



Universidade Estadual de Maringá
Pró-Reitoria de Extensão e Cultura

14º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM Extensão Universitária: compromisso e transformação social

02 e 03 de dezembro de 2016
Maringá - PR

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) (Biblioteca Central - UEM, Maringá – PR., Brasil)

F745a Fórum de Extensão e Cultura da UEM (14. : 2016 dez.
02 e 03 : Maringá, PR)
Anais do 14º Fórum de Extensão e Cultura da UEM :
Extensão Universitária : compromisso e transformação
social : 02 e 03 de dezembro de 2016 / organizadores
Itana Maria de Souza Gimenes ... [et al.]. -- Maringá,
PR : UEM/PEC/DEX, 2016.

Disponível em: <<http://www.pec.uem.br/eaex/>>
ISSN 1983-6562

1. Extensão universitária - Universidade Estadual
de Maringá (UEM) - Congresso. 2. Extensão
universitária - Congresso. 3. Ensino superior -
Congresso. 4. Educação - Congresso. 5. Cultura -
Congresso. 6. Saúde - Congresso. I. Gimenes, Itana
Maria de Souza, org. II. Universidade Estadual de
Maringá. Pró-Reitoria de Extensão e Cultura. Diretoria
de Extensão. III. Título: 14º Fórum de Extensão e
Cultura da UEM : Extensão Universitária : compromisso
e transformação social : 02 e 03 de dezembro de 2016.
IV. Título.

CDD 23.ed. 378.17

Márcia Regina Paiva de Brito – CRB-9/1267



14º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

Extensão Universitária: compromisso e transformação social

02 e 03 de dezembro de 2016
Maringá - PR

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Reitor: Mauro Luciano Baesso
Vice-Reitor: Júlio César Damasceno
Pró-Reitora de Extensão e Cultura:
Itana Maria de Souza Gimenes
Diretora de Extensão:
Erica Piovam de Uihôa Cintra
Diretor de Cultura:
Rael Bertarelli Gimenes Toffolo

ORGANIZAÇÃO GERAL

Itana Maria de Souza Gimenes – PEC
Erica Piovam de Uihôa Cintra – PEC/DEX
Rael Bertarelli Gimenes Toffolo – PEC/DCU
Marivânia Conceição de Araújo – PEC/DCU
Solange Franci Raimundo Yaegashi – PEN/DEG
Telma Maranhão Gomes – PEC/Fórum Social

COORDENAÇÃO DO COMITÊ CIENTÍFICO

Itana Maria de Souza Gimenes – PEC
Erica Piovam de Uihôa Cintra – PEC/DEX
Rael Bertarelli Gimenes Toffolo – PEC/DCU

COMITÊ CIENTÍFICO

Adélia Haracenko – DGE
Ailton José Morelli – DHI
Alfeu Rodrigues de Araújo Filho – DMU
Alice Maria de Souza Kaneshima – DBS
Alice Sizuko Iramina – DFI
Andreia Anhezini – DMU
Andreia Veber – DMU
Angela Maria Marcione de Araújo – DES
Antonio Campanha Martinez – DMV
Antonio Ozaí da Silva – DCS
Aparecida Meire Calegari Falco – DTP
Aurea Regina Telles Pupulin – DBS
Beatriz Cervejeira Bolanho – DTC
Carla Fernanda de Barros – DCT
Debora de Mello Gonçalves Sant'Ana – DCM
Décio Roberto Calegari – DEF
Dioclecio Moreira Camelo – DDM
Edson Oliveira Júnior – DIN
Edmara Aparecida Baroni – DFS
Eliana Tomimatsu Shimauti – DAB
Eliana Valéria Patussi – DAB
Eliane Domingues – DPI
Eliane Rose Maio – DTP
Estela Louro – DFA
Fabiano Burgo – DDM
Francielli Maria de Souza Silva – DFT
Fulvia Eloá Maricato – DBI
Gilberto Clóvis Antonelli – DEP
Henrique Ortêncio Filho – DCI
Idalina Diair Regla Carolino – DMD
Ieda Parra Barbosa Rinaldi – DEF
Igor José Botelho Valques – DAU
Isadora Vier Machado – DDP
José Marcos de Bastos Andrade – DAG
Juliana Scanavacca – DTC
Leila Pessoa da Costa – DTP
Leonardo Augusto Alves Inacio – DMU

Luciana Dias Ghiraldi Lopes – DAB
Marcelle Paiano – DEN
Marcia Istake – DCO
Marcia Portilho – DFA
Maria Auxiliadora MilanezeGutierrez – DBI
Maria de Fátima Garcia – DCO
Maria de Lourdes Santiago Luz – DEP
Maria Ida Bonini Ravanelli Speziali – DFS
Maria Therezinha Loddi Liboni – DPI
Marina de Lourdes Calvo Fracasso – DOD
Marina Silva da Cunha – DCO
Marion Haruko Machado – DBI
Marli Aparecida Defani – DCM
Mauro Porcu – DMD
Max Emerson Rickli – DZO
Mitsue Fujimaki – DOD
Nelson Yoshio Uesu – DFA
Oduvaldo Câmara Marques Pereira Júnior – DMV
Olívia Toshie Oiko – DEP
Paula Aline Zanetti Campanerut-Sá – DAB
Paula Toshimi Matumoto Pintro – DAG
Raquel Sano Suga Terada – DOD
Regina Lúcia Mesti – DTP
Sandra Mara Schiavi Bánkuti – DAD
Sandra de Cássia Pelegrini – DHI
Sérgio Sábio – DOD
Silvana Marques de Araújo – DBS
Simone Fiori – DCI
Simone Letícia Raimundini Sanches – DCO
Simone Mossini – DCS
Solange Marta Franzói de Moraes – DFS
Sonia Silva Marcon – DEN
Sonia Trannin de Mello – DCM
Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato – DEN
Terezinha Oliveira – DFE
Valdinei César Cardoso – DCI
Valéria Soares de Assis – DFE
Vicente Chiaramonte Pires – DAD
Wania Rezende Silva – DCS

APOIO TÉCNICO OPERACIONAL

Euci Oliveira Gusmão
Laércio Ferreira
Wagner Ronaldo Ferrarezi
Claudemir Guaraldo
Tânia Gasparello
Luciane Lejambre
Lucílio Gobbi
Marcos Eduardo Teramoto
Rosalina Galhardo Cinti
Guilherme Miranda Menon
Natália Carolini Basso
Caroline Rodrigues Ferreira de Oliveira

ARTE DO EVENTO

Tânia Machado
Larissa Monique Saldanha da Silva
Thaís da Silva Verdéreo



Apresentação

A Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PEC) da Universidade Estadual de Maringá promoveu nos dias 2 e 3 de dezembro de 2016, no campus sede, na cidade de Maringá – Paraná, o 14.º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM, com o tema “*Extensão Universitária: compromisso e transformação social*”. O objetivo do evento foi socializar a produção do conhecimento realizada pelos diferentes Projetos de Extensão e Cultura da UEM ao longo do ano letivo de 2016 e refletir questões emergentes da sociedade contemporânea.

A programação do 14.º FOREXT UEM incluiu a presença da professora extensionista e Doutora em Educação, Araci Asinelli da Luz - UFPR, que palestrou sobre o tema do evento ressaltando elementos importantes da atuação extensionista, como ética, alteridade, cultura da paz, respeito ao diferente, etc. Dentre outras atividades conexas houve ainda sessão de homenagem a professores extensionistas que receberam títulos nacionais e internacionais ao longo do ano visando estimular e difundir a categoria da Extensão na UEM - *Débora de Mello Gonçalves Sant’Ana- DCM*, pelo 29º Prêmio Paranaense de Ciência e Tecnologia na categoria Extensionista e *Décio Roberto Calegari- DEF* e aluna *Beatriz Carneiro* classificada em 5º lugar na Paraolimpíada Rio 2016, sessão cultural com duo de cordas da Orquestra da UEM, duas mesas redondas de temas exponenciais para a Extensão – o Projeto RONDON e o Fórum Social da UEM, a modalidade de exposição de pôster virtual e as 23 sessões de apresentação de trabalhos por área temática da Extensão (Comunicação, Cultura, Direitos Humanos e Justiça, Educação, Meio Ambiente, Saúde, Tecnologia e Produção, e Trabalho) ocorridas ao longo dos dois dias de evento no Bloco B-33 em Maringá.

Nesta edição o modelo adotado para apresentação de trabalho foi de resumo expandido (exatas 4 páginas) e orientou a submissão online no sistema *EasyChair* para análise do Comitê Científico do evento. De obrigatória participação (75% frequência) aos acadêmicos bolsistas de Extensão UEM que encerraram seus contratos no ano de 2016, o evento cumpriu o objetivo de se concretizar num momento de exposição e discussão dos resultados dos Projetos desenvolvidos ao longo do ano. O evento gratuito contou com inscrições *online* e abertas a toda a comunidade universitária e externa, conforme a agenda divulgada, contando com o registro de público de 700 participantes volantes nos dois dias de evento, que somado à comissão organizadora e ao comitê científico, totalizam mais de 800 pessoas envolvidas, e a presença prestigiosa da sr.^a Sandra Cristina Ferreira, Assessora de Projetos Estratégicos do Gabinete do Secretário de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná – APEG/SETI.

A Comissão Organizadora agradece a participação dos **76 (setenta e seis) professores e agentes universitários** dos departamentos abaixo arrolados que participaram ativamente do Comitê Científico que avaliou 186 textos e aprovou 181 trabalhos extensionistas, bem como aos **professores** que compuseram o quadro de Coordenadores das 23 sessões de apresentação realizadas nos dois dias de evento: **DAB – DAD – DAG – DAU – DBI – DBS – DCI – DCM – DCO – DCS – DCT – DDM – DDP – DEF – DEN – DEP – DES – DFA – DFE – DFI – DFS – DFT – DGE – DHI – DIN – DMD – DMU – DMV – DOD – DPI – DTC – DTP – DZO.**

O sucesso do evento é compartilhado com o **Fórum de Políticas de Extensão e Cultura da UEM**, órgão vinculado à PEC com representantes extensionistas dos diferentes Centros, que desde o início do ano pensaram uma nova proposta para este evento, e extensivo à toda **Equipe PEC** na organização e realização do evento, desde a arte final (Tânia Machado, Larissa e Thaís), ao desenvolvimento tecnológico em teste no evento (Wagner Ferrarezi, Claudemir e equipe - frequência por código de barras), *site* oficial (Wagner), noticiário DEX (Claudemir), e todo o apoio técnico e operacional que um evento dessa monta requer (Euci Gusmão, Laércio, Tânia, Luciane, Claudemir, Lucílio, Marcos, Caroline, Larissa, Thaís, Rosa), incluído o suporte da Assessoria de Comunicação – ASC UEM, Rádio UEM, TV UEM e *site* institucional na cobertura prévia e durante o evento. Os certificados estão disponíveis *online* no *site* da DEX através do informe do CPF em aba específica.

Desejando rever a todos/as que abrilhantaram o 14.º FOREXT UEM na próxima edição, segue com nosso abraço e votos de excelentes ações de alcance à comunidade em geral,

Itana Gimenes, Erica Cintra e Rael Bertarelli
Organização Geral do 14.º FOREXT UEM



PROGRAMAÇÃO

Atividades Realizadas / Realizadores	CH
1º Dia - Manhã 02/12/2016 08:00 Credenciamento 08:30 Abertura Oficial: Coordenação do Cerimonial da UEM Prof. Dr. Júlio César Damasceno, Vice-Reitor da UEM Prof.ª Dr.ª Itana Maria de Souza Gimenes, Pró-Reitora de Extensão e Cultura Prof.ª Dr.ª Erica Piovam de Ulhôa Cintra, Diretora de Extensão Prof. Dr. Rael Bertarelli T. Gimenes, Diretor de Cultura Sr.ª Sandra Cristina Ferreira, Assessora de Projetos Estratégicos do Gabinete do Secretário de Estado Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná – APEG/SETI 09:00 Apresentação cultural <i>Duo de cordas</i> da Orquestra da UEM 09:15 Sessão de homenagem aos professores extensionistas <i>Débora de Mello Gonçalves Sant'Ana</i> , pelo 29º Prêmio Paranaense de Ciência e Tecnologia – categoria Extensionista; e <i>Décio Roberto Calegari</i> e aluna <i>Beatriz Carneiro</i> classificada em 5º lugar na Paraolimpíada Rio 2016. 09:30 – 12h Palestra: Extensão universitária: compromisso e transformação social • Palestrante: Prof.ª Dr.ª Araci Asinelli da Luz - UFPR • Mediadora: Prof.ª Dr.ª Erica Piovam de Ulhôa Cintra – PEC/DEX	2 horas
1º Dia - Tarde 02/12/2016 (sexta-feira) - MESA REDONDA I – Auditório B - 33 14:00 – 18:00 - Projeto RONDON Coordenadora: Prof.ª Dr.ª Olívia Toshie Oiko – DEP - Membros do Fórum de Extensão e Cultura da UEM - Docentes e participantes do RONDON	4 horas
1º Dia - TARDE 02/12/2016 (sexta-feira) - SESSÕES DE APRESENTAÇÃO - salas de aula – B -33 13:45 Apresentação de trabalhos 15:35 Intervalo 15:50 Apresentação de trabalhos 17:40 Teto das atividades	(4 horas)
2º Dia – MANHÃ 03/12/2016 (sábado)- MESA REDONDA II – Auditório B - 33 8:30 – 12:30 - Fórum Social da UEM Coordenadora: Prof.ª Dr.ª Marivânia Conceição de Araújo – DCU/PEC e Telma Maranhão Gomes – PEC/Fórum Social - Comissão do Fórum Social da UEM - Comissão Permanente do Combate à Violência e Discriminação da UEM - Representantes de Entidades da Comunidade Externa	(4 horas)
2º Dia – MANHÃ 03/12/2016 (sábado) - SESSÕES DE APRESENTAÇÃO - salas de aula – B - 33 8:00 Apresentação de trabalhos 9:50 Intervalo 10:10 Apresentação de trabalhos 12:00 Teto das atividades	4 horas
2º Dia – TARDE 03/12/2016 (sábado) - SESSÕES DE APRESENTAÇÃO - salas de aula – B - 33 13:45 Apresentação de trabalhos 15:35 Intervalo 15:50 Apresentação de trabalhos 17:40 Teto das atividades	4 horas

Site oficial do evento: www.dex.uem.br/forum



MAPA DO ENSALAMENTO 14.º FOREXT UEM 2016

1. Saúde, educação e meio ambiente(45 trabalhos), apresentações à **sl.101** - Bl.B33:

- **Sessão 1** - 1,4,5,7,2,3,6,26 - horário: 13:45min. às 15:35min.(**sexta-feira, 2/12**)
- **Sessão 5** - 34,61,66,81,59,62,74,29- horário: 15:50 às 17:40min.
- **Sessão 9** - 44,69,87,94,57,99,31,51- horário: 8h às 9:50min.(**sábado, 3/12**)
- **Sessão 13** - 46,86,97,98,88,92,108,84 – horário: 10:10min. às 12h
- **Sessão 17** - 50,124,125,134,110,115,122- horário: 13:45min. às 15:35min.
- **Sessão 21** - 161,162,173,184,120,170- horário: 15:50 às 17:40min.

2. Saúde, educação, cultura e comunicação(48 trabalhos), apresentações à **sl.102**:

- **Sessão 2** - 12,16,95,9,18,35,8,22- horário: 13:45min. às 15:35min.(**sexta-feira, 2/12**)
- **Sessão 6** - 25,55,73,37,49,56,19,36- horário: 15:50 às 17:40min.
- **Sessão 10** - 42,109,116,123,96,101,107,32 - horário: 8h às 9:50min.(**sábado, 3/12**)
- **Sessão 14** - 93,91,102,112,121,151,64,147 – horário: 10:10min. às 12h
- **Sessão 18** - 106,140,143,156,118,129,65,139- horário: 13:45min. às 15:35min.
- **Sessão 22** - 164,165,186,181,17,71,159,174- horário: 15:50 às 17:40min.

3. Saúde, educação, direitos humanos e justiça(47trabalhos),apresentações à **sl.103**:

- **Sessão 3** - 27,28,13,14,20,21,40-horário:13:45m.às15:35min.(**sexta-feira, 2/12**)
- **Sessão 7** - 79,113,114,142,41,67,54,76- horário: 15:50 às 17:40min.
- **Sessão 11** - 89,117,128,130,150,166,185,90- horário: 8h às 9:50min.(**sábado, 3/12**)
- **Sessão 15** - 78,105,111,132,63,145,126,127,160 – horário: 10:10min. às 12h
- **Sessão 19** - 149,152,153,157,175,176,177,178- horário: 13:45min. às 15:35min.
- **Sessão 23** - 47,171,172,85,141,168,169- horário: 15:50 às 17:40min.

4. Saúde, educação, trabalho e tecnologia da produção(41 trabalhos), à **sl. 108**:

- **Sessão 4** - 15,23,24,38,39,33,148,11,163 horário: 13:45min.às 15:35min.(**sexta-feira, 2/12**)
- **Sessão 8** - 52,82,58,75,144,45,48,167 horário: 15:50 às 17:40min.
- **Sessão 12** - 100,103,119,136,179,70,77,53- horário: 8h às 9:50min.(**sábado, 3/12**)
- **Sessão 16** - 131,135,137,138,180,80,83,68 – horário: 10:10min. às 12h
- **Sessão 20**–30,154,155,158,183,133,72,123- horário: 13:45min. às 15:35min.

ORIENTAÇÕES GERAIS AOS APRESENTADORES E PÚBLICO EM GERAL

Para a **apresentação** estará disponível projetor de multimídia e caneta para quadro branco; são destinados 10 minutos totais de apresentação por texto, sendo reservado 30 minutos de debate geral após todas as apresentações da respectiva sessão.

Os **anais do evento** estarão disponíveis por meio eletrônico no **site oficial do FOREXT**, com **certificação online** emitida pela Diretoria de Extensão – DEX/UEM: em www.dex.uem.br na aba *Emissão de Certificados*.

A Comissão Organizadora do 14.º FOREXT UEM 2016 agradece a sua presença e deseja a todos um EXCELENTE evento!!



SUMÁRIO

1. Saúde, educação e meio ambiente:

Sessão 1

Texto 001	Dr. genética: informação a serviço da comunidade	013
Texto 004	Formulário de registro da assistência de enfermagem em recuperação pós-anestésica	017
Texto 005	Diagnóstico laboratorial da tuberculose e infecções causadas por micro bactérias não tuberculosas (2015-2016)	021
Texto 007	Estudo da anemia emidosos: período de 2013 a 2015	025
Texto 002	Ambientes de aprendizagem museológicas	029
Texto 003	O espaço segundo cérebro: disseminação do conhecimento sobre sistema nervoso na escolarização de jovens e adultos	033
Texto 006	Inclusão digital para a pessoa idosa	037
Texto 026	A educação não formal em museus, através de coleções entomológicas	041

Sessão 5

Texto 034	Banco de dentes humanos	045
Texto 061	I Exposição anatômica de corações humanos do museu dinâmico interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá	049
Texto 066	Plantas medicinais do Museu Dinâmico Interdisciplinar	053
Texto 081	Ações de Pesquisa e Extensão do Centro Regional de Formação em Futebol (CERFUT/DEF/UEM)	057
Texto 059	Atendimento Psicoeducacional à crianças com problemas de escolarização e TDAH	061
Texto 062	A discussão do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meio do lúdico no Projeto de Extensão no Hemocentro Regional de Maringá	065
Texto 074	Jogo de Tabuleiro no Processo de Formação do Ensino Fundamental	069
Texto 029	Museu de Ciências como Ferramenta na Conscientização da Importância dos Insetos para o Equilíbrio Ambiental	073

Sessão 9

Texto 044	Programa de visita domiciliar ao intoxicado: sistematização de atividades de assistência domiciliar	077
Texto 069	Desafios de ações extensionista de enfermagem junto ao doente crônico com Parkinson e Esquizofrenia	081
Texto 087	Programa de visita domiciliar: sistematização dos dados de 2015	085
Texto 094	Análise do perfil dos eventos toxicológicos notificados pelo método de busca ativa	089
Texto 057	Percepções de pais sobre o ensino do skate no ensino fundamental I	093
Texto 099	Bioquímica, da origem da vida ao dia a dia: a escala de pH para o ensino superior	097
Texto 031	Implantação de uma Horta didática na Creche da UEM	101
Texto 051	O cooperativismo como alternativa para o desenvolvimento sustentável regional	105

Sessão 13

Texto 046	Familiares e doentes crônicos abrindo as portas de casa para um Projeto de Extensão	109
Texto 086	Promoção de Saúde Bucal de uma comunidade em condição de vulnerabilidade social em Sarandi - PR	113
Texto 097	Ações de Divulgação Científica por meio das Ciências Morfológicas no MUDI	117
Texto 098	Análise das sequelas após diferentes tipos de traumatismo dentário no projeto de extensão CEMTRAU/ODONTO	121
Texto 088	Cursinho UEM: Apoiando a democratização da escolaridade e o desenvolvimento profissional na promoção da transformação social	125
Texto 092	Matemática: Apresentando a Matemática	129
Texto 108	Projeto brincadeiras com meninos e meninas de/e nas ruas: complexidade na ação e formação	133



Texto 084	Análise dos consumidores de produtos orgânicos de Maringá – PR e Região	137
-----------	---	-----

Sessão 17

Texto 050	Caracterização de Idosos Dependentes de Cuidado Atendidos por um Projeto de Extensão Universitária em Enfermagem	141
Texto 124	Efetividade do gel de papaína a 10% no tratamento de queimadura de segundo grau: estudo de caso	145
Texto 125	Monitoramento Ambiental da Unidade de Produção de Medicamentos – Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Medicamentos e Cosméticos	149
Texto 134	Diferenças entre curativos de hidrogel, indicações e contraindicações para o tratamento de feridas	153
Texto 110	Escola e Comunidade no Combate ao Aedes Aegypti	157
Texto 115	Horta urbana agroecológica familiar	161
Texto 122	Acidentes ocupacionais com animais peçonhentos notificados ao Centro de Controle de Intoxicações de Maringá	165

Sessão 21

Texto 161	Situação Vacinal dos Calouros 2016 dos Cursos de Farmácia e Odontologia	169
Texto 162	Jogos Esportivos para Idosos	173
Texto 173	Serviço de Informação sobre Medicamentos	177
Texto 184	Busca Ativa dos Servidores Hipertensos e Diabéticos da UEM	181
Texto 120	Laboratório de Cultivo de Orquídeas e Bromélias e a Interdisciplinaridade	185
Texto 170	A Horta Escolar como meio de aprendizagem no Colégio Estadual Duque de Caxias E. F. M., Maringá - PR	189

2. Saúde, educação, cultura e comunicação:

Sessão 2

Texto 012	Prevenção e Promoção da Saúde no Centro de Educação Infantil Pertinho da Mamãe	194
Texto 016	Repercussões de uma Atividade de Lazer com Funcionários de uma ILPI	198
Texto 095	Universidade sem fronteira: o Paradesporto como Ferramenta de Inclusão Social da Pessoa com Deficiência	202
Texto 009	Crianças Cidadãs: Histórias de resistência	206
Texto 018	A Aventura da Extensão: Cooperação Internacional em Projetos Extensionistas	210
Texto 035	Projeto Escolas na UEM/CRG: Criação de um Ambiente de Experimentação e Exploração em Ciências	214
Texto 008	Clowns à Primeira Vista	218
Texto 022	Grupo de Astronomia Ralph Alpher um Instrumento para a Popularização da Astronomia	222

Sessão 6

Texto 025	Agente Comunitário de Saúde e o Saber Popular sobre Plantas Medicinais	227
Texto 055	Projeto Sorriso saudável, Futuro brilhante: Promoção em saúde bucal para crianças e jovens	231
Texto 073	Discutindo o Conceito de Densidade no Nono Ano Do Ensino Fundamental	235
Texto 037	O “Sopro Mágico” na química do cotidiano	239
Texto 049	Oficina Pedagógica de Matemática: Uma proposta de formação para professores que ensinam matemática	243
Texto 056	Escola de Aventuras: Demandas e Transformações Na Educação Básica	247
Texto 019	Desafios, dificuldades e socialização de um Periódico Científico de Ciências Contábeis	251
Texto 036	Reestruturação e manutenção da home page do Departamento de Engenharia Mecânica	255

Sessão 10

Texto 042	Sentimentos de membros de um projeto de extensão ante a morte de um casal de idosos acompanhados por longa data	259
-----------	---	-----



Texto 109	Inserção de Ações em Saúde Bucal junto à Pastoral da Criança nos Municípios de Mandaguari e Sarandi – PR.	263
Texto 116	Projeto Pequenos Gestos, Grandes Sorrisos: Proporcionando saúde bucal para a comunidade	267
Texto 123	Projeto “Sorrir com Saúde”: priorizando atividades preventivas e educativas em Centros de Educação Infantil de Maringá	271
Texto 096	Atividades artísticas e culturais na Feira Agroecológica de Inclusão Social Cultura e Arte - FAISCA	275
Texto 101	A importância da pesquisa e treinamento para a formação do clown	279
Texto 107	Da Origem da Vida ao Dia-a-Dia: A Bioquímica Como Ferramenta Interdisciplinar	283
Texto 032	Sistematização e divulgação de artigos na revista Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar	287

Sessão 14

Texto 093	Associação da Urolitíase com a Ingestão de Fluídos e de Sódio	291
Texto 091	Tratamento multidisciplinar após avulsão dentária: acompanhamento a longo prazo	295
Texto 102	Avaliação da leishmaniose tegumentar americana em pacientes da 13ª Regional de Saúde do Estado do Paraná	299
Texto 112	Relato de experiência prática de um Programa de visita domiciliar	303
Texto 121	Música e Poesia para falar de Cidadania, Ciência e Meio Ambiente	307
Texto 151	Estesia como Estratégia de Intervenção Pedagógica junto a Criança Hospitalizada: “Enquanto o Sono não Vem”	311
Texto 064	A socialização do Conhecimento Científico por meio do Rádio	315
Texto 147	Oleiros das Américas: A Arte Ameríndia em Terracota	319

Sessão 18

Texto 106	Intervenção Dietária na Redução de Fatores de Risco para Formação de Cálculos Renais em Pacientes Obesos/Com Sobrepeso Portadores de Nefrolitíase Recorrente	323
Texto 140	A Contribuição da Arte do <i>Clown</i> na Transformação do Ambiente Acadêmico-Hospitalar.	327
Texto 143	Projeto Viver Bem Consciência	331
Texto 156	“Estratégias para a prevenção da Diabetes e da Doença Renal Crônica em Escolas do Ensino Fundamental e Médio”	335
Texto 118	Valores Agregados aos Visitantes do MUDI com os Jogos da Matemática	339
Texto 129	Conhecendo a Bioquímica: da Origem da Vida ao Dia-a-Dia: Tabela Periódica Interativa	343
Texto 065	Concurso de Fotografias: Imagens do Campus	347
Texto 139	A Importância da Divulgação Científica nos Espaços não Formais de Educação	351

Sessão 22

Texto 164	Importância da Atuação da Enfermagem na Promoção da Saúde de Idosos Residentes em Comunidade Rural	355
Texto 165	Atendimento Humanizado à Puérperas no Hospital Regional Universitário de Maringá: dados de 2016	359
Texto 186	Avaliação dos efeitos da radioterapia para tratamento de câncer sobre as propriedades mecânicas e químicas da base de resina pmma de aparelhos protéticos – uma revisão sistemática	363
Texto 181	Análise Pós-implantação de Mobiliário Litúrgico – Aspectos Metodológicos	367
Texto 017	Memória das ações da Extensão Universitária na UEM em 2016	371
Texto 071	Exercício de Interpretação por meio da Encenação e Montagem de Peças Teatrais	375
Texto 159	Uma Década de CEPEDOC BELLUCCI	379
Texto 174	Oficinas de Matemática: Desenvolvendo uma Matemática Investigativa	383



3. Saúde, educação, direitos humanos e justiça:

Sessão 3

Texto 027	PROMUD – Integração com a comunidade por meio de ações das Ciências Morfológicas	388
Texto 028	Plantas medicinais ou tóxicas? A comunidade corre riscos?	392
Texto 013	Participação da cia gímnica no viii fórum internacional de ginástica para todos: um relato de experiência	396
Texto 014	Muditinerente: o museu vai a comunidade	400
Texto 020	Alçando voos na comunidade: as ações do Projeto Brincadeiras com Meninas e Meninos do Vale do Ivaí-PR.	404
Texto 021	Programa Patronato: encaminhamentos pedagógicos para uma reintegração educacional.	408
Texto 040	Justiça restaurativa: consolidação como política pública	412

Sessão 7

Texto 079	Ser avós de bebês prematuros: sentimentos vivência dos durante o internamento do neto na unidade de terapia intensiva neonatal	416
Texto 113	Atendimento às gestantes com suspeita de toxoplasmose aguda gestacional	420
Texto 114	Aleitamento Materno X Desenvolvimento Sustentável	424
Texto 142	Fatores que interferem na decisão e duração do aleitamento materno	428
Texto 041	Recursos alternativos para alunos com deficiência e necessidades educacionais especiais no ensino superior	432
Texto 067	Extensão Universitária: intervenções frente ao cenário de problemas de escolarização e medicalização em Maringá	436
Texto 054	Descobrimo o Feminismo Negro e seus olhares interseccionais: experiência no Núcleo de Estudos Interdisciplinares Afrobrasileiros (NEIAB)	440
Texto 076	Programa Patronato: Aspectos jurídicos dos encaminhamentos do juizado especial criminal de Maringá	444

Sessão 11

Texto 089	Controle Populacional de Cães e Gatos	448
Texto 117	Resultados do curso de extensão sobre Controle de Infecção e Biossegurança do Departamento de Odontologia da UEM	452
Texto 128	Escuta e acolhimento como ferramentas de avaliação da satisfação do usuário do Hospital Universitário de Maringá: dados de 2015	456
Texto 130	Ritmos Biológicos: Em casa, no trabalho e na escola.	460
Texto 150	Enquanto o sono não vem: Vivências pedagógicas na Pediatria do Hospital Universitário Regional de Maringá	464
Texto 166	Oficinas com jovens do campo: Feminismo e Machismo	468
Texto 185	Foucault, Educação e atravessamentos possíveis	472
Texto 090	Assistencia jurídica através do núcleo de estudos e defesa de direitos da infância e juventude	476

Sessão 15

Texto 078	Relato de experiência sobre acompanhamento domiciliar a familiares enlutados	480
Texto 105	Incidência e fatores metabólicos envolvidos na urolitíase infantil	484
Texto 111	Movimento de lateralização em pacientes submetidos a cirurgia ortognática – parciais	488
Texto 132	Psicologia Hospitalar e Equipe Multidisciplinar: Uma Prática Humanizada	492
Texto 063	A cultura e o lúdico no Projeto de Extensão: “Arte, brincadeiras e literatura: Educação Social em Saúde”	496
Texto 145	Técnica e Cultura Corporal; A especificidade da ginástica, projeto de extensão “Escola de Ginástica”	500
Texto 126	Um chamado à razão: a realidade do sistema prisional brasileiro e a atuação do Programa Patronato na reinserção de egressos penitenciários	504



Texto 127	Programa Patronato de Maringá e sua atuação para uma mudança social	508
Texto 160	Horta orgânica na escola: a horta como laboratório natural integrando escola e comunidade.	512

Sessão 19

Texto 149	Atividades rítmicas e dançantes com os idosos participantes do projeto de extensão “cultura corporal para idosos”	514
Texto 152	Importância do repasse de conhecimentos sobre plantas medicinais em museus de ciências	518
Texto 153	Perfil dos participantes do projeto de extensão: “Promoção e prevenção de saúde bucal nos diferentes ciclos de vida: bebês e gestantes”	522
Texto 157	Reflexões do nível de aprendizagem dos ingressos e egressos do curso de Odontologia da UEM sobre a avulsão dentária	526
Texto 175	Epidemiologia dos acidentes com animais peçonhentos notificados ao centro de controle de intoxicações de Maringá em 2015	530
Texto 176	Relato de caso: Nefrotoxicidade medicamentosa	534
Texto 177	A importância das plantas medicinais e da educação não formal no museu interdisciplinar da UEM	538
Texto 178	Projeto Escola de Ginástica DEF/UEM	542

Sessão 23

Texto 047	Nosso Corpo Sob Olhar Microscópico	546
Texto 171	“Benefícios das atividades Rítmica para os participantes do Projeto de extensão “Cultura Corporal para Idosos”	550
Texto 172	Circuito físico funcional e nível de satisfação em idosos: A experiência do PROCERE/DEF/UEM	554
Texto 085	Empresa Junior e Gestão do Conhecimento	558
Texto 141	Dramatizando a Cidadania fiscal	562
Texto 168	Desonerações da folha de salários e seu impacto na arrecadação da Previdência	566
Texto 169	Cultura corporal para idosos: o impacto de um projeto de extensão universitária	570

4. Saúde, educação, trabalho e tecnologia da produção:

Sessão 4

Texto 015	Hemoglobinopatias: Detecção e conscientização dos portadores	575
Texto 023	“Conscientização do trabalhador rural sobre segurança química no trabalho”	579
Texto 024	Bases Morfofisiológicas do Aparelho Reprodutor: Ponto de Partida para Compreensão dos Métodos Contraceptivos e DST	583
Texto 038	"Aprender não tem idade": grupo de idosos atendido pelo serviço de Psicologia no Programa Centro de Referência do Envelhecimento (PROCERE/UEM)	587
Texto 039	PROPAE e a acessibilidade ao conhecimento no ensino superior: a inclusão digital na UEM	591
Texto 033	Projeto de Cozinha para Agroindústria Familiar	595
Texto 148	Da origem da vida ao dia-a-dia: a bioquímica como ferramenta interdisciplinar	599
Texto 011	Elaboração do Periódico Psicologia em Estudo	603
Texto 163	Tecnologias e Experiências Aplicáveis a Propriedade Rural	607

Sessão 8

Texto 052	Horto de plantas medicinais: interagindo com a comunidade - etapa 2	611
Texto 082	Estrutura de Ensino e Aprendizagem do Futebol como Atividade Extensionista (CERFUT/DEF/UEM)	615
Texto 058	Extração de óleos essenciais de alecrim por hidrodestilação	619
Texto 075	De museu para museu: intercâmbio, divulgação e utilização de espaços não formais de educação	623
Texto 144	A relevância da extensão para a transformação social	627
Texto 045	Os benefícios da atuação no núcleo de apoio contábil e fiscal para a formação profissional na percepção dos alunos participantes	631

Texto 048	Do agrotóxico ao orgânico, uma nova alternativa.	635
Texto 167	Conscientização dos malefícios causados pelo uso do Narguilé no Museu Dinâmico Interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá	639

Sessão 12

Texto 100	Hipercalcúria Idiopática e Litogênese	643
Texto 103	A importância de um blog na saúde: Medidas Educativas e Preventivas Para Pacientes Oncológicos	647
Texto 119	Avaliação da distância interincisiva máxima em pacientes submetidos à cirurgia Ortognática.	651
Texto 136	Atenção odontológica a pacientes quimioterápicos e radioterápicos	655
Texto 179	Treinamento resistido em idosos saudáveis participantes do projeto de extensão universitária	659
Texto 070	Ergonomia e comunidade: pesquisa-ação em um Centro de Equoterapia	663
Texto 077	UNITRABALHO - incubação e assistência de empreendimentos econômicos solidários(EES) nos meios rural e urbano	667
Texto 053	Feira Agroecológica de Inclusão Social Cultura e Artes (FAISCA)	671

Sessão 16

Texto 131	Horto de plantas medicinais do MUDI	675
Texto 135	Características dos eventos adversos à medicamentos notificados no período de outubro/2015 a setembro/2016.	679
Texto 137	Atenção odontológica a pacientes quimioterápicos e radioterápicos: abordagens para promoção de saúde	683
Texto 138	Ambulatório de especialidade em feridas do HUM: relato de experiência	687
Texto 180	Atenção odontológica a pacientes doentes renais crônicos, sob hemodiálise e transplantados renais	691
Texto 080	Concurso Regional de Redução de Perdas na Colheita da Soja – Maringá PR	695
Texto 083	Brincar, representar: um jogo de aprendizagem	699
Texto 068	Levantamento Estatístico da Feira Agroecológica de Inclusão Social Cultura e Artes (FAISCA)	703

Sessão 20

Texto 030	Relação profissional/paciente em caso de tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos	707
Texto 154	Vigilância de queixas técnicas de medicamentos notificados no Hospital Universitário Regional de Maringá	711
Texto 155	Serviço de Informação sobre Medicamentos	715
Texto 158	Avaliação Física e Funcional em Idosos Participantes do Projeto de Extensão Cultura Corporal para Idosos	719
Texto 183	Pró-sorriso: tratamento restaurador e estético, prevenção e promoção de saúde bucal	723
Texto 133	Avaliação da atividade <i>in vitro</i> de diferentes formulações acaricidas, sobre os parâmetros reprodutivos de fêmeas ingurgitadas de <i>Rhipicephalus (boophilus) microplus</i>	727
Texto 072	Eficácia anti-helmíntica de formulações comerciais, pertencentes a diferentes grupos químicos contra nematódeos gastrintestinais de ovinos.	731
Texto 123	Projeto “Sorrir com Saúde”: priorizando atividades preventivas e educativas em Centros de Educação Infantil de Maringá	735



RESUMOS EXPANDIDOS POR EIXO DE SESSÃO DE COMUNICAÇÃO

1. Saúde, educação e meio ambiente - 45 trabalhos

Apresentações à sala 101 do Bloco B33:

- **Sessão 1** - 1,4,5,7,2,3,6,26 - horário: 13:45min. às 15:35min. **(sexta-feira, 2/12)**
– Coordenadora de sessão: **Prof.ª Alice Kaneshima – DBS**
- **Sessão 5** - 34,61,66,81,59,62,74,29- horário: 15:50 às 17:40min.
Coordenadora de sessão: **Prof.ª Marli Aparecida Defani – DCM**
- **Sessão 9** - 44,69,87,94,57,99,31,51- horário: 8h às 9:50min. **(sábado, 3/12)**
Coordenadora de sessão: **Prof.ª Idalina Diar Regla Carolino - DMD**
- **Sessão 13** - 46,86,97,98,88,92,108,84 – horário: 10:10min. às 12h
Coordenadora de sessão: **Prof.ª Eliana Tomimatsu Shimauti - DAB**
- **Sessão 17** - 50,124,125,134,110,115,122- horário: 13:45min. às 15:35min.
Coordenador de sessão: **Prof. Mauro Porcu - DMD**
- **Sessão 21** - 161,162,173,184,120,170- horário: 15:50 às 17:40min.
Coordenadora de sessão: **Prof.ª Andreia Anhezini - DMU**

Sessão 1 – Texto 001

Dr. Genética: informação a serviço da comunidade

Área Temática: Saúde

**Eliane P. Ambrosio-Albuquerque¹, Francyhellen Montanha², Isabella H.Y.Noma³,
Lucas B. Gremaschi⁴, Luiz Felipe M.S.B. Blanco⁵, Natália M. Braz⁶, Patrícia A.
S.S. Romão⁷, Tamires L. Valverde⁸, Verônica E.P. Vicentini⁹**

¹Prof.^a Depto de Biotecnologia, Genética e Biologia Celular
DBC/UEM, contato: epaalbuquerque2@uem.br

²Aluna do curso de Biomedicina, contato: francyhellenmontanha@gmail.com

³Aluna do curso de Biomedicina, contato: bellanoma@hotmail.com

⁴Aluno do curso de Medicina, contato: lucas_gremaschi@hotmail.com

⁵Aluno do curso de Medicina, contato: luizfelipeblanco@gmail.com

⁶Aluna do curso de Biomedicina, contato: mestrenatalia24@gmail.com

⁷Aluna do curso de Biomedicina, contato: patricia.saavedrapt@gmail.com

⁸Aluna do curso de Biomedicina, contato: tamires_leite@hotmail.com

⁹Prof.^a Depto de Biotecnologia, Genética e Biologia Celular– DBC/UEM, contato: vepvicentini@uem.br

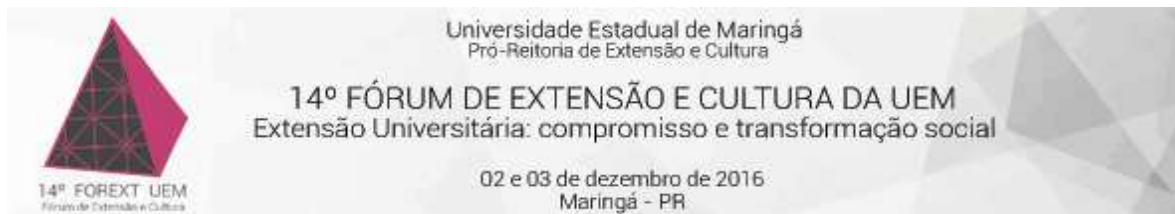
Resumo. No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de usuários acessam sites sobre saúde regularmente, 90% dos usuários buscam informações relacionadas à própria saúde e 86% tem na internet uma de suas principais fontes de informação em saúde. Apesar destes dados, grande parte das informações disponibilizadas na internet sobre doenças e tratamentos é inadequada ou incompleta cientificamente. Muitos testes genéticos emergiram após a publicação do Projeto Genoma Humano, e a cada dia tem sido desenvolvidos novos exames. Desta forma, este projeto visa oferecer informação online confiável e de fácil compreensão sobre exames genéticos, incluindo alunos e docentes na construção do Dr Genética. O site será uma ferramenta informacional, com a interação com a população através de consultoria via email. Com o esclarecimento, pretende-se diminuir a ansiedade e fortalecer a relação de confiança médico-paciente, na busca de uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: exames genéticos – genética – aconselhamento genético

1. INTRODUÇÃO

O acesso a informação pela população em geral nos dias atuais é muito rápido e tem alcance quase ilimitado, devido ao acesso à internet, ou seja, à rede mundial (*worldwide web*). Inicialmente, este espaço era utilizado com maior frequência por amantes da tecnologia e profissionais especializados, contudo, com a ascensão das mídias sociais digitais no início dos anos 2000, a internet se transformou completamente, com a maioria dos conteúdos com os quais o usuário interage sendo produzidos por outros usuários, muitos dos quais são praticamente leigos em termos tecnológicos (GARCIA, 2015).

No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de usuários acessam sites sobre saúde regularmente (GIANOTTI, 2009). Na área da saúde, a interação pela internet tem possibilitado a troca de experiências entre pacientes com problemas semelhantes, o que



facilita o debate entre especialistas e enfermos (MURRAY et al., 2009). MORETTI e colaboradores (2012) entrevistaram 1.828 sujeitos no intuito de estabelecer um perfil dos usuários da internet na área da saúde e verificaram o predomínio de usuários do gênero feminino. A maioria da busca é por informações relacionadas à própria saúde ($\approx 90\%$), tem na internet uma de suas principais fontes de informação em saúde (86%) e passam de 5 a 35 horas na web por semana (62%). Além disso, atribuiu-se alta confiança às informações vindas de especialistas (76%) e baixa confiança na televisão, rádio ou *blogs* (14%). O nível de escolaridade foi bastante variável entre os entrevistados, sendo que 41% apresenta ensino superior completo e/ou pós graduação.

Em adição, 38% nunca utilizaram serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e 16% relataram ser este o principal serviço de saúde.

A procura por informação tem crescido, pois a gama de exames genéticos, assim como as metodologias de identificação de distúrbios, ficaram mais acessíveis, especialmente após a conclusão do Projeto Genoma Humano. Uma consequência da expansão do conhecimento científico é o desenvolvimento de testes genéticos moleculares, isto é, testes diagnósticos baseados na tecnologia de análise de DNA. A Base de Dados “*Online Mendelian Inheritance in Man*” lista 5.699 fenótipos cujas bases moleculares são conhecidas (OMIM, 2016). O aconselhamento genético tem sido o pilar central da atenção à saúde em genética clínica, foi publicada em 20 de janeiro de 2009, a portaria 81, que instituiu, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica (BRASIL, Ministério da Saúde, 2009).

Apesar de a internet ser a grande fonte de pesquisa também na área da saúde, diversos especialistas apontam que grande parte das informações disponibilizadas na internet sobre doenças e tratamentos é inadequada ou incompleta cientificamente (Oermann, 2003). No Brasil não há regulamentação ou certificação dos sites com informações sobre saúde.

2. OBJETIVOS

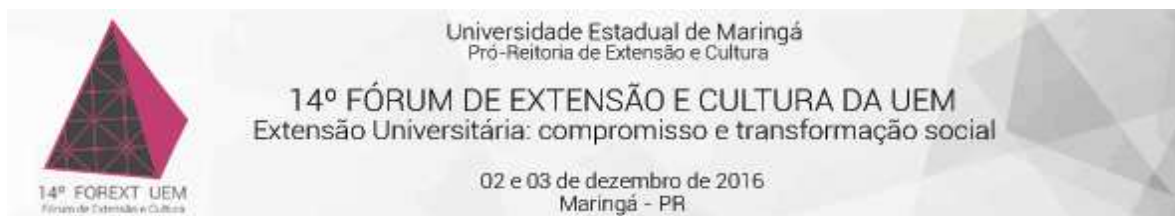
Este projeto visa oferecer informação *online* confiável e de fácil compreensão sobre exames genéticos, sua interpretação; custo, incluindo cobertura pelo SUS ou planos de saúde; informação sobre os locais onde estes podem ser realizados no estado do Paraná.

3. Desenvolvimento

3.1. Metodologia

O desenvolvimento do projeto inicialmente será realizado em 3 etapas:

- **Fase 1.** Levantamento das informações a serem incluídos no site, através de livros, artigos indexados e visitas aos laboratórios e hospitais de apoio.
- **Fase 2.** Construção do site, incluindo treinamento dos alunos com a plataforma PLONE, inclusão dos textos elaborados na Fase 1, criação de email para futuro atendimento online à dúvidas.
- **Fase 3.** Divulgação do site através de visitas e cartazes a postos de saúde em Maringá, Hospital Municipal de Maringá, Hospital Universitário de Maringá.



3.2. Resultados

Até o momento, as Fases 1 e 2 tem acontecido simultaneamente, os alunos foram subdivididos em grupos com funções específicas, na construção do site e na elaboração dos textos. São realizadas reuniões semanais para esclarecimento de dúvidas e checagem de materiais. Os conteúdos elaborados são incluídos no site conforme vão sendo revisados, entretanto a visualização ainda é privada, a previsão de liberação do conteúdo para o público é dezembro/2016, dando início a fase 3. O endereço do site é: <http://www.sites.uem.br/drgenetica> e o layout da página inicial está representado na Figura 1.



Figura 1. *Layout da página inicial do site Dr. Genética, visão liberada para o público.*

Os textos inicialmente elaborados foram divididos em categorias, que serão inseridos em abas contendo informação detalhada sobre cada um deles: exames, aconselhamento genético, hematologia clínica, doenças infecciosas, oncohematologia, oncologia e portarias/planos de saúde/SUS. Cada aba contém um fluxograma detalhando a informação sobre cada tópico, conforme exemplo para a aba exames, ilustrado na Figura 2. Após a publicação destes tópicos e seus respectivos exames, novos tópicos serão incluídos, de forma que o site esteja sempre atualizado em relação a novos procedimentos.

3.3. DISCUSSÃO

No Brasil, em 2014, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Doenças Raras, que define e organiza o cuidado à saúde de pessoas com doenças raras e em seu primeiro eixo, é composta pelas doenças raras de origem genética, incluindo: anomalias congênitas ou de manifestação tardia, deficiência intelectual e erros inatos do metabolismo (BRASIL, Ministério da Saúde, 2014), ou seja, a genética e os exames para detectar anomalias estão cada vez mais presentes no cotidiano da população.

Tanto a oferta como a demanda por estes exames é crescente, desta forma é clara a necessidade da população por informação. Sejam exames de diagnóstico, prognóstico ou para estabelecer conduta de tratamento, a informação oferecida por universidades, embasada em conhecimentos científicos, pode auxiliar na confiança médico-paciente e na diminuição da ansiedade e desconforto decorrentes das enfermidades.

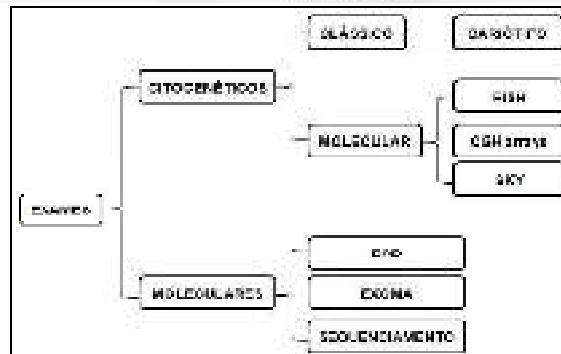


Figura 2. Fluxograma contendo os exames presentes no site, em cada aba há odetalhamento de cada um deles.

4. PERSPECTIVAS FUTURAS

Além da divulgação e constante atualização do site, pretende-se realizar o atendimento via email esclarecendo dúvidas da população. Em adição, pretendemos submeter o site à certificação do HONCode (*Health onthe Net Foundation*), um código de conduta internacional que estabelece normas para proteger os cidadãos de informações de saúde enganosas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. *Portaria 81/2009*. Disponível em: ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2009/iels.jan.09/iels13/U_PT-MS-GM-81_200109.pdf.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº199, de 30 de janeiro de 2014*. Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras. Diário Oficial da União. 31 Jan 2014.
- GARCIA, M.C. Escola sem fronteiras: educação superior para a sociedade digital. *ORGANICOM* 12(23):66-77,2015.
- GIANOTTI, O.S.P., PELLEGRINO, H.P., WADA, E. Globalização e serviços médicos: impulsionando o turismo de saúde. [23 fev 2012]. *Turydes*. 2(4),2009. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/turydes/04/ggw.htm>
- MORETTI, F.A., OLIVEIRA, V.E., SILVA, E.M.K. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Rev. Assoc. Med. Bras*. 58(6):650-658,2012.
- MURRAY, E., BURNS, J., SEE, T.A.I.S., LAI, R., NAZARETH, I. Interactive health communication applications for people with chronic disease. *Cochrane DatabaseSyst. Rev.* (4) CD004274,2009.
- OERMANN, M. Using health web sites for patient education. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 30(4):217-23,2003.
- OMIM -Online Mendelian Inheritance in Man. *An Online Catalog of Human Genes and Genetic Disorders*. Updated 15 March 2016. Disponível em: <http://www.omim.org/>. Acesso em: 17/10/2016.

Sessão 1 – Texto 004

FORMULÁRIO DE REGISTRO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

Área Temática: Saúde

Amanda Cristina Xavier¹, Lilian Denise Mai², Sonia Regina Marangoni³, Tatiana Sayuri Hizukuri⁴, Célia Hisatogu Nishimura⁵

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem - bolsista extensão da Universidade Estadual de Maringá. E-mail: xavieramanda70@gmail.com

² Enfermeira, Mestre em Educação, Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá. Email: ldmai@uem.br

³ Enfermeira do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Mestre em Enfermagem, Maringá/PR. E-mail: sonia.marangoni@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Especialista em UTI e Auditoria dos Sistemas e Serviços de Saúde, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Maringá/PR. Email: tatianahizukuri@gmail.com

⁵ Enfermeira, Especialista em Centro Cirúrgico, Encarregada do serviço de Enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Maringá/PR. Email: chnishimura@uem.br

Resumo. *A assistência em sala de recuperação pós-anestésica visa o restabelecimento das funções vitais, o alívio da dor e de outros desconfortos provenientes do procedimento anestésico-cirúrgico. O objetivo deste trabalho é apresentar o formulário de registro da assistência de enfermagem em recuperação pós-anestésica elaborado em um hospital ensino. Pautado em literatura, legislação vigente e estrutura do hospital universitário, o formulário foi construído e modificado de abril a junho de 2016, sendo implantado desde então. Priorizando dados de identificação, verificação e controles fisiológicos, uso de medicamentos, critérios e condições do paciente para a alta do setor, o formulário tem se mostrado eficiente como orientador das ações e registro da assistência de enfermagem.*

Palavras-chave: *Enfermagem em pós-anestésico, formulário de registro, segurança do paciente.*

1. INTRODUÇÃO

A sala de recuperação pós-anestésica (RPA) é um ambiente dentro do centro cirúrgico destinado a pacientes que passaram por procedimentos anestésico-cirúrgicos e que necessitam de cuidados especiais. Ela tem por finalidade prestar uma assistência especializada e eficiente, por meio de intervenções que contribuam para o restabelecimento do paciente, ou seja, até que este recupere a consciência e tenha sinais vitais estabilizados, sendo então encaminhado ao setor de destino. Para isso, são necessários recursos técnicos e humanos especializados que deem suporte para prevenção, detecção e implementação precoce dos cuidados específicos (SOCIEDADE, 2013).

Assim, alinhado com a “Aliança Mundial para a Segurança do Paciente”, uma campanha deflagrada pela Organização Mundial de Saúde, em 2004, esse setor requer



da equipe de enfermagem extrema atenção e responsabilidade, pois as primeiras horas pós-procedimento são cruciais para a segurança dos pacientes cirúrgicos (BRASIL, 2013). Para tal, o setor deve contar com um impresso de registro próprio, que oriente as ações e registre a assistência prestada. Um formulário de registro é uma importante fonte de dados referentes à identificação do paciente, cirurgia, padrões fisiológicos e vitais, contribuindo para a segurança uma vez que o paciente esteja sendo avaliado de acordo com os segmentos mais comprometidos e que todas as suas necessidades afetadas ganhem atenção especial.

2. OBJETIVO

Apresentar o formulário de registro da assistência de enfermagem em recuperação pós-anestésica elaborado em um hospital ensino.

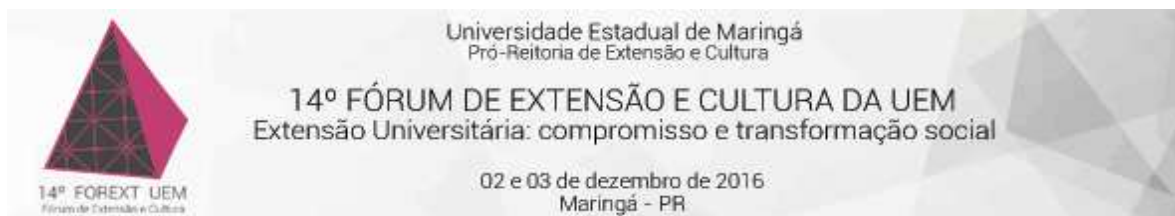
3. METODOLOGIA

Relato de experiência de uma das atividades desenvolvidas no projeto de extensão ‘Segurança do paciente no bloco cirúrgico’ (Processo n 6589/09), operacionalizado desde 2009 junto ao centro cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá. A atividade envolveu a construção e implantação de um formulário de registro da assistência de enfermagem em sala de RPA, cujo funcionamento iniciou em final de 2015. Pautados em literatura, especialmente nas orientações da Associação Brasileira de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material de Esterilização(SOBECC), na legislação vigente e na experiência e estrutura do serviço, foi apresentada uma primeira versão do formulário em abril de 2016. Após aplicação por dois meses e avaliação da equipe de enfermagem do setor e membros do projeto, foram sugeridas algumas alterações em junho de 2016, estando o formulário em uso desde então. Concomitante ao uso do formulário e considerando a natureza de ensino da instituição, identificou-se a necessidade de elaboração de um manual orientador da assistência prestada. Assim, o manual “Enfermagem em Sala de Recuperação Pós-Anestésica” está em fase final de revisão, para ser implantado até o final do ano de 2016, dando suporte ao uso do formulário de registro já implantado.

4. DISCUSSÃO E RESULTADOS

O formulário foi estruturado em tamanho de folha sulfite, no formato frente e verso, seguindo-se alguns blocos de informações. A primeira parte constitui-se de dados referentes à identificação do paciente, bem como admissão na RPA, tipo de anestesia e cirurgia. Na sequência, há um quadro de registro de dados de verificação e controle, incluindo: pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e presença e intensidade de dor; ainda, a tabela com o Índice de Aldrete e Kroulik, que consiste em um método que avalia o nível de consciência, atividade motora, respiração, pressão arterial e saturação de oxigênio, por meio de pontuação de 0 à 2 para cada parâmetro clínico avaliado, cuja soma ideal mínima de pontos para a alta do paciente do setor é 8, com o máximo de 10 pontos.

Considerando-se a recuperação pós-anestésica como um momento crítico da assistência perioperatória e de grande instabilidade hemodinâmica, em que o paciente estará sob efeito da anestesia parcial ou totalmente, esse quadro controle e o Índice de



Aldrete e Kroulik se tornam essenciais para a monitorização de dados vitais do paciente durante sua permanência no setor (SOCIEDADE, 2013). A partir desses dados é possível a identificação rápida de complicações e consequentemente a intervenção mais adequada.

Outra tabela de avaliação presente é a Escala de Bromage, utilizada em casos de raquianestesia ou anestesia peridural e que tem por finalidade avaliar a atividade motora nos membros inferiores. Por vezes, faz-se necessária a aplicação de medicações diante de algumas complicações, especialmente náuseas, vômito ou dor, entre outras. Nesse caso, há um espaço próprio para o respectivo registro, com o horário, nome do medicamento, dose, via de administração e responsável.

Para que o paciente receba alta da sala de RPA, ele deverá preencher alguns pré-requisitos, que incluem a estabilidade dos sinais vitais, nível de consciência, ausência de sangramento ativo, náuseas e vômito, Índice de Aldrete acima de 8 pontos, dor sob controle e força muscular que favoreça a respiração profunda e tosse. Após tal checagem, registram-se as condições gerais em que o paciente recebe a alta do setor, aspecto de grande relevância, pois o setor de destino necessitará dessas informações para o planejamento e implementação da continuidade da assistência de enfermagem pós-operatória. O formulário finaliza com o nome do setor de destino e as assinaturas do profissional de enfermagem e do anestesiológico responsáveis pela sala de RPA.

Por outro lado, reforçando o uso desse formulário e considerando as características da sala de RPA, o manual 'Enfermagem em Sala de Recuperação Pós-Anestésica' enfatiza a legislação pertinente, os recursos humanos, materiais e estruturais, o fluxograma operacional de entrada e saída dos pacientes elaborado especificamente para o setor, as principais complicações pós-anestésicas, os critérios de avaliação e os principais cuidados a serem dispensados aos pacientes imediatamente após a cirurgia, além do próprio formulário de registro e orientações para o seu uso. Espera-se que o mesmo contribua para a qualidade da assistência de enfermagem em RPA, bem como, fortaleça os processos de formação dos futuros profissionais de enfermagem, haja vista ser esta uma instituição hospitalar de ensino, abrigando estudantes tanto em nível técnico, de graduação e pós-graduação.

A figura 1 apresenta a versão definitiva do formulário, em frente e verso.

Figura 1. Formulário de registro da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica do Hospital Universitário de Maringá, 2016.



5. CONCLUSÃO

O formulário vem se mostrando muito eficiente no cotidiano assistencial, atendendo às expectativas e contribuindo para a segurança dos pacientes, reduzindo possíveis complicações após a cirurgia e garantindo a estabilização hemodinâmica e fisiológica necessárias para o encaminhamento do paciente ao setor de destino. A construção de um formulário de registro próprio para a realidade do serviço possui vários benefícios ao paciente, como maior segurança, identificação de problemas e a certeza de que todos receberão uma assistência com a mesma qualidade. Para a enfermagem, significa facilidade e agilidade para a prestação da assistência. Para a instituição hospitalar, resulta no aumento da confiança na instituição, além da otimização da qualidade e desempenho dos serviços prestados. Espera-se que futuramente o esforço ora empreendido contribua também para a produção de conhecimento na área.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Manual segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: uma reflexão teórica aplicada à prática*. Brasília: ANVISA, 2013.

SOCIEDADE Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. *Práticas recomendadas*. São Paulo: SOBECC, 6ªed., 2013.

Sessão 1 – Texto 005

Diagnóstico laboratorial da tuberculose e infecções causadas por micro bactérias não tuberculosas (2015-2016)

Área Temática: Saúde

Lais de S. Marques¹, Francyhellen F. Montanha², Katiany R. Caleffi-Ferracioli³, Regiane Bertin L. Scodro³, Vera Lúcia D. Siqueira³, Rosilene F. Cardoso³

¹Aluna do curso de Biomedicina, bolsista EXTENSÃO/UEM, contato: laissmarques@outlook.com

²Aluna do curso de Biomedicina, contato: francyhellenmontanha@gmail.com

³Professora no Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina, contato: katianyrcf@gmail.com; regianebertin@gmail.com; vldsiqueira@gmail.com; rfressaticardoso@gmail.com

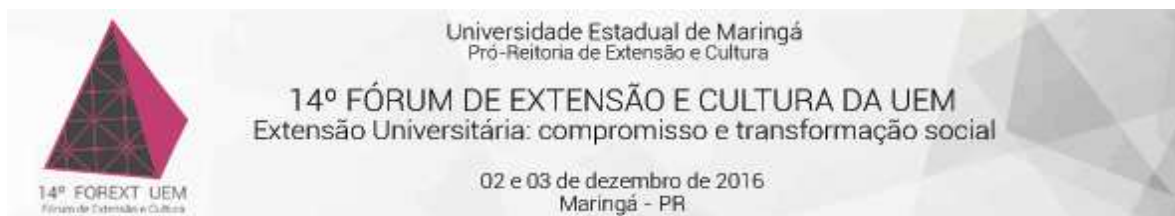
Resumo. *A tuberculose é uma doença infectocontagiosa endêmica em vários países do mundo como o Brasil. O diagnóstico laboratorial é realizado principalmente pela baciloscopia por ser um método rápido, simples e barato, porém sua sensibilidade não é muito alta. A cultura é o padrão-ouro para diagnóstico da doença, mas não é solicitada com frequência pela sua execução ser mais difícil e pelo longo tempo até que se tenha o resultado. O objetivo do projeto foi realizar a cultura diagnóstica das 1ª amostras de escarro negativas pela baciloscopia a partir de 450 pacientes registrados, provenientes de 881 exames liberados pela rotina do LEPAC/UEM. A continuidade dos estudos vem reforçar a utilidade da realização da cultura em todas as amostras de escarros.*

Palavras-chave: *Tuberculose – Cultura – Diagnóstico*

1. INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença negligenciada e endêmica em diversos países no mundo, sendo responsável por cerca de 1,3 milhões de óbitos anualmente. Em 2012, a incidência global estimada para a tuberculose foi de 122 casos por 100.000 habitantes e cerca de 12 milhões de casos prevalentes no mundo. Nesse mesmo ano, o Brasil encontrava-se entre os 22 países com maior carga da doença, totalizando 40.152 casos notificados com presença de Bacilos Álcool-Ácido-Resistentes (BAAR) no escarro e uma taxa de incidência de 46 casos por 100.000 habitantes (PEREIRA et al., 2015). A distribuição geográfica da TB no Brasil concentra-se nos grandes centros urbanos, capitais e regiões metropolitanas, localidades pobres, com baixo nível de escolaridade e serviços de saúde escassos. Os indivíduos mais acometidos concentram-se na população economicamente ativa, de 15 a 54 anos de idade e do sexo masculino, duas vezes mais em relação às mulheres (OLIVEIRA JUNIOR; MENDES; ALMEIDA, 2015).

A doença tem como agente transmissor o bacilo, *Mycobacterium tuberculosis*. A TB é transmitida basicamente pelo ar, podendo atingir diferentes órgãos do corpo, porém, como a bactéria se desenvolve rapidamente em regiões ricas em oxigênio, o pulmão é o principal órgão atingido na doença. O espirro ou tosse de uma pessoa doente joga no ar milhões de bacilos que permanecem em suspensão no ar durante horas (DE SOUZA e VASCONCELOS, 2005). Dentre os sinais e sintomas gerais da doença,



pode-se apresentar emagrecimento, febre, astenia, anorexia, cefaleia e sudorese. Já entre os sinais e sintomas respiratórios mais comuns estão a dispneia, expectoração, dor, tosse seca, hemoptise e cianose (BETHLEM, 1985).

O diagnóstico rápido e preciso da TB bem como o início precoce do tratamento são fatores de grande importância para redução do risco de contaminação. Sendo assim, as principais metodologias utilizadas no Brasil para o diagnóstico laboratorial da TB são a baciloscopia, a cultura e a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), sendo essa última a ferramenta mais recente para diagnóstico da TB implantada no Brasil pelo Ministério da Saúde em 2014. A baciloscopia ainda é o método mais utilizado rotineiramente devido a sua rapidez de execução, baixo custo e simplicidade. Apesar de apresentar maiores dificuldades para sua realização, a cultura é o padrão ouro para o diagnóstico de TB devido a sua alta sensibilidade e especificidade (OLIVEIRA et al., 2016).

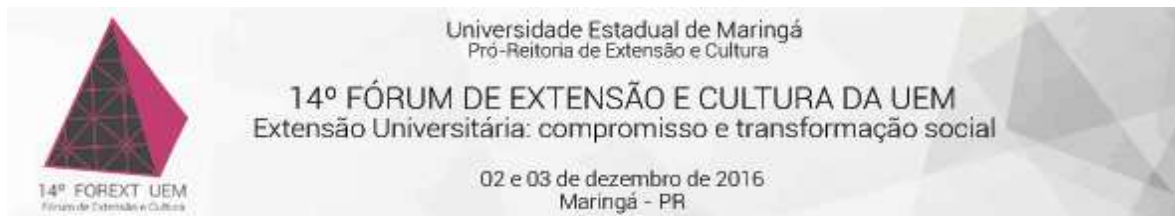
A baciloscopia possui algumas desvantagens, apresentando algumas limitações para sua capacidade de diagnóstico. A principal delas é a sua sensibilidade, capaz de identificar apenas de 25 a 65% dos indivíduos doentes, por ser necessária uma quantidade acima de 10.000 bacilos/mL de escarro para que seja possível a visualização dos BAAR ao microscópio óptico (OLIVEIRA et al., 2016). Por esse motivo, o projeto teve como objetivo realizar a cultura pela metodologia de Ogawa-Kudoh de amostras de escarro de pacientes sintomáticos para TB, com baciloscopia negativa, a fim de diagnosticar possíveis portadores de BAAR que não foram identificados pela microscopia.

2. METODOLOGIA

Foram realizadas durante o período de 01 de outubro de 2015 a 30 de setembro de 2016 culturas das 1ª amostra de escarros, de indivíduos com diagnóstico negativo para BAAR, pela baciloscopia, de pacientes atendidos pelo Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Cínicas (LEPAC) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). As amostras foram descontaminadas pela metodologia de OgawaKudoh e semeadas em meio de Ogawa, incubadas a 35-37°C, durante 60 dias em aerobiose. Quando observado crescimento bacteriano, a identificação das colônias suspeitas de *M. tuberculosis* foi realizada por microscopia, provas bioquímicas e posteriormente por biologia molecular utilizando-se a PCR (FERRI et al., 2014).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto registrou 450 amostras de escarro a partir dos 881 exames liberados pela rotina do LEPAC. Dos 450 pacientes registrados no projeto, 299 (66,4%) eram do sexo masculino e 151 (33,6%) do sexo feminino. Dentre os pacientes do sexo masculino, 283 (94,6%) eram adultos, e 16 (5,4%) não foi possível determinar a idade. Já entre os pacientes do sexo feminino, 137 (90,7%) eram adultas, 01 (0,7%) era criança e 13 (8,6%) não foi possível determinar a idade. Do total de culturas realizadas, 237 (52,7%) não apresentaram crescimento bacteriano, 01 (0,2%) apresentou crescimento de colônias suspeitas, 47 (10,4%) foram contaminadas e 70 (15,5%) culturas aguardam o



tempo de incubação para a liberação do resultado. Foram descartadas 95 (21,2%) amostras, sendo 81 (85,3%) devido ao conteúdo insuficiente de material para realização do processamento e 14 (14,7%) por conterem contaminação por fungos. A cultura que apresentou colônia suspeita foi submetida à análise por coloração e microscopia, sendo identificada como uma colônia de leveduras, portanto, o encaminhamento para diagnóstico molecular não foi necessário.

De acordo com o Ministério da Saúde, o gênero masculino e o grupo etário 45-59 anos apresentam as maiores taxas de incidência de TB (CONDE et al., 2009), assim como demonstrado nas estatísticas do grupo de pacientes registrados pelo projeto.

Ainda que a baciloscopia seja o método mais utilizado para o diagnóstico da TB, a cultura ainda é o padrão ouro para confirmação diagnóstica da doença (OLIVEIRA et al., 2016). Embora neste período de estudo nenhuma positividade na cultura para *M. tuberculosis* tenha sido observada, a continuidade do estudo se fundamenta em resultados prévios onde a abordagem de pacientes com baciloscopia negativa e cultura positiva foi fundamental para o início precoce da terapia. As culturas são mais sensíveis e específicas quando comparadas à microscopia, permitindo também a realização de testes de sensibilidade que, além de orientar a terapia antibiótica, são de fundamental importância para o monitoramento do tratamento a fim de evitar a seleção de cepas resistentes que podem piorar o estado clínico do paciente (FERREIRA et al. 2005).

4. CONCLUSÃO

O projeto vem reforçar a utilidade da realização da cultura de todas as amostras de escarros com objetivo de pesquisar Bacilos Álcool-Ácido-Resistente (BAAR), uma vez que a sensibilidade da cultura é superior a baciloscopia.

5. AGRADECIMENTOS

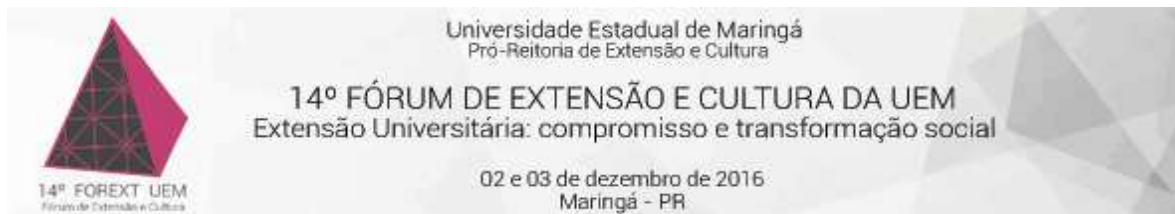
Agradecemos ao Laboratório de Bacteriologia Médica da UEM e ao LEPAC/UEM pela disponibilização das amostras, materiais e equipamentos para a realização do projeto e ao suporte dado pelas professoras que nos acompanharam no desenvolvimento do mesmo.

REFERÊNCIAS

BETHLEM, Newton. 4—Tuberculose. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 11, n. 4, p. 214-218, 1985.

CONDE, Marcus Barreto et al. III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. *J. bras. pneumol.*, São Paulo, v. 35, n. 10, p. 1018-1048, Oct. 2009

DE SOUZA, Marcus Vinícius Nora; VASCONCELOS, Thatyana Rocha Alves. Fármacos no combate à tuberculose: passado, presente e futuro. *Química Nova*, v. 28, n. 4, p. 678, 2005.



FERREIRA, A.A.A., et. al. “Os fatores associados à tuberculose pulmonar e a baciloscopia: uma contribuição ao diagnóstico nos serviços de saúde pública”, In: *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.8, n.2, p.142-149, 2005.

FERRI, Anise Osório et al. Diagnóstico da tuberculose: uma revisão. *Revista Liberato*, v. 15, n. 24, 2014.

OLIVEIRA JUNIOR, Hamilton dos Santos; MENDES, Dayanna Hartmann Cambruzzi; ALMEIDA, Rodrigo Batista de. Prevalência de Casos de Tuberculose Durante os Anos de 2002 a 2012, no Município de Palmas-Paraná, Brasil. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina*, v. 8, n. 1, p. 43-57, 2015.

OLIVEIRA, Gabriel da Silva et al. Identificação laboratorial de micobactérias em amostras respiratórias de pacientes com suspeita de tuberculose pulmonar no Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (LACEN-DF) doi: 10.12662/2317-3076jhbs. v4i3. 712. p187-192.2016. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 4, n. 3, p. 187-192, 2016.

PEREIRA, Alessandra GonçalvesLisbôa et al. Distribuição espacial e contexto socioeconômico da tuberculose, Rio de Janeiro, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, p. 1-9, 2015.

Sessão 1 – Texto 007

ESTUDO DA ANEMIA EM IDOSOS: PERÍODO DE 2013 A 2015

Área Temática: Saúde

FrancyhellenFranco Montanha¹, Eliana L. Tomimatsu Shimauti², Eliana Valéria Patussi³, Maria de Fátima Alves Truiti Estevam Araújo⁴, Juliana Curi Martinichen Herrero⁵

¹Aluna do Curso de Biomedicina, DAB/UEM Contato: francyhellenmontanha@gmail.com

²Prof.^a do Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM
Contato:elianatomimatsu.elt@gmail.com

³Prof.^a do Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM
Contato:evpatussi@gmail.com

⁴Farmacêutica – DAB/UEM Contato: mfatearaujo@hotmail.com

⁵Prof.^a do Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM Contato: jcurim@hotmail.com
(Coordenadora)

Resumo: *A anemia causa severa deterioração na qualidade de vida. Este estudo objetivou identificar a ocorrência de anemia em idosos atendidos no Laboratório de Ensino e Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (LEPAC-UEM), nos anos de 2013 a 2015. Constatou-se que a anemia entre os idosos tem diminuído com o passar dos anos. No ano de 2013, 23,5% dos idosos apresentaram anemia, no ano de 2014 este índice diminuiu para 15,9% e em 2015 ocorreu um discreto aumento para 17,4%. A prevalência encontrada pode ser considerada alta, pois diversos estudos realizados em diferentes grupos populacionais de idosos relatam prevalências menores. Anemia mais evidenciada foi a normocítica normocrômica.*

Palavras-chave: anemia – idosos – hemoglobina

1. INTRODUÇÃO

Um problema bastante frequente em idosos é a anemia. Segundo Beghé e colaboradores, a anemia é considerada o problema hematológico mais comum nos indivíduos idosos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os critérios estabelecidos para o diagnóstico de anemia são Hb < 12 g/l para mulheres e Hb < 13 g/l para homens.

A anemia causa severa deterioração na qualidade de vida, levando ao aumento da morbidade e declínio de funções físicas, sendo considerada um fator de risco de mortalidade (BALDUCCI *et al.*, 2006). Diversos estudos têm demonstrado que a anemia em idosos, além de ser um fator de risco ao óbito, é responsável por complicações iatrogênicas, coronarianas e insuficiência cerebro-vascular (CHAVES *et al.*, 2004; GURALNIK *et al.*, 2004).

A anemia em idosos origina-se a partir de várias causas, sendo que, a anemia de doenças crônicas ou anemia de doenças inflamatórias é a mais comum entre os idosos



(CHOI *et al.*,2005; SMITH, 2000). A anemia por deficiência de ferro também é frequente em idosos, e surge principalmente através de perda sanguínea aguda ou crônica, sobretudo, do trato gastrointestinal. Outras causas de anemia em idosos incluem deficiência de folato e cobalamina(vitamina B₁₂), perdas hemorrágicas, síndrome mielodisplásica e leucemias(BEGHÉ *et al.*,2004; GABRILOVE, 2005). Anemia de causa desconhecida também é identificada em pacientes idosos (GURALNIK, 2004).

Este estudo objetivou identificar a ocorrência de anemia em idosos atendidos no Laboratório de Ensino e Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (LEPAC-UEM) na cidade de Maringá-PR, nos anos de 2013 a 2015; avaliar a prevalência dos diferentes tipos de anemia segundo os índices hematimétricos e comparar a ocorrência de anemia com outras faixas etárias.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo. A população em estudo compreendeu indivíduos de ambos os sexos com idade ≥ 60 anos atendidos no LEPAC-UEM, nos anos de 2013 a 2015. As análises hematológicas e hematimétricas foram realizadas em contador eletrônico de células (Mindray BC-3000). A morfologia eritrocitária e leucocitária foi avaliada em esfregaço sanguíneo corado segundo May-Grunwald-Giemsa. Para o diagnóstico da anemia foi utilizado o critério proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS). As análises dos dados obtidos foram realizadas por meio de planilhas do Excel®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo participaram 1545 idosos de ambos os sexos. O grupo foi composto por 58,4%(n=903) de indivíduos do sexo feminino e 41,6 % (n=642) do sexo masculino.

Analisando os dados obtidos (Tabela 1), constata-se que a anemia entre os idosos tem diminuído com o passar dos anos. No ano de 2013, 23,5% dos idosos foram diagnosticados com anemia, no ano de 2014 este índice diminuiu para 15,9% e em 2015 ocorreu um discreto aumento para 17,4%. Tal fato indica uma melhoria nas condições de saúde desta população do ano de 2013 para 2014, entretanto em 2015 a ocorrência de anemia nos idosos aumentou.

No Ano de 2013, observa-se que a faixa etária com maior número de casos de anemia está entre 0 a 11 anos (24,7%), quando comparado com as demais. No ano de 2014 as faixas etárias estudadas apresentam discretas variações em relação aos números de casos de anemia, 16,6%(0-11 anos); 17,1% (12-59 anos) e 15,9% (360 anos). Em 2015 a ocorrência de anemia na faixa etária 0-11 anos foi muito parecida com a dos idosos, 17,7% e 17,4%, respectivamente.

Tabela 1. Prevalência de anemia na população idosa; entre 0-11 anos e entre 12-59 anos atendidos pelo LEPAC nos anos de 2013 a 2015

Faixa etária	Total de pacientes	Pacientes com anemia	% de pacientes com anemia	
0-11 anos	206	26 (F) + 25 (M) = 51	24,7	2013
12-59 anos	3120	327 (F) + 98 (M) = 425	13,6	
≥ 60 anos	588	74 (F) + 64 (M) = 138	23,5	
0-11 anos	205	25 (F) + 9 (M) = 34	16,6	2014
12-59 anos	2968	315 (F) + 194 (M) = 509	17,1	
≥ 60 anos	573	61 (F) + 30 (M) = 91	15,9	
0-11 anos	96	12 (F) + 5 (M) = 17	17,7	2015
12-59 anos	1926	191 (F) + 95 (M) = 286	14,8	
≥ 60 anos	384	44 (F) + 23 (M) = 67	17,4	

A avaliação morfológica eritrocitária, segundo os índices hematimétricos e a avaliação do esfregaço sanguíneo permitem classificar as anemias em: anemia microcítica hipocrômica, anemia normocítica e normocrômica e anemia macrocítica. Analisando a Tabela 2 observa-se que no ano de 2013, 55,1% dos casos a anemia em idosos foi do tipo normocítica normocrômica, 15,9% dos casos a anemia foi do tipo microcítica e hipocrômica e apenas 40% dos casos a anemia foi do tipo macrocítica. No ano de 2014, a anemia mais evidenciada foi anemia normocítica normocrômica (48,3%), assim como no ano de 2015 (53,7%). Poucas pesquisas brasileiras têm investigado a presença de anemia em idosos, embora baixos níveis de hemoglobina sejam frequentemente vistos com o avanço na idade. A prevalência encontrada pode ser considerada alta, pois diversos estudos realizados em diferentes grupos populacionais de idosos relatam prevalências que variam entre 5,4% a 11% no sexo masculino e 4,4% a 11,5% no sexo feminino.

Tabela 2. Prevalência de acordo com a classificação morfológica das anemias nos anos de 2013, 2014 e 2015 nos idosos

	2013	2014	2015
Tipo de anemia	≥ 60 anos	≥ 60 anos	≥ 60 anos
AMH	22 (15,9%)	16 (17,6%)	22 (32,8%)
ANN	76 (55,1%)	44 (48,3%)	36 (53,7%)
AM	40 (29%)	31 (34%)	9 (13,5%)

(AMH-Anemia Microcítica Hipocrômica; ANN-Anemia Normocítica Normocrômica; AM- Anemia Macrocítica)

A anemia de doença crônica tem sido identificada como a causa mais comum em idosos, seguida pela deficiência de ferro, ácido fólico ou vitamina B12 (JOOSTEN et al, 1992). Nesta população a alta taxa de anemia normocítica normocrômica sugere ser decorrente de doença crônica. Os casos de anemia microcítica e hipocrômica, na sua maioria, podem indicar anemia ferropênica, entretanto neste trabalho não foi feito um estudo mais detalhado em relação ao metabolismo do ferro nesta população para afirmar com certeza a etiologia da anemia nestes casos.

REFERÊNCIAS

- BEGHÉ, C.; WILSON A.; ERSHLER W.B. Prevalence and outcomes of anemia in geriatrics: a systematic review of the literature. *Am J Med.*, v.116, p. 3-10, 2004.
- BALDUCCI, L.; ERSHLER, W. B.; KRANTZ, S. Anemia in the elderly-clinical findings and impact on health. *Critical reviews in oncology/hematology.*, v. 58, n.2, p. 156-165, 2006.
- CHAVES, P. H.; XUE, Q. L. GURALNIK J. M.; *et al.*, What constituents normal hemoglobin concentration in community-dwelling disabled older women? *J. Am. Geriatr.Soc.*, v. 52, p.1811-1816, 2004.
- GURALNIK, J. M.; EISENSTAEDT, R. S.; FERRUCCI, L. *et al.* Prevalence of anemia in persons 65 years and older in the United States: evidence for a high rate of unexplained anemia. *Blood.* v. 104, p. 2263-2268, 2004.
- CHOI C.W.; LEE J. PARK K. H.; CHOI K.; KIM S.J.; SEO, J.H.; KIM B.S.; SHIN S.W.; KIM Y.H.; KIM J.S. Incidence of anemia in older Koreans: Community-based cohort study. *Archives of gerontology and geriatrics.* v. 41, p. 303-309, 2005.
- SMITH, D. L. Anemia in the elderly. *Am. Fam. Physic.*, v. 62, n.7, p. 1565-1572, 2000.
- GABRILOVE, J. Anemia and elderly: clinical considerations. *Best Practice & Research Clinical Haematology.* v. 18 n. 3 p. 417-422, 2005.
- GURALNIK, J.M.; EISENSTAEDT., R. S.; FERRUCCI, L.; KLEIN, H.G.; WOODMAN, R.C. prevalence of anemia in person 65 years and older in the United States: evidence for a high rate of unexplained anemia. *Blood*, v. 104, p. 2263-2268, 2004.
- JOOSTEN, E.; PELEMANS, W.; HIELE, M.; NOYEN, J.; VEHAEGHE, R.; BOOGAERTS, M. A. Prevalence and causes of anaemia in a geriatric hospitalization population. *Gerontology.* v. 38, p. 111-117, 1992.

Sessão 1 – Texto 002

AMBIENTES DE APRENDIZAGEM MUSEOLÓGICAS

Área Temática: Educação

Ana Carolina Maciel¹, Victor Hugo C. Santos², Giovanna Cristina De S. Bettin³,
Fabricio V. Dos Santos⁴, Diego F. Da Silva⁵, Thais S. Nepomuceno⁶, Ana Paula
Vidotti⁷, Sonia T. de Mello⁸, Josiane M. De Mello⁹

¹Aluna do curso de Zootecnia, bolsista – UEM, contato: acmaciel56@gmail.com

²Aluno do curso de Letras, bolsista – UEM, contato: victor.guiito@hotmail.com

³Aluno do curso de Ciência da Computação, bolsista – UEM, contato: gibettin@hotmail.com

⁴Aluno do curso de Zootecnia, bolsista – UEM, contato: fabricio.zoojr@hotmail.com

⁵Aluno do curso de Ciência da Computação, bolsista – UEM, contato: dizzus@hotmail.com

⁶Aluna do curso de Ciência da Computação – UEM, contato: thais.nepomuceno1@gmail.com

⁷ Prof.^a Depto de Ciências Morfológicas / MUDI, contato: apvidotti@uem.br

⁸ Prof.^a Depto de Ciências Morfológicas / MUDI, contato: stmello@uem.br

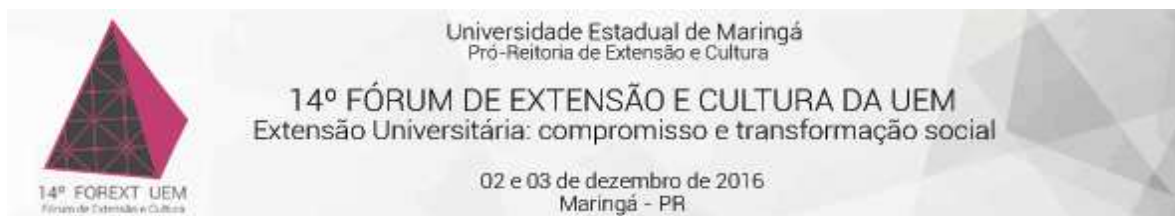
⁹ Prof.^a Depto de Ciências Morfológicas / MUDI, contato: jmedeirosmello@gmail.com

Resumo. Os museus são grandes ferramentas transformadoras de conceitos e opiniões. O objetivo desse trabalho foi utilizar mecanismos para facilitar a transmissão de informações científicas por meio de exposições museológicas ao público visitante do Museu Dinâmico Interdisciplinar. Foram realizadas exposições temporárias de temáticas variadas incluindo: Nossa pele nossa roupa; Flores: Para além da beleza das cores e das formas; Ciência & Arte - um olhar com sensações, cores e formas; Crânios e a diversidade das espécies brasileiras. Acreditamos no potencial que uma exposição museológica tem em associar diversão com aprendizagem, tornando-se uma maneira criativa e prazerosa de se absorver conhecimento de conceitos científicos.

Palavras-chave: Museus de ciências- divulgação científica - exposição museológica

INTRODUÇÃO

Os museus são grandes ferramentas transformadoras de conceitos e opiniões, seus efeitos são impactantes ao que se refere à cultura e aos ensinamentos didáticos sobre as ciências exatas, humanas e naturais, o contato direto da sociedade com os museus mostram não só um legado de histórias e descobertas, mas também idéias de grandes pensadores e descobridores que de alguma forma mudaram o rumo da ciência. Segundo (CHELINI E LOPES 2008) a divulgação científica é uma prática que envolve a sociedade e vem cada vez mais se ampliando e se desenvolvendo e, nesse aspecto, os museus ganham cada vez mais seu lugar de destaque ao que se refere em locais de comunicação e da educação não formal. Pode-se afirmar que as tendências dos trabalhos realizados nos museus é também caracterizar o perfil deste espaço, o interesse das escolas em visitar o museu tem uma relação direta com o programa de ciências que elas desenvolvem, assim, os professores procuram o museu com interesse em conteúdos



ligados diretamente com a “matéria” em que está sendo abordada, saindo então do ensino formal para o ensino não formal (MARANDINO, 2001).

O ensino não formal por sua vez vem se tornando cada vez mais importante no Brasil, por ser um objeto de grande impacto, os alunos tem um contato direto com a ciência, uma vez que os ensinamentos de tais disciplinas são focados integralmente em salas de aula. As exposições vêm cada vez mais sendo procuradas pela sociedade, tanto no âmbito da curiosidade do tema e atualização dos conhecimentos, tanto em exposições temporárias e permanentes. Hoje, os museus com sua interface relacionada direta ao público, são considerados, instituições com variados objetivos, englobando, educação, lazer, informação e também inclusão social. Neste contexto, as exposições aparecem com um papel fundamental na relação entre museus e sociedade (CHELINI E LOPES 2008).

De acordo com JACOBUCCI (2008) o museu é tratado como um espaço nãoformal de educação, visto que um espaço formal trata-se de uma escola ou similar, podemos defini-lo então como um espaço que ocorra qualquer ação educativa, porém, a educação não formal é diferente, pois utiliza ferramentas didáticas diversificadas e mais atrativas, ainda ressalta que um museu de ciências precisa elaborar e planejar suas rotinas e atividades de forma que os visitantes se interessem logo à primeira vista, várias técnicas, estratégias de exposições e recursos didáticos têm transformado a relação entre o objeto exposto e o visitante em uma interação mais dinâmica, envolvendo uma participação mais ativa dos visitantes. As exposições temporárias são também uma ótima estratégia para divulgar o conhecimento, estratégia que requer um bom planejamento para se obter resultados satisfatórios.

Pesquisadores de Ensino de Ciências tem insistido na necessidade de metodologias centradas nos alunos e que o aprendizado ocorre não só nos ambientes formais de educação, mas em muitos outros locais. Para que o aluno aprenda é de fundamental importância sua participação através de interação com os colegas, o professor e os objetos de aprendizagem (HEIN, 1999). Nesse contexto os Museus passaram a apostar na possibilidade de que seus visitantes aprendessem a partir da interação desses com as exposições e, assim, têm investido em compatibilizar entretenimento e educação.

O objetivo desse trabalho foi utilizar mecanismos para facilitar a transmissão de informações científicas por meio de exposições museológicas ao público visitante do Museu Dinâmico Interdisciplinar - MUDI, visando estimular à aprendizagem, o acesso à cultura e à socialização.

DESENVOLVIMENTO



O presente trabalho foi desenvolvido no Museu Dinâmico Interdisciplinar – MUDI, que fica localizado no Campus da Universidade Estadual de Maringá- UEM, na cidade de Maringá – PR. A escolha do local se deve ao fato de: 1) ser local que abriga projetos de exposição de curta duração, 2) a atuação do MUDI no processo de aquisição do conhecimento 3) o MUDI recebe uma grande quantidade de visitantes.

No MUDI foram realizadas exposições temporárias de temáticas variadas incluindo: Nossa pele nossa roupa; Flores: Para além da beleza das cores e das formas; Ciência & Arte - um olhar com sensações, cores e formas; Crânios e a diversidade das espécies brasileiras.

Nessas exposições foram utilizados diversos materiais como: acervo biológico, cartazes, fotografias, filmes, maquetes. Para a visita, foi disponibilizada visita guiada com explicações dos monitores e também a visita espontânea.

O público atingido durante as exposições foi cerca de 7.000 pessoas, prioritariamente grupos escolares do ensino fundamental e médio que foram agendados no Mudi. Também teve a participação cerca de 412 de pessoas que fizeram visita livre na sede do Mudi. As exposições tiveram um livro de assinatura, onde se quantificou nessas exposições 1413 assinaturas.

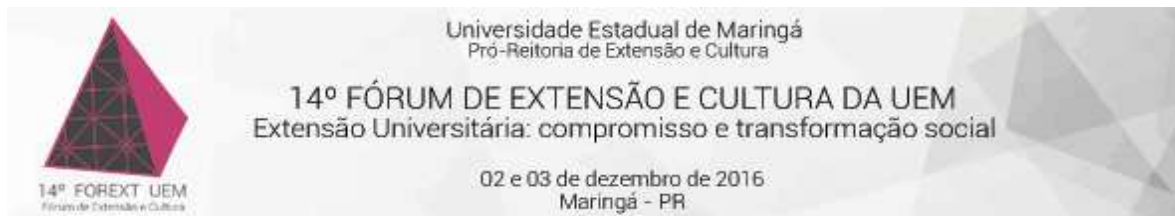
Na última exposição realizada, foi iniciado um trabalho de pesquisa aplicado com questionário visando a coleta de informações em 3 fases:

1. Caracterização da amostra,
2. Visitas em museus,
3. Sobre a exposição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Exposições museológicas motivam a aprendizagem, como sustentam alguns autores, enriquecem o processo de ensino-aprendizagem e estimulam a atividade intelectual dos alunos em torno do assunto em estudo. Ennes (2003) destaca que a exposição museológica é a principal instância de mediação dos museus, pois é uma composição em que os elementos encontram-se organizados em um espaço elaborado para permitir a leitura de uma determinada mensagem.

Museus são lugares onde os visitantes podem aprender a partir da interação com os elementos das suas exposições associando entretenimento e educação. Dessa forma, acreditamos que é possível em uma exposição museológica, associar diversão com aprendizagem, tornando-se uma maneira criativa e prazerosa de se absorver conhecimento de conceitos científicos.



REFERÊNCIAS

- CHELINI, M. J. E; LOPES, S. G. B. C. *Exposições em museus de ciências: reflexões e critérios para a análise*. Anais do museu Paulista, v. 16, p. 205-238; 2008.
- HEIN, G. E. The constructivist museum. In: HOPPER-GREENHILL, Eileen. *The educational role of the museum*. London: Routledge, p. 73-78. 1999.
- MARANDINO, M. Interfaces na relação museu-escola. *Cad. Cat. Ens. Fís.*, v.18, p.85-100; 2001.
- ENNES, E. G. *A narrativa na exposição museológica*. Trabalho apresentado na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2003.
- JACOBUCCI, D. F. C. *Contribuições dos espaços não-formais de educação para a formação da cultura científica*. Em extensão, Uberlândia, v, 7, 2008.

Sessão 1 – Texto 003

O Espaço Segundo Cérebro: disseminação do conhecimento sobre Sistema Nervoso na escolarização de jovens e adultos Área Temática: Educação

Fabiana G. da M. Lima¹, Ana Paula de Oliveira², Gleison D. P. Bossolani³, Bruna Thais da Silva⁴, Francielle V. Ramalho⁵, José Augusto de O. Dias⁶, Juliana Vanessa C. M. Perles⁷, Jacqueline N. Zanoni⁸

¹Graduanda de Biomedicina, bolsista DEX/UEM, contato: affabimottalima@gmail.com

²Mestranda – Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas (PFS – UEM), contato: paula.ana05@hotmail.com

³Doutorando – Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PCF – UEM), contato: gleisondpb@yahoo.com.br

⁴Mestranda – Programa de Pós-Graduação em Biologia Comparada (PGB – UEM), contato: bruna.thaisbio@hotmail.com

⁵Mestranda – Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (PBC – UEM), contato: fran_fvr@hotmail.com

⁶Graduando de Biomedicina, bolsista PIBEX, contato: joauoldias@hotmail.com

⁷Professora do Departamento de Ciências Morfofisiológicas – DCM/UEM, contato:jvcmpertes@uem.br

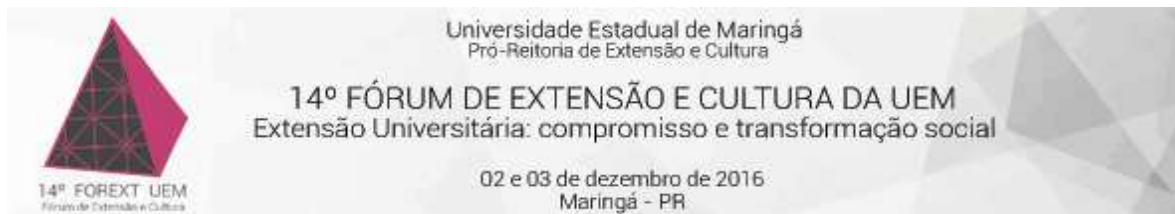
⁸Professora do Departamento de Ciências Morfofisiológicas – DCM/UEM, contato:jnzanoni@uem.br

Resumo. *O Espaço Segundo Cérebro, em conjunto com os outros ambientes do Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI), atendeu aproximadamente 380 visitantes provenientes de visitas agendadas por instituições de escolarização de jovens e adultos (CEEBJAs) e programas de efetivação de medidas socioeducativas, no período de junho a outubro de 2016. Estes dados demonstram interesse, tanto por parte dos educadores dessas instituições quanto dos egressos nesses programas, na busca de conteúdo científico transmitido de forma simplificada e dinâmica. Dessa forma, o conteúdo foi passado de maneira a instigar o raciocínio lógico, o conhecimento sobre o corpo humano e a contínua construção de conhecimento científico nos egressos.*

Palavras-chave: *Segundo Cérebro – Sistema Nervoso – Escolarização tardia*

1. INTRODUÇÃO

O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) possui como principal missão à integração da universidade com o ensino fundamental e médio, além da comunidade em geral, sendo um ambiente de transmissão de conhecimento acadêmico e de coleta de dados para pesquisa científica (MUSEU DINÂMICO INTERDISCIPLINAR). A maioria do público que visita o museu é composta por turmas de escolas municipais e estaduais, além de colégios particulares de Maringá e região, situação que ocorre pela facilidade em encontrar horários para a visitação, pelo transporte de todos os visitantes de maneira conjunta (por meio de ônibus e vans de transporte) e por facilidade em aceitação pelos alunos, já que o conteúdo dado em sala de aula será complementado de maneira mais participativa e divertida. No entanto, no período analisado de junho a outubro de 2016, observou-se um agendamento de aproximadamente 380 vagas para visitas provenientes



de Centros Estaduais de Educação Básica para Jovens e Adultos (CEEBJAs) e programas de efetivação de medidas socioeducativas para jovens, apesar de maior dificuldade para vir ao museu.

A educação de jovens e adultos de forma não regular é um campo que ultrapassa o sentido estrito da escolarização, pois compreende um conjunto variado de práticas formais e informais visando a aquisição ou a ampliação de conhecimento básico, cabendo aqui atividades menos sistemáticas e fora da sala de aula, realizando-se nas famílias e em espaços de convívio sociocultural (HADDAD, DI PIERRO, 2000; DI PIERRO, JOIA, RIBEIRO, 2001). O grande número de visitantes provenientes de instituições que garantem a democratização da escolarização, mesmo que tardia, demonstra interesse, tanto dos educadores quanto dos egressos, na busca do auxílio do museu na complementação da educação dos alunos. O museu oferece a facilitação do aprendizado por meio de jogos, dinâmicas, práticas e explicações simplificadas de conteúdo científico, encurtando o caminho entre a produção do conhecimento e a popularização do mesmo.

Dentre os muitos ambientes inseridos no museu, encontra-se o Espaço do Segundo Cérebro (Figura 1), responsável tanto pela pesquisa científica, por meio do Laboratório de Plasticidade Neural Entérica, quanto pela popularização do conhecimento sobre sistema nervoso, por meio do atendimento à população em ambiente externo ao laboratório. O foco do Espaço Segundo Cérebro é a fisiologia do sistema digestório e sua regulação, realizada pelo Sistema Nervoso Entérico (SNE). Esse sistema é composto principalmente por células da glia e neurônios entéricos, encontrados em dois plexos ganglionados: o plexo mioentérico ou de Auerbach, localizado na túnica muscular externa, e o plexo submucoso ou de Meissner, encontrado na camada submucosa. Os plexos atuam na motilidade gastrointestinal, no controle do epitélio secretório e também no fluxo sanguíneo local (SASSELLI, PACHNIS, BURNS, 2012). O objetivo desse trabalho, portanto, foi avaliar a interação do Espaço Segundo Cérebro com os visitantes provenientes de CEEBJAs e programas de efetivação de medidas socioeducativas.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesse projeto é a atenção direta ao visitante, por meio de explicação sobre a fisiologia do sistema digestório, conceitos básicos sobre sistema nervoso e introdução ao sistema nervoso entérico, foco de estudo do laboratório de Pesquisa em Plasticidade Neural Entérica. Foram utilizadas peças anatômicas verdadeiras, miniaturas em plástico representando os órgãos do trato gastrointestinal e neurônios, além de microscópios para a visualização dos neurônios entéricos. Para a verificação de qual público foi atendido pelo museu, foi feita a análise pelo registro online de agendamentos de visitas, o qual iniciou-se em junho de 2016. A resposta dos visitantes foi avaliada por observação pessoal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período analisado, o museu atendeu mais de 9.000 visitantes provenientes de agendamentos, sendo em sua maior parte turmas de ensino fundamental e ensino médio, em seguida alunos de universidades e depois por CEEBJAs e instituições de

efetivação de medidas socioeducativas, os quais representam em torno de 4% dos visitantes desse período. Os visitantes, de forma geral, mostraram-se com grande curiosidade na chegada ao museu, fazendo muitas perguntas sobre os espaços que viriam a ver. No Espaço Segundo Cérebro, o interesse se tornava maior quando utilizadas como exemplos patologias do cotidiano, como cálculos biliares, apendicite, diabetes mellitus e quaisquer exemplos que os visitantes viessem por mencionar. Além disso, os visitantes demonstraram não conhecer as funções do sistema digestório, anatomia do corpo humano e, na linguagem utilizada nas apresentações, “como o sistema nervoso manda em tudo”, ficando muito surpresos conforme a explicação continuava.

Dessa forma, pode-se afirmar que a visita ao Espaço Segundo Cérebro contribuiu na complementação da escolarização desses indivíduos, utilizando-se do conhecimento científico sobre corpo humano transmitido de forma simplificada, por meio de exemplos conhecidos no cotidiano dos alunos, peças para melhor visualização e explicação dada com ênfase na formação de raciocínio lógico sobre o processo de digestão e sua regulação. Além disso, outro papel do Espaço Segundo Cérebro na visita desses indivíduos é o esclarecimento de como funciona um laboratório de pesquisa científica, ou seja, de onde provém o conhecimento que foi passado para eles durante a demonstração, e a própria estimulação à busca por conhecimento. Esse estímulo é muito importante, já que os alunos jovens e adultos são provenientes de realidades muitas vezes desprestigiadas, não reconhecendo a escola como um local de acolhimento, passando por um sentimento de estranheza ao retornarem aos estudos. Espera-se que a tendência pela procura do museu por essas instituições aumente, fazendo dos monitores cada vez mais instrumentos de transformação social (CALHÁU, 2008).



Figura 1 - Espaço Segundo Cérebro.



REFERÊNCIAS

CALHÁU, Maria do Socorro Martins. A concepção do aluno nos programas de EJA no Brasil. *Revista ACOALFA plp: Acolhendo a Alfabetização nos Países de Língua portuguesa*, São Paulo, ano 2, n.3, p. 76-91,2007.

DI PIERRO, Maria Clara; JOIA, Orlando; RIBEIRO, Vera Masagão. Visões da Educação de Jovens e Adultos no Brasil. *Caderno Cedes*, ano 21, n.55, p. 58-77, 2001.

HADDAD, Sérgio; DI PIERRO, Maria Clara. Escolarização de Jovens e Adultos. *Revista Brasileira de Educação*, n.14, p. 108-130, 2000.

SASSELLI, Valentina; PACHNIS, Vassilis; BURNS, Alan J. The entericnervous system. *DevelopmentalBiology*,v.366, n.1, p. 64-73, 2012.

MUSEU DINÂMICO INTERDISCIPLINAR. *Sobre o Mudi: histórico*. Disponível em: <<http://mudi.uem.br/index.php/sobre-o-mudi-sp-2101375831/historico>>. Acesso em: 28 out 2016.

Sessão 1 – Texto 006

Inclusão Digital para a Pessoa Idosa

Área Temática: Educação

Giovanna Cristina De S. Bettin¹, Fabricio V. Dos Santos², Diego F. Da Silva³, Thais S. Nepomuceno⁴, Ana Carolina Maciel⁵, Victor Hugo C. Santos⁶, Ana Paula Vidotti⁷, Sonia T. de Mello⁸, Josiane M. De Mello⁹

¹Aluna do curso de Ciência da Computação, bolsista – UEM, contato: gibettin@hotmail.com

²Aluno do curso de Zootecnia, bolsista – UEM, contato: fabricio.zoojr@hotmail.com ³Aluno do curso de Ciência da Computação, bolsista – UEM, contato: dizzus@hotmail.com

⁴Aluna do curso de Ciência da Computação – UEM, contato: thais.nepomuceno1@gmail.com

⁵Aluna do curso de Zootecnia, bolsista – UEM, contato: acmaciel56@gmail.com ⁶Aluno do curso de Letras, bolsista – UEM, contato: victor.guiito@hotmail.com ⁷ Prof.^a Depto de Ciências Morfológicas / MUDI, contato: apvidotti@uem.br

⁸ Prof.^a Depto de Ciências Morfológicas / MUDI, contato: stmello@uem.br

⁹Prof.^a Depto de Ciências Morfológicas / MUDI, contato: jmedeirosmello@gmail.com

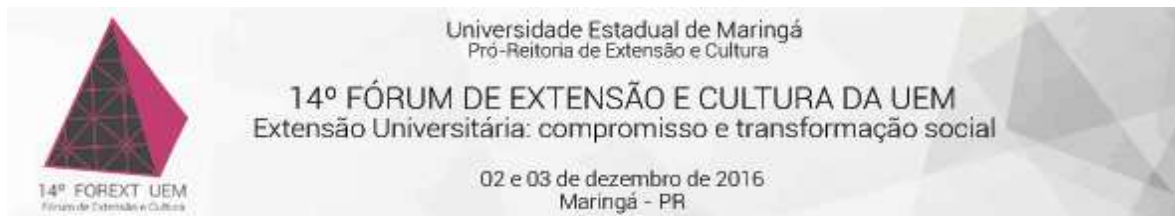
Resumo. *A sociedade atual atrelada a tecnologia, mudou a forma de pensar, se comunicar e realizar as tarefas simples do dia-a-dia em que a geração anterior estava acostumada. Essa geração que agrega em grande parte a terceira idade, que possui certas limitações e temores para conseguir readaptar seus costumes e aprender essas novas tecnologias, o que as deixa excluídas digitalmente. O projeto de extensão: Inclusão Digital possibilita a informatização dos idosos através de aulas específicas para as suas necessidades, gerando benefícios que vão além da aprendizagem das novas tecnologias e aproximação com as outras gerações, como também uma maior interação entre as pessoas, entretenimento e produção da atividade intelectual e manutenção da memória.*

Palavras-chave: *Inclusão Digital, Pessoa Idosa, Educação.*

INTRODUÇÃO

A Sociedade da Informação surgiu no final do século XX. É representada por uma sociedade na qual a informação é utilizada intensamente como elemento da vida econômica, social, cultural e política, dependendo de um suporte tecnológico para se propagar (KOHN; MORAES, 2007). As ferramentas dessa nova sociedade se concentram nas tecnologias da informação e comunicação (TICs) que garantem o acesso aos dados de forma rápida e eficiente.

Para Sorj (2003), exclusão digital pode ser considerada como a inacessibilidade de pessoas ao acesso em produtos, serviços e benefícios das novas tecnologias da informação e da comunicação. É influenciada por 5 fatores: i) A necessidade de infraestrutura física de acesso; ii) A disponibilidade de equipamentos individuais; iii) Treinamento no uso dos recursos do computador e da Internet; iv) Capacitação intelectual e inserção social do usuário; v) Produção e uso de conteúdos direcionados às necessidades específicas.



Uma das faixas da população excluídas digitalmente é a pessoa idosa, por representarem a geração anterior a expansão das TICs, o que gera certa dificuldade, temor e estranheza em se readaptar as novas tecnologias que incluem eletrodomésticos, caixas eletrônico, celular e computador, pela falta de infra estrutura e suas mudanças repentinas e pessoas dispostas a ensiná-los respeitando suas limitações advindas da idade.

Incluir os idosos na sociedade da informação é de extrema importância, não só pelo aprendizado e aproximação entre gerações, mas também pelo aumento da expectativa de vida de 81,2 anos para 2060 (AGÊNCIA BRASIL, 2016) e a mudança do comportamento dessa faixa etária.

Kachar (2001) define que o perfil do idoso do século XXI mudou, ele deixou de ser uma pessoa que vive de lembranças do passado, recolhido em seu aposento, para uma pessoa ativa, capaz de produzir, participante do consumo, que intervém nas mudanças sociais e políticas. Por isso há a necessidade de se atualizarem frente às novidades. Porém há uma certa dificuldade em conseguir pessoas para ensiná-los sobre essas ferramentas, o que fez surgir o desafio da criação de cursos de informática voltados aos idosos que consiga seguir seu ritmo, enfrente seus temores frente a tecnologia e que compreenda sua realidade de forma estratégica para o aprendizado de forma eficiente.

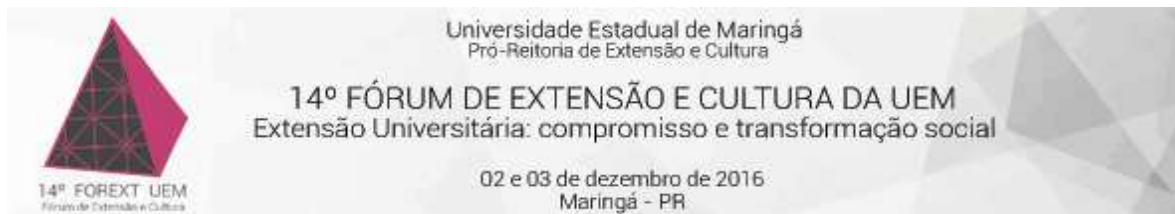
Pereira e Neves (2011) reuniram estudos de Kachar (2001), que relatam as estratégias do ensino de TIC a idosos: turmas menores; preferencialmente um aluno por computador; começar por jogos e atividades lúdicas; utilizar experiências de vida dos idosos; respeitar o ritmo de cada aluno; partir de situações contextualizadas; efetuar atividades de repetição; seguir etapas gradativas de aprendizagem; efetuar frequentes pausas; entre outros.

Segundo Silveira et al. (2014) o idoso que frequenta a aula de informática tem a possibilidade de se atualizar, contatar parentes e amigos num ambiente de troca de informações e redução do isolamento pela experiência comunitária em grupo, permitindo uma melhora na qualidade de vida, relacionada ao auto estima, auto cuidado, o próprio estado de saúde, bem-estar pessoal, capacidade funcional, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, entre outros.

Com base nos benefícios da informatização dos idosos, o projeto de extensão intitulado Inclusão Digital, visa atender a terceira idade para auxiliá-los no aprendizado das novas tecnologias existentes, respeitando os limites e as especificações necessárias para um bom aproveitamento das aulas e poderem ao final do curso ter uma base para descobrir o mundo por meio do olhar digital.

DESENVOLVIMENTO

O trabalho de extensão foi desenvolvido em uma sala cedida no Museu Dinâmico Interdisciplinar – MUDI, que fica localizado no Campus da Universidade Estadual de



Maringá- UEM, na cidade de Maringá – PR, com a disponibilidade de dez computadores para uso no projeto.

Foram atendidas 4 turmas até o presente momento, com idade entre 50 a 80 anos e com uma carga horária de 30 horas por turma, totalizando uma média de 40 alunos assistidos por um professor e monitores para atenderem as necessidades individuais e dúvidas específicas dos alunos durante a aula ministrada.

Os conteúdos programados para as aulas foram programados a fim de atender pessoas que não tinham nenhum conhecimento sobre o computador, por isso, incluem a introdução aos componentes básicos de um computador, primeiros movimentos com o mouse através de desenhos no *Paint*, ferramentas, ícones, como se orientar dentro de um software e o uso do teclado com a digitação e formatação de textos. A internet também foi abordada durante os cursos com seus principais conceitos, funções, sites úteis para o cotidiano dos idosos, uso de e-mail e redes sociais para aproximá-los de amigos e parentes.

Cada aula possui um objetivo específico que deve ser alcançado por meio de atividades que compreendam os conteúdos citados anteriormente com as necessidades de interação entre computador e aluno em seu dia-a-dia de forma crescente, até o objetivo final, que é possibilitar aos idosos o uso das funções básicas de computadores e acesso à internet.

Além das aulas em sala, o aluno recebeu uma apostila com um tutorial contendo informações textuais e ilustrativas para poder treinar em casa, como também nas monitorias realizadas em outros horários, com objetivo de sanar eventuais dúvidas sobre temas estudados ou algum novo tema inerente as tecnologias atuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão digital permite que todas as pessoas possam desfrutar das vantagens das tecnologias, possibilitando a inclusão destas na sociedade em que vivem. Utilizando a metodologia de aulas, apostilas e atenção individualizada, durante a execução do projeto, foi possível atualizar e iniciar o uso das TICs para uma parte da população excluída digitalmente, a pessoa idosa. Oferecendo a eles a oportunidade de aprender a manusear novas ferramentas tecnológicas e ainda promover a interação com os demais alunos. Com a realização desse projeto, observa-se claramente a interação da ação da extensão no ensino, reafirmando a extensão como processo educativo, cultural e científico de grande valor nas Instituições.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. *IBGE*: número de idosos com 80 anos ou mais deve crescer 27 vezes de 1980 a 2060. 2016. Disponível em: <<http://agenciabrasil.etc.com.br/geral/noticia/2016-10/brasil-tera-19-milhoes-de-idosos-com-mais-de-80-anos-em-2060-estima-ibge>>. Acesso em: 26 out. 2016.



KACHAR, Vitória. *A Terceira Idade e o Computador: Interação e Produção no Ambiente Educacional Interdisciplinar*. São Paulo: PUC/SP, 2001. 206 p.

KOHN, Karen; MORAES, Claudia Herte de. O impacto das novas tecnologias na sociedade: conceitos e características da Sociedade da Informação e da Sociedade Digita. In: XXX Congresso Brasileiro DE Ciências Da Comunicação, 2007, Santos. *Anais...* Santos: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2007.

PEREIRA, Cláudia; NEVES, Rui. Os idosos e as TIC – competências de comunicação e qualidade de vida. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, p.05-26, abr. 2011.

SILVEIRA, Michele Marinho da et al. Análise da qualidade de vida de idosos frequentadores de oficinas de informática. *Conscientiae Saúde*, v. 12, n. 4, p.598-603, 12 fev. 2014. University Nove de Julho.

SORJ, Bernardo. *Brasil@povo.com: a luta contra a desigualdade na Sociedade da Informação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. Brasília, DF: Unesco, 2003.

Sessão 1 – Texto 026

A Educação não Formal em Museus, Através de Coleções Entomológicas

Área Temática: Meio Ambiente

Milene Barbosa de Souza¹, Pamela Rafaela Taborda Gonçalves², Maria Auxiliadora Milaneze Gutierrez³ Maria Cláudia CollaRuvulo Takasusuki⁴

¹Graduanda do curso de Agronomia na Universidade Estadual de Maringá, bolsista Fundação Araucária, contato: milene.bs@outlook.com

²Graduanda do curso de Agronomia na Universidade Estadual de Maringá, bolsista Fundação Araucária, contato: raafa_taborda@outlook.com

³ Professora Doutora do Departamento de Biologia da Universidade Estadual de Maringá, contato: milaneze@uem.com

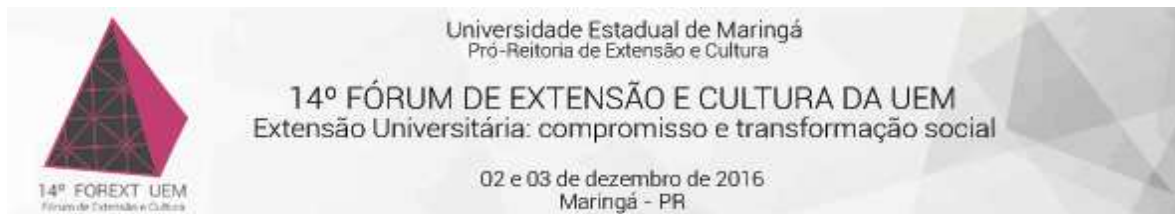
⁴Professora Doutora do Departamento de Biologia da Universidade Estadual de Maringá, contato: claudia.ruvolo@gmail.com

***Resumo.** Os museus de ciências são locais adequados para a divulgação científica e tecnológica. Neles, a organização do acervo em ambientes temáticos monitorados por acadêmicos, previamente capacitados, leva o visitante a uma experiência dinâmica de aprendizagem. Na Universidade Estadual de Maringá, encontra-se o Museu Dinâmico Interdisciplinar que vem trazer à comunidade um espaço de educação não-formal. Dentre os espaços alocados no museu, há a exposição permanente Profa. Yoko Terada, a qual propicia aos visitantes uma visão mais científica sobre o universo dos insetos, porém de modo ativo e não-formal. Nesse espaço temático há a integração de informações empíricas com os dados científicos, repassadas por monitores instruídos, trazendo resultados positivos na aprendizagem do visitante.*

***Palavras-chave:** Coleção Entomológica - Mudi - Insetos*

1. COLEÇÃO ENTOMOLÓGICA NO MUDI

Na Universidade Estadual de Maringá, encontra-se alocado o Museu Dinâmico Interdisciplinar (Mudi), um espaço de educação não formal e com caráter dinâmico quanto à apresentação do acervo aos visitantes. Esses, sozinhos ou em grupos, são acompanhados por monitores, em sua maioria acadêmicos de vários cursos de graduação da instituição. O museu apresenta vários espaços de diferentes áreas do conhecimento científico. Cada espaço conta com acadêmicos que tem formação científica relacionada ao tema proposto em seu respectivo ambiente. O público recebido pelo museu é variado, sendo atendidos grupos escolares de todos os níveis, visitas espontâneas, turistas, entre outros. Inocêncio diz que os espaços de museus podem auxiliar na construção de práticas que têm o potencial de adaptar a sociedade para vislumbrar o panorama global, que se encontra imerso numa lógica complexa. O Mudi é organizado de maneira aleatória, sendo assim, não há roteiros de visita. Dessa forma, a ordem de ambientes a serem visitados, é escolhida pelo visitante ou pelos próprios



monitores. Os conteúdos encontrados no museu e explanados pelos monitores permitem que temas tratados e estudados em ambientes acadêmicos, científicos, sejam discutidos de modo não formal e dinâmica.

Dentre os ambientes temáticos do Mudi, está o espaço da coleção entomológica Profa. Yoko Terada (*in memoriam*), que pertencia ao Departamento de Biologia Celular e Genética da UEM, tendo dedicado seus estudos, nas décadas de 1970-90, aos insetos polinizadores do campus dessa instituição e dos fragmentos florestais da cidade de Maringá. Tal coleção entomológica é considerada uma das maiores do Paraná, com mais de 8 mil exemplares. Apenas uma pequena parte desse acervo está exposto no Mudi, e o restante abrigado em ambiente climatizado para preservação dos exemplares.

O presente estudo tem por objetivo relatar a importância da coleção entomológica profa. Yoko Terada como ferramenta para a educação não formal no Mudi.

2. COLEÇÕES ENTOMOLÓGICAS

Não há como falar sobre coleções entomológicas brasileiras sem antes citarmos a grande representatividade e diversidade de insetos no Brasil. Entre os grupos do reino Animalia, a Classe Insecta apresenta maior número de indivíduos e espécies. O Brasil é um dos maiores países no quesito biodiversidade, e portanto, pode-se conjecturar a importância das coleções entomológicas brasileiras, até mesmo na dimensão mundial.

Por serem constituídas de animais de pequeno porte, as coleções entomológicas podem apresentar milhares de exemplares. Tais coleções podem ser armazenadas em armários com gavetas bem vedadas, ou em caixas, ambos com uma 'vitrine', com tampas transparentes.

Nestas são colocados exemplares secos, fixados com alfinetes especiais, preferencialmente em aço, para não haver perigo de enferrujamento. Cada exemplar de inseto é acompanhado de etiqueta, com informações como local de procedência, data da coleta, nome dos coletores e até mesmo a planta em que foi encontrado.

Se seguidas as condições adequadas de armazenamento, os exemplares montados em coleções entomológicas podem durar um longo período de tempo, por muitos anos, ao exemplo da coleção mantida no Mudi, contando com os primeiros exemplares coletados na década de 1970. São inúmeros cuidados necessários para tanto. O manuseio dos exemplares precisa ser acautelado, pois os insetos são muitos frágeis, principalmente após secos. Há o perigo de ocorrência de ataque de fungos e outros insetos, que podem vir a causar danos irreparáveis nas amostras. A fim de se evitar tais infestações, é recomendada a utilização de produtos repelentes, como a naftalina. É necessária também a manutenção da umidade, que não pode ser alta; e a proteção de luz direta, para não haver foto-decomposição da cor dos exemplares.



Figura 1: Exemplares da coleção entomológica Prof. Yoko Terada, exposta no Mudi/UEM.

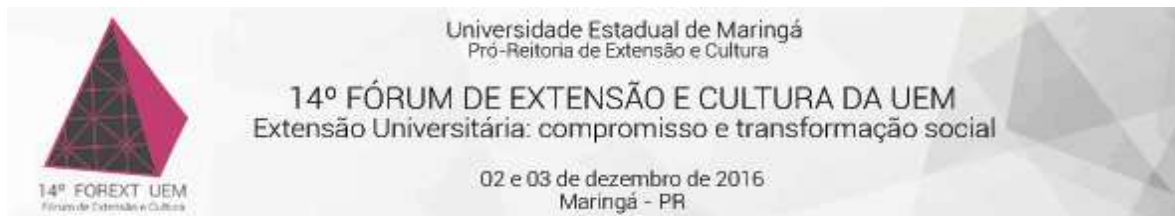
3. COLEÇÕES ENTOMOLÓGICAS ENQUANTO AUXILIARES NA EDUCAÇÃO NÃO FORMAL

Museus que se dedicam à divulgação científica e tecnológica a cada dia vêm tendo mais aceitação e evidência na sociedade humana. Grande parte da adesão aos museus são pela forma como os ambientes são organizados, de forma agradável, levando o visitante a experimentar os objetos expostos, o que vai contra as propostas dos museus tradicionais, onde havia a proibição de tocar nos elementos apresentados.

Nos museus de Ciências atuais é muito estimulada a participação e a interatividade. Visa-se satisfazer a curiosidade natural do visitante, estimulando o interesse e o gosto pela investigação pessoal, o que implica em envolvimento pessoal, uso dos sentidos e esforço intelectual. Isto tudo desenvolve uma forma de educação não formal do ensino de ciências, que vem, concomitantemente ao ensino formal, ministrado em escolas e universidades. Os ambientes de aprendizagem gerados pelos museus trazem uma riqueza e diversidade muito grande, aproximando da atmosfera natural dos indivíduos, onde estes criam espontaneamente sua ciência. Diferentemente, a educação formal tem suas bases limitadas e descontextualizadas, que distanciam os interesses pessoais. Assim, ambos os métodos de educação se complementam.

No ambiente expositivo da Coleção Entomológica Prof. Yoko Terada, no Mudi, são abertos debates com os visitantes sobre a importância dos insetos e assuntos pertinentes a eles. O visitante encontra, na exposição, exemplares das mais diferentes Ordens, espécies e ciclos de vida. Aborda-se também a importância dos insetos para os seres humanos, tanto na polinização das flores, quanto para produtos da indústria, como é o caso da seda, além da apresentação de insetos prováveis transmissores de doenças a humanos e animais. É de grande valia o estudo de insetos, demonstrando aspectos e relações com o ser humano.

Objetiva-se neste ambiente o olhar para insetos do cotidiano, e aprender mais sobre esses animais. Nesse ambiente de aprendizado não formal sobre a Classe Insecta, os monitores/acadêmicos, tentam reverter a visão enojada e repleta de mitos acerca desses animais, criando-se uma visão crítica sobre o tema, uma vez que a categoria etnozoológica é estabelecida culturalmente, sendo os insetos entendidos com sentimentos ambíguos, associados de forma positiva e negativa.



O entendimento da importância dos insetos de forma mais dinâmica, contribui para a percepção individual dos visitantes, além de auxiliar no processo de informação cognitiva.

Albuquerque diz que a contextualização e a não fragmentação do conteúdo são critérios essenciais que interferem de forma positiva no processo de ensino e aprendizagem. Quando o visitante integra as informações, adquiridas na visita ao espaço entomológico, ao seu dia-a-dia, há uma maior facilidade de absorção dos conhecimentos científicos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, F.P. et al. Entomologia no ensino médio técnico agrícola: Uma proposta de trabalho. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 8, n. 3, p. 236-250, 2014.

CAJAIBA, R.L.; SILVA, W.B. Percepção dos alunos do Ensino Fundamental sobre os insetos antes e após aulas práticas: um caso de estudo no município de Uruará-Pará, Brasil. **Revista Lugares de Educação**, v. 5, n. 11, p. 118-132, 2015.

COLEÇÃO Entomológica Yoko Terada. Disponível em < www.mudi.uem.br>, acesso em 20 de outubro de 2016.

INOCÊNCIO, A.F. Educação ambiental e educação não formal: um estudo de caso na perspectiva de um museu interdisciplinar. **Seminário de pesquisa e educação da região Sul, IX. (IX ANPED SUL)**, p. 1-13, 2012.

MARINONI, L. et al. Coleções entomológicas brasileiras: estado da arte e perspectivas para dez anos. **Documento de trabalho. Projeto Diretrizes e Estratégias para a Modernização de Coleções Biológicas Brasileiras e a Consolidação de Sistemas Integrados de Informações sobre Biodiversidade**, p. 1-28, 2005.

MUSEU Interdisciplinar da UEM promove Exposição Entomológica. Disponível em <www.bonde.com.br/educacao/ensino>, acesso em 19 de outubro de 2016.

Sessão 5 – Texto 034

Banco de dentes humanos

Área Temática: Saúde

Josimeire A. P. Barbosa¹, Isabela R. G. Silva², Najara B. da Rocha³, Raquel S. S. Terada⁴, Marcos S. Endo⁵

¹Aluna do curso de Odontologia/UEM, contato: josipbarbosa@gmail.com

²Aluna do curso de Odontologia/UEM, contato: isah_grilo@hotmail.com

³Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: najara.rocha@gmail.com

⁴Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: raquelterada@gmail.com

⁵Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: marcossendo@gmail.com

Resumo. *O banco de dentes humanos (BDH) do Departamento de Odontologia (DOD) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) trata-se de um núcleo sem fins lucrativos, com a participação de docentes e discentes voluntários, objetivando documentar a procedência e o destino dos dentes humanos extraídos, a fim de suprir as necessidades acadêmicas para o aprendizado dos alunos, para o uso em laboratório e treinamento pré-clínico, bem como o fornecimento de dentes humanos para a pesquisa. Este estudo teve o propósito de relatar a experiência do BDH do DOD-UEM.*

Palavras-chave: *dente, odontologia, extensão*

1.INTRODUÇÃO

O dente é um órgão humano e como tal deve ser tratado e valorizado. Neste sentido, os aspectos éticos e legais envolvendo a doação e a sua aplicabilidade entre os profissionais, estudantes e pesquisadores da área de Odontologia ou afins devem ser obedecidos.

A prática do comércio ilegal de dentes é frequente, especialmente nos ambientes universitários (BRASIL, 2006), e deve ser combatida. Essa conduta, adotada principalmente entre estudantes que se encontram nos estágios iniciais de treinamento laboratorial e entre pesquisadores, ocorre devido à vasta possibilidade de utilização dos dentes.

A primeira iniciativa no Brasil de criar um banco de dentes humanos ocorreu na Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, em 1996 (IMPARATO et al., 2003). Desde então, as experiências acumuladas têm amparado a criação de novos bancos em diversas universidades do país.

O banco de dentes tem como função principal centralizar a captação e distribuição de dentes humanos extraídos. Como atividades específicas: a) viabilizar o estudo laboratorial em nível de graduação nas áreas de dentística, endodontia e prótese; b) viabilizar as pesquisas científicas provenientes de projetos de iniciação científica ou de pós-graduação; c) legalizar a doação e o uso do órgão dental para fins didáticos e de pesquisa; d) difundir e conscientizar a prática de doação de órgãos dentários com necessidade de extração, na população; e) coibir a prática ilegal do comércio de órgãos humanos.

2.OBJETIVO

Este estudo teve o propósito de relatar a experiência do banco de dentes humanos do Departamento de Odontologia, da Universidade Estadual de Maringá.

2.1 Objetivo específico

Verificar a quantidade de dentes captados até o mês de novembro de 2016. Alertar alunos, docentes e a comunidade sobre o comércio ilegal de dentes.

Divulgar este banco de dentes para que sirva de exemplo para outras instituições de ensino.

3. MATERIAL E MÉTODOS

O banco de dentes humanos está vinculado à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, fazendo parte de seu organograma.

A comissão do banco de dentes por meio de uma escala semanal, organiza a arrecadação dos dentes das Clínicas do Departamento de Odontologia (UEM). Considerando a importância da legalidade da origem dos dentes, era solicitado ao doador ou responsável a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.1 Manuseio, desinfecção e/ou esterilização dos dentes

A diretriz adotada pelo banco de dentes para todos os dentes recém-chegados envolve as seguintes normativas:

- I. Lavagem prévia dos dentes com água corrente, detergente e esponja. Os dentes requerem cuidados em sua manipulação para evitar alterações físicas e/ou bioquímicas e que ao mesmo tempo ofereça segurança às pessoas que o manuseiam.
- II. Raspagem dos dentes para remoção de restos orgânicos através de ultrassom ou curetas periodontais, realizada após a separação dos mesmos. Da mesma forma, observar os cuidados de paramentação para manipulação dos dentes, considerando-se a biopericulosidade dos dentes.
- III. Separação e distribuição dos dentes em recipientes específicos e identificados em dentes hígidos, restaurados e cariados, conforme os grupos dentários.
- IV. Desinfecção e/ou esterilização dos dentes.
- V. Armazenamento em água destilada e refrigeração a 4° C.
- VI. A troca de água é realizada semanalmente pelos integrantes do banco de dentes.

4. RESULTADOS

O banco de dentes humanos (BDH) é mantido por meio de doações dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá (UEM), postos de saúde e outras fontes. O doador ou seu responsável assina o termo de consentimento livre e esclarecido e cede os dentes ao BDH, de maneira ética, visando coibir o comércio ilegal do órgão dentário.

O funcionamento do BDH consiste em várias etapas, iniciando pela arrecadação dos dentes, seguido pela manipulação, seleção, preparação e desinfecção, com lavagem prévia dos dentes em água corrente, detergente e escova, e após esse processo realiza-se a raspagem dos dentes para a remoção de restos orgânicos através de curetas periodontais. Assim, os dentes são separados e distribuídos em recipientes identificados em seu respectivo grupo (incisivos, caninos, pré-molares e molares, assim como permanentes e decíduos).

O armazenamento dos dentes é feito em água destilada e refrigerados a 4°C. Os recipientes são identificados com etiquetas contendo o número de dentes, seu grupo e data da última troca da solução de armazenamento. Também é função do BDH distribuir os dentes humanos extraídos, zelar pela eliminação da infecção cruzada, diminuindo o manuseio indiscriminado de dentes extraídos.

A captação e a distribuição de dentes humanos extraídos, viabiliza o estudo laboratorial em nível de graduação nas áreas de dentística, endodontia e prótese; e legaliza a doação e o uso do órgão dentário para fins de pesquisas provenientes de projetos de iniciação e de pós-graduação.

Foram armazenados até novembro de 2016, em relação aos dentes hígidos: 81 incisivos, 57 caninos, 40 pré-molares unirradiculares, 13 pré-molares birradiculares, 26 molares superiores e 20 molares inferiores. Em se tratando de dentes restaurados e cariados, foram: 118 caninos e incisivos, 101 pré-molares unirradiculares, 20 pré-molares birradiculares, 149 molares superiores e 96 molares inferiores. O total de terceiros molares coletados correspondeu a 89 (Tabela 1).

Tabela 1. Número de dentes armazenados no banco de dentes do Departamento de Odontologia, da Universidade Estadual de Maringá.

Grupo dentário	Característica	
	Hígido	Restaurado/Cariado
Incisivo	81	118
Canino	57	
Pré-molar unirradicular	40	101
Pré-molar birradicular	13	20
Molar superior	26	149
Molar inferior	20	96
Terceiro molar	89	

5. CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se que o banco de dentes humanos é de extrema importância para a universidade, valorizando o dente como órgão, além de evitar o comércio ilegal do elemento dentário pela comunidade, de apoiar o desenvolvimento e o treinamento



das atividades pré-clínicas por alunos e possibilitar a execução de trabalhos de pesquisa científica.

Estes dentes captados assistem diversos projetos de ensino, pesquisa e extensão, e que o resultado destes contribuem para o desenvolvimento técnico-científico da Odontologia e o favorecimento de toda comunidade.

A comunidade informada poderá auxiliar no desenvolvimento do banco de dentes humanos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de prevenção e controle de riscos em serviços odontológicos. Brasília, DF, 2006.

IMPARATO, J. C. P. et al. **Banco de dentes humanos**, Editora Maio, Curitiba, 2003.

Sessão 5 – Texto 061

I Exposição Anatômica de Corações Humanos do Museu Dinâmico Interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá

Área temática: Saúde

Diogo Rodrigues Jimenes¹, Eliane Muniz², Gracielle Baraviera Scardelato³, Sandra Regina de Magalhães⁴, Ryan Palhano Gonzales Pombalino⁵, André Luis Schmidt da Silva⁶, Josiane Medeiros de Mello⁷, Carmem Patrícia Barbosa⁸

¹Aluno de especialização em Anatomia e Histologia – DCM/UEM, contato: diogojimenes@gmail.com

²Enfermeira da rede pública de saúde municipal de Maringá – PMM, contato: enf.muniz@yahoo.com.br

³Aluna de especialização em Anatomia e Histologia – DCM/UEM, contato: sandreregina73@hotmail.com

⁴Aluna de especialização em Anatomia e Histologia – DCM/UEM, contato: ciellestetik@outlook.com

⁵Aluno de graduação em Educação Física – DEF/UEM, contato: ryan_pombalino561@hotmail.com

⁶Aluno de mestrado em Biociências e Fisiopatologia – DCM/UEM, contato: schsilva@hotmail.com

⁷Professora de Anatomia Humana – DCM/UEM, contato: jmedeirosmello@gmail.com

⁸Professora de Anatomia Humana – DCM/UEM, contato: carmemmec1@gmail.com

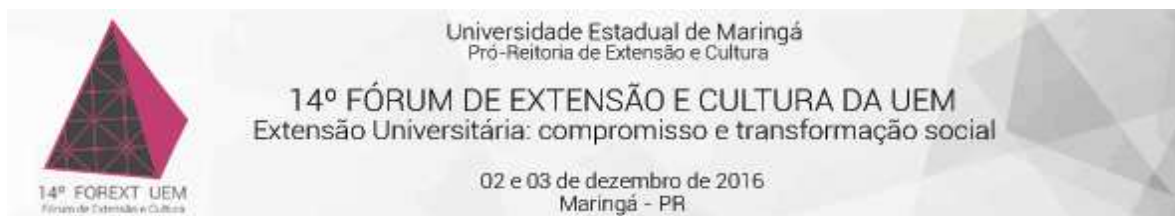
Resumo O coração é o órgão central do sistema circulatório. Sua principal função é bombear sangue com oxigênio e nutrientes para todos os tecidos do corpo por meio dos vasos sanguíneos. Este órgão apresenta características que variam ao longo da vida do indivíduo e são influenciadas pelo estilo de vida. Dados da Organização Mundial da Saúde revelam que o sedentarismo e a má alimentação prejudicam o coração e são fatores de risco não só para doenças cardíacas, mas também vasculares. Tal fato deve-se ao pouco conhecimento da população em geral sobre aspectos preventivos e fatores de risco destas doenças. Considerando que parte das atribuições dos museus é gerar na população conhecimento capaz de instigar mudanças nos hábitos de vida, surgiu a ideia deste projeto de extensão, cujo objetivo principal é divulgar o conhecimento científico acerca do sistema circulatório em geral, e dos aspectos preventivos das doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Coração, Sistema circulatório, Plexo cardíaco.

INTRODUÇÃO

O coração é o órgão central do sistema circulatório e, como tal, sua atuação é essencial à manutenção da vida. Ele se localiza no interior da caixa torácica, entre os pulmões direito e esquerdo (no mediastino), posteriormente ao osso esterno. Sua principal função é bombear sangue com oxigênio e nutrientes para todos os tecidos do corpo e deles receber o sangue rico em gás carbônico e metabólitos. Para tanto, a comunicação entre o coração, os tecidos corpóreos e os pulmões se dá por meio de vasos sanguíneos como a artéria aorta, as artérias e as veias pulmonares, e as veias cavas (LIPPERT, 2013).

O coração possui algumas características que variam ao longo da vida. No adulto, por exemplo, pode pesar entre 250 a 400 gramas e ter uma frequência de batimentos de 70 a 85 vezes por minuto. Já no recém-nascido, o coração é relativamente grande em relação ao tórax e aos pulmões e pode chegar a bater 160 vezes por minuto



(TORTORA e DERRICKSON, 2010). Além disso, o estilo de vida também interfere em seu funcionamento. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) revelam que o sedentarismo e a má alimentação prejudicam o coração e são fatores de risco não só para doenças cardíacas, mas também vasculares. Por outro lado, o exercício físico pode fortalecer o músculo cardíaco e diminuir a formação de placas de gordura nas artérias coronárias minimizando os riscos de óbitos e incapacitações por doenças cardiovasculares.

Os números de mortes e incapacitações ocasionados por tais doenças têm crescido exponencialmente, causando graves prejuízos à saúde pública. No Brasil, por exemplo, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 29,4% de todas as mortes registradas por ano, o equivalente a 308 mil pessoas (GOMES, 2014). Tal fato pode estar relacionado ao pouco conhecimento da população em geral acerca dos fatores de risco e dos aspectos preventivos destas doenças, bem como em relação ao próprio funcionamento do sistema circulatório como um todo.

Isto porque o conhecimento específico (em nível anatômico, fisiológico, histológico, embriológico, etc.) sobre o coração, os vasos sanguíneos e o sistema circulatório infelizmente é ainda restrito. De igual modo, falta conhecimento específico sobre aspectos preventivos e terapêuticos acerca de doenças que podem acometer tais estruturas. Neste contexto, uma exposição que aborde tal temática e que seja oferecida gratuitamente à população é de grande valia.

O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) foi o local de escolha para sediar esta exposição porque apresenta como principal objetivo promover a interação dos conhecimentos acadêmicos adquiridos com os saberes e práticas sociais. Assim, pode ser considerado um centro de educação continuada para a comunidade em geral, uma vez que promove a interatividade entre os acadêmicos dos diversos cursos de graduação desta instituição de ensino superior com a população em geral. Tal atuação está de acordo com a visão de Beites (2011) sobre museu, uma vez que o mesmo o considera um agente de gestão de informação e um campo aberto para o diálogo com a comunidade. Adicionalmente, o autor ressalta que o museu deve participar ativamente da vida da comunidade conhecendo sua opinião, interagindo com ela e visando um processo comum de construção de cultura.

Considerando que parte das atribuições dos museus é gerar na população conhecimento capaz de instigar mudanças nos hábitos diários de vida, surgiu a ideia deste projeto de extensão. Seu principal objetivo é divulgar o conhecimento científico acerca do sistema circulatório no que se refere à morfologia do coração e dos vasos sanguíneos. Adicionalmente, apresentar à população visitante os principais aspectos referentes às doenças cardiovasculares mais comuns em relação aos sinais e sintomas mais relevantes, fatores de risco e aspectos preventivos.

Desta forma, por meio da exposição de peças anatômicas formolizadas e glicerizadas especialmente preparadas para tal fim intenciona-se que a população

visitante visualize as principais diferenças entre corações de adultos e crianças, normais e patológicos, e tenham uma vivência prática que amplie o entendimento da comunidade sobre o órgão e o sistema circulatório em geral.

MATERIAIS E MÉTODOS

Será elaborada uma exposição anatômica sobre corações humanos normais e patológicos de adultos e crianças, bem como de preparações de vasos sanguíneos no MUDI-UEM. A exposição ocorrerá por um período de dois meses consecutivos e estará aberta à livre visitação pública.

Todas as peças a serem expostas fazem parte do acervo do MUDI e do Departamento de Ciências Morfológicas (DCM) da UEM e estarão fixadas em glicerina ou paraformaldeído a 10% e ficarão expostas em frascos lacrados e transparentes para melhor visualização e identificação das características morfofuncionais.

No local do evento, além das peças dissecadas e especialmente preparadas para a evidenciação de importantes aspectos do sistema circulatório (como evidenciado nas figuras 1, 2 e 3 abaixo), haverá a exposição de peças patológicas e *banners* informativos evidenciando a importância da prevenção das doenças cardiovasculares.



Figura 1.
Coração adulto
normal



Figura 2.
Coração de criança
normal



Figura 3.
Vasos do coração
em resina

RESULTATOS ESPERADOS

Espera-se despertar a população visitante em relação à importância do funcionamento do coração, dos vasos sanguíneos e do sistema circulatório em geral.

Adicionalmente, incentivá-la a desenvolver cuidados elementares e preventivos para a manutenção da vida com qualidade.



REFERÊNCIAS

BEITES, A.M.R. **O Museu Aberto e Comunicativo**: fundamentação e proposta para estudos de públicos à luz de um enfoque info-comunicacional. 211f. Tese de Mestrado em Museologia, Universidade do Porto, Portugal, 2011.

GOMES, R .C. Portal Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/doencas-cardiovasculares-causam-quase-30-das-mortes-no-pais>>. Acesso em: 02/11/2016.

LIPPERT, L. **Cinesiologia clínica e anatomia**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Agência Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-09/oms-175-milhoes-de-pessoas-morrem-todos-os-anos-de-doencas-cardiovasculares>>. Acesso em: 02/11/2016.

TORTORA, G.J; DERRICKSON, B. **Princípios De Anatomia E Fisiologia**, 12 Ed. Guanabara Koogan, 2010.

Sessão 5 – Texto 066

Plantas Medicinais do Museu Dinâmico Interdisciplinar

Área Temática: Saúde

Adriana L. M. Albiero¹, Mathiele I. L. de Oliveira², Maria Valéria de O. Nascimento³, Daniel Nalin⁴

¹Prof.^a Adriana Lenita Meyer Albiero DFA/UEM, contato: almalbiero@uem.br

²Aluna do curso de Farmácia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: ma-thiele@hotmail.com

³Aluna do curso de Farmácia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: valerii.nascimento@gmail.com

⁴Aluno do curso de Agronomia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: danielnalin97@gmail.com

Resumo. *O Museu dinâmico interdisciplinar da UEM (Mudi) configura-se como o maior Museu de Ciência de nossa região. É um ambiente de educação não formal que tem como principais visitantes os discentes do Ensino Fundamental e Médio, além da comunidade em geral. Composto o Mudi estão diversos espaços temáticos, dentre eles, um horto de plantas medicinais que conta com as espécies mais utilizadas na medicina popular da região. Considerando que o uso de plantas medicinais ainda é um dos principais recursos terapêuticos utilizado para tratar a saúde das pessoas em muitas partes do mundo, inclusive no Brasil, durante o atendimento aos visitantes, os acadêmicos/monitores repassam-lhes, as informações obtidas na literatura científica, por meio de pequenas palestras sobre a importância da medicina popular. Espera-se que os atendimentos aos visitantes do Mudi fortaleçam a importância das plantas medicinais como forma complementar de tratamento de enfermidades.*

Palavra Chave: *Planta Medicinal, Medicina Popular, Saúde.*

1. INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, em diferentes épocas e culturas, o homem tem encontrado na natureza os recursos que o ajuda na melhoria da sua condição e qualidade de vida, aumentando suas chances de sobrevivência (KOVALSKI et al., 2012). Esse conhecimento empírico, transmitido de geração a geração, foi de fundamental importância para que o homem pudesse compreender e utilizar as plantas medicinais como recurso terapêutico na cura de doenças que o afligia (TESKE e TRENTINI, 2001). Os chineses, há mais de 5.000 anos, conhecem a importância das plantas medicinais para o tratamento dos mais variados males e, até hoje, as utilizam com grande eficácia na cura de diversas doenças, juntamente com medicamentos da medicina moderna (KOVALSKI et al., 2012). O conceito mais perigoso, surgido por esta época, foi o de que as plantas medicinais não representam quaisquer riscos para a saúde humana, por serem naturais e terem sido testadas através de séculos de utilização pela população de todo o mundo (VEIGA e PINTO, 2005), fato que perdura até os dias atuais.

A falta de informações adequadas sobre as propriedades das plantas medicinais (principalmente das exóticas), seu consumo concomitante com os medicamentos tradicionais (alopáticos) sem aviso ao médico e, finalmente, a perda do conhecimento sobre os efeitos medicinais e tóxicos das plantas são discussões que devem ser

continuamente propostas, tendo em vista os riscos para a saúde humana, conforme puderam concluir Albuquerque e Hanazaki(2006).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto está sendo desenvolvido nas dependências do Museu Dinâmico Interdisciplinar (Mudi) da Universidade Estadual de Maringá, considerado o maior museu de divulgação científica do Paraná. Por ter como características o dinamismo e a interdisciplinaridade, as visitas ao Mudi são divididas em grupos de, no máximo, vinte pessoas. Elas são auxiliadas por monitores, que são acadêmicos da Universidade.

Dessa maneira, o presente estudo visa repassar aos visitantes do Mudi, com base nos preceitos da educação não formal, os resultados de pesquisas científicas em relação às plantas medicinais. Os monitores atuam em locais específicos para as diferentes áreas do conhecimento, como por exemplo o horto de plantas medicinais e aromáticas, onde os monitores apresentam as plantas para os visitantes em pequenas palestras. Dentre as plantas mais utilizadas em nossa região estão: *Aloe vera*, conhecida como babosa, possui as seguintes propriedades medicinais: anestésica, anticancerígena, anti-hemorrágica, anti-inflamatório e anti-séptica. Indicações da babosa é para acne, queda de cabelo e queimaduras. A parte utilizada é o parênquima clorofiliano das folhas, rico em substâncias mucilaginosas.



Figura 1. Babosa, *Aloe vera*

Chamomillarecutita, conhecida popularmente como camomila. É recomendada para o tratamento de cólicas, insônia e enxaquecas. Para a preparação fitoterápica são aproveitadas as inflorescências secas.



Figura 3. Camomila, *Chamomilla recutita*.

Outra espécie muito utilizada em nossa região é o falso-boldo, cujo nome científico é *Plectranthus barbatus*. Suas folhas frescas têm como qualidades medicinais: antidispéptica, anti-reumática, broncodilatadora, estomáquica, hepática, hiposecretora gástrica, hipotensora, tônica, sendo indicado no tratamento da asma, bronquite, diarreia, fadiga do fígado, distúrbios intestinais, hepatite, cólica e congestão do fígado, obstipação, cálculos biliares, insônia, ressaca alcoólica, mas sendo contraindicado para pessoas que sofram de úlceras/gastrite, pois se ingerido em doses elevadas pode provocar irritação da mucosa do estômago.



Figura 4. Falso-boldo, *Plectranthus barbatus*.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as pequenas palestras proferidas aos visitantes no Mudi, constata-se que os conhecimentos, em relação à utilização de plantas medicinais, foram obtidos através de contato com familiares. Essas informações não se mostram suficientes, pois os visitantes demonstram que tem contato apenas com as plantas mais comuns, utilizadas na forma de chás ou *in natura*. Alguns sabem para que sirvam algumas plantas, mas na forma do senso comum; como “chá de boldo para dor no estômago”. Das plantas conhecidas, as mais citadas sempre foram as acima apresentadas.

Diante das dificuldades apresentadas, houve a necessidade de fazer pequenos textos e questões simples para serem proferidas na forma de pequenas palestras. Por



exemplo: O que é uma planta medicinal? Para que ser uma planta medicinal? Quais suas funções? Elas são tóxicas?

Acredita-se que o método utilizado, com perguntas e respostas, foi capaz de trazer um resultado eficaz para alavancar as discussões junto aos visitantes quanto aos temas plantas medicinais e saúde humana, desde que o usuário tenha conhecimento prévio de sua finalidade, riscos e benefícios. O uso de plantas medicinais foi o principal recurso terapêutico utilizado para tratar a saúde das pessoas, não são todos os visitantes que sabe como podem ser utilizadas, e que muitas espécies podem ser tóxicas.

4. CONCLUSÃO

Diante do resultado pode perceber que essas visitas ao museu fazem com que as pessoas participem dos assuntos acadêmicos, deixando de ser apenas um observador, para tornar-se um agente transmissor do conhecimento produzido durante as pequenas palestras e discussões.

REFERÊNCIAS

KOVALSKI, M. L.; OBARA, A.T.; BONATO, C. M. **O conhecimento científico e popular das plantas medicinais**. 1.ed. Maringá: Massoni, 2012.

TESKE, M.; TRENTINI, A. M. M. **Herbarium: compêndio de fitoterapia**. 4. ed. Curitiba, Herbarium: Laboratório Botânico, 2001.

VEIGA JUNIOR, V.F.; PINTO, A. C. Plantas Medicinais: Cura Segura? **Quim. Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

ALBUQUERQUE UP, HANAZAKI N As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Rev Bras Farmacogn**. v. 16 (Supl), p. 678-689, 2006.

Sessão 5– Texto 081

Ações de Pesquisa e Extensão do Centro Regional de Formação em Futebol (CERFUT/DEF/UEM) **Área Temática: Saúde**

Vanessa M. Menegassi¹, Matheus de O. Jaime², Luan C. Silveira³, Paulo H. Borges⁴, Leandro Rechenchosky⁵, Wilson Rinaldi⁶

¹Aluna do Mestrado em Educação Física PEF-UEM/UEL, contato: vah.menegassi@hotmail.com

²Aluno de Graduação em Educação Física, contato: matheus.o.jaime@gmail.com

³Aluno de Graduação em Educação Física, bolsista PIBEX/UEM, contato: luan-antonio.silveira@hotmail.com

⁴Mestre em Educação Física, contato: pauloborges.uem@gmail.com

⁵Prof. Dr. Depto do curso de Educação Física, contato: rechenchosky@yahoo.com.br

⁶Prof. Dr. Depto do curso de Educação Física, contato: wilsonrinaldi@hotmail.com

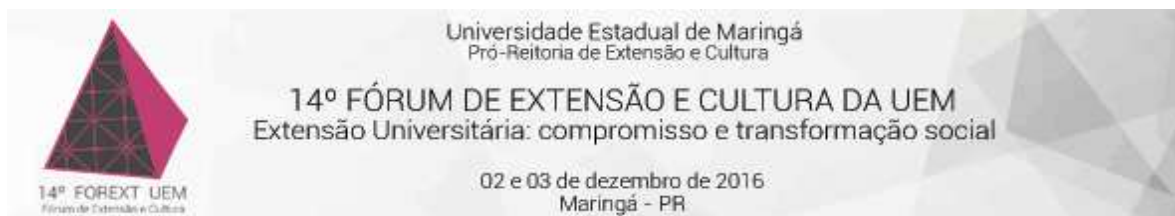
Resumo. *Este estudo descreve as ações de pesquisa e extensão propostas pelo projeto intitulado “Centro Regional de Formação em Futebol - (CERFUT)”. O projeto tem como finalidade viabilizar o ensino da modalidade futebol para crianças e adolescentes residentes na cidade de Maringá e região, que possuam entre 6 e 17 anos de idade. As atividades são vinculadas ao Grupo de Estudos e Pesquisas Avançadas em Futebol, que proporciona aos acadêmicos e professores envolvidos a oportunidade de articular a esfera extensionista à pesquisa, objetivando a produção de conhecimento científico na área.*

Palavras-chave: *futebol – extensão – pesquisa científica*

1. INFORMAÇÕES GERAIS

O Centro Regional de Formação em Futebol é um projeto de extensão da Universidade Estadual de Maringá proposto no ano de 2010 pelo Departamento de Educação Física. As atividades são direcionadas a crianças e adolescentes que residem na cidade de Maringá e região. Dentre os principais objetivos do projeto estão: “proporcionar o ensino da modalidade futebol para as categorias de iniciação, aperfeiçoamento e especialização; incentivar a prática esportiva saudável e regular [...] possibilitar situações para continuidade no meio esportivo” (MENEGASSI; BORGES; RINALDI, 2016). Este estudo objetivou descrever as ações propostas pelo projeto de extensão CERFUT/DEF/UEM, em conjunto com o Grupo de Estudos e Pesquisas Avançadas em Futebol (GEPAFUT/DEF/UEM) visando explicar as atividades desenvolvidas, o envolvimento acadêmico e as conquistas alcançadas ao longo dos quase seis anos de existência do projeto.

As intervenções realizadas pelo projeto são estruturadas em quatro categorias, sendo elas: categoria Sub 11 (9 a 11 anos); categoria Sub 13 (11 a 13 anos); categoria Sub 15 (13 a 15 anos); e categoria Sub 17 (15 a 17 anos). Os treinamentos acontecem com uma frequência de 2 a 3 vezes por semana, com duração de 90 minutos, no campo de futebol do Departamento de Educação Física da UEM, com turmas no período da manhã, tarde e noite. As atividades são estruturadas e ministradas por professores de Educação Física e acadêmicos de graduação da UEM e demais centros de ensino da



região. Desde seu início, já participaram do projeto em torno de dezesseis acadêmicos de graduação, dois acadêmicos de pós graduação, cinco professores, um mestre e dois doutores. Acredita-se que até o ano de 2015 as atividades desenvolvidas tenham alcançado cerca de 800 crianças e adolescentes da cidade de Maringá e região (JAIME, 2015).

A tabela 1 apresenta os dados descritivos dos jogadores participantes do Centro Futebol Regional de Formação no período entre o segundo semestre de 2015 e em primeiro semestre de 2016.

Tabela 1. Dados descritivos dos jogadores por categoria.

Categoria	Quantidade	Idade (anos)	Sessões (semana)	Duração (minutos)	Tempo (meses)
Sub 11	15	9,7	2-3	90'	6,8
Sub 13	18	11,7	3	90'	16,1
Sub 15	30	13,6	3	90'	17,5
Sub 17	18	16,0	3	90'	10,6
Total	81	12,4	-	90'	13,7

Idade e Tempo descritos em média; Quantidade= número de jogadores por categoria; Sessões= número de sessões de treinamento por semana; Duração= duração de cada sessão de treinamento; Tempo= tempo de participação no projeto.

2. O PROJETO DE EXTENSÃO

Durante o ano de 2015, o projeto firmou parcerias com clubes de alto-rendimento do estado do Paraná, realizando por meio destas processos de seleção de talentos no campus da Universidade, em Maringá. Estes eventos contaram com a presença de profissionais ligados a essas instituições, que encaminharam jogadores para dar continuidade nas avaliações na sede dos clubes em Curitiba e Londrina. Ainda neste ano, juntamente com o Grupo de Estudos e Pesquisas Avançadas em Futebol (GEPAFUT), o projeto organizou o I Festival de Futebol Infantil da UEM que contou com a presença de 7 equipes de futebol da cidade de Maringá nas categorias Sub 09 e Sub 11, atendendo a mais de 100 crianças

No primeiro semestre do ano de 2016, além de marcar presença nos campeonatos regionais da cidade (Liga Desportiva, Campeonato Maringaense Infanto - Juvenil), o Centro Regional de Formação em Futebol, em parceria com a Escolinha Atlético de Maringá (CERFUT/Atlético UEM) participou da Copa Mercosul de Futebol de Base, com as categorias Sub 13, 15 e 17, realizada no mês de Julho na cidade de Presidente Venceslau (SP).

3. O GRUPO DE PESQUISAS

Em interação ao projeto de extensão foi criado o “Grupo de Estudos e Pesquisas Avançadas em Futebol (GEPAFUT)”, fundado no ano de 2014 no Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá. Sua criação objetivou fomentar

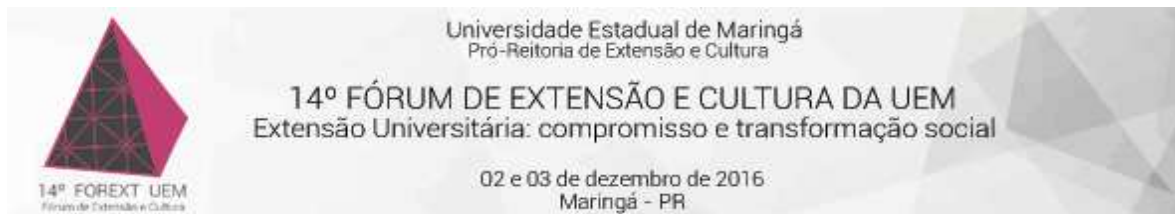
o desenvolvimento de pesquisas científicas na área do treinamento esportivo, mais especificamente do futebol, visando a produção de conhecimento relativo as diversas dimensões da modalidade (técnica, tática, física, psicológica, entre outras). Além disso, a criação do grupo também permitiu o planejamento e organização das atividades e intervenções referentes ao projeto de extensão CERFUT/DEF/UEM. O GEPAFUT é atualmente formado apenas por membros da comunidade acadêmica, dentre estes, alunos de graduação, pós-graduação e professores.



Figura 1. Grupo de Estudos e Pesquisas Avançadas em Futebol

Os membros do GEPAFUT estão inseridos no projeto de pesquisa institucional intitulado “Relação entre aprendizagem tática, desempenho físico, composição corporal e maturação biológica de jovens jogadores de futebol”, Que vem desenvolvendo estudos e pesquisas de grande relevância para as áreas do treinamento esportivo e iniciação esportiva para crianças e adolescentes. No início de 2016, cinco membros do grupo apresentaram Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) referentes a graduação em Educação Física, que envolveram os temas discutidos e pesquisadas no grupo de estudos em articulação com o projeto de extensão. Além disso, foi defendida a dissertação de mestrado “Relação entre desempenho tático, indicadores de crescimento e capacidades funcionais em jovens futebolistas” de autoria de um dos acadêmicos de pós graduação em Educação Física, participante do projeto.

Dentre os principais resultados alcançados pelo GEPAFUT nos anos de 2014, 2015 e 2016 estão a participação e apresentação de trabalhos em congressos de nível regional, nacional e internacional como por exemplo: 38º Simpósio Internacional de Ciências do Esporte; 24º Encontro Anual de Iniciação Científica; 6º Congresso Internacional de Pedagogia do Esporte; 13º Fórum de Extensão da UEM, 1º Fórum de Integração entre Ensino Pesquisa e Extensão da UEM, 3º Seminário de Estudos do Lazer, 25º Encontro Anual de Iniciação Científica, Convenção Internacional de Ciência,



Educação e Medicina no Esporte (2016), entre outros. É importante ressaltar que foram publicados também oito artigos científicos em periódicos nacionais recomendados pela CAPES, que apontaram discussões na área do desempenho esportivo, periodização tática, crescimento e maturação biológica, dentre outros (MENEGASSI; BORGES; RINALDI, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade descrever as ações desenvolvidas pelo projeto “Centro Regional de Formação em Futebol CERFUT/DEF/UEM” em conjunto com o grupo de pesquisas GEPAFUT/DEF/UEM, ressaltando a importância do desenvolvimento de ações extensionistas de cunho esportivo que possibilitem a interação entre a Pesquisa e a Extensão. Conclui-se que por meio das atividades oferecidas pelo projeto, é possível fornecer uma opção de esporte, lazer e formação social que atenda as necessidades da população ao qual o mesmo é direcionado, além de proporcionar aos acadêmicos envolvidos a oportunidade de adquirir experiências teórico-práticas autênticas, durante o processo de formação profissional.

REFERÊNCIAS

JAIME, M.; et al. A importância do futebol em atividades extensionistas: um relato de experiência do CERFUT/DEF/UEM. *Revista Conexões*, v. 13, n. 4, p. 155-164, 2015.

MENEGASSI, V.; BORGES, P.; RINALDI, W. Centro Regional de Formação em Futebol: interação entre Ensino, Pesquisa e Extensão. *In: I Fórum de Integração entre Ensino Pesquisa e Extensão*, 2016, Maringá.

Sessão 5– Texto 059

Atendimento Psicoeducacional à crianças com problemas de escolarização e TDAH **Área Temática: Educação**

Rosana A. A. Bonadio¹, Silvana C. Tuleski², Luiz D. Leal³, Paola L. Altoé⁴, Raíssa P. Palmieri⁵, Debora L. C. Santos⁶.

¹Prof.^a Dra. Depto de Psicologia – DPI/UEM, contato: raalbuquerque@uem.br

²Prof.^a Dra. Depto de Psicologia – DPI/UEM, contato: silvanatuleski@gmail.com

³Psicólogo da Unidade de Psicologia Aplicada - UPA/UEM, contato: ldeal@uem.br

⁴Aluna do curso de Psicologia, bolsista PIBEX 2015-2016, contato: paolaltoe@gmail.com

⁵ Aluna do curso de Psicologia, bolsista PIBEX 2015-2016, contato: raissa.palmieri@hotmail.com

⁶Aluna do curso de Psicologia – UEM, contato: dehbeelopes@gmail.com

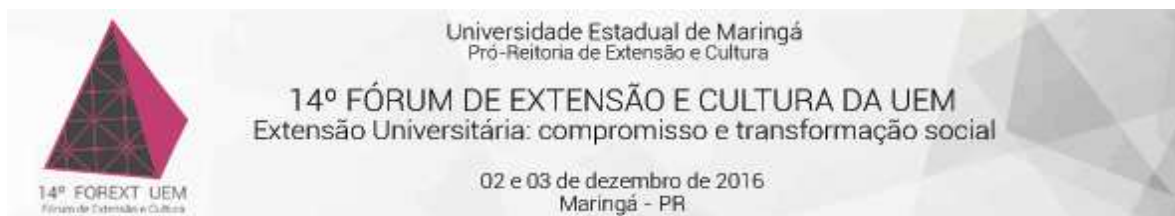
***Resumo.** Muitas crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH são encaminhadas para o atendimento psicoterápico na Unidade de Psicologia Aplicada – UPA da UEM. Ao invés de ocorrer uma limitação em testes quantitativos e descritivos, focados nos déficits apresentados pelas crianças e no uso de medicamentos, o projeto de Extensão de Atendimento Psicoeducacional da UPA torna possível oferecer a crianças com queixa de TDAH, uma alternativa de intervenção que substitua a medicalização. Acreditamos que o fortalecimento desses espaços de atendimento psicoeducacional pode evitar que crianças façam uso indevido de medicamentos para queixas escolares.*

***Palavras-chave:** Grupo psicoeducacional - psicologia histórico-cultural - TDAH*

A Unidade de Psicologia Aplicada – UPA, clínica-escola da Universidade Estadual de Maringá – UEM, recebe com frequência o encaminhamento de queixas escolares referentes às dificuldades e/ou distúrbios de aprendizagem, incluindo entre estes o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Com o objetivo de oferecer atendimento a essas crianças UPA criou em 2004 o atendimento de apoio psicoeducacional a alunos da rede Pública de Ensino e em 2013 se tornou um projeto de extensão com a inclusão de alunos do 2º ao 5º ano do curso de psicologia da UEM.

Estudos atuais como de Bonadio e Mori (2013), demonstra a predominância da concepção biologizante como hegemônica na explicação da origem do TDAH, o que traz implicações para o diagnóstico e tratamento. Neste viés as práticas diagnósticas se limitam a testes quantitativos e descritivos, focados nos déficits apresentados pelas crianças e as intervenções em prescrições de medicamentos de uso controlado.

Para evitar que a medicalização aconteça, o projeto de extensão proporciona a prática da psicologia escolar, voltada ao desenvolvimento das funções psicológicas



superiores considerando as potencialidades das crianças. Para realização do atendimento são formados grupos a partir de uma lista de espera da UPA e de encaminhamentos de escolas municipal e estadual. As intervenções são realizadas na UPA, uma vez por semana, com uma hora e trinta minutos de duração e conta com a participação de estagiários de Psicologia e com supervisão do Psicólogo Escolar da UPA, coordenadora e docentes envolvidos no Projeto.

No ano de 2016, as atividades com as crianças tiveram início em março e o término será em dezembro, até o mês de agosto foram realizados 18 encontros com quatro crianças, sendo três delas com 12 anos de idade, frequentando a quinta série do ensino fundamental e uma de 8 anos, frequentando a terceira série também do ensino fundamental. Foram trabalhadas atividades de leitura e escrita, bem como a cópia de texto, ditados, atividades de matemática, com o uso do material dourado até a resolução de cálculos aritméticos. Além disso, foram verificados aspectos como a capacidade de memorização, organização de atividades, informações sociais e temporais, além de atividades livres, como jogos, desenhos, recorte e colagem, entre outros. Nesses encontros, foi possível notar que duas das crianças, possuem algumas dificuldades escolares que podem ser superadas no ambiente escolar, mas, chamou atenção conflitos internos relacionados a família, com isso foi realizado o encaminhamento de ambos para atendimento clínico na UPA neste ano. Além disso, uma das crianças apresenta dificuldades na fala, logo, foi feito um encaminhamento para a fonoaudióloga também este ano.

Quanto as outras duas crianças participantes do grupo, foram identificadas dificuldades referentes à aprendizagem, com isso ao decorrer dos encontros foram propostas várias atividades de leitura, escrita, raciocínio lógico, abstração, adição, subtração, divisão, multiplicação, atenção, concentração, memória e organização de ideias. Tais atividades foram organizadas de modo a tornarem-se desafiadoras às crianças, ou seja, possibilitando sentido e significado para a aprendizagem da escrita, da leitura e do cálculo. As intervenções estão em processo, mas já é possível verificar alguns avanços, como por exemplo, um dos participantes apresentava muitas dificuldades com a matemática, com o decorrer dos encontros conseguiu avançar e superar algumas de suas limitações, outro participante tinha problemas com a leitura e se recusava a fazê-la, depois de algumas intervenções a criança começou a pedir para ler, dessa forma, foi observado que uma atividade considerada como um peso, depois da mediação passou a ter outro significado.

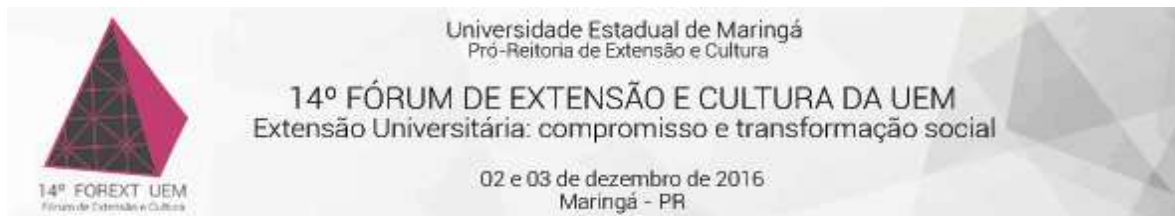
Foram priorizadas nos grupos de apoio psicoeducacional intervenções que tendem a desenvolver as potencialidades da criança e não a sua fraqueza, como afirma Vigotski (1997), proporcionando estratégias pedagógicas que possibilitam a apropriação dos conhecimentos científicos, retirando o aluno do lugar de não aprendiz. Desse modo, as atividades foram organizadas intencionalmente a fim de potencializar as funções

psicológicas superiores, que são desenvolvidas por mediações significativas, tendo como intuito a superação de concepções voltadas à espontaneidade e ao amadurecimento do psiquismo.

O planejamento das atividades e intervenções nos grupos exigiu aprofundamento sobre o desenvolvimento infantil e processo de aprendizagem escolar para a Psicologia Histórico-Cultural, conhecimentos indispensáveis para embasar a prática realizada. Para isso, realizamos reuniões periódicas com a equipe do projeto, sendo constituída por coordenadora, docentes, psicólogo escolar, fonoaudiólogos e estagiários. Nessas reuniões ocorreram discussões sobre casos e estudo teórico; preparação de materiais e o desenvolvimento de pesquisa para a elaboração de novos instrumentos de avaliação e metodologias educacionais. Além disso, os estudos possuem um vínculo com o projeto de pesquisa “Retrato da medicalização no Estado do Paraná”, que vem levantando dados em escolas municipais e estaduais do Paraná, referente ao número de crianças diagnosticadas como portadoras de transtornos de aprendizagem e que são medicadas.

No decorrer dos encontros com as crianças nota-se o quanto a organização e intencionalidade das atividades favoreceram o desenvolvimento de funções psíquicas como atenção voluntária e autocontrole, fundamentais ao processo de ensino e aprendizagem e normalmente consideradas como queixas de TDAH. Constatamos nas crianças que estão participando do grupo, avanços no processo de leitura, escrita, matemática, e na organização de pensamento. O planejamento e a intencionalidade das atividades, unidas às mediações significativas, oferecem suporte às crianças para a superação de algumas dificuldades e o desenvolvimento de funções psicológicas superiores, como a atenção, indispensáveis ao processo ensino e aprendizagem. A Psicologia Histórico-Cultural nos ofereceu subsídio para pensar em estratégias e intervenções que possibilitaram que as crianças com a queixa de TDAH ressignifiquem sua história escolar, por meio de uma prática que busca romper com práticas patologizantes e evitar que crianças sejam medicadas indevidamente.

Conclui-se, portanto, que uma via importante para a diminuição do número de crianças que fazem uso de medicação controlada pelo diagnóstico de TDAH é a constituição de espaços de atendimento a estas crianças que necessitam desenvolver a atenção voluntária e o autocontrole. Estes espaços de atendimento psicoeducacional, em instituições públicas, possibilita o desenvolvimento de funções psíquicas tipicamente sociais, com o benefício de não ter os efeitos colaterais desencadeados pela medicação. Neste sentido, acreditamos que o fortalecimento desses espaços de atendimento psicoeducacionais podem evitar que crianças com queixas escolares sejam medicadas indevidamente.



REFERÊNCIAS

BONADIO, R. A. A.; MORI, N. N. R. *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica*. Maringá: Eduem, 2013.

VIGOTSKI, L. S. Diagnóstico do desenvolvimento e clínica psicológica da infância difícil [Esquema de investigação psicológica]. Tradução das partes 5 e 6 de: VIGOTSKI, L. S. Diagnóstico del desarrollo y clínica psicológica de la infancia difícil. In: _____. *Obras Escogidas. Tomo 5 – fundamentos de defectología*. Madrid: Visor y Ministerio de Educación y Ciencia, 1997. p. 275-338.

Sessão 5– Texto 062

A discussão do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meio do lúdico no Projeto de Extensão no Hemocentro Regional de Maringá Área Temática: Educação

**Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula¹, Eliandra Cardoso dos Santos Vendrame²,
Lucas Tagliari da Silva³, Monique Oliveira da Silva⁴, Ana Claudia dos Santos
Garcia⁵, Marcos Antonio dos Santos⁶, Leandra Cristina Sodré⁷**

¹Profª Depto de Teoria e Prática da Educação DTP/UEM, contato: erciliaangeli@yahoo.com.br

²Mestre em Educação pelo Programa de Pós Graduação em Educação da Universidade Estadual de Maringá – UEM/PR, contato: elianandra.cardoso@grupointegrado.br

³Aluno do Mestrado em Educação, bolsista CAPES/UEM, contato: lu.cas.ts@hotmail.com

⁴Formada em Pedagogia pela Universidade Estadual de Maringá - UEM/PR, contato: moniqueoliveira.pedagogoa@gmail.com

⁵Aluna do curso de Pedagogia, bolsista PIBIC/UEM, contato: anagarcia199794@gmail.com

⁶Aluno do Mestrado em Educação, contato: santosffe@gmail.com

⁷Aluna do curso de Pedagogia, bolsista de extensão UEM, contato:lcrisrina223@gmail.com

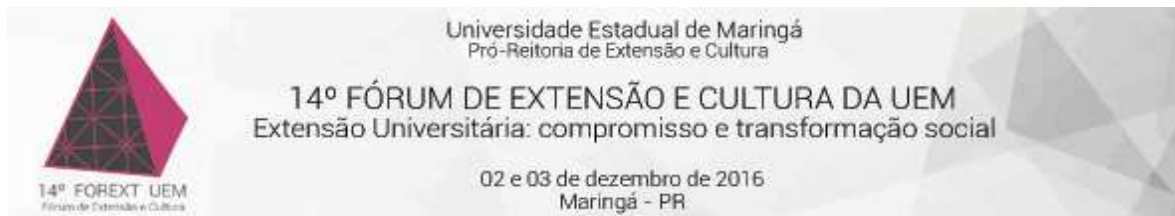
Resumo. *O presente trabalho tem como objetivo descrever ações práticas lúdicas, pedagógicas e artísticas desenvolvidas em diversos momentos do Projeto de Extensão “Arte, Brincadeiras e Literatura: Educação Social em Saúde” que visam fazer reflexões e estudos com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Os princípios teóricos metodológicos do projeto, estão baseados na Educação Popular e na Educação Social em Saúde.*

Palavras-chave: ECA, Lúdico, Hemocentro

1. INTRODUÇÃO

O Projeto de Extensão “Arte, Brincadeiras e Literatura: Educação Social em Saúde” é vinculado ao Programa Multidisciplinar de Estudos, Pesquisa e Defesa do Direito da Criança e do Adolescente (PCA-UEM). Os integrantes desse projeto são acadêmicos (as) os cursos de Pedagogia e Educação Física e temos também uma Pedagoga formada, uma Mestre em Educação e dois mestrandos também em educação, todos pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). O projeto tem como coordenadora a Professora Doutora Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula do Departamento de Teoria e Prática da Educação –(UEM)

Esse Projeto tem como público alvo as crianças, jovens e adolescentes que realizam tratamento no Hemocentro Regional de Maringá e ocorre enquanto eles aguardam o atendimento, pois muitas vezes essa espera dura mais de três horas. Neste momento buscamos desenvolver atividades lúdicas com os pacientes, como brincadeiras tradicionais, brincadeiras dirigidas e também brincadeiras que as próprias crianças sugerem para brincar, algumas que envolvem músicas e outras o próprio corpo. Também buscamos levar atividades que envolvam o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)-(BRASIL, 1990) para que possam conhecer e exercer seus direitos



na sociedade e para que saibam que, mesmo sendo crianças, elas têm voz e vez dentro da sociedade.

Nossas intervenções ocorrem todas as segundas e quartas-feiras no Hemocentro, e também realizamos atividades em eventos oferecidos pelo Hemocentro, como no dia das crianças, no natal, na páscoa, no dia do hemofílico e em dias de reunião com os pais e/ou responsáveis das crianças, adolescentes e jovens em tratamento, visto que costumemente eles os acompanham nesses momentos. Os princípios teóricos metodológicos do projeto, estão baseados na Educação Popular e na Educação Social em Saúde. A perspectiva educacional da Educação Social em Saúde está fundamentada nos princípios da Educação Popular de Freire (1996, 1993, 2001, 2005) e da Educação Social de Muller e Rodrigues (2002) e Mager, Muller, Silvestre e Morelli (2011).

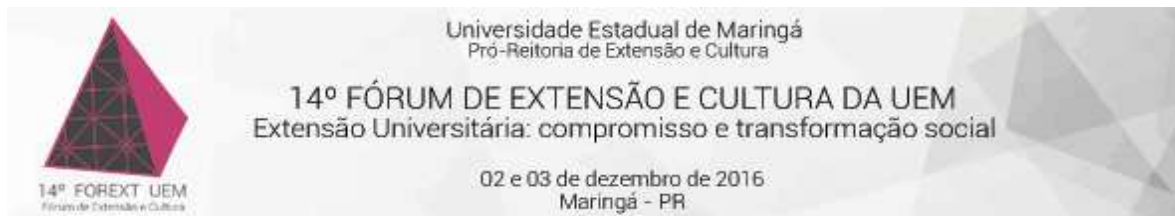
Na proposição deste artigo objetivamos descrever ações práticas lúdicas, pedagógicas e artísticas desenvolvidas em diversos momentos do projeto que visam fazer reflexões e estudos com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Neste trabalho serão apresentadas ações realizadas com as crianças, adolescentes, familiares e profissionais do Hemocentro Regional de Maringá no Paraná.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS SOBRE O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA)

As ações pedagógicas, lúdicas e artísticas nessas perspectivas são elaboradas coletivamente, a partir da história de vida dos sujeitos envolvidos nesses processos educacionais e das problematizações conjuntas. Nesses processos busca-se a solução coletiva para os problemas. O intuito é promover a emancipação humana por meio da realização de práxis educativas fundamentadas nos princípios da educação como prática de liberdade.

O primeiro contato que os pacientes e familiares tiveram com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a partir das ações do projeto de extensão foi em um evento realizado no dia 05 de Dezembro de 2015 pela Associação de Hemofílicos de Maringá que nos convidou para fazer dinâmicas com os pais e pacientes. O primeiro momento foi uma palestra conduzida por integrantes do projeto e uma docente vinculada ao PCA, seguida de contação de histórias infantis que abordavam esse tema.

Em seguida realizou-se uma brincadeira de caça aos direitos das crianças e adolescentes que estavam escondidos em bilhetes em envelopes que foram fixados embaixo das cadeiras do local. A segunda parte da dinâmica consistiu em dividir as pessoas presentes em dez grupos, sendo que cada grupo recebeu um direito. Esses grupos tiveram a missão de discutir e problematizar sobre esses direitos, posteriormente eles receberam materiais para colarem imagens e/ou frases e/ou fazer desenhos de acordo com a compreensão do respectivo direito que o seu grupo ficou responsável. Os trabalhos efetuados foram apresentados para todos que estavam presentes, expondo as discussões, problematizações e conclusões que foram feitas pelos grupos. Essa atividade



resultou em um livro que está disponível no Hemocentro para que todos possam ter acesso.

Outra atividade que fizemos embasada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi a TarturECA, um jogo de perguntas e respostas feito artesanalmente por membros do projeto que tem como objetivo dialogar e problematizar com as crianças seus direitos. Ressaltamos que não havia respostas certas ou erradas para as perguntas, porém para acharem as tartarugas menores que estavam escondidas nos ovos eles tinham que responde-las, proporcionando o diálogo e problematização. No final da atividade um dos pacientes pôde levar a TarturECA para casa. Nessa atividade participaram crianças de 6, 9 e 10 anos e foi um momento essencial para compreender quais as noções de direitos que eles possuem nessa idade.

Na época das eleições, foi feito com as crianças uma atividade em que eles se elegeram como candidatos a prefeito do Hemocentro. Nesta atividade eles desenharam um auto retrato e brincaram de fazer seus “santinhos”, propaganda eleitorais, participaram de entrevistas e apresentaram suas propostas de campanha para todos no Hemocentro. Depois de todos esses afazeres, passamos uma urna feita de materiais recicláveis para que todas as pessoas que ouviram as propostas pudessem votar em um deles para prefeito e o que ficasse em segundo lugar seria o vice-prefeito. Para essa atividade acontecer, foi preciso fazer uma problematização sobre quais mudanças seriam necessárias para a melhora dos atendimentos dentro do Hemocentro. Essa atividade foi uma forma de ensiná-los sobre o direito de exercerem a cidadania e a liberdade de opinar e participar da vida política e da comunidade, assim como é assegurado no Capítulo II, Art. 16 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). As crianças disseram que queriam mais brinquedos, a manutenção do local e sua melhoria, bem como a garantia do acesso aos seus medicamentos. Nesses momentos que utilizamos especificamente para trabalhar sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) com as crianças e familiares pudemos discutir abertamente sobre tudo o que lhes são de direito por lei, porém, nas intervenções do cotidiano busca-se dialogar com os pais sobre as dificuldades e facilidades que eles encontram durante o tratamento de seus filhos, sejam elas nos âmbitos educacionais, da saúde ou até mesmo na comunidade.

3. CONCLUSÃO

Diante das atividades desenvolvidas com as crianças e adolescentes no projeto, percebemos a importância de discutir com esse público os direitos que lhes são assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) porque notamos que é grande o número de crianças e adolescentes que já ouviram falar do ECA, porém não conhecem o conteúdo desse estatuto, ou até mesmo que nunca ouviram falar.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n 8.069/1990. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. CONANDA. Ministério da Justiça/Secretaria de Estado de Direitos Humanos/Departamento da Criança e do Adolescente.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. Saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Professora sim, tia não**. Cartas a quem ousa ensinar. São Paulo: Ed. Homem de Melo, 1993.

FREIRE, A. M. A. (org). **Pedagogia dos Sonhos Possíveis**. São Paulo: Ed. UNESP, 2001, p.41-48.

FREIRE, P. **A educação na cidade**. 6ª edição. São Paulo: Cortez, 2005.

MAGER, M.; MULLER, V. R; SILVESTRE, E.; MORELLI, A. **Práticas com crianças, adolescentes e jovens: pensamentos decantados**. Maringá: EDUEM, 2011.

MÜLLER, V.; RODRIGUES, P. C. **Reflexões de quem navega na educação social: Uma viagem com crianças e adolescentes**. Clichetec. Maringá. 2002.

Sessão 5– Texto 074

Jogo de Tabuleiro no Processo de Formação do Ensino Fundamental **Área Temática: Educação**

Simone Fiori¹, Mayra M. Umada², Eneri Vieira de Souza Leite Mello³, Juliana Vanessa Colombo Martins Perles⁴, Fernanda Losi Alves de Almeida⁵

¹Prof.^a Dra. Departamento de Ciências – DCI/UEM, contato:sfiori@uem.br

²Aluna do curso de Engenharia Têxtil, bolsista de extensão –UEM, contato:may_mery@hotmail.com

³Prof.^a Dra. Departamento de Ciências Morfofisiológicas, DCM/UEM, contato:enerileite@gmail.com

⁴Prof.^a Dra. Departamento de Ciências Morfofisiológicas, DCM/UEM, contato:jjvcm77@gmail.com

⁵Prof.^a Dra. Departamento de Ciências Morfofisiológica, DCM/UEM, contato:fernandalosi@gmail.com

Resumo. *Uma atividade lúdica é uma atividade de entretenimento, com a função de divertir as pessoas envolvidas de forma educativa oportunizando a aprendizagem do indivíduo, seu saber, seu conhecimento e sua compreensão de mundo. Os conteúdos lúdicos na aprendizagem podem se tornar um recurso facilitador do processo de ensino e aprendizagem, contribuindo para o estímulo na construção do conhecimento humano e na progressão das diferentes habilidades operatórias.*

Palavras-chave: *jogos lúdicos–ensino–química*

INTRODUÇÃO

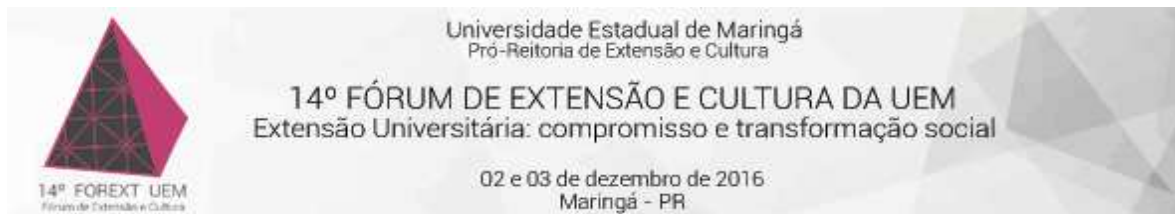
O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) possui ações para estudantes do ensino fundamental e médio, além de atividades para a comunidade e tem como principal diretriz à integração da universidade com as mesmas.

Sua estrutura é dividida em seis ambientes: berçário de orquídeas e bromélias, espaço “Educação para Saúde”, onde são realizadas palestras e exposições sobre saúde, “Experimentoca-Ludoteca” de Física, laboratório de informática com oferta de cursos para a comunidade, salão com peças de morfologia humana e animal e o espaço “Química Para a Vida”, onde há mostras de elementos químicos e experimentos.

A utilização de jogos lúdicos auxilia durante a construção de novas estruturas mentais, pois este recurso permite que a criança experimente vivências nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora. O lúdico é uma parte inerente do ser humano e utilizado como recurso pedagógico, em várias áreas de estudo.

Conforme afirma Antunes (apud Mastroianni 2004, p.4) “A atividade lúdica ou a capacidade de brincar tem um papel fundamental na estruturação do psiquismo da criança. É no brincar que a criança une elementos de fantasia e realidade e começa a distinguir o real do imaginário. Brincando, a criança desenvolve não só a imaginação, mas também fundamenta afetos, elabora conflitos e ansiedades, explora habilidades e, à medida que assume múltiplos papéis, fecunda competências cognitivas e interativas.”

O lúdico é um dos motivadores na percepção e na construção de esquemas de raciocínio, além de ser uma forma de aprendizagem diferenciada e significativa. O objetivo da atividade lúdica, é proporcionar ao indivíduo o conhecimento de maneira



gratificante, espontânea, criativa e deixando de lado os sistemas educacionais mais rígidos. O jogo permite que a criança desenvolva a sua autoconfiança e se ajuste ao grupo em que esta inserida. Através do lúdico o educador pode desenvolver atividades que sejam divertidas e que ensine os alunos a discernir valores éticos e morais, formando cidadãos conscientes.

Como afirma Le Boulch (1983, p. 65) apud Gonçalves (2001, p.21) “Sendo assim, as atividades devem colocar a criança frente a situações em que ela tenha que utilizar suas vivências, é neste estágio do exercício que vão se estabelecer, conscientemente e, sobretudo inconscientemente, associações entre os dados da situação proposta e a experiência pessoal da criança.”

O processo de ensino-aprendizagem está constantemente aprimorando seus métodos de ensino para a melhoria da educação. O lúdico é um desses métodos que está sendo trabalhado na prática pedagógica, contribuindo para o aprendizado do aluno possibilitando ao educador o preparo de aulas dinâmicas, fazendo com que o aluno interaja em sala de aula, despertando seu interesse pelo conteúdo e o estimulando.

Trabalhar com os jogos na sala de aula possibilita diversos objetivos, tais como:

- Desenvolver a criatividade, a sociabilidade e as inteligências múltiplas;
- Dar oportunidade para que aprenda a jogar e a participar ativamente, enriquecendo sua personalidade e tornando-o participativo perante os colegas de classe e o professor;
- Reforçar os conteúdos já aprendidos e adquirir novas habilidades;
- Proporcionar a autoconfiança e a concentração.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do jogo de tabuleiro foram seguidas as seguintes etapas:

- Pesquisa sobre jogos lúdicos
- Escolha do jogo a ser desenvolvido
- Definição do nome para o jogo a ser elaborado
- Normas e regras do jogo
- Elaboração das questões
- Nível de dificuldade
- Elaboração tabuleiro
- Teste do jogo
- Aplicação do jogo

Primeiramente iniciou-se com uma pesquisa sobre jogos lúdicos, e sua importância no ensino. Em encontros com o orientador, realizou-se discussões sobre a elaboração do jogo lúdico, assim como nome do jogo, normas e regras, questões e o nível de dificuldade das mesmas, elaboração do tabuleiro, teste inicial, cotação de preços para confeccionar o jogo e por fim aplicar para alunos de ensino fundamental.

Paralelamente foram realizados atendimentos à visitas agendadas no ambiente da química do MUDI.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O jogo de tabuleiro que nós desenvolvemos, atribuíamos a ele o nome de “kimiludo”, o qual tem como objetivo integrar os conhecimentos químicos aos alunos de ensino fundamental, fortalecendo o desenvolvimento sociológico e educacional, nas atividades de ensino.

Durante teste inicial com o jogo houveram algumas falhas, sendo assim necessário analisar e melhorar os pontos fracos, para um fácil entendimento do mesmo. O jogo pode conter com até 6 (seis) participantes, possuindo cartas referente as cores do tabuleiro (amarelo, azul, verde, roxo, vermelho) conforme Figura 1, com questões de química, física, biologia e bioquímica, englobando temas como conceitos básicos de química e física, misturas e funções químicas, onde o integrante que responder corretamente as questões e chegar ao fim do tabuleiro primeiro, vence.



Figura 1. Tabuleiro do jogo lúdico “kimiludo”.

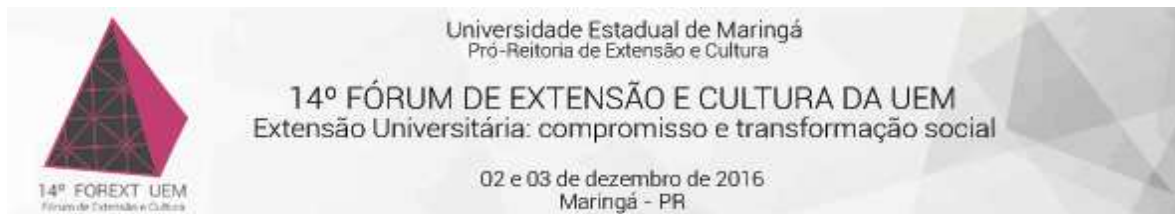
Durante o período de setembro de 2015 a agosto de 2016 o MUDI atendeu cerca de 12.273 visitantes, sendo 11.061 visitantes pertencentes a diferentes graus de escolaridade e 1.212 de visitantes espontâneos. Os maiores números de visitas ocorreram entre os meses de setembro a novembro de 2015 e nos meses junho e agosto de 2016. No ambiente da química foram atendidos 3748 alunos do ensino fundamental II, público alvo que está relacionado com o perfil do jogo que desenvolvemos.

CONCLUSÕES

Através do jogo pudemos observar uma maior integração entre os participantes, auxiliando no processo de ensino-aprendizagem. Além disso durante as visitas monitoradas pudemos interagir melhor com os alunos e visitantes, sendo assim o espaço da Química no MUDI é um ambiente de grande potencial para a popularização do conhecimento desta área.

REFERÊNCIAS

LISBOA, Monalisa. *A importância do lúdico na aprendizagem, com auxílio dos jogos*. Disponível em: <<http://brinquedoteca.net.br/?p=1818>>. Acesso em: 18 out. 2016.



ANCINELO, Patrícia Raffin; CALDEIRA, Leia Palma. *O papel dos jogos lúdicos na Educação contemporânea.* Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/jornadaeducacao>

2006/2006/pdf/artigos/pedagogia/O%20PAPEL%20DOS%20JOGOS%20L%3%9ADICOS%20NA%20EDUCA%3%87%3%83O%20CONTEMPOR%3%82NEA.pdf>. Acesso em: 18 out. 2016.

MUDI. Disponível em: <<http://www.mudi.uem.br/>>. Acesso em: 02 nov. 2016.

MASTROIANNI, Edelvira de Castro Quintanilha et al. *Abcd no lar – aprender, brincar, crescer e desenvolver no laboratório de atividades lúdico recreativa.* 2004, p. 4. Disponível em <http://www.unesp.br/prograd/PDFNE2004/artigos/eixo10/abcd.pdf>. Acesso em: 21 de nov. 2016.

GONÇALVES, Vinicius Pauletti. *Jogos cooperativos: Abordando a questão da inclusão nas aulas de educação física.* Porto Alegre, 2001 p.21. disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/EDUCACA_O_FISICA/monografia/Goncalves_jogos_cooperativos.pdf>. Acesso em: 21 de nov. 2016.

Sessão 5– Texto 029

Museu de Ciências como Ferramenta na Conscientização da Importância dos Insetos para o Equilíbrio Ambiental Área Temática: Meio Ambiente

Pamela Rafaela Taborda Gonçalves¹, Milene Barbosa de Souza², Maria Auxiliadora Milaneze-Gutierrez³, Maria Cláudia CollaRuvuloTakasusuki⁴

¹Aluna do curso de Agronomia, bolsista PIBIS/UEM, contato:raafa_taborda@outlook.com.

²Aluna do curso de Agronomia, bolsista PIBIS/UEM, contato: milene.bs@outlook.com

³Professora Doutora do Departamento de Biologia da Universidade Estadual de Maringá, contato milaneze@uem.com

⁴Professora Doutora do Departamento de Biologia da Universidade Estadual de Maringá, contato: claudia.ruvolo@gmail.com

Resumo. *O presente artigo tem por objetivo relatar a importância dos insetos polinizadores para o equilíbrio ambiental, junto ao espaço temático “Coleção “Entomológica do Museu Dinâmico Interdisciplinar (Mudi): uma homenagem à profa. Yoko Terada. A educação não formal, aplicada nos ambientes temáticos do Mudi mostra-se como uma ferramenta para a educação ambiental e pode estar ligada à conscientização dos visitantes desse Museu de Ciências sobre a importância dos insetos para a manutenção do equilíbrio ecológico no planeta. Este projeto está sendo realizado no espaço temático da zoologia, e conta com a coleção entomológica da Prof^a Yoko Terada, com mais de 8.000 exemplares de insetos, especialmente polinizadores coletados nos campus da UEM e em fragmentos florestais de nossa cidade.*

Palavras-chave: *Meio ambiente–museu - insetos.*

1. MUSEU DINÂMICO INTERDISCIPLINAR (MUDI)

O Mudi é um Museu de Ciências situado na Universidade Estadual de Maringá (UEM), configurando-se como o maior espaço de divulgação científicas do Paraná e o terceiro da região Sul do Brasil. Esse museu conta com diversos ambientes temáticos de diversas áreas do conhecimento, desde a anatomia humana, química, física até a botânica e meio ambiente.

Dentre os objetivos do Mudi está a promoção da interação dos conhecimentos acadêmicos com os saberes e práticas sociais, além da interação dos acadêmicos de graduação com a comunidade, constituindo-se em um local adequado para a realização de atividades da Educação Não Formal, estando aberto à comunidade em geral. Dentre os visitantes do Mudi destacam-se os professores e discentes das redes Estadual, Municipal e Privada, além de visitantes espontâneos, de Maringá e municípios próximos. Estes são atendidos pelos monitores dos ambientes temáticos, previamente preparados para ministrarem pequenas palestras ao público.

Os espaços temáticos do Mudi também são locais de observações sistemáticas para a coleta de dados para pesquisas diversas. Essas são desenvolvidas em laboratórios, e contribuem para que os acadêmicos/monitores se aprimorem em temas específicos, e a

seguir, repassem tais conhecimentos para os milhares de visitantes que anualmente são recepcionados nos espaços temáticos desse museu. Com tal ação extensionista, espera-se que os conhecimentos acadêmicos possam alcançar ainda mais pessoas, e assim, criar cidadãos conscientes e intrigados a, cada vez mais, buscar conhecimentos.

Este projeto está sendo realizado no espaço temático da zoologia do Mudi, e conta com a coleção entomológica da Prof^a Yoko Terada (*in memoriam*), com mais de 8.000 exemplares de insetos, especialmente polinizadores, por ela coletados nos campus da UEM e em fragmentos florestais de nossa cidade, nas décadas de 1970-90.

O presente estudo tem por objetivo relatar a importância dos insetos polinizadores para o equilíbrio ambiental, junto ao espaço temático “Coleção Entomológica do Mudi: uma homenagem à profa. Yoko Terada.



Figura 1. Espaço temático com parte da coleção entomológica da profa. Yoko Terada, Mudi. Fonte: www.mudi.uem.br

2. INSETOS NO EQUILÍBRIO ECOLÓGICO

Cada espécie viva tem o seu papel no funcionamento do ecossistema ao qual pertence, como é o caso dos vegetais que se reproduz por meio de flores, os quais necessitam de alguma espécie de inseto ou ave para a polinização. Sendo assim, a extinção do agente polinizador pode ocasionar também a extinção da espécie vegetal. Quando há alteração significativa no número de um dos elementos no ecossistema, posteriormente dará origem a um desequilíbrio ecológico.

A resposta de um ecossistema perturbado pode ocorrer a curto, médio e longo prazo, e a espécie humana além de ser a que mais contribui para este desequilíbrio,

também é a mais atingida por estas alterações ambientais. A natureza tende a reverter naturalmente este desequilíbrio, porém, nem sempre é possível. Muitas vezes o tempo necessário para que o equilíbrio ecológico seja restabelecido é muito grande, o que pode causar outras alterações ainda mais significativas e preocupantes.

Os insetos são habitantes do planeta há muito mais tempo que os seres humanos, e algumas espécies podem causar enormes prejuízos a estes e ao meio ambiente, porém, existem outras que são de extrema importância, e trazem benefícios que, muitas vezes, são indispensáveis ao homem. Podemos dizer que a existência deles é primordial para a existência de outras tantas espécies animais e vegetais.

A polinização, por exemplo, é um processo que garante a produção de frutos e sementes e portanto, a reprodução das plantas fanerógamas, sendo um dos principais mecanismos de manutenção e promoção da biodiversidade no planeta. Para que ela ocorra, é necessária a ação dos polinizadores, que são animais como abelhas, vespas, borboletas, pássaros, pequenos mamíferos e morcegos responsáveis pela transferência dos grãos de pólen das flores masculinas para as femininas, ou no caso das flores hermafroditas, leva-los até as estruturas femininas das flores de outros indivíduos da mesma espécie. As abelhas, entretanto, são os agentes mais adaptados e eficientes e, portanto, os mais importantes neste processo, havendo grande interdependência entre espécies de plantas e seus respectivos polinizadores, que podem ser exclusivos, como por exemplo as mamangavas e o maracujazeiro.

As abelhas, além de realizarem um serviço fantástico para o homem e a natureza, polinizando as flores, ainda são importantes na produção do mel. Esse produto é um bactericida natural que rejuvenesce as células e prolonga a vida humana; tem múltiplas aplicações e, além disso, é um ótimo alimento, facilita a digestão e é fortificante para pessoas de qualquer idade, especialmente por ser rico em carboidratos e proteínas.

Portanto, com a extinção das abelhas ou a redução da sua área de distribuição geográfica, observaremos uma diminuição na quantidade e na qualidade de frutos e sementes produzidos e, conseqüentemente, na produção mundial de alimentos.

Outro processo realizado por insetos é a remineralização de compostos orgânicos, pois eles são detritívoros, ou seja, se alimentam de restos de origem animal e vegetal. Embora a maior parte das pessoas não saiba, provavelmente a maior utilidade dos insetos, para os seres humanos, é que muitos deles são insetívoro, ou seja, alimentam-se de outros insetos, ajudando a manter o seu equilíbrio na natureza. Dados científicos revelam que para toda espécie de inseto-praga existe uma espécie de vespa parasitóide ou predadora da mesma.

São inúmeros os processos realizados por insetos e que auxiliam para o equilíbrio ecológico e a vida humana, e com tudo isso, podemos chegar à conclusão de que sem eles, o planeta nunca seria o mesmo, e por isso a importância de cuidar destes animais. É a partir dessa filosofia, que o Museu Dinâmico Interdisciplinar, através dos seus monitores, orientados por professores da universidade, visa repassar este tipo de conhecimento aos seus visitantes, e assim, certificar-se de que estamos contribuindo para que o planeta esteja, cada vez mais, povoado de cidadãos conscientes dos seus deveres para auxiliar no bom funcionamento da vida na Terra.



Figura 2. Abelha realizando a polinização.
Fonte: www.cultivehortaorganica.blogspot.com (2011)

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, S.C.; GARÓFALO, C.A. Comportamento das abelhas. *In*: DEL-CLARO, K., PREZOTO, F. **As distintas faces do comportamento animal**. SBET – Sociedade Brasileira de Etiologia. Jundiaí, 2003.

Coleção Entomológica Yoko Terada. Disponível em <www.mudi.uem.br>, acesso em 31 de outubro de 2016.

CAJAIBA, R.L. **Percepções dos alunos do ensino fundamental sobre os insetos antes e após aulas práticas: um estudo de caso no município de Aruará-PA**, Brasil, 2014.

LOPES, P.P. et al. Insetos na escola: desvendando o mundo dos insetos para as crianças. **Rev. Ciênc.Ext.** v.9, n.3, p.125-134, 2013.

MUDI. Museu Dinâmico Interdisciplinar da UEM. Disponível em www.mudi.uem.br acesso em 31 de outubro de 2016.

Sessão 9 – Texto 044

Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado: Sistematização de Atividades de Assistência Domiciliar Área Temática: Saúde

Eduardo MitsuakkiPanice Kakuda¹, Luana Iara de Oliveira², Camila Cristiane Formaggi Sales³, Magda Lúcia Felix de Oliveira⁴

¹Aluno do curso de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: eduardopanice@gmail.com

²Aluna de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR, bolsista PIBIC/UEM, contato: luanaiara.oliveira@gmail.com

³Aluna do Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, bolsista CAPES-UEM, contato: camila_cfs14@hotmail.com

⁴Profª. Depto de Enfermagem DEM/UEM. Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UEM. Contato: mlfoliveira@uem.br

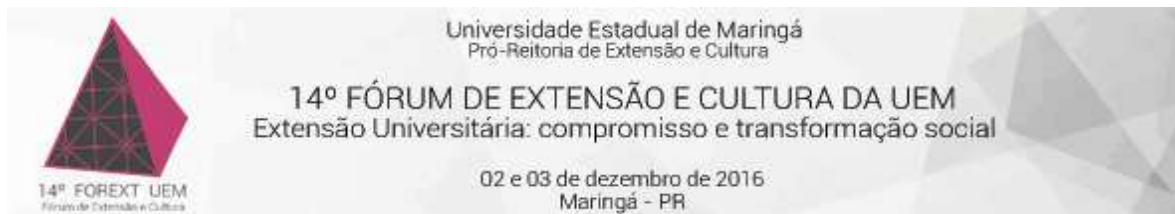
***Resumo.** O presente estudo tem como objetivo apresentar proposta de sistematização para prática de visitas domiciliares em atividades de assistência domiciliar toxicológica. Proposta construída em um projeto de extensão universitária, desenvolvido desde 1992 pela equipe assistencial multiprofissional de enfermagem e saúde mental do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá. A proposta de sistematização da assistência foi consolidada por meio de revisão de literatura, de análise de documentos de visita domiciliar ao intoxicado, e da vivência dos autores participantes das visitas. A assistência foi sistematizada em Seleção de Famílias, a partir de auditoria em fichas epidemiológicas de Ocorrências Toxicológicas; Visita Domiciliar; Avaliação das Atividades, em reunião avaliativa da equipe visitadora; e Encaminhamentos Pós-visita. Espera-se aplicabilidade do modelo proposto, principalmente nas atividades dos centros de informação e assistência toxicológica, considerados sentinelas para a vigilância e assistência às intoxicações.*

***Palavras-chave:** Visita domiciliar; Assistência à Saúde; Centro de Controle de Intoxicações.*

1. INTRODUÇÃO

Uma modalidade de contato dos profissionais de saúde para o cuidado com a família, é proporcionada pela visita domiciliar – VD, que estende a compreensão dos profissionais acerca das condições de vida e saúde das famílias assistidas, por meio da identificação das características sociais, problemas de saúde e a vulnerabilidade aos agravos de saúde (BRASIL, 2012).

Desta forma, a Visita Domiciliar tem sido assinalada como importante instrumento de interação entre o profissional e o usuário/família, integrante de um programa de assistência à saúde (CUNHA; GAMA, 2012). Em virtude disso, para a eficácia da VD como um instrumento assistencial deve-se utilizar uma metodologia, por meio de passos sistematizados, para cumprir o objetivo de análise do estado de saúde das famílias. A Sistematização da Assistência – SA é definida, no âmbito da



Enfermagem, como uma metodologia científica da prática assistencial do profissional, que confere segurança aos indivíduos assistidos, melhora da qualidade da assistência e a autonomia dos enfermeiros para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência (BRASIL, 2009; TANNURE; PINHEIRO, 2011).

A sistematização da assistência é estruturada por meio de fases - coleta de dados, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação -, organizando o trabalho do profissional efetivará a visita domiciliar, tornando o cuidado individualizado e humanizado (BRASIL, 2009; TANNURE; PINHEIRO, 2011). Na aplicação da sistematização da assistência faz-se necessário entender o indivíduo-família-comunidade como pessoas que agem, reagem e interagem diferentemente, à medida que sua situação particular de vida muda, ao longo do ciclo vital, pois ao interagir com seres humanos, nenhuma ação instrumental, por mais aperfeiçoada que seja, pode estar desvinculada dos aspectos humanísticos (MASCARENHAS et al., 2011).

Em vista disso, o presente estudo tem como objetivo apresentar uma proposta de sistematização para a prática de visitas domiciliares e assistência domiciliar toxicológica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

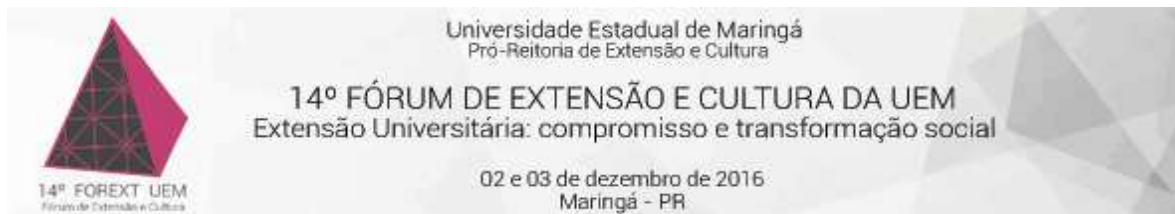
Trata-se de um relato de natureza descritiva, construído a partir de revisão da literatura com evidências técnico-científica sobre o tema, e de relatórios anuais de um projeto de extensão universitária, desenvolvido pela equipe multiprofissional de enfermagem e saúde mental do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá – CCI/HUM, considerado unidade sentinela para atenção à pessoas intoxicadas por diversos agentes químicos e nível de gravidade.

O CCI/HUM é um serviço de atendimento às urgências toxicológicas, que presta informação toxicológica profissionais da saúde e à população leiga, por meio telefônico, *online* ou presencial. Considerando que a intoxicação representa um fenômenocomplexo, o CCI/HUM atua por meio de uma equipe interdisciplinar e em diversas áreas, incluindo o Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado - PROVIDI.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O PROVIDI é um projeto de extensão universitária, realizado no CCI/HUM desde 1992, junto às famílias de pacientes egressos de intoxicação por diversas circunstâncias; e, a partir de 1997, atende às famílias de egressos de tentativa de suicídio por agentes químicos. Tem como fim, acolher famílias residentes em Maringá e municípios de seu entorno, orientar sobre a prevenção de intoxicações, o autocuidado, a continuidade ao tratamento, e seus principais objetivos são avaliar a evolução clínica dos sujeitos que sofreram intoxicação, diminuir reincidências de intoxicações, difundir comportamentos preventivos às famílias, em seu contexto sociocultural, e estabelecer vínculo serviço de saúde – família.

A partir dos registros das fichas epidemiológicas de Ocorrência Toxicológica - OT, que contém informações sobre o paciente, sua intoxicação e a evolução de seu caso, são agendadas as visitas domiciliares, realizadas aos sábados: três sábados/mês com atividades da Equipe de Enfermagem e um sábado/mês para a Equipe de Saúde Mental.



Como a metodologia preconizada para a SA é constituída de diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação, a sistematização do processo de assistência do Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado foi dividida em quatro etapas: *auditoria em fichas epidemiológicas de Ocorrências Toxicológicas*, para seleção da visita domiciliar, a ser realizada a partir dos casos atendidos pelos estagiários plantonistas do CCI/HUM e registrados nas fichas epidemiológicas; *Planejamento e realização das atividades assistenciais domiciliares*, registrados na Ficha de Visita Domiciliar, considerando que a visita domiciliar reúne tecnologias leves - no mínimo observação, entrevista, e escuta do relato da família assistida, e tecnologias duras, desenvolvidas por meio de procedimentos de enfermagem e Saúde Mental; *Avaliação das atividades, em reunião avaliativa da equipe visitadora*, que discute os procedimentos e as condições sociais das famílias, a forma de recepção à equipe visitadora, a atenção e compreensão da família quanto às orientações fornecidas pelos visitantes, e registra as condutas frente às queixas referidas pela família, dificuldades encontradas e as impressões pessoais dos visitantes; e *Encaminhamentos pós-visita*.

Para cada etapa foram descritos padrões e condutas a serem alcançadas, e, para harmonizar o registro das atividades, foram constituídos instrumentos padronizados e diretrizes para o registro. Os padrões foram construídos e alicerçados em evidências científicas e sistematizados em eixos, relacionando-se a conduta a ser realizada e o respectivo padrão no tocante à estrutura e ao processo de atendimento.

Como exemplo a ser seguido, na etapa Seleção de Visita Domiciliar poderá ser descrito como *padrão* “seleção dos casos para VD, após auditoria nas fichas OT, preenchidas pelos plantonistas do CCI/HUM”, e como *conduta* “captar os pacientes que sofreram intoxicação classificada como grave principalmente casos de intoxicação infantil e de idosos (pela vulnerabilidade inerente a elas), que ainda podem apresentar sinais e sintomas da intoxicação, casos que não estejam bem investigados ou ainda aqueles que tenham risco de recidiva do agravo”.

4. CONCLUSÃO

A sistematização da assistência no Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado desenvolvido em Maringá- Paraná, pelo Hospital Universitário da Universidade Estadual de Maringá (UEM) ora apresentada, melhora a execução das atividades do programa assistencial do centro de informação e assistência toxicológica qualificando as ações de saúde. À vista disso, a equipe sistematiza os problemas, orientações e os encaminhamentos realizados, de forma a tornar o processo de trabalho de enfermagem organizado, articulando o cuidado para maior resolutividade das necessidades de saúde das famílias assistidas.

Espera-se aplicabilidade do modelo proposto a partir dos procedimentos descritos, principalmente nas atividades dos centros de informação e assistência toxicológica, considerado, os mesmos, sentinelas para a vigilância e assistência às intoxicações.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (SINITOX). Registro de Intoxicações. Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Faixa Etária, 2012.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução 358/2009. Brasília-DF, 15 de outubro de 2009.* Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009.

CUNHA, C.L.F; GAMA M.E.A. A visita domiciliar no âmbito da atenção primária em saúde. Publicado em Malagutti W (organizador). *Assistência Domiciliar-Atualidades da Assistência de Enfermagem*. Rio de Janeiro: Rubio, 2012. 336 pp.

MASCARENHAS, N.B. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, vol.64, n.1, p.203-8, jan./fev. 2011.

SAMPAIO, L.A.B.N.; PELLIZZETTI, N. *Método Científico-Instrumento Básico da Enfermeira*. In: CIANCIARULLO, T.I., organizadora. Instrumentos Básicos para o Cuidar - um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 25-38.

TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A.M. *SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático*. 2.ed.-[Reimpr.] - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Sessão 9– Texto 069

Desafios de Ações Extensionista de Enfermagem Junto ao Doente Crônico com Parkinson e Esquizofrenia Área temática: Saúde

Ana E. Baldissera¹, Bianca C. de Lima², Pamela C. G. Nogueira³, Maria E.M. Barbosa⁴, Sonia S. Marcon⁵

¹Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBEX/UEM, contato: ana_elisa_baldissera@hotmail.com,

²Aluna do curso de Enfermagem/UEM, contato: bianca_candiani@hotmail.com

³Enfermeira Assistencial Integrante do Grupo de Pesquisa do Projeto de Extensão Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio, contato: pamela.cami@hotmail.com

⁴Doutoranda do Curso de Pós Graduação em Enfermagem/UEM, contato: prof.mariaemilia10@gmail.com

⁵Doutora em Enfermagem e Docente do Curso de Graduação e Pós graduação da UEM, contato: soniasilva.marcon@gmail.com

Resumo. *Ação universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa e promove ação transformadora entre universidade e sociedade. Nesta perspectiva surgiu o projeto de extensão denominado “Assistência e Apoio às Famílias de Pacientes Crônicos no Domicílio” em 1996. O objetivo desta comunicação é relatar uma experiência de cuidado realizado a um paciente com Parkinson e esquizofrenia. Durante as visitas foram realizadas ações como, orientação sobre uso adequado dos medicamentos, estímulo na realização de exercícios de equilíbrio, encaminhamento para Centro de Assistência Psicossocial, entre outros. A família e doente manifestam satisfação com as intervenções de cuidado realizadas. Acredita-se que a manutenção do projeto é importante, tanto para os pacientes e seus familiares quanto para a formação profissional dos enfermeiros egressos da UEM.*

Palavras-chave: *Parkinson- Esquizofrenia- Cuidador.*

1.INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define idoso como aquele que tem 60 anos ou mais; fisiologicamente, contudo, não há um marco para o início da senescência. O envelhecimento surge associado com uma série de modificações orgânicas, com declínio das capacidades funcionais e alterações no funcionamento fisiológico de órgãos e sistemas. Importante salientar que, apesar da predisposição ao desenvolvimento de doenças, o envelhecimento não pode ser considerado sinônimo de adoecimento, especialmente quando o idoso desenvolve hábitos de vida saudáveis (FLECK;GERZSON; STEIDL;HERNANDEZ, 2014).

A doença de Parkinson tem incidência e prevalência crescentes. Estima-se que Parkinson seja o quarto transtorno incapacitante mais comum dentre os distúrbios neurológicos. É uma doença insidiosa e de progressão lenta. As manifestações geralmente surgem em um hemisfério ou mesmo um membro, mas evoluem de modo bilateral, podendo predominar numa determinada área. O tremor usualmente predomina nos membros superiores, principalmente nas mãos e dedos, mas pode evoluir para todo

o membro superior e também para os membros inferiores. A rigidez é um sinal muito frequente nas fases iniciais da doença e envolve todos os músculos esqueléticos, mas principalmente os flexores, que apresentam um aspecto fletido, com semi-flexão da cabeça, tronco, membros superiores e inferiores (FERRI-DE-BARROS, 2011). Essa condição causa desequilíbrio e dificuldade de deambulação que vai piorando com o passar do tempo. Isto exige maior cuidado, principalmente para evitar quedas e agravos no quadro de saúde do paciente. Neste sentido, a presença de um cuidador é fundamental.

Cerca de 40% dos idosos com mais de 65 anos necessitam de algum tipo de ajuda para realizar as tarefas do dia a dia, o que exige um olhar atento para as condições de saúde dos familiares que exercem essa função (MIRANDA ET AL, 2015). Assim é fundamental conhecer o nível de envolvimento do familiar no controle da doença e recuperação da saúde do doente de Parkinson.

A pessoa com transtorno mental, é percebido pela sociedade como perigoso e antissocial, ficando preso em casa pelos próprios familiares (MINAS GERAIS, 2006). A esquizofrenia é a mais grave das doenças mentais. Trata-se de uma doença crônica degenerativa, em que a pessoa apresenta dificuldade para reconhecer a realidade, realizar tarefas pessoais, como o autocuidado e a higiene pessoal (PALMEIRA, L, et al, 2009). A família convive diuturnamente com a pessoa doente e por isto é comum apresentar sentimentos de angústia, tristeza e depressão. O cuidador principal por vezes é sobrecarregado e coloca de lado suas necessidades e compromissos (ZANETTI, A.C; GALERA, S, 2007).

Diante disso, é muito importante prestar assistência de enfermagem para o núcleo familiar, já que o mesmo auxilia no tratamento e é o principal aliado para a diminuição dos sintomas.

2. RESULTADOS

Relatar o caso de um paciente com doença de Parkinson e Esquizofrenia, bem como as intervenções realizadas pelo projeto de extensão Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio.

3. METODOLOGIA

As informações foram obtidas a partir de consulta ao prontuário relativo à assistência no domicílio e também entrevista realizada com a esposa do paciente.

4. CONHECENDO O CASO

A.L.B, 72 anos, é casado, apresenta dificuldade de comunicação, deambula com dificuldades, tem diagnóstico de hipertensão arterial, Parkinson há 12 anos e esquizofrenia há 4 anos. É acompanhado pelo Projeto de extensão: Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio há três meses, após internação por diverticulite. A esposa (cuidadora principal) relata que começou a dar trabalho há quatro anos, tendo ciúmes do homem que começou a trabalhar na reforma da casa, pois achava que ela estava saindo com ele e começou a ficar agressivo. Teve episódios de ver bichos pela casa, foi então que sua esposa decidiu levá-lo ao psiquiatra, que diagnosticou esquizofrenia. O senhor A.L.B é totalmente dependente dos cuidados de sua esposa,

pois necessita de ajuda para ir ao banheiro, tomar banho e caminhar. Hoje em dia não vê mais bichos, porém no final da tarde, fica nervoso e agitado, por isso faz o uso de seroquel (2 comprimidos) e neozine para acalmar essa agitação. A esposa relata que ele fica muito nervoso, sendo capaz de quebrar o portão para sair de casa.

5.RESULTADOS

Durante as visitas a família foi orientada sobre a existência do CAPS (Centro de Apoio Psicossocial) e o tipo de atividades que realiza. Desde então o paciente passou a participar de oficinas, o que ocupa o seu tempo e também faz uso das consultas com o psiquiatra e psicólogo, o que diminui gastos com consultas particulares. Durante as visitas também são realizadas atividades motoras, já que a doença de Parkinson afeta a musculatura esquelética, deixando-a rígida, afetando a força e a deambulação.

Intervenções realizadas pelo Projeto de Extensão Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio.

Tabela 1. Distribuição das intervenções realizadas pelo Projeto de Extensão Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio, junto ao paciente. Maringá, 2016.

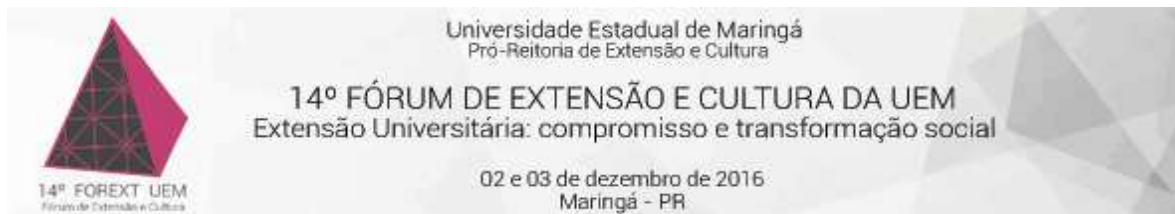
Visitas	Atividade
1ª Visita	- Apresentação do programa e diagnóstico situacional, levantamento das necessidades do doente; - Identificada que o paciente estava sem atendimento do CAPS
2ª Visita	- Para diagnóstico contato com o CAPS próximo da residência do paciente e entrega o telefone e endereço da referida unidade - Realização avaliação do paciente; - Orientação quanto ao uso adequada da medicação
3ª Visita	- Identificada déficit de comunicação e motricidade nas mãos (movimentos finos); - Estimulado paciente a falar e fazer exercícios com as mãos (com bolinha de borracha, dobradura de papel).
4ª Visita	- Identificado início de atrofia muscular; - ensinada exercícios com bola, estimulando a executar pequenas atividades da vida diária, como, vovô e quita, entre outras.
5ª Visita	- Identificado necessidade de atenção a cuidadora; - dedicado atenção a cuidadora, estimulando expressar sentimentos e apontar formas que o projeto pode ajudá-la

Como as visitas domiciliares ocorrem às sextas-feiras, no período da tarde, durante a semana as atividades são acompanhadas pela esposa, a qual na quinta visita fez um depoimento a respeito das ações do NEPAAF para a sua família.

“Está me ajudando muito, tô gostando. Na ginástica que vocês falaram, ele fez bastante e toda vez que vocês vão embora ele conta para os filhos que vocês vieram aqui (risos)”.

6. CONCLUSÃO

O projeto de extensão promove assistência paliativa a doentes crônicos, bem como oferece suporte e apoio a sua família por meio de orientações básicas de saúde. Além



disso, oportuniza ao discentes de enfermagem, colocar em prática os conhecimentos obtidos em sala de aula. Assim, por meio da extensão ocorre a consolidação do ensino. Nas intervenções realizadas durante as visitas domiciliares, identificou-se as necessidades principais, como por exemplo o encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial, as atividades físicas para fortalecer a musculatura esquelética melhorando o equilíbrio, diminuindo a rigidez e favorecendo a deambulação. Foram realizadas também, ações de cuidado à família com ações educativas, a partir das orientações sobre como cuidar do doente, como por exemplo, como evitar quedas, tipo de alimentação, bem como o cuidado de si, estimulando a preservação o quanto possível, atividades que produzam bem estar.

Assim, avalia-se que a manutenção do Projeto de Extensão “Assistência e Apoio à Família de Pacientes Crônicos no Domicílio” é importante para o doente crônico e sua família e também para a formação profissional dos enfermeiros egressos da UEM.

REFERÊNCIAS

- MIRANDA, A.C.C; SÉRGIO, S.R; FONSECA, G.N.S; COELHO,S.M.C; RODRIGUES, J.S; CARDOSO, C.L; CASSIANO, J.G. *Evaluationofthepresenceoffamilycaregiversofelderlywithcognitiveandfunctionaldeficits living in Belo Horizonte-MG, Brazil*, Rev. bras. geriatr. gerontol, vol.18 nº.1 Rio de Janeiro jan./mar.2015.
- FERRI-DE-BARROS, J.E Doença de Parkinson. RBM ver .bras. Med: 69(5/6), maio-jun.2012.
- PALMEIRA, L, GERALDES, M.T, BEZERRA, A.B. *Entendendo a Esquizofrenia: como a família pode ajudar no tratamento?*, Rio de Janeiro: Interciência; 2009.
- ZANETTI, A.C, GALERA, S. *O impacto da esquizofrenia para a família*. RevGaúchEnferm. 2007;28(3):385-92.

Sessão 9– Texto 087

Programa de Visita Domiciliar: Sistematização dos dados de 2015

Área Temática: Saúde

Jessica Torquetti Hebrle¹, Jessica Sanches da Silva², Patrícia Suguyama³, Magda Lúcia Félix de Oliveira⁴

¹Aluna do curso de Psicologia, bolsista de extensão – DEX/UEM, contato:jessicatheberle@gmail.com

²Aluna do curso de Psicologia – DPI/UEM, contato: sanches-17@hotmail.com

³Aluna do mestrado em Enfermagem, DEN/UEM, contato: patty_suguyama@hotmail.com

⁴Magda Lúcia Félix de Oliveira. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem – DEN/UEM, contato: mlfoliveira@uem.br

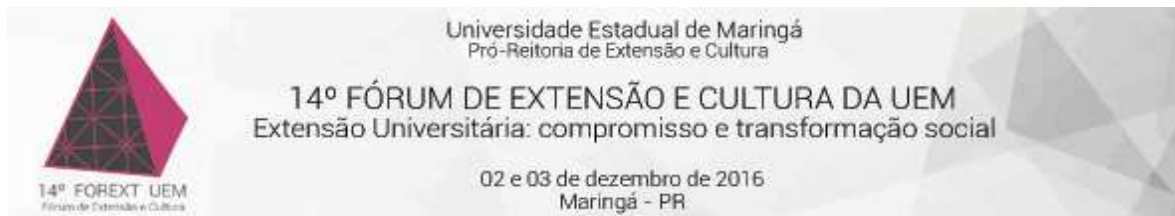
Resumo. *O Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado- PROVIDI compõe o serviço do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá, com visitas à famílias de pacientes que voltaram a suas residências após tratamento de intoxicação realizadas por uma equipe multidisciplinar de Enfermagem e Psicologia. O objetivo é definir os dados estatísticos do PROVIDI de 2015, caracterizando os pacientes visitados, agentes e circunstâncias da intoxicação e efetividade do Programa. As visitas para intoxicações acidentais aconteceram, em sua maioria, para crianças de um à 4 anos (52,4%). Nas intoxicações por tentativa de suicídio foi entre 15 e 19 anos. O agente de intoxicação mais frequente foi o medicamento, nos casos acidentais totalizaram 36,9% e nas tentativas de suicídio 69,6%. Com 43,3% de efetividade, foram consideradas boas 85,5% das visitas.*

Palavras-chave: *Intoxicação – Visita Domiciliar – Centro de Controle de Intoxicações.*

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Visita Domiciliar ao Intoxicado (PROVIDI) faz parte do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá (CCI/HUM), que abarca vários projetos e programas de extensão e que envolve profissionais e estudantes de graduação de várias áreas da saúde. O objetivo do PROVIDI é visitar **pacientes** que foram notificados no CCI/HUM e voltaram a suas residências após tratamento, considerando que a maioria das intoxicações ocorre no ambiente domiciliar, e a visita domiciliar possibilita avaliar a presença de agentes tóxicos e o potencial para intoxicações no domicílio (SELEGHIM et al., 2011).

São feitas visitas domiciliares a famílias de pacientes que se intoxicaram acidentalmente e que tentaram suicídio (TS). Nessas visitas são realizadas



atividade de prevenção de novas intoxicações e posvenção da intoxicação por tentativa de suicídio.

Para seu funcionamento adequado o PROVIDI é composto por uma equipe multidisciplinar de Enfermagem e Psicologia, incluindo graduandos, pós-graduandos, e servidores técnicos da Universidade Estadual de Maringá, dividida na Equipe de Enfermagem, que atende os casos acidentais e ocupacionais, e Equipe de Saúde Mental, responsável pelos casos de TS.

A cada ano são contabilizados os dados das visitas propostas ou realizadas pelas equipes e são traçadas mudanças que visem a melhora da qualidade do serviço e adaptação ao público alvo.

2. OBJETIVO

Definir os dados estatísticos do Programada de Visita Domiciliar ao Intoxicado de 2015, caracterizando os pacientes visitados, agentes e circunstâncias da intoxicação e efetividade do Programa.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Foram utilizados a Ficha de Ocorrência Toxicológica e a Ficha de Visita Domiciliar, relativas ao período de janeiro a dezembro de 2015. Com os dados das duas fontes foram realizadas tabulações dos dados em frequências absoluta e relativa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas intoxicações agendadas para visita domiciliar o maior porcentual da circunstância é de acidente Individual, com 52,2% dos casos, em seguida as tentativas de suicídio, com 35,2% dos casos, e erros de administração, com 7,5% . Vale ressaltar que ainda existem casos de acidente ocupacional e uso terapêutico.

Como o Programa visa casos com maior importância clínica, são priorizadas as intoxicações acidentais infantis- 80,6% acidente individual). Por isso, os casos visitados em 2015 foram em sua maioria na faixa etária de 1 a 4 anos (52,4%), do sexo masculino e 37 dos 68 casos ainda não ingressantes no sistema de ensino regular. De acordo com a literatura, a maior exposição de crianças a intoxicações ocorre na primeira infância, pois as crianças iniciam

forte interação com o ambiente por meio do tato e do paladar (ALIJEE et al., 2014).

Já nas intoxicações por tentativa de suicídio, a faixa etária mais frequente foi entre 15 e 19 anos (26,8%), caracterizando uma população adolescente ou adulta jovem que ainda pode estar em formação escolar; maioria mulheres e, 12 dos 15 casos, com o ensino fundamental incompleto. A predominância de visitas domiciliares para o sexo feminino dá-se porque as tentativas de suicídio são mais incidentes em mulheres jovens (SANTANA et al, 2011).

É possível observar que, ano após ano - 51% em 2014 - , os tipos de agentes mais frequentes das intoxicações acidentais e de tentativas de suicídio visitadas são os medicamentos. No ano de 2015, para os casos acidentais totalizaram 36,9%, seguido de 20,4% por produto químico industrial, e nas tentativas de suicídio 69,6%, seguido de praguicida doméstico/raticida e medicamento + outros agentes, ambos com 10,7%.

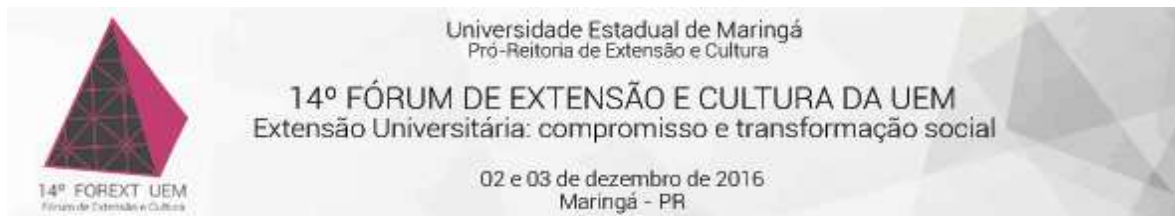
Foram agendados ao todo 159 pacientes e efetivadas 69 visitas domiciliares (43,3%). Quanto ao número de visitas efetivadas por mês do ano, julho se destaca com 7,5% das visitas domiciliares realizadas no ano de 2015.

Das visitas efetivadas foram consideradas boas, de acordo com a receptividade do morador, 85,5%, seguida de 7,3% consideradas ótimas pelos visitantes, totalizando 92,8%. Quanto as visitas não efetivadas os motivos são: Ninguém na residência (42,2%), Tempo chuvoso (18,9%), Endereço incorreto/incompleto (16,7%), Horário excedido (15,5%), Mudou de endereço (6,7%) e Indisponibilidade do carro (0%).

5. CONCLUSÃO

Pensando nas características dos pacientes assistidos pelo Programa de Visita Domiciliar pode-se dizer que, no ano de 2015, são as crianças na primeira infância, no caso das intoxicações acidentais, e adolescentes e jovens adultos, nas tentativas de suicídio. O tipo de agente mais frequente foram os medicamentos.

Sobre a efetividade do projeto fica clara que a receptividade dos moradores é ótima, mas há alguns impedimentos para que a visita aconteça, como expressa os números a maior causa de não efetividade é a ausência do morador na residência.



REFERÊNCIAS

ALIJE, K; RAMOSAJ, A; TORO, H; AZEMI, M; BALOKU, A; SYLAJ, B. et al. Acute poisoning in children; changes over the years, data of pediatric clinic department of toxicology. **Jof Acute Disease**, v. 3, n. 1, p. 56-58, 2014.

SANTANA, J. C. B. et al. Caracterização das vítimas de tentativa de autoextermínio atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Sete Lagoas e região. **Revista - Centro Universitário São Camilo**, v. 5, n. 1, p. 84-92. 2011.

SELEGHIM, M. R; OLIVEIRA, M. L. F; BALLANI, T. S. L; TAVARES, E. O; TREVISAN, E. P. T; FRANÇOZO, N. R. R. Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados. **Sau. &Transf. Soc.** Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 65-72, 2011.

Sessão 9– Texto 094

Análise do perfil dos eventos toxicológicos notificados pelo método de busca ativa

Área Temática: Saúde

Milena Lemes Santos¹, Cleiton José Santana², Marcelo da Silva³, Natalina Maria da Rosa⁴, Érica Gomes de Almeida⁵, Magda Lúcia Félix de Oliveira⁶

¹Estudante. Curso de Graduação Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá-, contato: milena_lemes@hotmail.com

²Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, contato: cleisantana@uol.com.br

³Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, contato: marceloassencio@hotmail.com

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Hospital Universitário Regional de Maringá, contato: natalina_sula@hotmail.com

⁵Enfermeira. Cursando o Programa de Residência Integrada Multiprofissional na Atenção à Urgência e Emergência. Universidade Estadual de Maringá Universidade Estadual de Maringá, contato: ericagdealmeida@hotmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá. Coordenadora do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário de Maringá – CCI/HUM, contato: mlfoliveira@uem.br

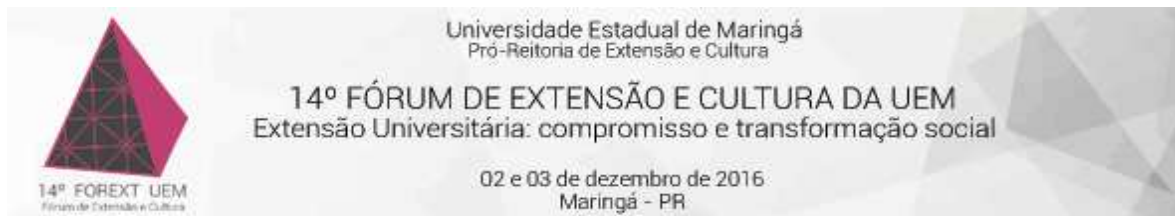
Resumo: *O projeto de extensão universitária Toxicovigilância: Busca Ativa e Educação em Saúde, há mais de uma década desenvolve, no âmbito do Centro de Controle de Intoxicações, a busca ativa de casos de intoxicação em todas as unidades de internação do Hospital Universitário Regional de Maringá. Além de propiciar a redução da subnotificação dos casos de intoxicação por drogas de abuso no ambiente hospitalar, o projeto Busca Ativa contribui para manter atualizado os registros do centro de assistência toxicológica, considerado captador de problemas sociais e sentinela da sociedade.*

Palavras-chave: *Busca-ativa, Subnotificação, Vigilância Epidemiológica.*

INTRODUÇÃO

A toxicovigilância representa um conjunto de ações que visam eliminar ou minimizar as situações que podem afetar a integridade física, mental e social dos indivíduos pela exposição às substâncias químicas (CVS, 2014). O ambiente hospitalar, por ser uma importante fonte para a detecção de doenças e agravos de notificação compulsória e outros eventos de importância para a saúde pública, é um elo de grande valoração para o desenvolvimento de uma rede de vigilância epidemiológica (BRASIL, 2012).

Os registros dos centros de informação e assistência toxicológica, integrados às unidades hospitalares, são considerados sentinelas e captadores de problemas sociais passíveis de atuação da Saúde Pública.



OBJETIVO

Analisar o perfil dos eventos toxicológicos, notificados pelo método de busca ativa de casos no ambiente hospitalar.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa dos registros de intoxicações contidos nas fichas de Ocorrência Toxicológica do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM, entre o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2015.

No projeto de extensão universitária Toxicovigilância: Busca Ativa e Educação em Saúde, do CCI/HUM, participam acadêmicos do curso de graduação e pós graduação em Enfermagem (mestrado e doutorado), e graduação em Psicologia; além de enfermeiros e técnicos do HUM. Com a procura de casos diretamente nos prontuários e fichas de atendimento das unidades Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Terapia Intensiva e Pronto Socorro, o projeto visa a redução da sub notificação dos casos de intoxicação por meio da busca ativa à beira do leito.

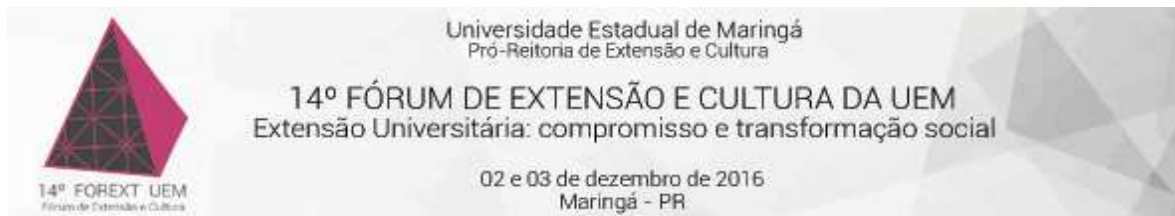
A população em estudo correspondeu aos pacientes internados por intoxicação que não foram notificados voluntariamente ao CCI/HUM.

Os dados foram coletados dos relatórios anuais das fichas de Ocorrência Toxicológica, compilados e transformados em tabelas, por meio da planilha eletrônica do Software *Microsoft Office Excel* 2013. As variáveis selecionadas foram sexo, faixa etária, município de residência, escolaridade, agente causal, circunstância, diagnóstico, dias de internação, evolução clínica.

RESULTADOS

Durante os anos estudados foram notificados por busca ativa 590 registros de intoxicação por drogas de abuso. Dos quais, 493 (83,6%) eram do sexo masculino com faixa etária entre 20 a 59 anos (372-75,5%). A maioria dos registros de intoxicação eram de pacientes que residiam em Maringá - PR (360-61%), com nível de escolaridade baseada no ensino fundamental incompleto (233-39,5%), porém nesse último, 163 (27,6%) registros apresentaram incompletude. A bebida alcoólica (490-83,1%) foi o agente causal e a intoxicação alcoólica crônica (446-75,6%) foi a circunstância responsável pela maioria das internações hospitalares.

O trauma (209-35,4%) e doenças do trato gastrointestinal (136-23,1%) corresponderam a boa parte dos diagnósticos de entrada. A permanência na instituição pautou-se entre zero a cinco dias (282-47,8%) e, a maioria evoluiu para alta hospitalar



(498-84,4%). Todavia, 50 (8,5%) indivíduos evoluíram para óbito em virtude de complicações do quadro clínico.

DISCUSSÃO

A internação dos usuários ocorre em virtude dos efeitos secundários ao uso de drogas de abuso, com destaque para a bebida alcoólica. O uso abusivo dessa droga acomete, principalmente indivíduos com faixa etária economicamente ativa no mercado de trabalho (SANTANA et al., 2014) e, com nível de escolaridade fundamental (SANTANA et al., 2014). Vale ressaltar que o uso crônico dessa droga, desencadeia comorbidades gastrointestinais, hepáticas (MIGUEL-BOUZAS et al., 2012) e traumas (SANTANA et al., 2014). Comumente o período de internação desses usuários em ambiente hospitalar é inferior a seis dias (REIS et al., 2016) e a alta hospitalar se aplica em grande parte dos casos de internação (SANTANA et al., 2014).

A notificação destes casos só foi possível graças ao projeto de busca ativa desenvolvido para a vigilância das intoxicações no ambiente hospitalar, e resultou em informações valiosas sobre a morbimortalidade relacionada às drogas de abuso no serviço de saúde investigado. Sendo assim, a busca ativa desponta como uma ferramenta indispensável, para reduzir a subnotificação dos casos de intoxicações e, tornar conhecido o perfil dos usuários de drogas de abuso de uma determinada região.

CONCLUSÃO

O método de busca ativa possibilitou o aumento do registro de 590 de casos de intoxicação por drogas de abuso no ambiente hospitalar. Embora esses dados sejam apenas de uma instituição, trata-se de dados de um centro de informação toxicológica considerado sentinela para a vigilância das intoxicações.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Instrutivo para a programação das ações do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Brasília: MS; 2012. CVS - Centro de Vigilância Sanitária. Caderno de Toxicovigilância I, Manual de Toxicovigilância vol.1 – 2ª Revisão. 2014. Disponível em: <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/Caderno%20de%20Toxicovigil%C3%A2ncia%20I%2015.04.2014%20final.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 812 p.



MIGUEL-BOUZAS, J. C. et al. Estudio epidemiológico de las intoxicaciones agudas atendidas en un hospital gallego entre 2005 y 2008. *Adicciones*, v. 24, n. 3, p. 239-46, 2012.

REIS, L. M. et al. Perfil de usuários intoxicados por drogas de abuso e associação com o óbito. *Rev Rene*, v. 17, n. 2, p. 260-7, 2016.

RODRIGUES, R. M. R. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Módulo VIII: intoxicação por Drogas de Abuso. 2016. Disponível em: <<http://ltc.nutes.ufrj.br/toxicologia/modVIII.htm>>. Acesso em: 06 dez. 2016.

SANTANA, C. J. et al. Potencialidade de um evento sentinela para vigilância epidemiológica do abuso de drogas.

Sessão 9– Texto 057

Percepções de Pais sobre o Ensino do Skate no Ensino Fundamental I

Área Temática: Educação

Mariana Ardengue¹, Silvana dos Santos², Alessandra Vieira Fernandes³, Bárbara Maria Vasco de Oliveira⁴, Giuliano Gomes de Assis Pimentel⁵

¹ Acadêmica do curso de Educação Física – Bolsista PIBIC – DEF/UEM, contato: mariardengue@hotmail.com

² Pesquisadora ativa do Grupo de Estudos do Lazer – GEL/DEF/UEM, contato: silsantos2611@outlook.com

³ Mestranda em Educação Física - Bolsista CAPES/PEF – UEM, contato: alessandrafernandes.ale@gmail.com

⁴ Bolsista PIBIC – EM – DEF/UEM, contato: opsbabis@gmail.com

⁵ Professor do Departamento de Educação Física – DEF/UEM, contato: ggapimentel@gmail.com

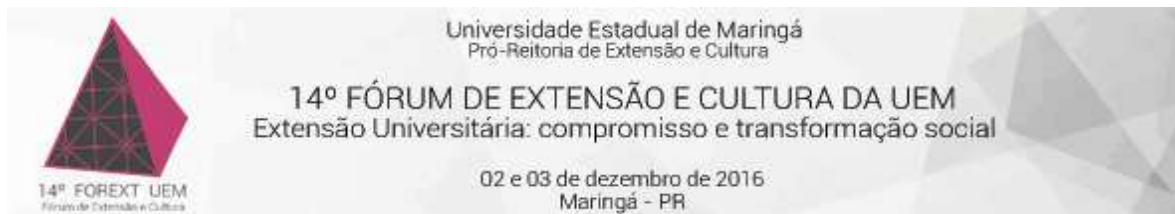
Resumo. *Esse estudo descreve a percepção de pais sobre aulas de skate realizadas no primeiro semestre de 2015 para alunos do 3º e 2º anos do ensino fundamental I. Observamos que os pais possuíam maiores expectativas em relação à melhoria de habilidades motoras e à participação em prática esportiva diante das aulas. As crianças externalizaram aos pais entusiasmo e sentimentos de confiança e dificuldades em relação ao skate e, conseqüentemente os pais perceberam que as aulas contribuíram para a melhoria da vivência lúdica e da coordenação motora e, também, para o sentimento de auto eficácia.*

Palavras-chave: *skate–escola–atividades de aventura*

1. INTRODUÇÃO

A escola vem constituindo um *lócus* o qual necessita de (re)adequações referentes às propostas de atividades físico-esportivas. Nesse sentido, acreditamos que o ensino das atividades de aventura, além do desenvolvimento de habilidades motoras e aptidões físicas, também se refere à uma ferramenta para o desenvolvimento de razões e sentimentos identificados com a contemporaneidade.

O ensino de atividades de aventuras adaptadas ao sistema escolar é destacado por alguns estudos como o de Honorato (2005) e Uvinha (1997; 2001), os quais enfatizam a modalidade skate por meio de variáveis e concepções didáticas associadas às três dimensões (conceituais, procedimentais e atitudinais). Darido e Rangel (2005), por sua vez, propôs que essas concepções articuladas à um processo metodológico, diante de uma “pedagogia da aventura”, pode contribuir para tornar o skate - ou qualquer outra modalidade de aventura - não apenas uma opção de lazer, mas como uma prática alienada ou momentânea na escola que está alinhada aos conteúdos associados ao campo esportivo. Todavia, torna-se necessário que o processo de ensino-aprendizagem esteja organizado, planejado e sistematizado, considerando as dimensões afetivas, cognitivas, motoras e sociocultural dos alunos/as.



Diante da relevância da prática pedagógica das atividades de aventura, especificamente o skate, esse estudo propõe descrever as percepções de pais e alunos/as sobre o ensino da modalidade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo realizado com 21 pais de alunos/as do 3º ano do ensino fundamental I e 8 pais de alunos/as do 2º ano. As aulas do 3º ano aconteceram no primeiro semestre de 2016, enquanto que as aulas para o 2º ano foram ministradas no primeiro semestre de 2015. As aulas ocorreram no Colégio de Aplicação Pedagógica três vezes por semana com duração de uma hora.

As aulas de skate foram norteadas por uma matriz que enfatiza os fundamentos básicos do skate: equilíbrio, impulsão, direção e frenagem. Esses conteúdos foram apresentados às crianças de forma lúdica, sendo complementados com vivências de parkour e slackline.

Após a efetivação das aulas foi aplicado um questionário de três itens aos pais. Os itens referem-se à 1) expectativa dos pais ao autorizar a criança a participar da aula; 2) comentários das crianças sobre a participação nas aulas; e 3) quais as habilidades que a criança apresentou fora da escola a partir do que aprendeu nas aulas de skate.

As respostas dos questionários foram tabuladas e analisadas por meio de estatística descritiva.

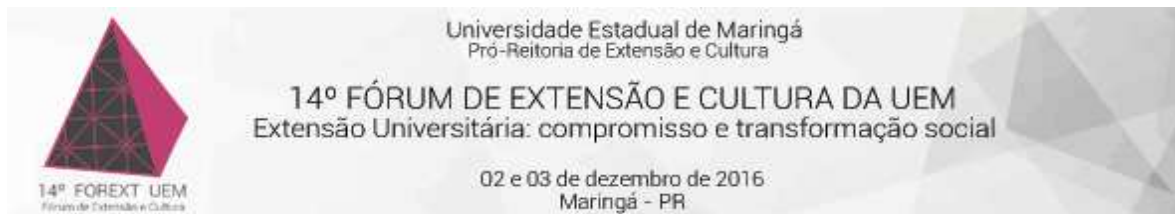
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As expectativas dos pais ao autorizar as crianças para participarem das aulas de skate referem-se aos aspectos: a prática esportiva (37%), a melhoria nas habilidades motoras (24%), o aprendizado da criança (11%), a interação com outras crianças (10%), a diversão da criança (10%), a melhora do comportamento da criança (8%); e 3% não apresentaram interesse. Os aspectos pontuados estão relacionados com conhecimentos do senso comum sobre as atribuições de uma aula de Educação Física escolar.

Os aspectos divertimento e socialização remetem à dimensão do lazer. Ademais, observa-se que embora o projeto não cite o termo esporte, mas atividades de aventura, o skate é visto eminentemente como uma prática esportiva, cuja contribuição ao equilíbrio, à coordenação, às relações interpessoais e à disciplina não parecem se diferir das expectativas recorrentes em outros esportes, à exceção – talvez – do profissionalismo.

Em relação ao tipo de informação que as crianças do 3º ano fornecem aos pais sobre as aulas foi evidenciado que 54% das crianças relataram gostar das aulas, 27% demonstraram entusiasmo e 19% citaram as dificuldades e facilidades em relação às atividades. Enquanto que os pais das crianças do 2º ano perceberam que 62% os filhos/as gostam das aulas e 37% afirmaram-se entusiasmados. Logo, percebe-se que em ambas as turmas a maioria das crianças consideram o skate como uma prática atrativa.

No tocante às habilidades aprendidas, os pais destacam a melhoria das habilidades motoras (37%), o progresso no desenvolvimento de outras atividades (34%) e a confiança em si e na realização de outras práticas (29%). Também foi denotado que



a percepção dos pais na melhoria de outras práticas corporais que a criança já realizava. Em consonância, na turma do 2º ano destacou-se a percepção sobre o aperfeiçoamento de habilidades motoras (50%). Também foram observados nessa turma a percepção da permanência da prática da modalidade fora da escola (25%) e a superação do medo (37%).

A participação em atividades de aventura está associada aos desafios de tarefas ou ações que estimulam a resolução de problemas, o que pode tornar as aulas de Educação Física um meio facilitador para o desenvolvimento integral do sujeito. Confrontar-se com os desafios e buscar enfrentá-los e superá-los, confrontando com incertezas, direciona o aluno para uma nova consciência. Conforme Pereira e Armbrust (2010), é preciso aprender a enfrentar a incerteza já que vivemos em uma época de mudanças em que os valores são ambivalentes, oferecendo uma educação que explore o conhecimento, concebido como uma aventura incerta que comporta em si mesma, permanentemente, o risco de ilusão e de erro.

O fator “confiança” percebido pelos pais está relacionado à auto-eficácia, que pode ser definida como um julgamento pessoal das próprias capacidades de executar cursos de ação exigidos para se atingir certo grau de desempenho em uma determinada tarefa ou situação (BANDURA, 1993). Tal conceito não diz respeito às reais capacidades apresentadas pelos indivíduos, mas a uma percepção subjetiva – crença – das mesmas, envolvendo ainda uma avaliação pessoal da eficiência para utilizá-las adequadamente, com vistas à solução de determinados problemas, tarefas ou situações (BZUNECK, 2001). As crenças de auto-eficácia geralmente afetam o funcionamento cognitivo por meio da influência conjunta das operações motivacionais.

As pessoas que possuem fortes crenças de auto-eficácia estão convencidas de que possuem as competências necessárias para alcançar os seus objetivos ou que são capazes de adquiri-las e melhorar seu desempenho. Logo, tais crenças influenciam as aspirações e o envolvimento com metas estabelecidas, o nível de motivação, a perseverança em face das dificuldades, a resiliência às adversidades, a atribuição causal para o sucesso e fracasso e a vulnerabilidade para estresse e depressão (LOUREIRO; MEDEIROS, 2004, p. 181).

Corroborando com estudo de Rodrigues e Barrera (2007), ao se deparar com um objetivo a ser atingido, pessoas com elevado senso de auto-eficácia persistem mais no decorrer da ação, sendo que o esforço também influencia nos resultados. Logo, tais sujeitos lidam positivamente com os desafios, com crenças mais otimistas, e permanecem na ação por mais tempo. Nesse sentido, a percepção de auto-eficácia das crianças pontuada pelos pais pode estar relacionada às expectativas e entusiasmos dos alunos durante o ensino da modalidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicaram o skate como uma prática esportiva atrativa para as crianças e o retorno dos pais situa que as crianças reportam suas dificuldades e sucessos, evidenciando satisfação e expectativa sobre a modalidade. Ademais, a percepção familiar é que o projeto contribuiu para o sentimento de auto-eficácia, melhoria da vivência lúdica e a coordenação motora.



Assim, podemos perceber a relevância e a possibilidade de desenvolver e estudar essa atividade de aventura no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

- BANDURA, A. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, v. 28, p. 117-148, 1993.
- BZUNECK, J. A. (2001). As crenças de auto-eficácia e o seu papel na motivação do aluno. In: J. A. BZUNECK; E. BORUCHOVITCH (Orgs.). *A motivação do aluno: contribuições da Psicologia contemporânea*. Petrópolis: Vozes, 2001, p. 116-133.
- DARIDO, S. C.; RANGEL, I. C. A. *Educação Física no ensino superior: Implicações para a prática pedagógica*. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2005.
- HONORATO, T. A tribo skatista e a instituição escolar: o poder escolar em uma perspectiva sociológica. 2005. Dissertação (Mestrado) - Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba/SP, 2005.
- LOUREIRO, S. R.; MEDEIROS, P. C. Senso de Auto-eficácia de Crianças com Dificuldades de Aprendizagem. In: E. Marturano, M. B.; Linhares; S. R. Loureiro (Orgs.). *Vulnerabilidade e Proteção: indicadores na trajetória de desenvolvimento do escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p. 179-195.
- PEREIRA, D. W; ARMBRUST, I. *Pedagogia da Aventura: Os esportes radicais, de aventura e de ação na escola*. São Paulo: Editora Fountora, 2010.
- RODRIGUES, L. C.; BARRERA, S. D. Auto-eficácia e desempenho escolar em alunos do Ensino Fundamental. *Psicologia em Pesquisa*, v. 1, n. 2, p. 41 – 53, 2007.
- UVINHA, R. R. *Lazer na adolescência: uma análise sobre os skatistas do ABC paulista*. 1997. 175 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas/SP, 1997. *Juventude, lazer e esportes radicais*. São Paulo: Manole, 2001

Sessão 9– Texto 099

Bioquímica, da Origem da Vida ao Dia a Dia: a Escala de pH para o Ensino Superior Área Temática: Educação

Tuany C. Bernardi¹, Simone Fiori², Eneri Vieira De Souza Leite Mello³, Luma Medina Volpato⁴, Juliana Vanessa C. Martins Perles⁵

¹Aluna de graduação em Biomedicina – UEM, contato: tuany_bernardi@hotmail.com ² Prof.^a Departamento de Ciências – DC/UEM, contato: simonefiori13@gmail.com ³Prof.^a Departamento de Ciências Morfológicas – DCM/UEM, contato: enerileite@gmail.com

⁴ Aluna de Ciências Biológicas – UEM, Contato: lumamedina1@hotmail.com

⁵ Prof.^a Departamento de Ciências Morfológicas – DCM/UEM, contato: jjvcm77@gmail.com
contato: tuany_bernardi@hotmail.com

Resumo: *Este projeto foi executado no Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI), no ambiente da química com objetivo de tornar alguns conteúdos de química mais acessíveis ao público visitante. Para isso, foi utilizado experimentos químicos associados a acontecimentos diários, utilizando uma linguagem cotidiana, informal. Um dos experimentos executados durante os atendimentos foi à classificação de substâncias ácidas e básicas, utilizando a escala de pH como parâmetro, o método de identificação de tais substâncias foram indicadores químicos (azul de bromotimol e fenolftaleína) e biológico (extrato de repolho roxo). Especificamente para alunos do ensino superior abordamos questões alimentares como, por exemplo, o consumo excessivo de refrigerantes de cola e cafeína, com o intuito de pontuar alguns aspectos relevantes da rotina alimentar brasileira, através de um conhecimento complementar não formal. A participação do público alvo foi ativa por meio de questionamentos, o que propiciou uma maior compreensão dos conteúdos abordados.*

Palavras-chave: escala de pH – indicadores químicos – ensino superior

INTRODUÇÃO

O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) possui ações para estudantes do ensino fundamental, médio e superior, além de atividades para a comunidade, para tanto dispõe de vários ambientes temáticos, dentre eles o ambiente da química, um dos mais requeridos. As visitas agendadas têm a opção de escolher alguns ambientes específicos, e o ambiente da química, anatomia e física são uns dos mais visitados, principalmente pelo ensino médio e superior. No ambiente da química é utilizada uma abordagem cotidiana, buscando situações simples e corriqueiras do dia a dia para exemplificar alguns fenômenos químicos. Baseado na premissa de que o público irá compreender melhor aquilo que eles têm maior contato para, assim, unir funções biológicas com funções químicas.

Durante as monitorias, são utilizados experimentos com objetivo de abordar diferentes teorias químicas e/ou bioquímica, em um dos experimentos é abordado os



conceitos de ácido e base. Com base em experimentos de condutividade elétrica de Arrhenius em que: substância ácida dissocia-se em água originando íon (H⁺) livre, e substância básica dissocia-se em meio aquoso originando íon (OH⁻) livre (PERUZZO;DO CANTO, 2000). O parâmetro utilizado para quantificar os níveis de íon (H⁺) em um composto, é utilizado a escala de pH (potencial hidrogênio iônico), mundialmente padronizada. Esta escala vai de 0 a 14, valores de 0 a 6 são considerados ácidos, e valores de 8 a 14 são considerados básicos, sendo 7 o valor de neutralidade, quando um composto as quantidades de (H⁺) e (OH⁻) se equivalem (DE ANDRADE, 2010.). Estes valores de pH das substâncias variam de acordo com sua composição, concentração de sais, metais, ácidos, bases e substâncias orgânicas, sofrem também influência da temperatura. As substâncias são diferenciadas através do uso de indicadores químicos e orgânico, são compostos que mudam de cor em soluções com diferentes concentrações de prótons, podem receber e doar prótons, alterando, ou não, sua cor de origem. Cada faixa de pH corresponde à uma coloração específica em determinado indicador, facilitando a classificação e a utilização de substâncias ácidas e básicas em experimentos laboratoriais.

METODOLOGIA

Visitações

Durante a semana as visitas são agendadas, e aos domingos são espontâneas. Os agendamentos, em maior parte, são feitos para grupos escolares. Durante o período de junho de 2016 a outubro de 2016, houve cerca de 9.000 visitantes pertencentes a diferentes graus de escolaridade. Quanto ao público de ensino superior, conforme dados analisados no *site* do MUDI, foram atendidos aproximadamente 351 alunos.

Monitorias e experimentos

As monitorias são acompanhadas por dois monitores. Primeiramente, as visitas são encaminhadas para a Tabela Periódica Interativa, onde cada elemento químico está disposto em um quadrado com uma plaquinha descrevendo-o, e suas aplicações cotidianas, juntamente com um objeto que o represente. Em seguida, o público é direcionado para o interior do laboratório, onde é abordado regras básicas de biossegurança para então iniciar os experimentos de acordo com o nível de escolaridade e o enfoque de cada visita. Quanto ao ensino superior, no início das monitorias eram feitas perguntas para nivelar o conhecimento de todos os participantes, a partir de então focar no que era de maior interesse, o que geralmente voltava-se para a saúde alimentar.

ESCALA DO PH

Um dos experimentos realizados no laboratório de química é a diferenciação entre ácido e base, utilizando alguns indicadores químicos, sendo eles: Fenolftaleína, azul de bromotimol (tabela 1), e repolho roxo, um indicador orgânico (tabela 2). Os indicadores químicos tem uma faixa de pH muito precisa, sem muitas alterações, no entanto, o extrato de repolho roxo é mais sensível a pequenas variações de pH. Por exemplo, a

coloração do repolho roxo em ácido acético é rosa, já no ácido clorídrico é vermelha, e ambas são substâncias ácidas, mas o pH varia entre elas, o ácido clorídrico é mais forte, logo sua coloração é mais característica (tabela 2).

Tabela 1: Indicadores e suas cores correspondentes à faixa de pH

Indicador	Cores observadas		
	pH neutro	pH ácido	pH básico
Fenolftaleína	Incolor	Incolor	Róscó
Azul de bromotimol	Verde	Amarelo	Azul

Tabela 2: Coloração observada com adição de extrato de repolho roxo, e possível pH.

Solução	pH provável	Cor observada
Ácido clorídrico	1-3	VERMELHO
Hidróxido de sódio	13-14	AMARELO
Bicarbonato de sódio	11-13	VERDE
Álcool	8-9	ROXO
Ácido acético	4-6	ROSA
Água	7	ROXO

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O experimento da escala de pH foi realizado para todas os níveis de ensino, no entanto a linguagem utilizada para cada grupo era diferente. Especificamente para o público do ensino superior, o enfoque foi mais no âmbito da saúde e nutrição. Com isso, surgiram questões sobre alimentação como, por exemplo: “queimação estomacal”, causada pelo excesso do consumo de alimentos com alto grau de acidez, como bebidas com cafeína e refrigerantes a base de cola. O excesso dessas substâncias também acarreta na diminuição da captação do cálcio pelo organismo. Para o público em questão a análise teórica do tema foi desenvolvida com maior especificidade, aprofundando-se mais o assunto nas bases bioquímicas.

Devido a esses questionamentos e participação dos visitantes, pode-se inferir que houve um grande interesse e motivação por parte dos mesmos e a participação desse público propiciou uma melhor compreensão das transformações químicas que ocorrem