligenciadas, seja por falta de interesse da indústria farmacêutica ou baixo investimento no desenvolvimento de pesquisas científicas por parte de órgãos de fomento. Se nos últimos anos foi possível o controle e até a erradicação de algumas dessas doenças, outras delas passaram a serem desafiadoras para a saúde humana (LUNA., SILVA JR, 2013).

O Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR), é parte integrante da Faculdade de Veterinária (FV), da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e abrange o projeto de pesquisa e extensão: “Zoonoses Parasitárias na Escola: O Papel do Médico Veterinário como Multiplicador de Conhecimentos”. O trabalho tem como objetivo minimizar a ocorrência de doenças zoonóticas, na comunidade rural. Pela relevante importância que estas doenças representam para a saúde pública, faz-se necessária a conscientização da população, sendo o foco do projeto crianças, as quais são as principais disseminadores de conhecimento e que atentam as novas informações recebidas através desse plano educativo (VASCONCELOS; BAPTISTA; BARBOSA, 2016).

Por isso tudo, compete ao médico veterinário atuar no controle e prevenção destas enfermidades e também na educação da população quanto aos riscos. O profissional que possui fundamentos nos conteúdos pertinentes à Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, além da habilidade para trabalhar de forma interdisciplinar está apto para auxiliar as populações humanas a enfrentarem seus principais desafios referentes a essa temática (PFUETZENREITER et al., 2004).

2. METODOLOGIA

O Projeto de Ensino “Zoonoses Parasitárias na Escola: O Papel do Médico Veterinário como Multiplicador de Conhecimentos” foi implementado no município de Capão do Leão, localizado na região sul do estado do Rio Grande do Sul e contempla alunos do 1º ao 5º ano, das Escolas Municipais de Ensino Fundamental (EMEF) da zona rural: E.M.E.F. Álvaro Berchon, Cel. Luiz Raphael O. Sampaio e Delfina Bordalo de Pinho. A equipe colaboradora é formada por acadêmicos dos

cursos de medicina veterinária e biologia, residentes da área de doenças e zoonoses parasitária e docentes da Universidade Federal de Pelotas-UFPel.

Através de visitas semanais nas escolas, busca-se evidenciar o papel que o médico veterinário ocupa na sociedade, principalmente no que diz respeito a saúde pública, ressaltando medidas de prevenção e controle das principais zoonoses comuns à área rural. Para tanto, utiliza-se metodologias pedagógicas já consolidadas, específicas para a idade, como: material educativo impresso, desenhos, jogos, além das palestras sobre o assunto, que oportunizam a participação e interação dos alunos durante as apresentações.

O planejamento e elaboração das atividades ocorre de forma conjunta entre alunos da licenciatura em biologia e bacharelado em medicina veterinária e, antes de serem oferecidas aos alunos, passam por avaliação de toda a equipe.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao iniciar o projeto (T_0), com o intuito de avaliar o grau de conhecimento dos professores e servidores acerca da transmissão, riscos e controle de zoonoses, disponibilizou-se um questionário em modelo escala de avaliação. No final do primeiro ano (T_1), espera-se avaliar a percepção que os mesmos tiveram sobre mudanças e incorporação dos hábitos e conhecimentos difundidos em ambiente escolar. Já ao final do projeto (T_2), que tem vigência de dois anos, será entregue um terceiro questionário, que avaliará as impressões quanto a evolução dos alunos no decorrer do projeto.

De acordo com os dados extraídos dos questionários (T_0), evidencia- se que, penas 7,69%, não sabiam o significado de zoonoses. Entretanto, 72% dos professores e servidores participantes do projeto, classificou seu conhecimento sobre o assunto tratado, como regular, enquanto 13% classificou como pouco, 10% como bom e 5% como muito bom.

Por fim, os dados obtidos através dos questionários estão sendo tabulados para confecção do relatório de atividades e produção de artigo, visando devolver à sociedade os conhecimentos adquiridos e compartilhados, pois uma das funções da Universidade é a cooperação e retorno dos conhecimentos desenvolvidos na instituição à comunidade local.

Até o presente momento, o projeto foi capaz de alcançar 153 alunos da rede municipal de ensino, 15 professores e 9 servidores.

Notou-se, durante e após as apresentações dos conteúdos teóricos, grande interesse, tanto por parte dos alunos quanto dos professores e servidores. A interação evidenciou-se pela fala das crianças, através do relato de suas experiências pessoais e familiares, e também pela curiosidade em descobrir um novo parasito a cada encontro.

Assim como, pôde-se observar, que os alunos tem participação efetiva. Os mesmos interagem, brincam e demonstram ter prestado atenção a apresentação, pois responderam a grande maioria das perguntas corretamente, como foi observado no trabalho de Oliveira, et. al,. (2009).

A abordagem, através da didática do projeto, protagonizando as principais zoonoses e saúde pública, contribuiu para o conhecimento dos participantes e consolidou a importância de se tomar medidas que visem evitar a proliferação de doenças de caráter zoonótico, além de auxiliar para a formação dos alunos ao estimular a interação e a participação de todos.

4. CONCLUSÕES

Fica evidente a participação e a importância do Médico Veterinário na Saúde Pública, promovendo ainda a saúde humana e animal, contribuindo para a prevenção de doenças e conscientizando profissionais da área, gestores e sociedade sobre o papel da prevenção para a saúde das populações.

O trabalho aqui proposto constituiu-se um “piloto” para verificação de eficácia de método educativo e servirá como base para posterior divulgação e abrangência de toda a rede municipal de escolas rurais do município de Capão do Leão, vislumbrando o alcance da informação de um elevado número de crianças que atuem como multiplicadores de conhecimento para a prática da Educação em Saúde.

Analisou- se a vivacidade das crianças quando o grupo chega as escolas, em que se faz as atividades. Assim como, em alguns meses atuando nesses locais, já observamos uma notória mudança de comportamento de alguns alunos, e inclusive professores.

Concluindo assim, o acréscimo de conhecimento no público alvo sobre os assuntos abordados, maior cuidado com a interação entre homem- animal, tanto os alunos, quanto professores e servidores expressaram- se positivamente, se as palestras foram importantes para tirar dúvidas sobre as doenças e também conhecer o que eles podem fazer em casos de suspeita de alguma das zoonoses apresentadas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

.ALVES, F. A.; GUERRA, S. F.; CARDOSO, L. S. **Promoção da saúde nas escolas rurais.**> V.6, n.2, p. 8599, 2014.

CANESCHI, C. A.; TEIXEIRA, J. B. P. **Projeto: "Ação em saúde".** 2012. Disponível em: <http://www.ufjf.br/proplamed/files/2010/08/Relatório-Feira-De-Saúde-de-Ubá.pdf>.

LUNA, E. J. A., SILVA JR, J. B. **Doenças transmissíveis, endemias, epidemias e pandemias**. v.2. p.123-176, 2013. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/8pmmy/pdf/noronha-9788581100166-06.pdf>

OLIVEIRA E. A.; SOUZA, P.S.; SILVA, M.C.P.; PIERRE, E.J.; KIKUTI, M.; PAPLOSKI, I.A.D.; CORDEIRO, C.T.; CARRARO, L.; FERRARI, M.; SILVA, A.W.C. da; BIONDO, A.W. **Educação de crianças para um convívio pacífico com morcegos e prevenção da Raiva no município de Guaraqueçaba – Paraná – Brasil.** Universidade Federal do Paraná. 2009. Acesso em 30/08/2018. Disponível em:
< http://www.zoonoses.agrarias.ufpr.br/outraspubl/2008_CCZ_AUGM.pdf.>

PFUETZENREITER, M. R. **O ensino da medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública nos cursos de Medicina Veterinária**. 2003. 459p. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS: INSERÇÃO DA ODONTOLOGIA EM AÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SAMILLE BIASI MIRANDA[1]; ANNA PAULA DA ROSA POSSEBON[2]; FERNANDA FAOT[3]; LUCIANA DE REZENDE PINTO[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas– samillebiasi@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – ap.possebon@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - fernanda.faot@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas– lucianaderezende@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Estatísticas indicam que no ano de 2025 o Brasil terá mais de 32 milhões de pessoas com mais de 60 anos. O aumento da longevidade trará consigo o aumento de doenças crônicas, trazendo uma maior necessidade de cuidados e um novo perfil de saúde pública, focado no envelhecimento saudável, preservando a autonomia e independência dos idosos (PAVARINI et al., 2005).

Por ser um processo dinâmico e progressivo, com alterações morfológicas e funcionais, que modificam continuamente o organismo, o envelhecimento exige um olhar atencioso dos profissionais da saúde, uma vez que nesta fase da vida, existe maior suscetibilidade para o desenvolvimento de doenças (CHAGAS; ROCHA, 2012). Conhecer o processo de envelhecimento permite ao cirurgião-dentista intervir favorecendo uma longevidade mais saudável, pois os cuidados e a auto percepção em relação à saúde bucal dependem de informação e orientação da população. Considerando a complexidade do idoso, a atuação de uma equipe multidisciplinar torna-se fundamental. Sabe-se que a assistência à terceira idade demanda a interação de uma gama de especialidades, que devem participar, analisar e integrar conhecimentos de saúde específicos de diferentes áreas, almejando promover e garantir manutenção à saúde do idoso, trocando saberes e facilitando a atuação de cada área dentro das necessidades desta população (SHINKAI; CURY, 2000).

O envelhecimento ativo se insere na busca por uma melhor qualidade de vida, através de um envelhecimento com independência e autonomia, com boa saúde física e mental (FERREIRA et al., 2012). A multidisciplinariedade exerce papel fundamental no envelhecimento ativo (TAHAN e CARVALHO, 2010), portanto é de extrema importância inserir acadêmicos de diferentes cursos da área de saúde em ações multidisciplinares voltadas à saúde do idoso (MOIMAZ et al., 2004).

Diante do contexto atual e da necessidade de proporcionar aos estudantes de graduação atividades de ensino, pesquisa e extensão voltadas a saúde do idoso, foi fundada a Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal de Pelotas – LAGGE/UFPel, compreendendo os cursos de Odontologia, Medicina e Terapia Ocupacional. Dessa forma, realiza-se atividades vinculadas à extensão universitária, promovendo ações multidisciplinares voltadas a promoção de saúde do idoso, junto à população. A inserção da Odontologia em um evento multidisciplinar proporciona aos acadêmicos maior compreensão dos aspectos físicos, ambientais, psicossociais relacionados ao bem-estar do idoso. Através de ações preventivas e multidisciplinares, pode-se contribuir para a redução de doenças crônicas, trazendo benefícios ao paciente, familiares e à sociedade que está envelhecendo, possibilitando um envelhecimento mais, feliz e participativo. (SILVEIRA; FARO, 2008). O presente trabalho trata-se de um relato de experiência da participação de estudantes de Odontologia, da Universidade

Federal de Pelotas, como integrantes da LAGGE-UFPel, em uma das atividades de extensão promovida.

2. METODOLOGIA

O evento de promoção a saúde do idoso: Melhor idade é uma ação proposta e desenvolvida pela LAGGE-UFPel, em conjunto com a Prefeitura Municipal de Pelotas, Conselho Municipal do Idoso e Universidade Católica de Pelotas (UCPel). Em sua quarta edição, ocorrida em Outubro de 2017, o evento teve como tema “Sexualidade e Envelhecimento”. Por ser uma atividade voltada à extensão, teve como objetivos principais a integração de forma social, fazendo com que os participantes do projeto contribuíssem para a promoção e educação em saúde da população idosa, atuando principalmente a nível primário, proporcionando assim, de maneira integral, atividades direcionadas as demandas determinadas pela comunidade local.

Pelo segundo ano consecutivo a Odontologia esteve inserida nessa atividade, que ocorre durante a semana do idoso. A edição do ano de 2017 aconteceu no dia sete de outubro, no largo do Mercado Público do município de Pelotas. As atividades foram promovidas durante os períodos da manhã e à tarde, com abertura oficial realizada pela Prefeita da cidade de Pelotas. A primeira atividade desenvolvida no evento foi o estímulo à prática de exercícios físicos, com atividade física orientada, onde os idosos puderam realizar em grupo a ginástica, através dessa atividade planejada e estruturada, almejou-se que os participantes continuassem a manter hábitos saudáveis ou que tivessem maior interesse por eles. Os cursos de graduação presentes se dividiram em barracas para dar continuidade às ações propostas por cada um. Foram realizadas ainda, durante o período da manhã, oficinas de saúde bucal, testes para rastreio e prevenção de DST, orientação de fisioterapia para impotência e/ou incontinência. Já no período da tarde, ocorreram apresentação de grupos de dança e música, ambos compostos por idosos.

O núcleo da Odontologia foi composto por quatro alunos de graduação em Odontologia, um pós-graduando e duas professoras orientando as atividades. Os encontros quinzenais desenvolvidos entre os graduandos e a professora tutora da LAGGE-UFPel garantiu que todas as atividades desenvolvidas tivessem sido previamente planejadas entre o grupo. A Odontologia contribuiu para o evento com oficinas voltadas a higiene e manutenção de próteses dentárias, cuidados relacionados ao uso de medicamentos e sua influência para o desenvolvimento de Xerostomia, além de realização de exame clínico. Importante salientar que houve treinamento dos alunos para a realização das atividades propostas.

Foi utilizado material didático de apoio que englobou folders entregues aos idosos, além de painéis ilustrados, ambos para permitir um acesso facilitado às informações sobre higienização bucal e das próteses dentárias. Os idosos foram convidados pelos alunos para receberem orientações de higiene, sanar dúvidas a respeito da saúde bucal, além de exame clínico aos que o aceitaram, para posterior encaminhamento à Faculdade de Odontologia da UFPel. Todas as informações transmitidas pelos alunos foram feitas através de demonstrações realizadas em mesas clínicas, como base na correta escovação das próteses dentárias, demonstrando a importância do uso de escova de cerda macia, dentifrício não abrasivo e sabão neutro, enfatizando a necessidade da boa escovação após as refeições. Com relação à desinfecção das próteses, os idosos foram orientados a colocar a prótese dentária sob imersão em hipoclorito de sódio 2% por 5 minutos, quando necessário, conforme protocolos de higiene de dentaduras publicados na literatura especializada. Receberam também

informações sobre a necessidade de remover a prótese durante a noite, orientação quanto à higiene da boca edêntula e sobreas principais doenças que acometem usuários de dentaduras. O encaminhamento para a Faculdade de Odontologia foi realizado apenas para os idosos que demonstraram algum tipo de necessidade e interesse durante o exame clínico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o evento, os idosos que circulavam pelas proximidades do local foram convidados a participarem de uma avaliação de saúde oral, bem como receber orientações e solucionar dúvidas a respeito de suas condições bucais. Observou-se maior interesse e aceitação pelas mulheres. Um total de vinte idosos aceitou a realização de exame clínico para posterior encaminhamento à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Desses, quatorze eram mulheres e seis eram homens, compreendendo cerca de setenta por cento de participação feminina. Acredita-se que, historicamente, os homens tem pouco cuidado com sua saúde, procurando ajuda profissional apenas quando existem agravos ou quando a doença já repercute em sua qualidade de vida (POZZATI et al., 2013). Além disso, o estudo de (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007) aponta que os homens exercem hábitos de prevenção muito menores comparados as mulheres que usualmente são adeptas a tais preocupações.

Em relação ao estado de saúde geral dos pacientes, quatorze idosos relataram sofrer algum tipo de enfermidade, dos quais sete sofrem de apenas um tipo, enquanto os outros sete informaram ter duas ou mais doenças. Hipertensão e diabetes foram as doenças mais citadas. No que diz respeito ao uso de medicação, quatorze idosos afirmam usar medicação contínua. Analisando o estudo de (NASRI, 2008) tem-se que com o passar dos anos, o envelhecimento traz consigo um perfil alterado da população, acarretando em número maior de doenças crônicas, que necessitam de controle, pois leva os idosos a ingerirem muitos medicamentos, o que concorda com nossos resultados. Consequentemente tais indivíduos acabam procurando exames com maior frequência, almejando o controle de suas doenças, para que assim não haja limitação no modo de viver, tornando possível uma vida independente e produtiva.

As necessidades clínicas observadas durante os exames bucais incluíram profilaxia, avaliação de tratamento restaurador, exodontias, periodontia básica, confecção de próteses parciais e totais. Além disso, foram encontradas três lesões em tecidos moles, sendo essas, fibroma, língua geográfica e língua fissurada. Importante ressaltar, que dos vinte pacientes, apenas três não apresentaram nenhuma necessidade de tratamento odontológico e encaminhamento.

Ao final dos exames, os entrevistados foram encaminhados ao setor de triagem da Faculdade de Odontologia, e a maioria dos encaminhamentos foi destinada às disciplinas de UCO II e UPD III, além dessas, em menor número de encaminhamentos, constam as disciplinas de UCBMF III e UDE II. Tendo em vista que com o avançar da idade, os idosos fazem uso de maior quantidade de medicação, na sua maioria para solucionar problemas de condição sistêmica, é fundamental saber que esta prática influencia diretamente a saúde bucal. Em virtude de uma maioria dos entrevistados necessitar de algum tipo de tratamento odontológico, a atividade desenvolvida no Evento Melhor Idade, torna-se um meio importante de mediação para a tramitação de pacientes até os serviços oferecidos pela Faculdade de Odontologia. Assim, projetos de extensão com a finalidade de promoção e educação em saúde bucal para idosos podem alcançar maior

demanda de pacientes, e contribuir tanto para a prestação se serviço quanto às atividades de ensino da Faculdade de Odontologia.

4. CONCLUSÕES

O envelhecimento ativo saudável almeja melhor qualidade de vida aos idosos e a Odontologia deve contribuir para tal, bem como as ações multidisciplinares de promoção da saúde sistêmica e bucal, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação oral. Ao mediar a integração de ensino, serviço e comunidade, esta ação multidisciplinar garante troca de conhecimento entre acadêmicos, através de experiências práticas, críticas e reflexivas. Os resultados obtidos são importantes para analisar o perfil de saúde bucal dos idosos do município de Pelotas/RS, avaliando suas necessidades e proporcionando maior facilidade para atender suas demandas. O desenvolvimento de atividades acessíveis, focadas nas alterações físicas, fisiológicas e psicossociais, que influenciam diretamente na capacidade funcional, promovem, maior longevidade e qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PAVARINI, S.C.I.; MENDIONDO, M.S.Z.; BARHAM, E.J.; VAROTO, V.A.G.; FILIZOLA, C.L.A. A arte de cuidar do idoso: gerontologia como profissão? **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 398–402, 2005.

CHAGAS, A.M.; ROCHA, E.D. Aspectos fisiológicos do envelhecimento e contribuição da Odontologia na saúde do idoso. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 94–96, 2012.

SHINKAI, R.S.A.; CURY, A.A.D.B. O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 4, p. 1099–1109, 2000.

FERREIRA, O.G.L. et al. Envelhecimento Ativo e Sua Relação Com a Independência Funcional. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 513–518, 2012.

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.

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.

SILVEIRA, S. C.; FARO, A. C. M. E. Contribuição da reabilitação na saúde e na qualidade de vida do idoso no Brasil: reflexões para a assistência multidisciplinar. **Estud. interdiscip. envelhec**, v. 13, n. 1, p. 55–62, 2008.

POZZATI, R.; BEUTER, M.; SONAGLIO, R.L.; DOS SANTOS, N.O.; DENARDIN, M.L.B.; GIRARDON-PERLINI, N.M.O. O cuidado na saúde dos homens: Realidade e perspectivas. **Revista Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 540–545, 2013.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E.F.D; ARAÚJO, F.C.D. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565–574, 2007.

NASRI, F. Demografia e epidemiologia do envelhecimento O envelhecimento populacional no Brasil The aging population in Brazil. **Einstein**, v. 6, n. 2, p. 4–6, 2008.

CISTO NASOLABIAL: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO - RELATO DE CASO -

STÉFANY RODRIGUES DOS SANTOS[1]; RAQUELE SOARES DE MATOS[2]; RAFAEL JOBIM RODRIGUES[3]; CAROLINE KÖMMELING CASSAL[4]; ÂNGELO NIEMCZEWSKI BOBROWSKI[5]; MARCOS ANTONIO TORRIANI[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – stefany.rodriguesdossantos@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – raquelesm@yahoo.com.br*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – rafaeljobim@bol.com.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – carolcassal@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – angelonb_odontologia@live.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – marcostorriani@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O cisto nasolabial é uma lesão de tecido mole de ocorrência rara e de origem não odontogênica (KURILOFF; 1987). A patogênese desta lesão é incerta e, dentre as várias teorias para sua origem, a mais aceita é a levantada por Bruggemann em 1920, que sugere que o cisto nasolabial surge dos repousos epiteliais da parte anterior inferior do ducto nasolacrimal devido a semelhanças histológicas (WESLEY; SCANNELL; NATHAN 1984, VENKATESH; SATELUR; YERLAGUDDA 2011).

Ao exame clínico, caracteriza-se por um aumento de volume na região nasolabial causando elevação da asa do nariz e projeção do lábio superior (SU; CHIEN; HWANG; 1999), a drenagem espontânea do cisto para a cavidade nasal ou oral é responsável pela variação de tamanho da lesão. Esta lesão localiza-se em tecidos moles, tornando os achados radiográficos escassos, a realização de tomada radiográfica utilizando substância para contraste pode auxiliar no diagnóstico, ao mostrar o tamanho da lesão e suas proximidades com as estruturas vizinhas.

O diagnóstico é confirmado pela histologia e o achado histológico característico é epitélio respiratório e colunar pseudoestratificado ciliado com células caliciformes (KURILOFF; 1987).

2. METODOLOGIA

Paciente T.M, 68 anos, leucoderma, do sexo feminino, compareceu à clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, queixando- se de aumento de volume em região de sulco nasolabial direito, com aproximadamente 2 anos de evolução, sem relato de episódios de sintomatologia dolorosa.

Ao exame clínico extra-oral evidenciava-se aumento volumétrico em região glóbulo-maxilar direita, com perda da evidência do sulco nasolabilal e aumento de volume em região intranasal, o nódulo, de aproximadamente 1cm, apresentava-se mole e móvel. No exame clínico intrabucal não foram constatadas alterações. Foi realizada punção aspirativa do conteúdo cístico por via intranasal e imediatamente realizada a injeção do contraste radiográfico não iônico Iopamiron 300® (Iopamidol 612mg/ml) em igual quantidade no interior da cavidade e imediatamente realizou-se radiografia de perfil e oclusal como método de localização da lesão e observação de suas relações com estruturas vizinhas.

Imediatamente após a tomada radiográfica, procedeu-se a enucleação cirúrgica da lesão, com acesso intraoral, sob anestesia local. Foi realizada uma

incisão semilunar de mucosa no fundo de sulco vestibular, na região anterior da maxila direita e posterior divulsão dos tecidos até a total evidenciação e posterior remoção da lesão. Após foi realizada sutura contínua intraoral (Catgut 3.0) e um ponto extraoral (nylon 5.0) onde houve pequena transfixação da mucosa nasal.

Macroscopicamente observou-se um fragmento de tecido mole, medindo 18 x 12 x 2 mm, de consistência fibro-elástica, coloração acastanhada, forma e superfície irregular.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cortes histológicos revelaram fragmento de cápsula cística composta por tecido conjuntivo fibroso denso, o qual apresenta intensa vascularização, moderada celularidade e discreto infiltrado inflamatório, predominantemente mononuclear. Revestindo a cápsula fibrosa, observa-se epitélio colunar pseudoestratificado cilíndrico ciliado o qual exibe, por vezes, células caliciformes. Após 20 dias a paciente apresentava significativa melhora e, após 45 dias obteve alta, apresentando total recuperação clínica, sem intercorrências estéticas e funcionais.

Este relato de caso ilustra as características mais comuns encontradas no cisto nasolabial, apesar de diferir na predileção por raça (VAN BRUGGEN et al., 1985), coincide com a predileção pelo sexo feminino (VAN BRUGGEN et al., 1985, BULL et al., 1967), corroborando estudos anteriores (WESLEY; SCANNELL; NATHAN 1984, TIAGO et al., 2008). Verificou-se clinicamente a elevação da asa nasal e projeção do lábio superior, que são fatores determinantes para o diagnóstico do cisto nasolabial, assim como a ausência de sintomas e história característicos de infecção de origem dentária (SU; CHIEN; HWANG; 1999). Ressalta-se que inúmeras lesões podem ocorrem em tecidos moles neste local da face, portanto o diagnóstico diferencial deve ser bem criterioso, no entanto, apenas o cisto nasolabial apresenta-se exclusivamente nesta área (VENKATESH; SATELUR; YERLAGUDDA 2011).

.

4. CONCLUSÕES

O conhecimento das características clínicas e patológicas do cisto nasolabial é de grande importância para o Cirurgião-Dentista efetuar o correto diagnóstico que, quando realizado, demanda tratamento cirúrgico de fácil execução e grande resolutibilidade.

A cirurgia é feita principalmente por razões estéticas e por complicações secundárias antecipadas como infecção ou hemorragia. A transformação maligna em um cisto nasolabial, ao nosso conhecimento, não é relatada na literatura (SU; CHIEN; HWANG; 1999). O tratamento cirurgico do caso relatado se fez necessário pelas possíveis complicações citadas anteriormente, além disso o crescimento do cisto poderia interferir na adaptação da protese superior utilizada pelo paciente, acarretando problemas estéticos, de fonação e dificuldades na alimentação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BULL, T.R.; MCNEILL, K.A.; MILNER, G.; MURRAY, S.M. Naso-alveolar cysts. **J. Laryngol Orol.** v.81, n.1, p.37-44, 1967.

KURILOFF, D.B. The nasolabial cyst-nasal hamartoma. **Otolaryngol Head Neck Surg.** v.96, n.3, p.268-72, 1987.

SU, C.Y.; CHIEN, C.Y.; HWANG, C.F. A new transnasal approach to endoscopic marsupialization of the nasolabial cyst. Laryngoscope. v.109, n.7 Pt1, p.1116-8, 1999.

TIAGO, R.S.; MAIA, M.S.; NASCIMENTO, G.M.; CORREA, J.P.; SALGADO, D.C. Nasolabial cyst: diagnostic and therapeutical aspects. **Braz J Otorhinolaryngol.** v.74, n.1, p.39-43, 2008.

VENKATESH, V.K.; SATELUR, K.; YERLAGUDDA, K. Nasolabial cysts—report of four cases including two bilateral occurrences and review of literature. **Indian Journal of Dentistry.** v.2, p.156-9, 2011.

VAN BRUGGEN, A.P.; SHEAR, M.; DU PREES, I.J.; VAN WYK, D.P.; BEYERS, D.; LEEFERINK, G.A. Nasolabial cysts. A report of 10 cases and a review of the literature. **J Dent Assoc S Afr.** v.40, n.1, p.15-9, 1985.

WESLEY, R.K.;, SCANNELL, R.; NATHAN, L.E. Nasolabial cyst: presentation of a case with a review of the literature. **J oral Maxillofac Surg.** v.42, n.3, p.188-92, 1984.

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

TAINÁ ANÇA EVARISTO[1]; JULIA SOMAVILLA LIGNON[2]; BRUNA WILLRICH[2]; TATIANA DE ÁVILA ANTUNES[2]; FELIPE GERALDO PAPPEN[2]; DIEGO MOSCARELLI PINTO[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – evaristo.medvet@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – lignonjulia@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – bruna-willrich@hotmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – tatdavila@bol.com.br
[2] Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – felipepappen@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – dimoscarelli@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a convivência entre seres humanos e animais de companhia tem aumentado, e estes podem transmitir uma gama diversificada de doenças zoonóticas, entre elas, várias causadas por helmintos e protozoários, sendo considerado desta forma um problema de saúde pública (FARIAS et al., 2013; FRANCISCO et al., 2008).

Em canis os filhotes estão mais expostos a estas parasitoses devido a maior contato por estarem mais agrupados. Entre as principais parasitoses que ocorrem em animais de companhia temos a toxocaríase, causada geralmente por *Toxocara canis* e *Toxocara cati*, a ancilostomíase causada pelo gênero *Ancylostoma* spp. (RODRIGUES et al., 2014), a tricurióse, causada pelo gênero de nematelminto *Trichuris* spp. (FONSECA et al., 2012) e a giardíase, causada pelo enteroprotozoário *Giardia* spp (ALMEIDA, SILVA & LABARTHE, 2007).

Contudo, a ocorrência de verminoses tem prejudicado o desenvolvimento destes animais, provocando até mesmo a morte, especialmente nos neonatos e cães mais jovens (TAYLOR et al., 2016).

É importante ressaltar que a infecção em cães é mais comumente observada em cadelas prenhes e lactantes, bem como a transmissão para seus filhotes, pois alguns parasitos, como *Toxocara* spp. (FARIAS et al., 2013), infectam os neonatos via transplacentária e transmamária. Com o intuito de identificar as principais espécies que acometem os cães, e assim ter mais subsídios para auxiliar os criadores no controle dessas parasitoses, desenvolveu-se esse projeto de extensão sobre verminoses em animais de companhia.

Desta forma, o Grupo de Estudos em Enfermidades Parasitárias (GEEP) por meio de sua equipe técnica formada por alunos, veterinários e professores, interferindo junto a alguns canis da região, tem condições de monitorar a situação das parasitoses nos animais de companhia, dessa maneira fazendo o controle ideal desse problema, objetivando neste projeto a redução da taxa de ocorrência de parasitos zoonóticos nestes locais.

2. METODOLOGIA

Serão coletadas mensalmente amostras de fezes de cães provenientes de canis de cidades da região sul do Rio Grande do Sul, Brasil, no período de 12 meses. As amostras serão devidamente identificadas, colocadas em recipientes isotérmicos com gelo retornável e encaminhadas para análises coproparasitológicas no laboratório do Grupo de Estudos em Enfermidades Parasitárias (GEEP).

As técnicas utilizadas para diagnóstico foram: Willis-mollay (1921), que consiste na flutuação em solução hipersaturada de glicose, utilizada para identificar ovos leves, como os de nematelmintos; FAUST (1938), que consistente na centrífugo flutuação de sulfato de zinco a 33%, utilizada para identificação de enteroprotozoários; HPJ (1934), que consiste na sedimentação em cálice cônico-piramidal emulsionando a amostra com água destilada, utilizada para identificar ovos pesados, como os de cestódeos e trematódeos.

Ao final do estudo, os dados serão submetidos a análises de médias pela diferença da ocorrência de parasitos entre os canis, possibilitando identificar os locais com maior contaminação, auxiliando os proprietários dos canis com medidas de controle mais eficientes contra os parasitos.

Os testes estatísticos utilizados serão para comparação de médias amostrais, aplicando-se Teste f e posteriormente, Teste t, comparando por sua vez as variâncias e as médias amostras, após avaliar a frequência da ocorrência de cada gênero parasitário nos locais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados pertencentes às amostras fecais coletadas em junho de 2018 de dois canis localizados no bairro Laranjal, na cidade de Pelotas/RS e analisadas com as três técnicas coproparasitológicas pertencentes ao projeto, estão expressos na Tabela 1 e na Tabela 2, sequencialmente.

Tabela 1 – Ocorrência de parasitos zoonóticos em amostras fecais recolhidas de canis pertencentes ao município de Pelotas, submetidas a análises coproparasitológicas no mês de junho, 2018.

Junho	
Canil 1	**Gêneros Parasitários**
Amostra A	*Ancylostoma* + *Toxocara*
Amostra B	*Ancylostoma* + *Toxocara*
Amostra C	*Toxocara*
Amostra D	*Ancylostoma* + *Toxocara* + *Isospora*

A ocorrência de *Ancylostoma* spp., está de acordo com o que cita WHO et al. (2016), destacando sua prevalência em locais de umidade e calor, como o que ocorre no clima da cidade de Pelotas, tendo média anual de umidade relativa 80,7% (INMET, 2000). Além disso, o autor cita que a espécie *Ancylostoma caninum* vem sendo apontada por estudos como causadora de quadros humanos de enterite eosinofílica, apresentando-se com maior ocorrência em países onde o clima de predomínio é subtropical ou tropical.

O gênero *Toxocara* spp., ocorre geralmente em filhotes, o que explicaria a disseminação do nematoide no Canil 1, pois um dos animais estava em período de pós-parto, com filhotes, desta forma ocorrendo a imunossupressão da fêmea, migração de larvas de toxocarídeos encistados no tecido da gestante, disseminação transplacentária no pré-parto e transmamária no pós-parto para os filhotes, disseminando a parasitose ao plantel (RODRIGUES et al., 2014).

No Canil 1, amostra D, foram evidenciados oocistos de *Isospora* sp., conforme cita MARTIN (2016), a isosporíase humana é popularmente conhecida como “diarreia comum”, dificilmente diagnosticada, tendo transmissão fecal-oral, direta ou indiretamente. Além disso, os oocistos deste protozoário são altamente resistentes a condições ambientes, sendo eliminados apenas com solução de

amônia quaternária a 10%, levando risco de contaminação para os manipuladores do ambiente e transmissão para outros cães do local.

Tabela 2 – Ocorrência de parasitos zoonóticos em amostras fecais recolhidas de canil pertencente ao município de Pelotas, submetidos a análises coproparasitológicas no mês de junho, 2018.

Junho	
Canil 2	**Gêneros Parasitários**
Amostra 1	Negativo
Amostra 2	Negativo
Amostra 3	Negativo
Amostra 4	Negativo

Os dois ambientes vermifugavam seus cães com invertalo de três meses, ambos com principio ativo anti-helmintico de amplo espectro.

Dos anti-helmínticos da amplo espectro disponíveis no mercado, as associações de paomato de pirantel e praziquantel ou paomato de pirantel, praziquantel e febantel são os mais utilizados para o tratamento de verminoses em pequenos animais (KOPP; KOTZE; COLEMAN, 2008).

Em estudo realizado por Campos et al. (2013), avaliando a eficácia de paomato de pirantel, praziquantel e febantel, contra parasitisemia causada por *Ancylostoma* spp. em 12 animais, constatou a eficácia de 91%, pois ao final do estudo, apenas um animal apresentou resistência (9%), o que corrobora com o que ocorre no Canil 2, pois os cães são vermifugados sistemáticamente, com intervalo de três meses com paomato de pirantel, praziquantel e febantel, apresentando boa eficiência nos animais, previnindo assim as helmintoses com carater zoonótico neste local.

Foram enviados no mês de junho, sob orientação técnica, oito laudos laboratoriais para o Canil 1 e 2, demonstando a taxa de infecção das amostras ambientais e os gêneros parasitários correspondentes aos locais.

4. CONCLUSÕES

Com os resultados obtidos até o momento, podemos verificar a presença de parasitos com potencial zoonótico em canis, o que constitui em um risco de disseminação de zoonoses, tanto entre os animais como para os proprietários dos canis e, também, para os futuros tutores dos cães comercializados.

Nesse sentido se faz de grande importância o diagnóstico das parasitoses que ocorrem nos canis, bem como a orientação dos proprietários, no sentido de prevenir a transmissão de zoonoses parasitárias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. M.; SILVA, M. M. O. & LABARTHE, N. *Giardia* spp., em amostras fecais de gatos domésticos do Rio de Janeiro. **Acta Scientiae Veterinariae**, 35**,** 468-469. 2007.

CAMPOS, D.R. Eficácia de associações antihelmintícas no controle de infecções naturais por Ancylostoma spp. em cães, Ancylostoma spp. e *Toxocara cati* em gatos. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, v.35, p.85-89, 2013.

FARIAS, A.N.S.; SILVA, M.; OLIVEIRA, J.B.S.; ROCHA, L.B.; SANTOS, K.R. Diagnóstico de parasitos gastrointestinais em cães do município de Bom Jesus,

Piauí. **Revista Acadêmica: Ciências Agrárias e Ambiental**, v. 11, n. 4, p. 431-435, 2013.

FAUST, E. C.; D'ANTONI, J. S.; ODOM, V.; MILLER, M. J.; PERES, C., SAWITZ, W.; THOME, L. F.; TOBIE, J. & WLAKER, H. A. A critical study of clinical laboratory technics for the diagnosis of protozoan cysts and helminth eggs in feces I. Preliminary communication. **American Journal of Tropical Medicine,** 18**,** 169-183. 1938.

FONSECA, E. O. L.; TEIXEIRA, M.G.; BARRETO, M. L.; CARMO, E.H.; COSTA, M.C.N. Prevalência e fatores associados às geo-helmintíases em crianças residentes em municípios com baixo IDH no Norte e Nordeste brasileiros. **Caderno de Saúde Pública**, v.26, n.1, p.143-152, 2012.

FRANCISCO, S. M. M.; SILVA, R.C.; FIGUEIREDO, D.L.V.; SOUZA, J.N.; RAMALHO, P.C.D.; CAETANO, A.L. Prevalência de ovos e larvas de Ancylostoma spp. e de Toxocara spp. em praças públicas da cidade de Anápolis-GO. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 7, n. 1, p. 131-137, 2008.

HOFFMANN, W. A.; PONS, J. A.; JANER, J. L. Sedimentation concentration method in schistosome**. Porto Rico**, 1934.

INMET: **Instituto Nacional de Metereologia**. In: < http://www.inmet.gov.br/portal/ > Aceso em: 05/08/2018.

KOPP, S.R.; KOTZE A.C.; COLEMAN, G.T. Pyrantel in small animal medicine: 30 years on. **The Veterinary Journal**, v.178, p.177-184, 2008.

MARTÍN, M. A. F. Isospora belli. **Servicio de Microbiología**. Hospital Clínico Universitario de Valencia. Disponível em: < https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/parasitologia/isoporabelli. pdf >, 2016.

RODRIGUES, M. A. A. Ocorrência de parasitos zoonóticos em fezes de cães em áreas públicas em duas diferentes comunidades na Reserva Desenvolvimento Sustentável do Tupé, Amazonas. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v. 8, n. 3, p. 138-146, 2014.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Parasitas de cães e gatos. Parasitologia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

WILLIS HH. A simple levitation method for the detection of hookworm ova. **Medicine Journal Australian** 29: 375-376, 1921.

WHO. **World Health Organization**. Soil-transmitted helminth infections, 2016.

CAPACITAÇÃO DE MERENDEIRAS DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE PIRATINI

TAINÁ LIMA LUCAS ROSA[1]; ELIZABETE HELBIG[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – nanallr@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – helbignt@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Alimentação Escolar faz parte do processo de aprendizagem e desenvolvimento do aluno. Devido à sua importância e considerando a relação entre a qualidade sanitária dos alimentos e a saúde dos estudantes, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) destaca em suas normativas a preocupação com a oferta de alimentos seguros (BRASIL, 2013).

Para a promoção e a manutenção da saúde dos escolares é essencial que as refeições estejam dentro dos padrões higiênico sanitários satisfatórios, a fim de evitar a ocorrência de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) que são responsáveis por várias enfermidades, afetando muitas crianças, pois não possuem o sistema imunológico totalmente desenvolvido (SANTOS; BEZERRA, 2015).

Diante disso, nota-se a importância do manipulador de alimentos estar preparado para evitar a contaminação de alimentos e água, e saber trabalhar dentro das demais normas de higiene na cozinha. Para este trabalho ser melhor executado, é necessário que os manipuladores de alimentos das escolas, no caso merendeiras e auxiliares recebam treinamento adequado. Além disso, os mesmos devem estar atentos a importância de respeitar os cardápios elaborados pela nutricionista responsável do setor de alimentação escolar (MARMETINI; RONQUI; ALVARENGA, 2010).

Com isto foi planejado um projeto de capacitação de merendeiras das Escolas Municipais de Piratini, para que seja possível orientar as mesmas quanto aos principais pontos e assim proporcionar uma alimentação de qualidade aos alunos.

2. METODOLOGIA

A capacitação teve como público-alvo merendeiras de instituições de ensino do Município de Piratini – RS. Participaram também as diretoras de cada escola e auxiliares de cozinha. Foi realizado apenas um encontro, durante a noite, na Biblioteca Municipal, após todas estarem liberadas de suas funções nas escolas. Dias após a reunião, todas as participantes receberam certificados de participação.

Como método de ensino, foi ministrada uma palestra através de slides em projetor pela nutricionista da SME e estagiária de nutrição da UFPel. Os temas

abordados foram: Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE e informações contidas na Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), baseada na Resolução-RDC nº 216/2004, como as relações com a higiene pessoal, a manipulação de alimentos, como organizar o local de trabalho (cozinhas, refeitórios), receber e armazenar os gêneros alimentícios, e situar estes funcionários de outras ações feitas nas escolas, como implantar Termo de Responsabilidade quando necessário, realizar coleta de amostras dos alimentos, receber visitas da nutricionista quando for feito Teste de Aceitabilidade com os alunos, além do recebimento de uniformes novos para trabalhar na cozinha e as instruções de como usá-los.

Após ser realizada a palestra foi aplicado um questionário com todas as funcionárias das escolas para verificar o conhecimento sobre o que foi explicado. O mesmo continha sete afirmativas e as opções de verdadeiro ou falso, somente com questões baseadas nos assuntos falados na apresentação. Estas questões foram respondidas e entregues para a nutricionista e estagiária, para serem contabilizados o número de acertos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após ministrada a capacitação com as 22 merendeiras e 13 diretoras das escolas municipais de Piratini, foi aplicado um teste para verificar o que ficou de conhecimento sobre a palestra. As sete questões presentes no teste obtiveram mais de 50% de acertos, porém foi visto que ficou menos esclarecido sobre o período de limpeza do reservatório de água, qual a temperatura ideal para congelamento de alimentos e sobre o tempo de armazenamento das amostras das preparações diárias, sendo este um tema recente para as manipuladoras.

As questões que demonstraram mais compreensão das funcionárias, também eram de caráter importante e abordavam quanto ao uso dos novos uniformes, que deveriam ser usados sempre, sem exceção. Também houve resultado positivo quanto ao entendimento de que alimentos que sobram após a distribuição não podem ser reaproveitados.

A afirmativa que teve 35 acertos, totalizando 100%, foi sobre o modo de armazenamento de alimentos de acordo com o prazo de validade, ficando claro que as merendeiras compreenderam a importância de utilizar primeiramente os produtos que possuem prazo menor, evitando usar produtos deteriorados ou o desperdício.

Com menos de 75% de acertos, foi visto que uma parcela das manipuladoras não entenderam o modo de evitar contaminação cruzada de alimentos, já que as mesmas concordaram com a afirmação de que utensílios utilizados em alimentos crus podem ser usados para manipular alimentos já cozidos.

4. CONCLUSÕES

Por meio da capacitação aplicada às funcionárias das escolas municipais foi visto que a maior parte delas compreendeu os principais assuntos abordados quanto ao modo de administrar a cozinha, atividades realizadas pela nutricionista e a importância do uso de uniformes, a fim de proporcionar maior qualidade no que é servido para os alunos. Para que o aprendizado seja ainda mais eficiente a repetição de capacitações como esta seria uma boa maneira de aprimorar o rendimento do trabalho das funcionárias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Conselho Deliberativo. Resolução / CD / FNDE n° 26 de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento escolar aos alunos da atenção básica no âmbito do programa nacional de alimentação escolar-PNAE. Disponível em: </www.fnde.gov.br/legislacão/resoluções/>. Acesso em: 12 abr. 2018

BRASIL. Lei nº11947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nos 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória no 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei no 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Brasília, 2009. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 junho 2009. Seção I. p.2.

BRASIL. Material orientativo para formação de manipuladores de alimentos que atuam na alimentação escolar / elaboração e informações Centro Colaborador Alimentação e Nutrição do Escolar da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; elaboração Ana Luiza Sander Scarparo [et al.]. – Brasília (DF): Ministério da Educação, 2014. 130 p.

CHAVES, L. G. Formação de merendeiras na perspectiva da promoção da alimentação saudável na escola: as capacitações no âmbito dos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição do Escolar. 2011. 97 f. **Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo**. 2011.

DE PAULA, N. F. et al. Manual de Boas Práticas para Bancos de Alimentos: a perspectiva de uma nova construção. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 2, p. 361-383, 2017.

MARMETINI, P. R.; RONQUI, L.; ALVARENGA, O. V. A importância das boas praticas de manipulação para os estabelecimentos que manipulam alimentos. **Revista Cientifica Facimed**, p. 263-273, 2010.

MONTEIRO, C. C.; COSTA, R. R.; BRAGA, A. L. M. Capacitação de merendeiras da rede pública do município de Puxinanã-PB. **XVI Safety, Health and Environment World Congress**. 2016.

SANTOS, P. G. I.; BEZERRA, M. V. Segurança de alimentos em cozinhas escolares do Munícipio de Vitoria da Conquista, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.39, n.2, p. 205-224, 2015.

SOUZA, J. F. Elaboração do manual de Boas Práticas de Fabricação da Alimentação Escolar para Centro Estadual de Educação Lysímaco Ferreira da Costa, de acordo com a RDC-ANVISA 216/2004. 2016.

PROJETO CETAT-FO-UFPel – ROTINAS DE TRABALHO E FUNCIONAMENTO.

TALITA FREITAS DA SILVA[1]; ROSA GLADES SILVEIRA PAES[2]; CRISTINA BRAGA XAVIER[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – tatah.fds@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – rosagsp@yahoo.com.br*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Departamento de Cirurgia, Traumas e Prótese Buco Maxilo Faciais(CTPBMF/UFPel), da Faculdade de Odontologia (FO) – desenvolve estudos sobre traumatismos em dentes permanentes a mais de três décadas.

O traumatismo, dentro da odontologia e da área da saúde em geral, é um tema extremamente complexo, que envolve conhecimento de todas as áreas e especialidades e necessita ainda de muitas investigações para que se chegue a resultados clínicos reproduzíveis. O Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT) é um projeto de extensão que trata da saúde humana, e existe há mais de 10 anos. Está em funcionamento até os dias atuais na FO, de maneira ininterrupta.

O projeto presta atendimento à comunidade, envolvendo os pacientes que sofreram algum tipo de trauma em dentes permanentes. Têm-se uma abrangência macro regional atendendo pacientes de Cristal até o Chuí. Atualmente, conta com a participação de 6 professores, 2 do departamento de CTPBMF, 2 da área de Dentística e 2 da área de Endodontia, 1 CD ortodontista voluntário, alunos da Residência em CTBMF e 20 alunos da graduação, de diversos semestres. Destes, 1 é bolsista remunerado da PREC.

O prognóstico dos traumatismos alvéolo-dentários depende da conduta imediata no pós-trauma, tanto da vítima quanto do profissional que realiza o atendimento destes pacientes. (ANDREASEN e ANDREASEN,1990; ANDREASEN et al., 2007; XAVIER, CB. Et al. 2015, 2011). A Associação Internacional de Trauma Dentário (IADT) estabelece através de seus guidelines, protocolos para atendimento de diversas situações clínicas que seguem as evidências científicas atuais. No entanto, muitas situações não são contempladas nestes protocolos, e muitos questionamentos são levantados nos próprios guidelines, sobre determinadas condutas que merecem maior tempo de estudo, observação, pesquisas e investigações clínicas (Anderson et al. 2012).

Muitos são os casos atendidos no projeto e que possuem variadas causas e condutas de atendimento. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar a rotina de trabalho e o funcionamento no projeto CETAT, detalhando alguns aspectos do atendimento, horários e locais onde ocorrem estes, bem como as formas de acolhimento de pacientes no projeto e a importância do trabalho desenvolvido.

2. METODOLOGIA

A metodologia de trabalho do Projeto compreende desde o atendimento a pacientes que sofreram trauma em dentes permanentes, marcação de consultas, armazenamento de dados e documentos físicos e digitais referentes aos atendimentos clínicos do projeto, organização de apresentações de trabalhos e seminários, acolhimento de pacientes de urgência, vindos do PSP, UBS e até de consultórios particulares.

As clínicas do projeto acontecem às terças-feiras às 18 horas no ambulatório do 3º andar da FO. Três a quatro vezes no semestre são canceladas as clínicas para a realiação de seminários, de discussão de casos mais relevantes. As ações do projeto são baseadas nos principais protocolos de atendimento e melhores evidências científicas, que orientam desde a primeira consulta do paciente até o acompanhamento a longo prazo do trauma.

Dentre as principais ações realizadas no projeto estão: acolhimento, diagnóstico, reimplantes, cirurgias de reposicionamento dentários, colagem de fragmentos dentários ou restaurações provisórias e definitivas, instalação de contenções odontológicas, tratamentos endodônticos, cirurgias corretivas ósseas ou de tecidos moles, entre outros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Somente este ano, desde fevereiro, já foram realizados mais de 264 atendimentos, em torno de 104 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, podemos constatar diversos casos de sucessos clínicos e respostas positivas a tratamentos de traumas.

O projeto tem um impacto muito grande tanto para a comunidade que é atendida, quanto para os acadêmicos atuantes, que têm a oportunidade de aprofundar seus estudos em assuntos de diversas áreas da odontologia e de aperfeiçoar prática clínica, além do contato com a tarefa de administração das clínicas e controle de pacientes. Expandindo então, sua compreensão da realidade social tendo o compromisso de garantir sempre o melhor serviço a todos os pacientes. Levando em consideração senso de equidade, uma vez que atendemos diversas classes sócio-econômicas.

Neste semestre foram realizados três seminários, apresentados pelos alunos integrantes do projeto e desenvolvidos à luz da literatura atual e de casos atendidos no projeto. Também foi possível organizar material clínico e informações para viabilizar a apresentação de diversos trabalhos na Semana Integrada de Ensino Pesquisa e Extensão (SIEPE), e outros congressos da área, além de projetos de TCC com as casuísticas do projeto.

Figura 1. Figura 2. Figura 3.

Exemplo de reimplante tardio pós avulsão dentária realizado no CETAT.
Figura 1. Aspeco inicial do paciente
Figura 2. . Reimplante dentário.
Figura 3. Aspecto final com dente reimplantado e instalação de contenção.

4. CONCLUSÕES

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), ressaltando o impacto do projeto para a comunidade. Já que é um serviço de referência em nossa região. E, uma vez que é o único serviço da região que atende casos de trauma dentário em dentes permanentes regularmente, de forma integral, multiprofissional e em longo prazo. O CETAT é referência especializada para o PSP, diversas prefeituras da região, UBS e outros serviços de saúde, destacando a importância desta ação de extensão da UFPEL no cenário de atendimento à saúde das pessoas para nossa cidade e região. Por fim, como já foi visto, o projeto também tem impacto na formação acadêmica dos alunos envolvidos, refletindo em sua futura atuação profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, L; ANDREASEN, J; DAY, P. Avulsion of permanent teeth Dental Traumatology.International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2, 28, 88–96, 2012. doi: 10.1111/j.1600-9657.2012.01125.x

ANDREASEN JO, ANDREASEN EM. Essentials of traumatic injuries to the teeth. Munksgard, 1990.

ANDREASEN JO, ANDREASEN FM, ANDERSSON L. Textbook and color Atlas of Traumatic Injuries to the teeth. 4th ed. Blackwell Munksgaard, 2007.

ANTUNES LA, LEÃO AT, MAIA LC. Impacto do traumatismo dentário na

qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. Ciência & Saúde Coletiva. 17(12), 3417-3424, 2012.
MOTA, LQ, TARGINO AGR, LIMA MGGC, FARIAS JFG, SILVA ALA, FARIAS FFG. Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil. Pesq Bras OdontopedClinIntegr.; 11(2), 217-222, 2011.
XAVIER CB, FARIA GD, VOGT BF, COLLARES KF, DICKEL R. Estudo dos traumatismos alvéolo-dentários em pacientes 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.

OCORRÊNCIA DE ZOONOSES EM EQUINOS DE TRAÇÃO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

TATIANE LEITE ALMEIDA[1]; MIKAELE SAYURE TAKADA[2]; INARAÃ DIAS DA LUZ[2]; FERNANDA TIMBÓ D'EL REY DANTAS[2]; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA[3]; BRUNA DA ROSA CURCIO[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – tatianeleitealmeida@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – inadiasmedvet@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – curciobruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o uso de equinos de tração ainda é uma atividade comum, sendo utilizados pela população em condições de vulnerabilidade social como meio de sustento ou complementando sua renda. Segundo estudo realizado na Universidade de Bristol estima-se que existam em torno de 300 milhões de animais de tração, em cerca de 30 países (UK, 2004). Estes animais são exigidos com intensa carga horária de trabalho e excesso de peso nas carroças, além de serem submetidos a um manejo sanitário e nutricional inadequado (OLIVEIRA et al., 2010), tornando-os suscetíveis a diversas enfermidades. O desenvolvimento sustentável destas famílias depende diretamente da saúde dos animais, que precisam estar em plena forma para percorrer longos trajetos, geralmente tracionando cargas pesadas, seja para realização de fretes ou coletas de material para reciclagem. De acordo com dados levantados pela Câmara Municipal de Pelotas, em 2012, cerca 1500 charretes circulam pelas ruas da cidade.

Com o intuito de proporcionar uma melhoria na qualidade de vida desta população foi criado, há cerca de 12 anos, o programa "Ação Interdisciplinar à Carroceiros e Charreteiros na Periferia de Pelotas" um projeto de extensão do Hospital de Clínicas Veterinária – UFPel, que contempla cerca de 700 famílias em Pelotas.

O equino, por sua vez, pode transmitir doenças de caráter zoonótico aos humanos, dentre elas podemos citar brucelose, dermatites bacterianas e fúngicas, encefalites virais, influenza, leptospirose, mormo, raiva e tétano como as mais conhecidas. Também são considerados bons sentinelas para vigilância de doenças infecciosas, por diversas razões, entre elas a fácil identificação dos animais infectados e doentes e a facilidade de coleta das amostras biológicas nestes animais (CORREA & VARELLA, 2008).

O objetivo deste estudo é demonstrar a casuística de animais atendidos no Ambulatório HCV que apresentaram doenças de caráter zoonótico.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado no Ambulatório Veterinário do HCV, projeto "Ação Interdisciplinar à Carroceiros e Charreteiros na Periferia de Pelotas", localizado na Rua Conde de Porto Alegre, próximo ao bairro Ceval do município de Pelotas/RS. Nessa região há uma grande concentração de famílias em situação de vulnerabilidade social que em sua maioria usa o cavalo como meio de trabalho. São feitos, em média, 10 atendimentos por dia, que são realizados por professores, médicos veterinários, alunos de pós-graduação e graduação. Também é realizada a orientação sobre manejo sanitário adequado aos

proprietários. O atendimento clínico no ambulatório é realizado duas vezes por semana e consiste na identificação do animal, realização de anamnese, exame clínico geral, exame clínico específico, conforme o relato do proprietário e alterações observadas. Além de exames complementares, como exames laboratoriais, ultrassonográficos e radiográficos, quando necessário. Conforme a situação do animal é adotada a conduta, através da orientação do veterinário, prescrição do tratamento e solicitação do retorno para acompanhamento. Quando o animal requer cuidados intensivos é encaminhado ao Hospital de Clínicas Veterinárias – UFPel.Também são administradas vacinas antitetânicas, antirrábicas e contra adenite juntamente com desverminação no primeiro atendimento, e depois são feitos reforços anuais para as vacinas de tétano e raiva e trimestrais para a vacina contra adenite e controle parasitário, como profilaxia.

O estudo foi realizado através do levantamento de dados das planilhas do ambulatório, onde são registrados todos os atendimentos realizados, onde contam o histórico da doença, suspeita clínica, diagnóstico definitivo, vacinações e desverminações para acompanhamento profilático. A partir destes realizou-se um levantamento retrospectivo onde foram consideradas as ocorrências de tétano, raiva, leptospirose e dermatofitose ou dermatofilose durante o primeiro semestre de 2013 ao final do primeiro semestre de 2018.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o referido período foram realizados 2175 atendimentos, levando em consideração a primeira consulta, retornos e revisões de rotina. Entre os 2175 atendimentos, 14 animais apresentaram suspeita zoonoses, sendo 4 casos de dermatofitose/dermatofilose, 1 caso de leptospirose, 1 caso de raiva e 8 casos de tétano. Do total de suspeitas clínicas não foram confirmados o caso de raiva e uma suspeita de tétano. É possível analisar, conforme descrito no gráfico (figura 1) que a ocorrência de tétano aumentou em 2016, o que pode estar relacionado a não vacinação dos animais a partir deste ano, devido à falta de montante destinado à compra de produtos para o ambulatório.

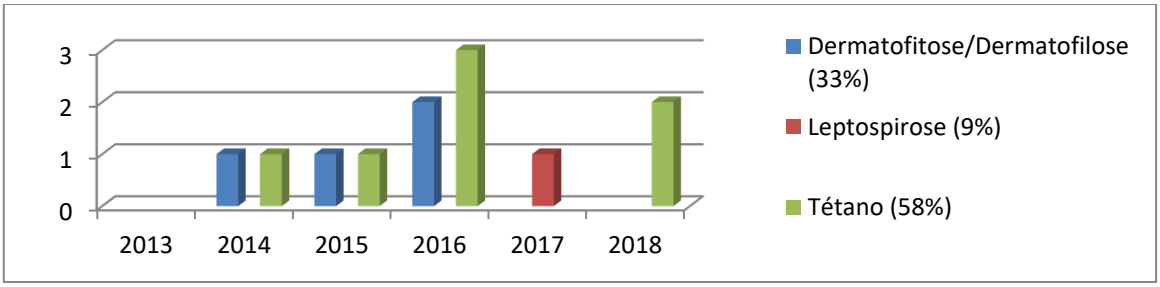


Figura 1: Ocorrência de Doenças de Caráter Zoonótico em Equinos de Tração atendidos no Ambulatório do Hospital de Clínicas Veterinária UFPel, entre os anos de 2013 à 2018.

Dos atendimentos realizados apenas 0,5% foram relacionados à zoonoses. Segundo dados obtidos pela Organização Pan Americana de Saúde em 2002, em torno de 75% dos casos de doenças infectocontagiosas em humanos são causadas por zoonoses, sendo que 60% dos patógenos humanos são zoonóticos e 80% dos patógenos animais têm diversos hospedeiros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Este projeto social além de visar a saúde e o bem estar do animal

foca na importância da saúde da população em geral, visto que o médico veterinário é um importante profissional da área da saúde, atuando principalmente em vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental.

O trabalho realizado no ambulatório tem como objetivo demonstrar a importância da prevenção destas zoonoses para a comunidade, uma vez que são considerados vulneráveis a tais doenças por terem estreito contato com seus cavalos e salientar que a saúde animal e humana estão interligadas.

Em geral a ocorrência de alterações clinicas nos equinos devido a leptospirose é reduzida, o que justifica a baixa ocorrência dessa enfermidade nos equinos atendidos. Em estudo realizado em 2016, foi observada uma alta prevalência (89,9%) de sorologia positiva para leptospirose nos equinos atendidos no ambulatório veterinário do HCV - UFPel, o que indica o contato permanente desses animais com a bactéria (DEWES, 2017). Estes ambientes, muitas vezes, possuem condições precárias de saneamento, permitindo o contato dos animais com ratos, que desempenham um papel importante no ciclo da leptospirose, também existe a presença de entulhos e lixo, onde existe o risco de estarem presentes objetos pontiagudos e estes causarem ferimentos ao animal, suscetibilizando a contração de tétano.

A realização periódica das vacinações e instrução permanente sobre a necessidade do acompanhamento clínico dos animais são ações importantes para a manutenção do baixo índice de doenças de caráter zoonótico nos equinos atendidos no Ambulatório Veterinário do HCV. Também são realizadas ações educativas durante o ano como festas de dia das mães, dia das crianças e Natal, por exemplo, onde são realizadas brincadeiras educativas com as crianças e palestras para os adultos, tais eventos tem o objetivo de reunir grande parte desta população e orientá-las, de forma simples e clara, sobre as zoonoses de maior ocorrência na cidade, abordado a relevância patológica, sinais clínicos mais comuns em animais e humanos, formas de transmissão e prevenção. Ressaltado que o cavalo é um sentinela destas doenças e que o manejo inapropriado destes animais pode acarretar risco para estas famílias.

4. **CONCLUSÕES**

Pode-se concluir que as principais enfermidades de caráter zoonótico encontradas nos equinos de tração atendidos no ambulatório veterinário do HCV - UFPel foram o tétano, a leptospirose e patologias dermatológicas como dermatofitose e dermatofilose. Contudo apresentaram uma baixa prevalência (0,5%) que pode estar relacionada ao atendimento continuo aos equinos de tração e a crescente conscientização da população.

5. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CORREA, A.P., VARELLA, R.B. Aspectos epidemiológicos da Febre do Oeste do Nilo. **Revista Brasileira Epidemiol,** v. 11, p. 463-472, 2008.

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 FederaldePelotas,2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos. **Ministério da Saúde**, 2010 Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos

OLIVEIRA, D.P.; FEIJÓ, L.; COSTA, G. G; MARTINS, C. F.; NOGUEIRA, C. E. W. Principais alterações clínicas encontradas nos cavalos de carroça de Pelotas-RS, relacionadas com o perfil das famílias de carrociros. I: **XIX Congresso de Iniciação Científica e XIX Encontro da Pós Graduação da Universidade Federal de Pelotas.** 1ed. Pelotas, 2010. Anais do XIX Congresso de Iniciação Científica e XIX Encontro da Pós Graduação da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas: UFPel, 2010.

UK, Universidade de Bristol (UK) / World Society for theProtectionof Animal (WSPA) - “Conceitos em Bem-Estar Animal” – **CD desenvolvido para professores de faculdades de medicina veterinária**, 2004.

PROJETO NETRAD: TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM DENTES DECÍDUOS

THAÍS GIODA NORONHA[1]; VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA[2]; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – thais.gioda.noronha@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - vanessapolina@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – marilia.goettems@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentários constituem uma das principais ocorrências de urgência na Odontologia; (SOARES, 2012) na primeira infância, são consequências de acidentes comuns e ocasionam danos funcionais e estéticos (FELDENS et al., 2016), principalmente quando se trata de fraturas complicadas de coroa, luxações e avulsão. Podem gerar consequências físicas, emocionais e sociais não apenas para as crianças, mas também para suas famílias. Por conta disso, é importante que os acadêmicos tenham a vivência sobre o diagnóstico e manejo dessas lesões traumáticas. (BORGES et al., 2017)

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 alveolodentário em dentes decíduos, desde o atendimento imediato até a proservação e documentação completa do caso. Além disso, é previsto que seja feito todo o atendimento odontológico de que os pacientes necessitam e também o acompanhamento da erupção dos dentes sucessores permanentes.

O projeto teve início no ano de 2002 e os atendimentos são realizados por acadêmicos da graduação e da pós-graduação. É de extrema importância o acompanhamento dos pacientes ao longo do tempo, para que identifique e trate as possíveis sequelas advindas das injúrias traumáticas.

O NETRAD possibilita o atendimento da população e é considerado um serviço de referência regional, 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. Por outro lado, também permite que os alunos se responsabilizem pela realização de tratamentos e acompanhamentos de situações clínicas em diferentes níveis de complexidade e, também, que tenham a oportunidade de produzir materiais para pesquisa e ensino (além da extensão). Os dados do projeto já originaram trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado (COSTA et al., 2016) além de diversos artigos publicados em periódicos de relevância na área de traumatologia e de estudos apresentados em congressos internacionais (QASSEM et al., 2014)(COSTA et al., 2016). Diante disso, o objetivo desse estudo é apresentar as principais características dos atendimentos no projeto e expor os novos rumos do projeto de extensão NETRAD.

2. METODOLOGIA

Como protocolo, na primeira consulta é realizado o acolhimento da criança e a apresentação do ambiente clínico; é feito o preenchimento da ficha clínica que contém anamnese (histórico familiar, médico, odontológico e história de traumatismo anterior), exame físico, radiográfico e registro fotográfico. O registro radiográfico é realizado para avaliar e acompanhar alterações no dente permanente, reabsorções radiculares e lesões periapicais (dentre outras sequelas do traumatismo). Todas as tomadas de decisões 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 clínico inicial e nas consultas subseqüentes, seguindo o protocolo para acompanhamento, conforme o tipo de traumatismo.

Após a formulação do diagnóstico, é feito o planejamento do tratamento, a execução do tratamento imediato e é definida a proservação. O paciente recebe os atendimentos imediatos e é mantido em acompanhamento até a erupção completa dos dentes sucessores. Recebe alta do NETRAD ao concluir a formação radicular, mas pode então ser encaminhado para a clínica infantil como paciente controle, para que não deixe de ser atendido. 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 mais completo.

O bolsista vinculado ao projeto faz 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 E DISCUSSÃO

Atualmente, participam do projeto, além de uma coordenadora e uma coordenadora adjunta, 10 alunos da graduação em Odontologia e 4 alunas do programa de pós-graduação em Odontologia e os atendimentos acontecem na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia, todas terças-feiras à tarde. No ano de 2018, foram atendidos 119 pacientes, e temos até o momento, um total de 79 atendimentos no semestre de 2018/1. Além disso, tivemos novos pacientes (com idades entre 1 e 4 anos), encaminhados parte do Pronto Socorro Municipal, parte de Unidades Básicas de Saúde e, também, por livre demanda. Dentre os procedimentos realizados, está o tratamento endodôntico de dentes decíduos, restaurações, selamento de cavidades e exodontias. A partir da análise dos dados das crianças atendidas nesse ano no projeto, observou-se que 69 (57,98%) eram de pacientes do sexo masculino e 50 (42,01%) do sexo feminino. Tais achados vão ao encontro de ALDRIGUI (2012), que afirma que pré-escolares do sexo masculino apresentam uma maior tendência de sofrer traumatismo que as do sexo feminino. Além disso, no semestre de 2018/1, tivemos até o momento 9 altas de pacientes – com o acompanhamento desde o traumatismo até a formação completa do dente permanente. Esses pacientes, visando não perder o vínculo de atendimento,

passaram a ser atendidos nas clínicas de graduação após a alta do traumatismo dentário.

Além dos atendimentos, atualmente estamos buscando também melhorar a educação na comunidade sobre a importância da prevenção dos traumatismos alveolodentários e sobre como agir frente a essa situação. Foi confeccionado um folder, para ser distribuído para os responsáveis de crianças pré-escolares da cidade de Pelotas, que apresenta as características principais dos dentes decíduos (cor mais leitosa que a dos permanentes, tamanho menor, raiz mais longa e total de 20 dentes nessa dentição), importância desses para a criança (para a mastigação dos alimentos, auxílio no crescimento e desenvolvimento de ossos e músculos da face, contribuem para a estética e guardam o espaço para os dentes permanentes que substituirão futuramente), como prevenir os traumatismos alveolodentários, o que fazer quando eles acontecem e as principais sequelas desses traumas, tanto para os dentes decíduos quando para os permanentes.

A promoção da saúde é um processo sociopolítico que propõe a adoção de hábitos e estilos de vida saudáveis nos níveis individual e coletivo, assim como a criação de ambientes mais seguros para que se evite situações de risco. Além das ações educativas, é importante o mapeamento das situações de risco na comunidade, medidas de controle social e prevenção de acidentes. A implementação de estratégias de promoção da saúde envolve a compreensão dos fatores que influenciam no desequilíbrio do processo saúde-doença (FELDENS et al., 2016) e por esse motivo é tão importante esse novo passo do projeto.

4. CONCLUSÕES

Os traumatismos dentários são acidentes comuns envolvendo crianças na dentição decídua e o prognóstico está diretamente ligado a um atendimento e acompanhamento adequado. O projeto NETRAD visa oferecer à comunidade um serviço seguindo as recomendações clínicas mais atuais bem como oferecer aos acadêmicos e pós-graduandos maior experiência no atendimento de crianças com essa condição.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.

BORGES, T.S.; VARGAS-FERREIRA, F.; KRAMER, P.F., FELDENS, C.A. Impact of traumatic dental injuries on oral health-related quality of life of preschool children: A systematic review and meta-analysis. **PLos One**, v. 12, n. 2, e0172235, 2017.

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.

FELDENS, C.A.; BORGES, T.S.; VARGAS-FERREIRA, F.; KRAMER, P.F. Risk factors for traumatic dental injuries in the primary dentition: concepts, interpretation, and evidence. **Dental Traumatology**, v. 32, p. 429–437, 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.

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.

PRATICANDO TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PELOTAS VIA PET- SAÚDE

THAMIRES DINIZ RODRIGUES DOS SANTOS[1]; CYNTHIA GIRUNDI DA SILVA[3]

[1] *Universidade Federal de Pelotas 1 – thamiresdiniz1997@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – cynthiagirundi@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Universidade Federal de Pelotas disponibiliza diversos projetos ao longo da formação acadêmica, entre eles os de extensão, que tem como finalidade aproximar universidade e a comunidade. Este trabalho consiste em um relato de experiencia em um projeto chamado PET- Saúde GraduaSUS que tem o intuito de consolidar a proposta curricular de acordo com as novas diretrizes curriculares nacionais e fortalecer a parceria com os serviços de saúde e gestão municipal.
A versão deste projeto nos anos de 2016 e 2017, teve conformação multiprofissional, incluido Terapia Ocupacional, e teve atuação em Unidade Básica de Saúde (UBS), Gestão e em Centro de Atenção Psicosocial (CAPS).
As ações da Terapia Ocupacional no CAPS viabilizava conhecimento para os alunos do curso, oportunizando uma vivência antecipada da prática, uma visão mais abrangente de como funciona a rede de saúde e uma atuação multiprofissional.

2. METODOLOGIA

As atividades foram realizadas no CAPS e envolviam acompanhamento terapêutico, oficinas e visitas domiciliares aos usuários que por diversos motivos não conseguiam comparecer no serviço. De acordo com a demanda, as atividades eram realizadas individualmente ou em grupos, da mesma forma que também eram solicitadas a participação dos estudantes em acolhimentos e oficinas. Os alunos também trabalhavam em equipes multidisciplinares que eram compostas pelos cursos de Psicologia, Enfermagem e Terapia Ocupacional.
A multidisciplinaridade oferecia ao usuário que cada aluno pudesse ter a visão terapêutica em relação ao seu objetivo de estudo e realizasse sua intervenção de acordo com a necessidade do mesmo.
O projeto ocorreu no ano de 2017 até o ano de 2018, duas vezes por semanas e quatro horas por dia, totalizando 8 (oito) horas semanais. Os alunos eram preceptorados no campo por uma psicóloga e uma artesã, como também tutorados por professores da universidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As oficinas acompanhadas eram de grupo, onde os usuários confeccionavam manualmente artefatos e conversavam sobre dúvidas diárias, essas oficinas eram ofertadas e separadas por horários, os participantes das oficinas podiam levar atividades para que tivessem ajuda durante o tempo dentro do CAPS.

Durante o projeto aconteciam também as visitas domiciliares, que tinham como foco fazer a aproximação do usuário que por motivos de impossibilidade não poderiam comparecer as consultas, grupos e oficinas no processo de reabilitação.
Os pacientes visitados eram de risco, com sua saúde bastante comprometida que realmente não poderiam se deslocar até o local, pois também precisariam de um meio de locomoção.
Os resultados foram positivos, pois com uma equipe de estudantes multidisciplinar o usuário podia ser acompanhado mesmo com suas dificuldades por diferentes olhares terapêuticos. Os pacientes demonstravam bastante interesse em receber a equipe, sempre trazendo duvidas e colocando situações para que tivessem um auxilio para soluciona los.
O serviço recebia um apoio de futuros profissionais, promovendo uma melhor dinâmica de trabalho em relação aos poucos profissionais e a alta demanda do centro. Essa experiência colaborou tanto para o local de serviço quanto para os alunos, pois propiciaram vivências e experiências antecipadas para a formação curricular da formação acadêmica que podiam entender o processo da rede, os conflitos de recursos e como funcionam realmente os encaminhamentos para passar orientações corretas a população que por muitas vezes, não conhecem seus recursos.
Segundo a American Occupation Therapy Association (AOTA, 2014) a terapia ocupacional envolve a facilitação de interações entre o cliente, seus ambientes ou contextos e suas atividades ou ocupações, com o propósito de ajudá-lo a alcançar os resultados desejados que apoiam a saúde e a participação na vida.
A participação dos alunos da Terapia Ocupacional em oficinas ofertava momentos de orientações entre aluno e usuários sobre diversas dúvidas recorrentes ao seu interesse pessoal colaboravam também em atividades que estimulassem o convívio social e a interação dos mesmos dentro das oficinas.
A Terapia Ocupacional se mostra de extrema importância por oferecer atividades onde os usuários possam ter orientações pessoais e do seu cotidiano, espaço de lazer, convivío social, ter a oportunidade de conhecer os espaços oferecidos pela rede do sistema unico de saúde (SUS) com acompanhamentos terapeuticos e uma reorganização das atividades de vida diaria realizadas pelos usuarios dentro e fora do local.
O centro de atenção psicosocial I que por sua vez realiza prioritariamente atendimento as pessoas com transtornos mentais proporciona ao usuario que ele tenha um acompanhamento terapeutico com uma equipe multidisciplinar que proporcione uma reabilitação para que ele possa e consiga ter acesso ao convivio na sociedade sem prejudicações, sendo assim, a importancia de um terapeuta ocupacional para reinseri lo na sua rotina e auxiliar na readaptação social.
Essa experiência proporcionou resultados positivos para a formação acadêmica do estudante de terapia ocupacional que vivênciou de que forma a gestão e os encaminhamentos do sistema unico de saúde (SUS) funcionam, como os usuários chegam até o CAPS, de que forma eles são acolhidos e como se da o processo de alta.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão proporciona uma grande importância para alunos que desejam ter experiências inseridas dentro do campo de atuação. O vínculo entre alunos e usuários da rede se fortifica a cada intervenção realizada, por estabelecer um cuidado e um olhar centrado nas necessidades e desejos das pessoas em tratamento dentro de um ambiente diferente.

As dificuldades encontradas não são poucas, pois o sistema de saúde apresenta suas falhas e por vezes os recursos não chegam até o local de serviço a comunidade. A rede que oportuniza os encaminhamentos das unidades básicas de saúde até o centro de atenção psicossocial por vezes também não é efetiva, no entanto a população não entende e não conhece seus direitos e o que lhe pode ser oferecido diante do seu problema de saúde.

O vinculo da Universidade Federal de Pelotas com os locais de apoio a saúde é de extrema importância, oportunizando o aluno desde a sua formação acadêmica a conhecer a realidade, as dificuldades e quais os benefícios que a população pode encontrar recorrendo ao SUS.

Este projeto prepara o aluno para que a partir da conclusão da graduação, possa estar ciente e tenha experiência nos futuros locais de trabalho que venha a encontrar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOARES, L.B.T. **Terapia Ocupacional**: lógica do capital ou do trabalho? São Paulo: Hucitec, 1991.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo; jan.- abr. 2015;26(ed. esp.):1-49

UMA PARCERIA ENTRE ESCOLA E UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

VALESCA DORO DIAS[1]; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO[2]; FERNANDA GONÇALVES DA SILVA[2]; CATIARA TERRA DA COSTA[2]; MARCOS ANTÔNIO PACCE[2]; DOUVER MICHELON[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – vdorodias@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com; fernandagodonto@gmail.com; catiaraorto@gmail.com; semcab@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Os ambientes escolares e institucionais filantrópicos têm consolidado parcerias com instituições universitárias para viabilizar ações extensionistas, em especial, aqueles ligados à formação educacional infantil, pois constituem equipes receptivas, espaço privilegiado e um público em um período da vida propício para educação em saúde e para o cultivo de comportamentos favoráveis à saúde. Além disso, considerando a formação de acadêmicos, a estruturação de projetos e ações interdisciplinares mostra-se oportuna e necessária para uma melhor formação dos mesmos (SOUZA, 2010).

As ações para a Promoção da Saúde são, entre outras coisas, caracterizadas pela interlocução e cooperação entre membros das equipes universitárias e as pessoas na 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, mantém parcerias ativas com várias instituições, dentre elas o Instituto Filantrópico São Benedito de Pelotas, no Rio Grande do Sul.

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do projeto Promovendo Hábitos Saudáveis na Escola com ênfase na área da extensão nessa importante parceria, atuando através de atividades, debates, jogos, entre outros, contribuindo no processo de educação em saúde e aumento da qualidade de vida das crianças.

2. METODOLOGIA

A metodologia desenvolvida no projeto teve como meta principal a abordagem educacional em saúde com foco nos aspectos preventivos de temas da área de saúde em Odontologia. Desde 2015 diversas temáticas importantes são desenvolvidas junto com a comunidade de estudantes e pré-escolares assistidos pelo Instituto São Benedito em Pelotas. As ações foram realizadas com base em atividades periódicas que visaram à integração com os educadores da comunidade escolar onde as mesmas foram implementadas. As características individuais da instituição foram consideradas para a composição das atividades no projeto, 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, ciclos de atividades de seleção, desenvolvimento e adequação de conteúdos, linguagens, redação dos conteúdos explicativos educacionais e para a adaptação de ilustrações e materiais gráficos.

Os produtos desenvolvidos foram destinados sobretudo para estimular comportamentos e hábitos favoráveis a saúde na escola. Em etapas posteriores foram executadas as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos e gráficos, segundo as necessidades conforme cada faixa etária de crianças a serem atingidas. Também foram contatadas empresas da área Odontológica em um esforço de buscar apoio ou doações que pudessem contribuir com o alcançar dos objetivos do projeto, considerando a quase ausência total de editais ou políticas de financiamento público para ações em Extensão universitária, impostos pela atual conjuntura de crise política no Brasil e suas nefastas decorrências econômicas e sociais. Nas demais etapas, foram programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos discentes da equipe executiva, através da troca de experiências entre os membros discentes mais experientes no projeto e iniciantes. Nessas sessões foram executadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas, confeccionadas a partir de filmagens efetuadas nas ações do projeto em anos anteriores, assim como em simulações da apresentação dos temas para o público alvo. Por fim, foram realizadas reuniões junto a Secretaria de Educação do município, coordenação pedagógica e Direção da Instituição para exposição do projeto e sua meta, obtenção do aceite, e para a documentação e planejamento da agenda de ações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto atinge em média 100 crianças/ano, as quais frequentam o Instituto São Benedito, em Pelotas RS, que assim são atingidas diretamente pelas ações envolvendo uma equipe de professores, graduandos bolsistas e voluntários em Odontologia. Graças ao interesse da equipe de professores e funcionários da instituição, e especialmente à dedicação e apoio recebidos da Irmã Julieta Bertuol, Diretora do Instituto, foi possível vivenciar um surpreendente nível de envolvimento, participação e interação entre os membros da equipe e professores da escola. Foi possível observar alto nível de motivação das crianças e possibilitar a construção de resultados práticos positivos em relação às temáticas abordadas.

O grupo de integrantes do projeto obteve a gentil doação de 500 gibis, com conteúdos educativos em Odontologia preventiva, de uma empresa especializada da área Odontológica, parte dos quais foram usados como apoio nas ações desenvolvidas na referida instituição, juntamente com os demais materiais elaborados pelo grupo de acadêmicos envolvidos. Os referidos materiais foram usados nas ações e integrados como recurso para a educação em saúde bucal no dia a dia da escola, vindo desse modo a compor material de apoio usado para facilitar e auxiliar professores na continuidade e reforço da promoção de saúde na rotina de processos educacionais da instituição, ilustrado na Figura 1. Como essa instituição possuía infraestrutura apropriada, foi também possível realizar atividades práticas de higiene oral orientada por acadêmicos do projeto, demonstrado na Figura 2, um processo que reforça significativamente a obtenção de resultados concretos junto ao público alvo. Constituiu parte norteadora do andamento do projeto a realização de avaliações junto aos professores da instituição, com o uso de um questionário preenchido pelos mesmos.

Figura 1: Imagens da ação em sala de aula.

Figura 2: Imagens das crianças da instituição em atividades práticas de higiene bucal orientada.

4. CONCLUSÕES

Foi possível realizar o processo de adesão participativa dos professores da instituição, permitindo o aprimoramento do projeto ao longo de sua execução. O envolvimento dos docentes da escola e o apoio institucional, a extraordinária receptividade do próprio público infantil, bem como o envolvimento dos acadêmicos, foram sem dúvida os elementos chave que garantiram o crescimento dos membros da equipe e o sucesso para alcançar os objetivos. Essa experiência permitiu que o conhecimento trabalhado na Universidade pudesse interagir com a comunidade e ter impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KISHIMOTO, T. M. (Org.). **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira, 1998.

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

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Carta de Ottawa. In: **PROMOÇÃO DA SAÚDE E SAÚDE PÚBLICA**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz; 1986. p. 158-162.

SOUZA, AL. **Integração Ensino-Serviço no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2010. (Dissertação de Mestrado) – Programa de Pós-graduação Universidade Federal de Santa Catarina.

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL NO ASILO DE MENDIGOS DE PELOTAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

VANESSA CARRILHO NOVO[1]; JOSEANE OLIVEIRA DA COSTA[2]; TERESA GUILHERMINA COUTINHO DA SILVA[3]; FABIANE DOMINGUES DUARTE[4], EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[5]; FERNANDA CAPELLA RUGNO[6].

1. Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: vavacnovo@gmail.com
2. Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E- mail: joseane.o.costa@gmail.com
3. Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: teresacoutinho18@gmail.com
4. Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: fabydomingues07@gmail.com
5. Professor da Odontologia (UFPEL). E- mail: eduardo.dickie@gmail.com
6. Professora da Terapia Ocupacional (UFPEL). E-mail: fernandacrugno@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A população idosa no Brasil vem aumentando significativamente; em decorrência disso, crescem também o número de asilos, atualmente chamados de ILPI's (instituições de longa permanência) devido a Resolução 283 da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). O público das ILPI's são em geral idosos com diagnósticos clínicos de doenças crônicas, com redução da capacidade e/ou desempenho ocupacional. Logo, torna-se fundamental que essas instituições contem com uma equipe interprofissional, compostas por vários profissionais da área de saúde (dentre elas, a Terapia Ocupacional - TO) (CAMARANO, KANSO 2010).

A TO é uma profissão que pode agregar aos serviços dentro das ILPI's, pois segundo Hagedorn (2003) "os terapeutas ocupacionais avaliam e tratam pessoas empregando atividades com o objetivo de prevenir a incapacidade e desenvolver a independência funcional".

Na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, funciona uma ILPI intitulada de Asilo de Mendigos, fundada em 23 de setembro de 1882. Este local conta com uma equipe de enfermagem composta por 9 técnicos em enfermagem e cuidadores formais. Os idosos institucionalizados ainda são seguidos por um médico que presta atendimento semanalmente. Infelizmente não há nenhum outro profissional da saúde contratado (como dentista e terapeuta ocupacional). Assim, fez-se necessário a criação de um Projeto de Extensão chamado "Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no Tratamento Odontológico e na Terapia Ocupacional" (GEPETO), por meio do qual os alunos do curso de TO e da Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) atendem os idosos do Asilo dos Mendigos.

2. METODOLOGIA

O presente estudo traz uma caracterização e uma análise documental e descritiva das práticas realizadas pelo curso de TO no Asilo de Mendigos da cidade de Pelotas/RS.

As informações acerca do Asilo foram obtidas através da análise documental de dados (registros/prontuários). O estudo também considerou a percepção das acadêmicas de TO, da docente responsável, do coordenador do projeto e dos servidores da referida instituição (REICHMANN, AFFONSO, 2002).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Asilo conta com duas alas, uma feminina e outra masculina. Na ala feminina há aproximadamente 46 idosas; já a ala masculina conta com 48 idosos; a equipe de saúde desta ILPI se divide entre ala masculina e femininas, enquanto que os serviços odontológicos e de TO atendem as duas alas em conjunto.

Os atendimentos do Projeto GEPETO acontecem semanalmente, com uma carga horária de 4 horas. O curso de TO se juntou recentemente ao Projeto (fevereiro de 2018); os atendimentos são realizados por 4 discentes, sob supervisão de uma docente. Atualmente já foram avaliados nove idosos, sendo cinco do sexo masculino e quatro do sexo feminino.

Os atendimentos são baseados no modelo de ocupação humana, na qual o cliente é visto como um sistema aberto, um ser biopsicossocial onde sua volição (vontade/desejo) é sempre levada em consideração (HAGEDORN, 2003).

As ILPI's são regulamentadas, e estão categorizadas de acordo com três graus de dependência, segundo a Resolução 283 (2005):

> Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda; Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo (BVS, 2005).

A TO atende pacientes com todos os graus de dependência discutidos na resolução. Três pacientes se encontram no grau III, dois pacientes no grau II e quatro pacientes no grau I.

Para os pacientes com grau de dependência III, é feito mobilização passiva para preservação da amplitude de movimento (ADM) e manutenção da força muscular, além de estímulos cognitivos. Para pacientes com grau II, mobilização ativo-assistida, alongamento para manter ADM, treinamento das atividades de vida diárias (AVD's), bem como atividades para alívio da dor. E para os pacientes com grau I, são feitas mobilizações ativo-assistida, alongamentos para manter ADM, adaptações de tecnologia assistiva e orientações com técnicas para conservação de energia. Todas as abordagens são feitas após prévia avaliação e estruturação do plano de tratamento.

4. CONCLUSÃO

A participação da TO no GEPETO tem possibilitado maior compreensão das atividades exercidas pelo curso de TO dentro das ILPI´s do Asilo de Mendigos, bem como a caracterização do cenário de estudo (o Asilo de Mendigos).

REFERÊNCIAS

CAMARANO, A. A., KANSO. S. **As Instituições de longa permanência para idosos no Brasil** Rev. bras. estud. popul. vol.27 no.1 São Paulo Jan./Jun 2010.

HAGEDORN, Rosemary. **Fundamentos para prática em terapia ocupacional**; tradução [da 3.ed. original] Vagner Raso. – São Paulo: Roca, 2003.

LUECKNOTTE, AG. **Avaliação em gerontologia.** 3ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **Resolução 283**. Biblioteca virtual de saúde, 26 set. 2005 Acessado em 09 set. 2018. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html

PASSEIO CICLÍSTICO – CONHECENDO PELOTAS, UMA PROPOSTA DO GRUPO PET – ESEF/UFPEL.

VINICIUS GUADALUPE BARCELOS OLIVEIRA[1]; DIEGO BRAGA DE CASTRO[2]; FELIPE GUSTAVO GRIEP BONOW[3]; JULIANA DIEL DE ARRUDA[4]; JULIE HELLEN DE BARROS DA CRUZ[5]; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - guadalupevinicius@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas - diegortsac@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas - felipe.bonow@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas - julianaddearruda@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas - juliebcruzz@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas* - mrafonso.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O ciclismo se tornou presente dentre as opções de atividade física, principalmente por ser uma opção nos domínios de lazer e deslocamento, e principalmente por ter as características de ser uma prática econômica, ecologicamente correta e saudável (CARVALHO et al., 2012). Além disso, os benefícios do uso do ciclismo vão além dos aspectos físicos, envolvendo também aspectos psicológicos e sociais, e muitas vezes tendo relação direta com aspectos ideológicos (JORDI, 2017).

Ele ainda não é uma das opções mais usuais para prática de atividade no lazer, sendo menos frequente entre as atividades no lazer (DEL DUCA et al, 2014). E essa não prática do ciclismo se deve aos praticantes encontrarem muitas barreiras que impossibilitam a prática, principalmente relacionadas ao clima e riscos no trânsito (KIENTEKA et al., 2018).

Mesmo assim, a bicicleta é ainda mais vista como um meio de lazer, do que propiamente como um meio de transporte, devido à insegurança, tanto do sistema de trânsito, mas como do risco de assaltos e o desconforto comparado a outros meios de transporte (PEZZUTO et al., 2002).

Com isso, a criação de grupos de prática de atividade física se dá como opção para reduzir a insegurança para os praticantes, e ainda como fator estimulante, já que se cria um ambiente propício para a prática, pensando principalmente no aspecto social (WARSCHAUER et al., 2009).

Tendo em vista esses aspectos, o Grupo do Programa de Educação Tutorial da Escola Superior de Educação Física (PET – ESEF/UFPel) organiza a extensão “Passeio Ciclístico”, onde além de promover a prática de atividade física no domínio de lazer, sistematiza o evento por pontos de caráter histórico e cultural da cidade de Pelotas, a fim de otimizar o evento.

Com isso, o objetivo desse trabalho é descrever a extensão Passeio Ciclístico – Conhecendo Pelotas, seus efeitos e o impacto, considerando sua promoção para prática de atividade física.

2. METODOLOGIA

O evento ocorre uma vez ao ano e diferentes parcerias são procuradas para aperfeiçoar o evento. No evento 1º Passeio Ciclístico – Conhecendo Pelotas funcionou em parceria do Grupo PET-ESEF/UFPel com PET Arquitetura e

Urbanismo/UFPel, e para melhor logísitica do evento com apoio de grupos de ciclistas locais e o Departamento de Trânsito da Cidade.

Para que isso aconteça, reuniões admnistrativas semanais foram feitas, a fim de preparar e organizar. Um trajeto foi pensado, era necessário que esse trajeto não fosse muito longo, e impossibilitasse a prática de algumas pessoas, mas principalmente pensado tendo em vista nos pontos históricos da cidade de Pelotas, havendo paradas estratégicas no decorrer do evento.

A divulgação foi dada por meio de plataformas digitais, como redes sociais e blogs, mas também por meio físico, contendo um cartaz de divulgação em cada campus da Universidade Federal de Pelotas, estimulando assim a participação univesitária no evento.

Para inscrição era necessário a doação de um quilo de alimento não perecível, que posteriormente foi doado para uma instituição de caridade. O início do percurso se dá às 9h de um sábado, com saída de um posto de gasolina da cidade, e término às 11h30min na Praça Coronel Pedro Osório, sendo o total de 13 quilômetros.

E no decorrer do evento diversas paradas eram realizadas. Tais paradas serviam além de um pequeno tempo de descanso e hidratação, mas também um tempo de contextualização do ponto histórico, seu contexto histórico e importância dele para a cidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O evento teve grande sucesso na sua primeira versão, sendo 60 participantes que realizaram o percurso, tendo sua inscrição homologada após a doação do quilo de alimento. Dentro desses participantes, diferentes faixas etárias foram contempladas na extensão.

O principal objetivo do evento é o estímulo à prática de atividade física para a população pelotense, mas para maior qualidade do evento os participantes foram agraciados com a oportunidade de ouvir explicações sobre os pontos turísticos e históricos da cidade de Pelotas conforme o decorrer do trajeto. O trajeto foi composto pelas Charqueadas, o Obelisco, o Parque da Baronesa, a Catedral Metropolina São Francisco de Paula, a Praça Coronel Pedro Osório e os casarões que a cercam.

Com isso, vemos que a partir de estímulo e diferentes medidas de segurança, a bicicleta se mostra como uma opção qualificada no lazer, mas também posteriormente para o deslocamento ativo da população, desde que haja infraestrutura necessária (PEZZUTO et al., 2004).

Com tal demanda é necessário que medidas sejam tomadas, a fim da melhoria do trafego urbano, limitando as barreiras para as práticas do ciclismo nos diferentes domínios de atividade física. Considerando que o uso da bicicleta além de benfícios físico e a melhoria da qualidade e vida da população estão diretamente associados à melhoria do trânsito, uso de meios menos poluentes no trânsito e muito mais econômicos (KIENTEKA et al, 2018).

O projeto se manteve dentro do planejamento anual do grupo PET-ESEF/UFPel, a fim de manter sua realização e da manutenção do mesmo, e com isso poder aumentar a sua abrangência. Sendo nas suas próximas realizações feito diferentes trajetos e parcerias, a fim de otimizar a realização do evento e poder atrair mais pessoas.

4. CONCLUSÕES

Portanto o evento se mostrou de maneira efetiva para atrair pessoas para utilizar a bicicleta como meio de atividade física no lazer, estimulando a prática em grupos, a fim de uma maior segurança dos participantes. Além disso, através do evento se estimula a utilização da bicicleta, transpassando para o cotidiano das pessoas, havendo assim o estímulo da atividade física no deslocamento.

Contudo, ainda são necessários outras medidas, a fim de otimizar a prática e uso das bicicletas no nosso dia-a-dia, como condições no trafego urbano, e estímulo por meio de políticas públicas do deslocamento ativo. Considerando que são as principais barreiras para o não uso da bicicleta na nossa população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, M. L.; FREITAS, C. M. Cycling to achieve healthy and sustainable alternatives. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, p. 1617-1628, 2012.

DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V.; HALLAL, P. C. PERES, K. G. Atividades físicas no lazer entre adultos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil: estudo populacional sobre as características das práticas e de seus praticantes. **Ciência. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4595-4604, 2014 .

JORDI, M. Estudio de percepciones sobre la salud en usuarios de la bicicleta como medio de transporte. **Salud Colectiva**. Sevilla, v. 13, n. 2, p. 307-320, 2017.

KIENTEKA, M. CAMARGO, E. M.; FERMINO, R. C.; REIS, R. S. Quantitative and qualitative aspects of barriers to bicycle use for adults from Curitiba, Brazil. **Revista brasileira Cineantropometria e desempenho humano**, Florianópolis , v. 20, n. 1, p. 29-42, Feb. 2018.

WARSCHAUER, M. D'URSO, L. Ambiência e Formação de Grupo em Programas de Caminhada. **Saúde e Sociedade**, Santos, v.18, n .2, p. 104-107, 2009.

PETUZZO, C. C. **Fatores que influenciam o uso da bicicleta.** 2002. 146f. Dissertação (Mestrado em Engenharias - Engenharia de Transportes) - Programa de Pós Graduação em Engenharia Urbana - Universidade Federal de São Carlos.

PEZZUTO, C. C. SANCHES, S. P. Identificação dos fatores que influenciam no uso da bicicleta. In: **CONGRESSO DE PESQUISA E ENSINO EM TRANSPORTES**, 18. Florianópolis, 2004. p. 977-986.

DIVULGAÇÃO DA DOENÇA DIOCTOFIMATOSE NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DA CIDADE DE PELOTAS - RS

VITÓRIA GAUSMANN[1]; LILIANE CRISTINA DIAS JERÔNIMO[2]; PÂMELA CAYE[2]; LUÃ BORGES IEPSEN[2]; CLÁUDIA BEATRIZ DE MELLO MENDES[2]; JOSAINE CRISTINA DA SILVA RAPPETI[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – vitoriagausmann@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – liliane.c.d.j@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - pamiscaye@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas - iepsen_lua@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - claudiabeatrizmm@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – josainerappeti@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A dioctofimatose é causada pelo parasita *Dioctophyme renale* (Goeze, 1782), que acomete animais domésticos, silvestres e o ser humano (PEREIRA et. al., 2017). O cão é o mais acometido, principalmente os errantes ou semi – domiciliados, por apresentarem hábitos alimentares pouco seletivos. O ciclo biológico do parasito ocorre em áreas alagadiças com a presença do oligoqueto aquático, *Lumbriculus variegatus* (LIMA et. al., 2016). O órgão acometido é o rim direito pela proximidade anatômica com o duodeno, mas há relatos de casos que o verme foi encontrado na cavidade abdominal, cavidade torácica, cadeia mamária, musculatura e medula espinhal. O cão parasitado no rim contendo o parasito fêmea e macho, libera ovos férteis no ambiente onde, o oligoqueto se alimenta e a larva se desenvolve na forma infectante. Peixes, sapos quando ingerem esse oligoqueto se contaminam (PEDRASSANI e NASCIMENTO, 2015). O animal se parasita com a ingestão de água não tratada ou ingerindo sapo, rã, peixe contaminados.

Os sinais clínicos apresentados são hematúria, emagrecimento progressivo, abdômen abaulado e dor abdominal. O diagnóstico pode ser realizado de duas formas: com exame de sedimentação urinário e ultrassonografia (LIMA et. al., 2016). Na urinálise se observa ovos no ultrassom a imagem clássica compatível com *D. renale* é no rim direito, com estruturas circunscritas, com bordas hipoecóico e centro hiperecóico, semelhantes com um cacho de uva. O único tratamento é cirúrgico com a remoção do parasita. Na maioria das vezes é com a remoção total do rim afetado, nefrectomia. (RAPPETI et al., 2017).

A cidade de Pelotas contém diversas áreas alagadiças, além de estar ás margens da Lagoa dos Patos, Canal São Gonçalo e Arroio Pelotas (PREFEITURA DE PELOTAS, 2012). Nas regiões alagadiças vivem os oligoquetos aquáticos essenciais para o ciclo biológico do *D. renale.* Um estudo realizado pela Prefeitura Municipal constatou que 70% da população de cães são errantes ou semi – domiciliados. Estes animais desenvolvem hábitos alimentares não seletivos para sua sobrevivência, entretanto contribui para a disseminação da dioctofimatose. Tendo em vista que a forma de contaminação é alimentar para a dioctofimatose (PEDRASSANI e NASCIMENTO, 2015).

O Projeto *Dioctophyme renale* em cães e gatos (PRODIC) é formado por graduandos, pós-graduandos, professores do curso de medicina veterinária e residentes do Hospital de Clinicas Veterinária – UFPEL em conjunto com a Prefeitura de Pelotas desenvolveu o projeto de extensão. O objetivo é orientar

professores e alunos de escolas municipais em áreas de risco e vulnerabilidade social sobre a doença dioctofimatose.

2. METODOLOGIA

O projeto é desenvolvido pelo PRODIC, juntamente com médicos veterinários residentes do Hospital de Clinicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas em conjunto com a Secretária Municipal da Educação e Desporto. Desenvolve atividades nas escolas localizadas em áreas de risco para a dioctofimatose. Abrange toda comunidade escolar, incluindo diretores, professores, alunos e pais. Quatro escolas foram selecionadas para o andamento do projeto, escolhidas com base na sua localização e vulnarilibiridade social, todas as margens da Lagoa dos Patos. Estão situadas nos bairros: Colonia Z3, Barro Duro e Laranjal. As apresentações são ministradas pelos integrantes do grupo PRODIC.

O primeiro encontro é agendado com o diretor de cada instituição de ensino para a explanação do assunto do projeto e agendamento das palestras com os professores e alunos. A abordagem do tema para os educadores é realizada com projetores multimídea e distribuição de planfetos informativos salientando a importância do assunto para a comunidade escolar. A duração da palestra é de 30 minutos e posteriormente 20 minutos para possíveis questionamentos. A forma de abordagem à efermidade para os alunos do ensino fundamental é com projetor multimídea, apresentação teatral com materias lúdicos e distribuição de folhetos. Entretanto para o ensino médio a apresentação é realizada com midia digital.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A instituição municipal no qual está sendo desenvolvido o projeto atualmente é a Escola Munisipal de Ensino Fundamental Almirante Raphael Brusque, localizada na Colônia de Pescadores Z3. Foram realizadas palestras para os diretores, professores e alunos do turno diurno. Nas demais escolas administrou-se as palestras para os diretores e professores. A duração das apresentações, com os alunos, variava de acordo com a interação das crianças, sendo em media de 25 minutos e posterior questionamentos. Observou-se o desconhecimento da dioctofimatose por parte do corpo docente e alunos. Varios relatos de cães errantes com acesso as areas alagadiças assim contribuindo para a contaminação e disseminação da parasitose na região.

A divulgação da doença dioctofimatose na rede de ensino municipal na cidade de Pelotas desenvolvem suas atividades com um objetivo educacional. A essencia do projeto são as populações localizadas em areas de alto risco para a dioctofimatose e com vulnerabilidade socioeconômico, onde muitos integrantes das famílias não possuem estudo. As crianças e adolecentes são concideradas propagadoras de ideias, sendo assim de conhecimeto a comunidade local sobre a existencia do “verme gigante do rim”.

O objetivo do trabalho está sendo alcançado com a conscientização da populações de áreas de risco sobre a dioctofimatose, resaltando suas características e particularidades da doença. Além disso, os acadêmicos envolvidos e demais colaboradores desenvolvem habilidades de comunicação, compartilham seus conhecimentos e conhecem diversas localidades e suas caracteristicas. Experiências com o contato direto com as comunidades não são adquiridas em salas de aula, logo, a extensão torna-se importânte aos acadêmicos envolvidos.

4. CONCLUSÕES

O intuito do projeto é disseminar as informações sobre a dioctofimatose nas areas de risco da cidade de Pelotas além de concientizar quanto aos hábitos alimentares dos cães, saúde animal e posse responsável. Para os graduandos envolvidos houve desenvolvimento das habilidades de comunicação oral e lúdica, além de grande valia o contato com pessoas de grandes diversidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PERERA, S. C. et al. Eliminação de Dioctophyme renale pela urina em canino com dioctofimatose em rim esquerdo e cavidade abdominal-Primeiro relato no Rio Grande do Sul. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 69, n. 3, p. 618-622, 2017.

RAPPETI, J. C. S.; MASCARENHAS, C.; PERERA, S. C.; MÜLLER, G.; GRECCO, F. B.; SILVA, L. M. C.; SAPIN, C. F.; RAUSCH, S. F.; CLEFF, M. B. Dioctophyme renale (Nematoda: Enoplida) in domestic dogs in the extreme south of Brazil**. Brazilian Journal of Veterinary Parasitology**, Jaboticabal, v.26, n.1, 2017.

DE LIMA, C. S.; MURAKAMI, V.; NAKASU, C. C. T.; MILECH, V.; DURANTE, L. H.; PERERA, S. C.; CLEFF, M. B.; RAPPETI, J. C.; CRIVELLENTI, L. Z. Dioctophyme renale o verme gigante do rim: revisão de literatura. **Revista Investigação**, Franca, v.15, n.4, p.80-85, 2016.

CARACTERÍSTICAS MATERNAS E COMPORTAMENTOS DE RISCO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO MATERNO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO PAÍS

VITÓRIA GRACIELA QUANDT[1]; BRUNA MARTINS UARTHE[2]; THAIS MARTINS DA SILVA[3]; MAYRA PACHECO FERNANDES[4]; SANDRA COSTA VALLE[5] JULIANA DOS SANTOS VAZ[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – vitoriaquandt@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – bruuarthe@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-graduação em Epidemiologia – thaismartins88@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – pfmayra@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A gestação é condição a qual acarreta mudanças anatômicas, fisiológicas e psicológicas na vida da mulher, onde além do cuidado com a saúde da gestante, deve-se garantir o desenvolvimento adequado do feto. Devido a isso, há um aumento na demanda de macro e micronutrientes, e maior tempo despendido de cuidado com a saúde em relação ao ganho de peso e prevenção de possíveis intercorrências (TEIXEIRA; CABRAL, 2016).

Buscando promover melhores condições de saúde para o binômio mãe-filho, a assistência pré-natal é primordial para identificar as gestantes de risco e minimizar o efeito dos fatores de risco associados. A assistência nutricional adequada tem grande eficácia na prevenção e tratamento das intercorrências mais prevalentes: anemia, síndromes hipertensivas gestacionais, diabetes *mellitus* gestacional (DMG), hipovitaminose A, anemia ferropriva, entre outras. Além disso, ressalta-se a importância do estado nutricional e ganho de peso adequado na saúde materna antes, durante e após a gestação e na saúde do recém-nascido (SAUNDERS *et al.*, 2009).

O ganho ponderal gestacional é um fator fisiológico que engloba como componentes o peso do feto, da placenta, do líquido amniótico e reserva de gordura materna, sendo assim um fator de grande importância para o desenvolvimento adequado do feto. Sendo o estado nutricional pré-gestacional um fator determinante no controle do ganho ponderal, que quando inadequado pode favorecer o surgimento de complicações na gestação, prematuridade, parto cirúrgico, influenciando assim a saúde da mãe e do recém-nascido e, podendo refletir em complicações durante a vida adulta (CARVALHAES *et al.*, 2013; VITOLO *et al.*, 2011).

Outros comportamentos com impacto direto e na gestação são o tabagismo e consumo de álcool que oferecem riscos à saúde da mãe e do concepto, podendo interferir no ganho ponderal e no número de consultas pré-natal. Por vezes, essas situações podem ser subdiagnosticadas devido ao despreparo da equipe de saúde em investigar queixas e sintomas, além do possível sub-relato por parte da gestante (FREIRE *et al*., 2009). Além disso, embora a recomendação de atividade física para gestantes seja similar ao restante da população, a literatura encontra baixo percentual de gestantes que relatam a prática, associado a diversos fatores, entre eles a falta de orientação (DUMITH *et al.*, 2012).

Diante das alterações fisiológicas advindas da gestação e maior influência dos fatores de risco na saúde desse grupo, o presente estudo foi conduzido buscando descrever as características e comportamentos de risco entre gestantes atendidas em um ambulatório de Nutrição Materno Infantil no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo transversal com as gestantes atendidas em um ambulatório de Nutrição Materno Infantil localizado no município de Pelotas, Rio Grande do Sul. As gestantes atendidas no referido ambulatório pelo menos uma vez entre janeiro de 2017 e julho de 2018, foram consideradas elegíveis para o estudo.

As características sociodemográficas das gestantes, bem como comportamentos de risco foram obtidas a partir de anamnese estruturada, aplicada no primeiro atendimento à gestante. A anamnese é composta pelos seguintes blocos: identificação da gestante; motivo do encaminhamento; gestações, partos e filhos; saúde materna em gestações anteriores; antes da gestação; história familiar de doenças; sono; fumo e álcool; renda; características do pai do bebê; alimentação e atividades diárias; antropometria e avaliação do estado nutricional.

Para caracterização da população estudada, foram analisadas as seguintes variáveis: idade (em anos), cor da pele (categorizada em branca e negra/parda/mulata), situação conjugal (com companheiro e sem companheiro), escolaridade (até 8 anos, 9-11 anos e 12 ou mais anos de estudo), renda (<1, 1-3 e >3 salários mínimos), trimestre gestacional na primeira consulta (1°, 2° e 3°), paridade (nulípara, primípara e multípara), aglomeração na residência (2-3 e 4 ou mais pessoas no domicílio) e motivo do encaminhamento (DMG, obesidade, ganho de peso excessivo e comorbidades associadas).

Para caracterizar o comportamento de risco foram utilizadas as seguintes variáveis: fumo (nunca fumou, ex-fumante e fumo atual), álcool (sim e não), atividade física (sim e não), número de retornos (nenhum, de um a três e quatro ou mais) e excesso de peso pré-gestacional, tendo como ponto de corte o índice de massa corporal (IMC) ≥ 25kg/m^2 (sim e não). As análises descritivas foram realizadas no software estatístico Stata 11.0.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob parecer nº 735.526.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao total, 24 gestantes foram atendidas no período do estudo. A média de idade da amostra foi de 29±5 anos. A maioria era de cor da pele branca (75%), casadas (96%), com 9 a 11 anos de escolaridade (65%) e renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (74%).

A maioria (52%) das gestantes era nulípara e 59% foram encaminhadas ao serviço por diagnóstico de DMG. Cerca de 45% iniciaram o acompanhamento nutricional no segundo trimestre, o que pode ter relação com o motivo do encaminhamento, visto que o diagnóstico de DMG geralmente é fechado no segundo trimestre (SAUNDERS; PADILHA, 2009).

Com relação aos comportamentos de risco apresentados pelas gestantes (Figura 1), a maioria das gestantes relatou não consumir bebida alcoólica durante a gestação e nunca ter fumado. Quase a totalidade relatou ser sedentária na

gestação. Sabe-se que o tabagismo e o consumo de álcool são desaconselhados para a população em geral, ainda para as gestantes o prejuízo dos seus efeitos é maior quando comparado ao restante da população, pois além dos danos à própria saúde como ganho de peso insuficiente e problemas cardiovasculares podem levar à falha na lactogênese. Ao recém-nascido os danos vão de baixo peso ao nascer a anomalias neurológicas, influenciando seu crescimento e desenvolvimento (FREIRE *et al.*, 2009). Com relação à prática de atividade física na gestação, além da melhora para a saúde materna e controle do peso, pode ser fator protetor para parto normal e não ocorrência de natimorto (DUMITH *et al.*, 2012).

Ainda, 74% iniciaram a gestação com excesso de peso ou obesidade, o que determina um maior acompanhamento dessas gestantes direcionado ao controle do ganho ponderal, porém mais da metade da amostra estudada não retornou ao serviço. Esse acompanhamento é importante para supervisão dos hábitos alimentares, visto que o ganho de peso deve ocorrer em menor velocidade para as gestantes com excesso de peso para minimizar os riscos de comorbidades na gestação.

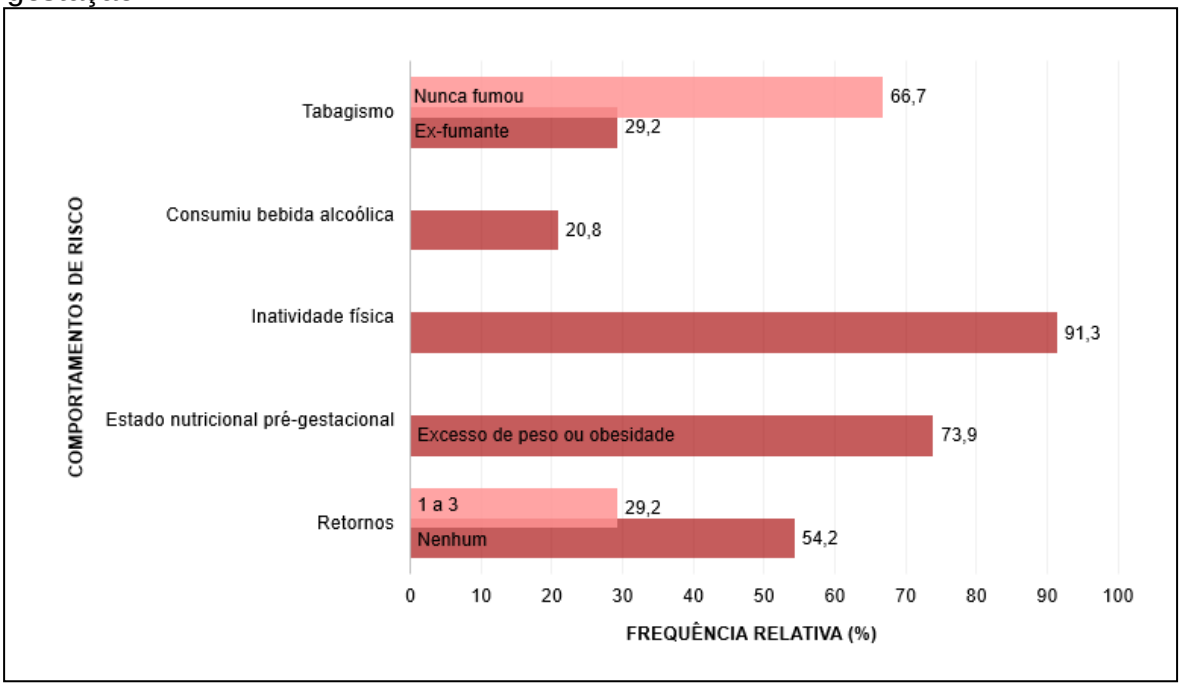


Figura 1 - Comportamentos de risco entre gestantes atendidas em um ambulatório de Nutrição Materno Infantil no município de Pelotas. Pelotas, 2018. (n=24).

4. CONCLUSÕES

Com base nos resultados encontrados foi possível identificar comportamentos de risco entre parte das gestantes estudadas, como sedentarismo, excesso de peso, tabagismo e consumo de álcool. Esses comportamentos devem ser evitados para a população em geral e principalmente para as gestantes, visando um melhor resultado gestacional e adequado desenvolvimento do feto. Sabendo-se das consequências dos fatores de risco mencionados, deve-se no momento da anamnese investigar esses comportamentos e mais que desencorajá-los, esclarecer a importância de serem modificados.

Pode-se perceber que a maioria das gestantes não compareceu às consultas de retorno, as quais são agendadas ao final de cada consulta com no máximo um

mês de intervalo, sendo este intervalo reduzido para 7 a 15 dias com o avançar da gestação ou mesmo no início dela quando observada necessidade. Diante da importância do retorno da gestante nas consultas de acompanhamento nutricional, sugere-se que nas consultas seja esclarecido o impacto desse cuidado na saúde materna e principalmente do bebê, e traçado um plano de acompanhamento em longo prazo juntamente com a gestante, demonstrando que a mudança de hábitos acontece progressivamente e minimizando a ideia de que retornará para receber as mesmas orientações.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHAES, M.A.B.L.; GOMES, C.B.; MALTA, M.B.; PAPINI, S.J.; PARADA, C.M.G.L. Sobrepeso pré-gestacional associa-se a ganho ponderal excessivo na gestação. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, p. 523-529, 2013.

DUMITH, S.C.; DOMINGUES, M.R.; SASSI, R.A.M.; CESAR, J.A. Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno-infantil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 327-333, 2012.

FREIRE, K.; PADILHA, P.C.; SAUNDERS, C. Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 335-341, 2009.

SAUNDERS, C.; BESSA, T.C.D'A.; PADILHA, P.C. Assistência Nutricional Pré-Natal. In: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E.M.A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2 ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009. Capítulo 7, p. 103-126.

SAUNDERS, C.; PADILHA, P.C. Diabetes Melito na Gestação. In: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E.M.A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2 ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009. Capítulo 11, p. 195-212.

TEIXEIRA, C.S.S.; CABRAL, A.C.V. Avaliação nutricional de gestantes sob acompanhamento em serviços de pré-natal distintos: a região metropolitana e o ambiente rural. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 27-34, 2016.

VITOLO, M.R.; BUENO, M.S.F.; GAMA, C.M. Impacto de um programa de orientação dietética sobre a velocidade de ganho de peso de gestantes atendidas em unidades de saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 13-19, 2011.

DIFICULDADES ENCONTRADAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM ASILO.

VITÓRIA VENZKE[1]; OTÁVIO PEREIRA D'AVILA[2]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[3]

[1]*Faculdade de Odontologia UFPel – venzke.vitoria@hotmail.com*
[2] *Faculdade de Odontologia UFPel – otaviopereiradavila@gmail.com*
[3] *Faculdade de Odontologia UFPel – eduardo.dickie@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

É um fato que as transformações na sociedade brasileira trouxeram como consequência um aumento na expectativa de vida da população, aumentando o número de indivíduos idosos. Acompanhado disso, o Brasil, que é um país em desenvolvimento, trouxe consigo um déficit no atendimento de saúde à esse grupo. (MOREIRA, 2005)

"Medidas de promoção e recuperação da saúde são necessárias nas instituições públicas e filantrópicas de longa permanência" (REIS, 2005)

Portanto, se faz necessário compreender as dificuldades encontradas na promoção de saúde bucal em idosos moradores destas instituições para melhor desempenho de profissionais atuantes nestes locais.

O objetivo desse trabalho é caracterizar as habilidades necessárias para atuar com a população de idosos institucionalizados e as principais dificuldades observadas por acadêmicos participantes do Projeto GEPETO.

2. METODOLOGIA

O projeto GEPETO atua no Asilo de Mendigos de Pelotas, onde alunos graduandos do curso de Odontologia e Terapia Ocupacional, sob a supervisão de docentes, executam atividades voltadas à saúde bucal dos idosos, quais sejam elas: manutenção da saúde através de ações preventivas, tratamento clínico odontológico na instituição, procedimentos de manutenção e ajuste de próteses dentárias.

A abordagem aos idosos é feita inicialmente com uma entrevista dialogada e com o preenchimento do prontuário, seguido de uma avaliação bucal. O resultado dessas atividades é discutido com os orientadores e a percepção das dificuldades identificadas pelos acadêmicos é sistematizada para caracterizar as habilidades necessárias para atuar no projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os acadêmicos que ingressam no projeto são estimulados a interagir com idosos que estão chegando ao asilo. Essa aproximação ocorre de maneira individual, de acordo com as especificidades e necessidades de cada um, vencendo barreiras de linguagem e compreensão. Cabe ainda, como no artigo Saúde bucal de idosos residentes em instituições de longa permanência

> Ressalta-se que a abordagem do idoso deve diferir da população geral, considerando-se a diversidade biopsicossocial e a complexidade clínica frequentemente associada ao envelhecimento. Torna-se fundamental a atuação

> do cirurgião-dentista, juntamente a uma equipe interdisciplinar, capacitada a lidar com as contradições existentes na definição de saúde, doença e necessidade de tratamento. (FERREIRA; MAGALHÃES; ROCHA; SCHWAMBACH; MOREIRA, 2009)

Conforme afirmam SHINKAI e CURY (2000), o atendimento individualizado, de interação com o idoso, porém, exclui as possibilidades de uma abordagem universal. Com isso, são disponibilizadas rotinas de higiene oral com os idosos. Cuidadores, acadêmicos de Odontologia e Terapia Ocupacional orientam e acompanham a higiene dos pacientes, realizando as devidas adaptações e tratamentos quando necessário.

A maior dificuldade encontrada nas atividades de educação em saúde com os moradores da instituição vem sendo a resistência dos mesmos às tentativas práticas de higienização oral, assim como negação aos pedidos de avaliação oral com o objetivo de observar a qualidade da higiene que vem (ou não) sendo realizada. Tal resistência é compreendida, devido à idade avançada dos pacientes, portanto, torna-se comum a dificuldade na aplicação e aceitação de novos conhecimentos e práticas incomuns à rotina deles. Ou ainda como trazem Shinkai e Cury

> Além da heterogeneidade biopsicossocial, outro fator complicador para a assistência à terceira idade é a situação de complexidade clínica frequentemente encontrada com o envelhecimento: comorbidade, mecanismos de adaptação, vulnerabilidade orgânica, apresentação atípica de doenças e maior suscetibilidade à iatrogenia. (SHINKAI; CURY, 2000)

Em muitos casos relacionados com a idade, os moradores possuem limitações motoras, intelectuais, audiovisuais, dentre outras que influenciam negativamente na aprendizagem e na execução de práticas consideradas “simples”, como a escovação, sendo, portanto, dependentes de cuidadores, que nem sempre conseguem manter uma rotina de cuidados orais individualizada, por conta do grande número de institucionalizados. Além disso, essas limitações, às vezes são de comunicação, sendo extremamente difícil o diálogo e compreensão com os pacientes.

É importante ressaltar que assim como as outras adversidades, a questão psicológica dos institucionalizados impede, em alguns casos, até mesmo a realização de uma entrevista dialogada. Por possuírem depressão e estresse devido a diversos fatores, - principalmente relacionados à velhice, família e sentimento de abandono - eles consideram desnecessário o cuidado oral, relatando que não possuem mais os dentes (no caso dos que fazem uso de prótese total superior e inferior ou dos que nem as possuem). Em outros casos as questões que os deixam depressivos e tristes sobressaem qualquer vontade de realizar a higienização, bem como ouvir sobre. Os idosos podem reagir à perda dos dentes conformando-se ou não com a situação. Ainda segundo Shinkai e Cury

> Segundo Seger (1998), os idosos podem reagir à perda dos dentes de forma inconformista ou conformista. Os inconformistas procuram rapidamente os cuidados profissionais e são mais dedicados ao tratamento; já os conformistas assumem uma atitude passiva diante de tratamentos e aceitam as perdas como naturais. As atitudes dos idosos conformistas e de seus cuidadores deve ser mudada para que a demora de tratamento não traga mais prejuízos para sua saúde. Nesse caso, mesmo que recursos de assistência estejam disponíveis, a precária situação bucal dos idosos não será melhorada se não houver orientação pela equipe de saúde. (SHINKAI; KURY, 2000)

Segundo o estudo de Pavan (2008), o tão sonhado tempo livre no ambiente da instituição acaba por se tornar um tempo vazio de significado, convertendo-se na experiência desoladora da espera pela morte. Isso demonstra que o idoso tem sido encarado como uma pessoa improdutiva e que pouco tem sido feito para mudar essa situação.

4. CONCLUSÕES

Se faz necessária a observância das relações entre saúde bucal e geral, para que os problemas possam ser detectados por qualquer membro da equipe, e por isso, é de extrema importância o conhecimento como um requisito básico para o cuidado ao idoso. (SHINKAI; KURI, 2000).

Identificadas as dificuldades em promoção de saúde ao idoso é possível buscar alternativas para intervir de forma apropriada, criando um vínculo importante, tanto para o paciente quanto para o profissional da saúde.

Ao observar a grande resistência a novos aprendizados por parte da população idosa, é importante entender que tal resistência tem grande relação com a forma de abordagem dos profissionais com os institucionalizados. Segundo Silvestre e Costa Neto

> É preciso conhecer cada paciente e se aproximar dele de forma que o conquiste, ouvindo o que tem a dizer e criando uma relação que minimize a distância profissional-paciente pré-existente. Visualizar e defender como fundamental a presença da pessoa idosa na família e na sociedade de forma alegre, participativa e construtiva é uma das importantes missões daqueles que abraçaram a proposta da atenção básica resolutiva, integral e humanizada. (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003)

Em relação às necessidades físicas de cada idoso, é de suma importância avaliar individualmente cada limitação e suas causas para que haja a correta intervenção e adaptação em saúde. Portanto, é notável a necessidade de ação coordenada da equipe odontológica com familiares/cuidadores, equipe médica e de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, para manter uma boa higiene bucal e a maior independência possível. Como afirmam

> Na maioria das vezes, é necessária a reorientação de procedimentos de higiene bucal considerando-se as limitações do indivíduo: adaptação de cabos de escovas, instrumentos para facilitar a passagem de fio dental, uso de substâncias preventivas e terapêuticas (principalmente fluoretos e clorexidina). (SHINKAY; CURY, 2000)

O Projeto GEPETO busca minimizar as dificuldades dos idosos e readapta-los para que consigam realizar atividades do dia-a-dia com mais independência e capacidade, não só em rotinas de saúde como de ações gerais.

Assim, é visível a importância e necessidade da interdisciplinaridade nessas instituições com ações voltadas para a autoestima dos idosos e atividades que ocupem seu tempo, a fim de que se sintam amados, produtivos e encontrem novo sentido para sua existência. Assim, serão amenizadas as questões psicológicas e emocionais que impedem abordagens de promoção em saúde com os pacientes geriátricos.

Os dados desta pesquisa confirmam a necessidade e pertinência da educação permanente voltada aos idosos bem como estudantes de Odontologia, por meio do desenvolvimento de estratégias e ações multidisciplinares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. REIS, HIGINO, MELO, FREIRE. **Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia-GO.** Acesso em: 05 de Agosto de 2018. Disponível em: http://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000100008
2. COLUSSI, FREITAS. **Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil.** Acesso em: 05 de Agosto de 2018 Disponível em: http://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500024
3. MOREIRA, NICO, TOMITA, RUIZ. **A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal.** Acesso em: 05 de Agosto de 2018. Disponível em: http://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000100008
4. FERREIRA, MAGALHÃES, ROCHA, SCHWAMBACH, MOREIRA. **Saúde bucal de idosos residentes em instituições de longa permanência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.** Acesso em: 09 de Agosto de 2018 Disponível em: http://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100008
5. SHINKAI, CURY. **O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso.** Acesso em: 10 de Agosto de 2018 Disponível em: http://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000400028
6. SILVESTRE, COSTA. **Abordagem do idoso em programas de saúde da família.** Acesso em: 18 de Agosto de 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300016
7. FRANÇA. **Preparação para a aposentadoria: desafios a enfrentar.** Acesso em: 18 de Agosto de 2018. Disponível em: https://pt.scribd.com/document/328539985/Preparacao-Para-a-Aposentadoria-Desafios-a-Enfrentar
8. PAVAN, MENEGHEL, JUNGES. **Mulheres idosas enfrentando a institucionalização.** Acesso em: 22 de Agosto de 2018 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900025

LEVANTAMENTO DE MASTECTOMIAS REGIONAIS OU RADICAIS REALIZADAS EM CADELAS E GATAS NO HCV-UFPEL ENTRE 2017 E 2018

VITTÓRIA BASSI DAS NEVES[1]; RAFAELA VIEIRA DE CASTRO[2]; VERÔNICA LOPES DOS SANTOS[3]; THAMES CAMARGO IGNÁCIO[4]; TÁBATA PEREIRA DIAS[5]; SAMANTHA ALVES AZAMBUJA[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – vick.bassi@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas– rafaelavdc@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – veronicalopesmv@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – thamesscamargo@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas - tabata_pd@yahoo.com.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas –sasahalves@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Neoplasias mamárias apresentam grande importância na clínica médica e cirúrgica de cães e gatos (DE NARDI et al., 2016; KIM et al., 2018), pois estão entre as principais causas de morbidade em pequenos animais (KIM et al., 2018), e também por serem consideradas como modelo para o estudo do câncer de mama em humanos (CANNON, 2015; ABDELMEGEED; MOHAMMED, 2018; AL-MANSOUR et al., 2018). A mastectomia é o procedimento terapêutico que oferece maior probabilidade de cura quando não há metástases, realizando-se a remoção cirúrgica completa dos tumores (DE NARDI et al. 2016).

A ressecção cirúrgica dos tumores aumenta a sobrevida dos pacientes, confere qualidade de vida e, dependendo do tipo tumoral, pode ser curativa (STRATMANN et al., 2008; DE NARDI et al. 2016). Além disso, ela permite que seja realizado o diagnóstico, verificando-se o tipo tumoral através da realização do exame anatomopatológico – teste ouro para o diagnóstico de neoplasias mamárias (DE NARDI et al. 2016; RASOTTO et al., 2017).

Os tumores mamários em cadelas são o tipo tumoral mais frequente nessa espécie, correspondendo a uma média de 60% das neoplasias, e apresentando, no diagnóstico, uma taxa de 70% de tumores malignos (DE NARDI et al. 2016; RASOTTO et al., 2017). Já em felinos, verifica-se que este é o terceiro tipo tumoral mais frequente, apresentando uma taxa de 80% de malignidade, sendo agressivos e com alto potencial metastático (DE NARDI et al. 2016; CANNON, 2015; CASSALI et al., 2018).

No Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel) há uma rotina diária de procedimentos cirúrgicos que podem ser acompanhados por estagiários da clínica cirúrgica de pequenos animais. São realizados, entre outros procedimentos, Ovariosalpingohisterectomias (OSH), Orquiectomias, Cirurgias Ortopédicas e Cirurgias Oncológicas, verificando-se entre estas, alta casuística de mastectomias.

Tendo isso em vista, o objetivo deste trabalho é descrever o levantamento das mastectomias realizadas no HCV durante o período de um ano, algumas delas com a participação e acompanhamento dos graduandos de Medicina Veterinária, assim como apresentar seus diagnósticos, e discutir sobre sua importância clínica e na vivência dos estagiários que acompanharam a rotina.

2. METODOLOGIA

Durante o período de março a agosto de 2018, no estágio extracurricular realizado no HCV-UFPel, na área de clínica cirúrgica de pequenos animais, houve o acompanhamento de procedimentos cirúrgicos e da rotina de cuidados de enfermagem com os pacientes da ala do pós-operatório. As atividades variaram bastante durante o período de estágio, e sempre havia a presença e orientação de um Médico Veterinário e/ou Professor.

Ao longo da vivência, percebeu-se a alta frequência de pacientes oncológicos encaminhados para a realização de mastectomia (54 procedimentos durante os seis meses de estágio). A partir desta observação, optou-se por realizar um levantamento das mastectomias realizadas no último ano (agosto/2017 – agosto/2018) no HCV.

Para isso, foram verificados os registros cirúrgicos do hospital, observando assim todos os casos onde o procedimento de mastectomia foi realizado, com posterior verificação dos laudos dos exames anatomopatológicos. Ainda, observou-se as informações sobre quais pacientes haviam sido castradas ou não, antes de desenvolverem a neoplasia mamária.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se que foram realizadas, ao longo do último ano no HCV-UFPel, 114 mastectomias regionais ou radicais unilaterais em nove gatas e 105 cadelas. Destas, verificou-se que em 17 casos (18,08%) os tutores optaram por não realizar o diagnóstico através do exame anatomopatológico. Em quatro casos (4,26%), havia sido encaminhado material para diagnóstico, porém os laudos ainda não haviam sido liberados, considerando que os mesmos demandam um tempo médio de 15 dias para sua liberação. E em 73 casos (77,66%) o exame havia sido feito. A realização do exame anatomopatológico é de suma importância aos pacientes, pois ajuda a determinar seu prognóstico. O encaminhamento dos tumores para a análise, após a mastectomia, é fundamental também para confirmar o diagnóstico, e realizar o estadiamento tumoral (RASOTTO et al., 2017; DE NARDI et al. 2016).

Na análise dos 73 laudos, foi possível observar que apenas cinco pacientes apresentavam tumores benignos, sendo as outras 68 pacientes portadoras de tumores malignos (taxa de 93,15% de malignidade observada). Dentre as neoplasias diagnosticadas, 53 delas indicavam a presença de carcinomas no laudo, correspondendo a 77,94% de todos os tumores malignos deste trabalho.

Conforme foi observado neste estudo, a maioria dos tumores mamários em cães e gatos é maligna (CANNON, 2015; CASSALI et al., 2017; DE NARDI et al. 2016; AL-MANSOUR et al., 2018), tornando-se fundamental realizar o diagnóstico precoce dessa enfermidade, a fim de aumentar as taxas de sobrevida, bem como a qualidade de vida dos pacientes (STRATMANN et al., 2008; DE CAMPOS et al., 2015; CASSALI et al., 2018). Ainda, corroborando com os nossos resultados, outros estudos demonstram que os carcinomas são o tipo tumoral mais frequentemente observados nas avaliações histopatológicas (DE CAMPOS et al., 2015; RASOTTO et al., 2017; AL-MANSOUR et al., 2018).

Para os animais da espécie canina, 63 de 68 tumores eram malignos (92,65%), e verificou-se a ocorrência de 15 casos de recidivas em pacientes que já haviam sido operadas neste mesmo ano, em um tempo médio de 3,37 meses após

a primeira cirurgia. Já para a espécie felina, observou-se que 100% apresentavam tumores malignos.

Conforme já foi citado anteriormente, estudos indicam que a maioria dos tumores mamários em pequenos animais é do tipo maligna (CANNON, 2015; DE NARDI et al. 2016; AL-MANSOUR et al., 2018), e a malignidade tumoral aumenta as chances de reincidência da doença (STRATMANN et al., 2008). No presente estudo, verificamos que 15 pacientes apresentaram recidiva da doença, após terem sido diagnosticadas com neoplasias malignas, sendo estas do tipo carcinomas, associados a outros tipos tumorais.

Das pacientes submetidas à mastectomia, 36 eram castradas (4 gatas e 32 cadelas), 34 não-castradas (todas cadelas), e para 44 pacientes a informação não constava na ficha ou o tutor não sabia informar se já haviam ou não realizado a OSH (5 gatas e 39 cadelas). Verifica-se que a incidência de tumor mamário foi maior em cadelas não castradas, do que naquelas que já haviam sido submetidas à OSH, reforçando o conceito de que há influência hormonal sobre o desenvolvimento das neoplasias mamárias (DE CAMPOS et al., 2015), e de que a castração pode prevenir sua ocorrência (DE NARDI et al., 2016). Para as gatas não foi possível realizar esta relação, tendo em vista que a informação não constava na maioria das fichas analisadas.

A alta freqüência de mastectomias verificada pelos estudantes na rotina cirúrgica do HCV foi também confirmada pela avaliação dos dados examinados e corroborou com a literatura consultada (KIM et al., 2018). Ainda, é possível observar que as neoplasias mamárias representam uma importante casuística na rotina da clínica cirúrgica de animais de companhia, considerando que o tratamento de eleição para este tipo de neoplasia (exceto para carcinoma inflamatório e quando não há metástase) é a realização de mastectomia regional ou radical, podendo ser acompanhado de tratamentos complementares (CASSALI et al., 2017; CASSALI et al., 2018)

4. CONCLUSÕES

As neoplasias mamárias caracterizam um problema de grande importância na clínica cirúrgica de pequenos animais, considerando sua alta ocorrência e que a mastectomia é o tratamento mais indicado para esta enfermidade. Este tipo tumoral em cães e gatos é, na grande maioria, do tipo maligno, e exige atenção redobrada dos Médicos Veterinários pelo seu delicado manejo. Por esse motivo, é imprescindível que os estudantes de medicina veterinária se tornem aptos a lidar com pacientes oncológicos (no seu acompanhamento clínico ou cirúrgico). Dessa forma, a vivência do estágio extracurricular representa uma das melhores maneiras para adquirir o conhecimento e a experiência necessários ao tratamento destes pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDELMEGEED, S.; MOHAMMED, S. Caninemammary tumor as a model for humandisease (Review). **OncologyLetters**, n. 15, p. 8195 – 8205, 2018

AL-MANSOUR, M. A.; KUBBA, M. A. G.; AL-AZREG, S. A.; DRIBIKA, S. A. Comparativehistopatology and immunohistochemistry of human and caninemammarytumors. **Open VeterinaryJournal**, v. 8, n. 3, p. 243 – 249, 2018.

CANNON, C. N. Cats, Cancer and ComparativeOncology. **Vet. Sci.** v. 2, p. 111 – 126, 2015.

CASSALI, G. D.; DAMASCENO, K. A.; BERTAGNOLLI, A. C.; ESTRELA-LIMA, A.; LAVALLE, G. E.; DI SANTIS, G. W.; DE NARDI, A. B.; FERNANDES, C. G.; COGLIATI, B.; SOBRAL, R.; COSTA, F. V. A.; FERREIRA, E.; SALGADO, B. S.; CAMPOS, C. B.; D'ASSIS M. J. M. H.; SILVA, L. P.; MACHADO, M. C. A.; FIRMO, B. F.; NUNES, F. C.; NAKAGAKI, Y. R.Consensusregardingthe diagnosis, prognosis and treatment of caninemammarytumors: benignmixedtumors, carcinomas in mixedtumors and carcinosarcomas. Braz. J. Vet. Pathol, v. 10, n. 3, p. 87 – 99, 2017.

CASSALI, G. D.; DE CAMPOS, C. B.; BERTAGNOLLI, A. C.; ESTRELA-LIMA, A.; LAVALLE, G. E.; DAMASCENO, K. A.; DE NARDI, A. B.; COGLIATI, B.; COSTA, F. V. A. SOBRAL, R.; DI SANTIS, G. W.; FERNANDES, C. G.; FERREIRA, E.; SALGADO, B. S.; VIEIRA-FILHO, C. H. C.; SILVA, D. N.; MARTINS-FILHO, E. F.; TEIXEIRA, S. V.; NUNES, F. C.; NAKAGAKI, Y. R. Consensus for thediagnosis, prognosisandtreatmentoffelinemammarytumors. **Braz. J. Res. Anim. Sci.**, v. 55, n. 2, p. 1 – 17, 2018.

DE CAMPOS, C. B.; DAMASCENO, K. A.; GAMBA, C. O.; RIBEIRO, A. M.; MACHADO, C. J.; LAVALLE, G. E.; CASSALI, G. D. Evaluationofprognosticfactorsandsurvival rates in malignantfelinemammaryglandneoplasms. **JournalofFeline Medicine andSurgery**, v. 18, n. 12, p. 1 – 10, 2015.

DE NARDI, A. B.; FERREIRA, T. M. M. R.; ASSUNÇÃO, K. A. Neoplasias Mamárias. In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 40, p. 726 – 756.

KIM, E.; CHOE, C.; YOO, J. G.; OH, S. JUNG, Y.; CHO, A.; KIM, S.; DO, Y. J.Major medical causes bybreedandlifestage for dogspresentedatveterinaryclinics in theRepublicofKorea: a surveyofelectronic medical records. **PeerJ**, v. 6, n. e5161, p. 1 – 23, 2018.

RASOTTO, R.; BERLATO, D.; GOLDSCHMIDT, M. H.; ZAPPULLI, V. PrognosticSignificanceofCanineMammary Tumor HistologicSubtypes: AnObservationalCohortStudyof 229 Cases. **VeterinaryPathology**, v. 54, n. 4, p. 571 – 578, 2017.

STRATMANN, N.; FAILING, K.; RICHTER, A.; WEHREND, A. Mammary Tumor Recurrence in BitchesAfter Regional Mastectomy. **VeterinarySurgery**, v. 37, p. 82 – 86, 2008.