



no mundo que os permeia e em seu próprio corpo, permitindo uma maior compreensão dos conteúdos abordados.

### **CONSIDERAÇÃO FINAL**

O experimento da escala de pH mostrou-se eficiente no seu objetivo de despertar o interesse do público atendido no ambiente de Química. A atividade proporcionou a abordagem e discussão de conteúdos de química e bioquímica, bem como sua relação com aspectos da vida cotidiana dos visitantes. Desta forma, alcançou-se uma grande participação dos visitantes, decorrente de sua maior motivação e interesse.

### **REFERÊNCIAS**

PERUZZO, Francisco Miragaia; DO CANTO, Eduardo Leite. **Química na abordagem cotidiano**. Moderna, 2000.

DE ANDRADE, J. C. **Química Analítica Básica**: Os conceitos ácido-base e a escala de pH, 2010. <http://mudi.uem.br/mudi16/forms/calendar.php?visitaDate=2016-06>; acesso em 31/10/2016

## Sessão 9– Texto 031

### **Implantação de uma Horta didática na Creche da UEM**

**Área temática: Meio ambiente**

**Vitor Luis Diniz Garcia<sup>1</sup>, José Marcos de Bastos Andrade<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Aluno do curso de Agronomia - UEM, contato: vitorl1996@hotmail.com

<sup>2</sup>Professor Dr. do departamento de Agronomia da Universidade Estadual de Maringá e Orientador do Projeto, contato: jmbandrade@uem.br

***Resumo:** Este artigo traz como ponto central a interação de crianças com a natureza, bem como, o incentivo ao consumo de hortaliças e a produção destas de forma sustentável e consciente.*

***Palavras-chave:** Horta - Hortaliças - Natureza*

## **INTRODUÇÃO**

A Educação Alimentar constitui uma estratégia que é dada muita ênfase pelas políticas públicas em alimentação e nutrição, sendo assim, considerada um importante instrumento para promoção de hábitos alimentares saudáveis. O interesse pelo tema no Brasil surgiu na década de 1940 e, até 1970, esteve relacionada à introdução de alimentos novos para população por interesses econômicos, às publicações voltadas para divulgação de materiais informativos, e à adoção de medidas que privilegiavam a suplementação alimentar e atividades de combate a carências nutricionais específicas. Na década de 1970, por seu turno, houve referência à renda como principal obstáculo à alimentação adequada e nesse período a educação nutricional foi menos destacada nos programas de saúde pública por aproximadamente duas décadas.

Nesse sentido, a escola é indiscutivelmente o melhor agente para promover a educação alimentar, uma vez que é na infância e na adolescência que se fixam atitudes e práticas alimentares difíceis de modificar na idade adulta. Partindo disto, a educação alimentar deve ser levada para o ambiente escolar, onde o educando pode e deve reforçar a adoção de bons hábitos alimentares.

A questão da educação alimentar envolve não só o conhecimento dos alimentos mais adequados ao consumo, como também o modo de produzi-lo. A produção de alimentos nos dias atuais vem sendo discutida principalmente em relação à qualidade dos produtos, isso, devido à intensa utilização de agrotóxicos nos cultivos que além de contaminar os alimentos, agridem o meio ambiente.

## **OBJETIVO**

Incentivar e conscientizar crianças da importância do consumo de hortaliças e a produção de forma sustentável, priorizando o bem estar do meio ambiente.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Enxada; Picareta; Pá;  
Adubo orgânico;  
Substrato para mudas; Semente de Pepino;  
Semente de Tomate cereja; Semente de brócolis;  
Semente de Couve-flor.

Primeiramente realizou-se o preparo da terra para o cultivo, realizou-se a retirada das plantas invasoras, onde utilizou-se da enxada, picareta e pá. Após aplicamos o adubo orgânico e deixamos descansando. Após uma semana voltou-se aos canteiros, abriu-se os sulcos e foi realizado o plantio das sementes. Após um mês as primeiras plantas começaram a eclodir da terra, realizou-se durante esse período a manutenção do canteiro e ainda continua em andamento este processo.



**Figura 1 – Canteiro com Plantação de Couve- flor e Brócolis**



**Figura 2 – Canteiro com plantação de Tomate cereja**

## **CONCLUSÃO**

Visto essas carências e necessidades o projeto visa a educação alimentar da criança desde muito jovem, sendo que na creche têm crianças até 6 anos de idade. Assim procuramos incentivar ao consumo e a importância das hortaliças na alimentação, aliado a sustentabilidade, já que não utilizamos nenhum agrotóxico na horta. Mostramos as crianças também que é possível produzir em espaços pequenos e com objetos muito simples, além disso, tudo o que é produzido é utilizado na própria alimentação da Creche, exercendo assim uma imensa influência nas crianças e em consequência os



mesmos influenciando seus pais. O projeto assim atinge de forma indireta uma outro público os pais, ou seja, adultos.

## **REFERÊNCIAS**

ABÍLIO, F.J.P. (org.). Educação Ambiental e ensino de ciências. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2010. 410p.

TURANO, W. A. Didática na Educação Nutricional. In: GOUVEIA, E. Nutrição Saúde e Comunidade. São Paulo: Revinter, 1990. 246 p.

## Sessão 9– Texto 051

### O Cooperativismo como alternativa para o Desenvolvimento sustentável regional

Área Temática: – Meio Ambiente

**Ednaldo Michellon<sup>1</sup>; André Coelho Braga<sup>2</sup>; Victor de Canini Cezar<sup>3</sup>; Jaqueline Da Silva Rosa<sup>4</sup>; Samireille Silvano Messias<sup>5</sup>; Wellington Fernandes Pereira<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Profº do Depto de Agronomia DAG/UEM, contato: emichellon@uem.br

<sup>2</sup>Aluno do curso de Engenharia de Produção, Bolsista SETI, contato: andrecoelhobraga@hotmail.com

<sup>3</sup>Bolsista SETI, contato: victordecanini@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestranda em Economia, Bolsista SETI, contato: jackylp\_tdl@hotmail.com

<sup>5</sup>Mestranda em Agroecologia, Bolsista SETI, Contato: samimessias@hotmail.com

<sup>6</sup>Mestrando em Agroecologia, Bolsista SETI, contato: agrofernandesengenharia@gmail.com

**Resumo.** *O presente trabalho aborda os conceitos de desenvolvimento territorial, local e sustentável, o conceito de agricultura familiar e a forma como o agricultor familiar foi excluído pelas inovações tecnológicas trazidas pela chamada Revolução Verde e a forma como eles encontraram de continuar garantindo o sustento de suas famílias se associando em cooperativas. É apresentada uma breve definição do que é cooperativismo, os ramos e casos de sucesso de agricultores familiares que se unem em formas cooperativas.*

**Palavras Chave:** *Desenvolvimento Local, Agricultura Familiar, Cooperação Agrícola*

## O CONCEITO DE DESENVOLVIMENTO

Desenvolvimento é um conceito que pode facilmente ser confundido com crescimento econômico, porém o conceito envolve outros aspectos. Segundo Boisier (1997) apud Rambo e Ruckert (2006, p.6), desenvolvimento territorial se refere a uma mudança sócio econômica e se baseia em três objetivos:

- 1) o aperfeiçoamento do território entendido não como um *container* e suporte físico de elementos naturais, mas como um sistema físico e social estruturalmente complexo, dinâmico e articulado;
- 2) o aperfeiçoamento da sociedade ou comunidade que habita esse território e
- 3) o aperfeiçoamento de cada pessoa, que pertence a essa comunidade e que habita esse território.

Portanto verifica-se que o desenvolvimento territorial não se restringe apenas ao crescimento econômico, mas também a atender as demandas sociais.



A partir da década de 1980 a noção de desenvolvimento sustentável passou a ser difundida através da reunião da Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento- CMMAD da Organização das Nações Unidas, que ocorreu em 1987 e posteriormente através de outras reuniões com cunho de proteção ambiental. Segundo Schneider (2015), foi definida nessa comissão que desenvolvimento sustentável é aquele que atende as necessidades das gerações presentes sem comprometer que as gerações futuras tenham a possibilidade de satisfazer as suas próprias necessidades.

## **O CONCEITO DE PRODUÇÃO FAMILIAR**

O modelo de produção familiar é o que tem se destacado no sentido de possibilitar desenvolvimento territorial ou regional e sustentável. Esse modelo é caracterizado, segundo Cremonese e Schallenger (2005), como aquele em que a direção do processo produtivo é realizada pelo proprietário da terra, com a própria força de trabalho e a gestão da propriedade fica a cargo da mesma pessoa ou do mesmo núcleo familiar. Costumam apresentar alto grau de diversificação de sua produção, embora quase sempre ocorra uma cultura dominante que gere excedentes e possibilite o processo de realimentação do processo produtivo. Também pode se destacar como características da agricultura familiar, a importância que o agricultor dá a questões como a qualidade de vida e preservação do meio ambiente.

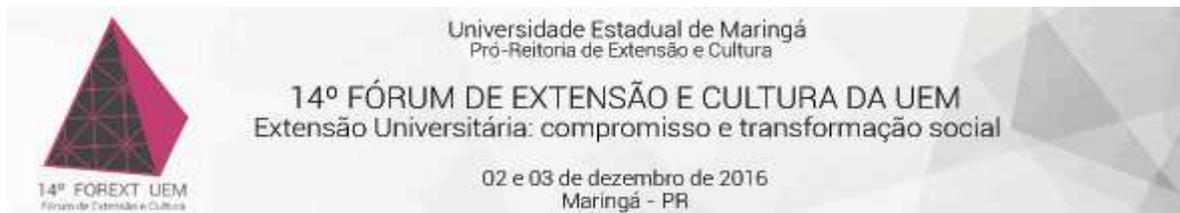
## **A EXCLUSÃO DO AGRICULTOR FAMILIAR**

A chamada Revolução Verde, que foi a modernização agrícola, desenvolvimento de novas técnicas de plantio, pesquisas para o melhoramento de sementes e mecanização das atividades agrícolas, segundo Schneider (2015), trouxe a prática da monocultura com uso maciço de fertilizantes e pesticidas químicos, o que excluiu os pequenos agricultores, em sua maioria agricultores familiares. O modelo agroexportador brasileiro, segundo

Cremonese e Schallenger (2005), fez com que ocorresse um processo de concentração de capital e da propriedade agrícola. Como alternativa de sobrevivência muitos agricultores familiares optam por fazer parte de entidades associativo-cooperativas.

## **A COOPERAÇÃO AGRÍCOLA**

Segundo Cerioli (1993). Cooperação agrícola é entendida como uma organização do trabalho e da produção agropecuária por meio de uma divisão social do processo produtivo, uma junção de esforços de cada trabalhador rural, por sua própria vontade, para fazer coisas em conjunto. Geralmente os produtores rurais buscam o cooperativismo como forma alternativa para solucionar os problemas encontrados no



dia a dia e para garantir a sobrevivência de suas famílias. Os motivos podem ser os mais variados tais como: resolver necessidades específicas, produzir sementes, conquistar um pedaço de terra, etc.; resolver a relação com o mercado: quando os produtores se juntam para comercializar a sua produção e/ou adquirir mercadorias para autoconsumo, resolver problemas com o beneficiamento, entre outros.

O Cooperativismo surgiu em 1844 na cidade de Rochdale na Inglaterra. Um grupo de 28 tecelões que buscavam um meio de melhorar sua situação econômica se reuniram e fundaram um armazém cooperativo. No Brasil, segundo Chaves et al (2008) a primeira cooperativa foi fundada em 1902 pelo padre suíço, Theodor Amstadt no Rio Grande do Sul. Até 1930 a evolução do cooperativismo no Brasil foi lenta e a partir da revolução de 30 foram criadas condições para que o cooperativismo fosse reconhecido como necessidade nacional.

O cooperativismo no Brasil, segundo a Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB), é dividido em 13 ramos, sendo eles: Agropecuário; Crédito; Turismo e Lazer; Infraestrutura; Saúde; Educacional; Espacial; Habitacional; Minera; Serviços; Consumo; Trabalho e Produção

O modelo de cooperação tem apresentado resultados positivos na questão de ajudar a fortalecer o agricultor familiar a produzir e comercializar seu produto de forma competitiva com relação aos grandes produtores. São exemplos de cooperativas de sucesso a COOPERCANA, de Porto Xavier-RS, que é uma usina produtora de álcool hidratado; a COAPECAL, de Caturité- PB, que é produtora de leite e a COOPERJUNHO, de Laranjeiras do Sul- PR, que produz produtos lácteos e biscoitos, dentre outras. Essas cooperativas podem ser consideradas de sucesso, pois conseguiram crescer proporcionando melhoria financeira e na qualidade de vida de seus cooperados.

## **REFERÊNCIAS**

ABREU, B. S; BARACUHY NETO, G, M; ARAÚJO, P. S; BEZERRA, P,T,C e FERNANDES NETO. S; :“Cooperativismo como Alternativa para o Desenvolvimento Regional – O Exemplo da COAPECAL”. 2008

CERIOLO, P; “Uma Concepção de Desenvolvimento Rural”. 1993 CREMONESE, C e SCHALLENBERGER,E; “Cooperativismo e agricultura familiar na formação do espaço agrícola do Oeste do Paraná”.2005

RAMBO, A, G e RUCKERT, A, A “A contribuição da Inovação Territorial Coletiva e da Densidade Institucional nos Processos de Desenvolvimento Territorial Local/Regional: A Experiência da COOPERCANA- Porto Xavier/ RS”. 2006



RUZZAIN, A, P, C; BUTTENBEMDER, P, L; SPAREMBERGER, A e ZAMBERLAN,L, “O Cooperativismo e as Contribuições para o Desenvolvimento Regional”.2008

SCHNEIDER, J.O: “Cooperativismo e desenvolvimento sustentável”. 2015

## Sessão 13– Texto 46

### **Familiares e doentes crônicos abrindo as portas de casa para um Projeto de Extensão** Área temática: Saúde

**Erika dos Santos Ratuchnei<sup>1</sup>, Pamela Camila Goulart Nogueira<sup>2</sup>, Hellen Emília Peruzzo<sup>3</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBIS/UEM, contato: ra99973@uem.br

<sup>2</sup> Enfermeira, contato: pamelacami@hotmail.com

<sup>3</sup> Mestranda em Enfermagem, bolsista CAPES –UEM, contato: hellen\_peruzzo@hotmail.com

<sup>4</sup> Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UEM. Coordenadora do Núcleo de estudos, pesquisa, assistência e apoio a família (NEPAAF), contato: soniasilva.marcon@gmail.com

**Resumo.** *O objetivo do estudo foi apreender a percepção de doentes crônicos e seus familiares sobre as visitas domiciliares realizadas por integrantes de um projeto de extensão. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram três doentes crônicos e dois familiares. Os dados foram coletados no mês de outubro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada e após, submetidos a análise de conteúdo. Foram identificadas três categorias empíricas: Satisfação da família em participar de um Projeto de Extensão; Projeto de Extensão como ferramenta de apoio para famílias; e Projeto de Extensão como precursor na mudança de hábitos familiares. Pode-se perceber a importância do projeto de extensão no enfrentamento da doença crônica pelos doentes e seus familiares.*

**Palavras-chave:** *Doente crônico–Projeto de Extensão–Visita Domiciliar*

## **INTRODUÇÃO**

A convivência com a doença crônica requer adaptações no estilo de vida da família. Quem convive diariamente com a cronicidade, muitas vezes necessita de alguns cuidados especiais, como a ingestão adequada de alimentos e o uso constante de medicamentos. As doenças crônicas podem evoluir para complicações e limitações físicas se não forem devidamente acompanhadas, o que consequentemente pode contribuir para sobrecarga física e emocional do cuidador (MANOEL et al, 2013).

Uma estratégia utilizada para o acompanhamento de doentes crônicos no domicílio é a visita domiciliar (VD). Esta constitui ferramenta de grande importância para a manutenção do cuidado e da atenção em saúde no ambiente familiar. A VD estimula a formação e o estreitamento de vínculo entre o profissional e o paciente/família, além de auxiliar na resolutividade e na integralidade do cuidado (ALBUQUERQUE; BOSI, 2009). Esta prática também é importante para a prevenção de agravos, complicações clínicas, reinternações e óbitos, pois estimula o autocuidado e o seguimento de orientações (MANTOVANI et al, 2015).



Ao encontro das necessidades existentes neste contexto, os projetos de extensão têm como proposta vincular teoria a prática, contribuir para uma melhor formação acadêmica por meio da interação entre ensino e pesquisa, e proporcionar aos alunos contato com a comunidade e cenário apropriado para aplicação dos conhecimentos aprendidos na sala de aula (MORENO et al, 2014).

Pensando nisso, o objetivo do estudo foi apreender a percepção de doentes crônicos e seus familiares sobre as visitas domiciliares realizadas por um projeto de extensão.

### **METODOLOGIA:**

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa três doentes crônicos e dois familiares acompanhados pelo projeto de extensão "Assistência e apoio às famílias de pacientes crônicos no domicílio". A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada realizada durante as visitas domiciliares. Após serem transcritas, as entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011). Para preservar o anonimato, os entrevistados foram classificados como familiar ou paciente, seguido do número referente à ordem de realização das entrevistas (ex.: Familiar-2). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto do qual este estudo é proveniente foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer n. 1.751.322, CAAE: 56308616.5.0000.0104).

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

A análise de conteúdo dos depoimentos permitiu a identificação de três categorias empíricas: *Satisfação da família em participar de um Projeto de Extensão*; *Projeto de Extensão como ferramenta de apoio para famílias*; e *Projeto de Extensão como precursor na mudança de hábitos familiares*.

#### **SATISFAÇÃO DA FAMÍLIA EM PARTICIPAR DE UM PROJETO DE EXTENSÃO:**

Nesta categoria, foi possível verificar o nível de satisfação dos entrevistados, acerca do atendimento dispensado pelos participantes do projeto de extensão e a contribuição deste, para o autocuidado do paciente no domicílio. Um dos reflexos disso é a satisfação e o reconhecimento por parte dos pacientes e familiares, do trabalho realizado:

*“Aqui em casa a gente gosta, vocês atendem a gente muito bem, quando a gente tem alguma pergunta vocês sempre estão ali dispostas a responder.” (Familiar-1)*  
*“Para mim foi muito bom, porque a gente se cuida mais! Qualquer coisa errada já pensamos no que as meninas falaram! Isso pode e isso não pode.” (Paciente-4)*



A equipe pode ajudar na construção de ambientes saudáveis à recuperação da saúde, devendo preservar os laços afetivos e fortalecer a auto estima dos indivíduos, tornando- os sujeitos do processo saúde-doença (BANDEIRA et al, 2014).

### **PROJETO DE EXTENSÃO COMO FERRAMENTA DE APOIO PARA FAMÍLIAS:**

A convivência com a doença crônica no seio familiar, geralmente leva à falta de perspectiva, desânimo e conseqüentemente a incapacidade para o autocuidado (MANOEL et al, 2013). As orientações fornecidas pelos participantes do projeto, no âmbito domiciliar, refletem em apoio e motivação para os familiares:

*“A vezes conforme vocês vão falando nós vamos absorvendo para poder fazer de alguma forma, e temos que conviver com a doença crônica para o resto da vida.” (Familiar-2)*

*“Para nossa família tem sido bem gratificante, acaba ajudando e bastante. É gostoso saber que querem o nosso bem, que a pessoa está preocupada com a gente [...] que tem uma pessoa querendo saber como estão, se está melhor, se não está, se pode estar ajudando com alguma outra parte, então eu acho bem interessante.” (Familiar-1)*

No projeto de extensão são desenvolvidas atividades de educação em saúde. A educação representa uma alternativa de apoio para a melhora das condições de vida do doente e de sua família, mediante o desenvolvimento de ações educativas e preventivas (BANDEIRA et al, 2014).

### **PROJETO DE EXTENSÃO COMO PRECURSOR NA MUDANÇA DE HÁBITOS FAMILIARES:**

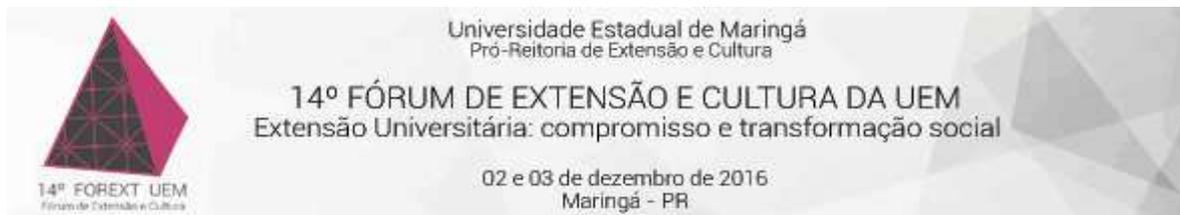
Nesta terceira categoria, os entrevistados relataram a importância das VD para a mudança de alguns hábitos da família, e em especial do paciente, como mostram as falas a seguir:

*“A conversa ajuda bastante, por eu ser muito sozinha, me sinto bem melhor com a visita de vocês, me ajudou também a lembrar mais da medicação e tomar ela certinho.” (Paciente-5)*

*“Muitas coisas vocês conversam com a gente, como do remédio dele (marido), e o meu. Porque eu não tomava muito o remédio da pressão, tomava um dia sim, outro não, de mês em mês e olha lá, só quando passava mal, e agora eu tomo certinho, melhorou muito.” (Paciente-3)*

A visita domiciliar, por ser fator de proximidade entre a equipe de saúde e o paciente, é uma importante ferramenta na criação de vínculo, de tal forma que pode atuar direta ou indiretamente no autocuidado do paciente, por meio de orientações, além de aumentar a possibilidade de adesão ao tratamento (RIBEIRO et al, 2012).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**



Pode-se perceber a importância das VD para as famílias de doentes crônicos, uma vez que os participantes do estudo relataram satisfação em receber os integrantes do projeto de extensão. Destarte, observou-se também que além proporcionar apoio ao doente e sua família os visitantes exercem influência sobre os hábitos familiares e na adesão do doente ao tratamento.

## **REFERÊNCIAS:**

ALBUQUERQUE, A. B. B.; BOSI, M. L. M. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 25, n. 5, p. 1103-1112, 2009.

BANDEIRA, V. A. C. et al. Programa de Atenção ao Idoso: A Extensão Universitária Como Ferramenta na Formação Interdisciplinar de Profissionais de Saúde. **Revista de Extensão da Universidade de Cruz Alta**. ANO 6, n. 01 p. 176-191, 2014.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2011.

MANOEL, M. F. et al. The family relation ship and the burden level on family caregivers. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 346-53, 2013.

MANTOVANI, V. M. et al. Adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em acompanhamento domiciliar por enfermeiros. **Acta paulista de enfermagem**. v. 28, n. 1, p. 41-47, 2015.

MORENO, A. C. et al. A contribuição da Extensão Universitária para o desenvolvimento de competências de cuidado em saúde, de gerenciamento de problemas e de comunicação na formação de profissionais da saúde. **Caderno de Educação, Saúde e Fisioterapia**. v.1, n.1, 2014.

RIBEIRO, A. G. et al. Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família. **Rev. Nutr.**, v. 25, n. 2, p. 271-282, 2012 .

## Sessão 13– Texto 86

### **Promoção de Saúde Bucal de uma comunidade em condição de vulnerabilidade social em Sarandi - PR**

**Área Temática: Saúde**

**Jéssica C. Silva<sup>1</sup>, Fernanda M. Tsuzuki<sup>2</sup>, Márcia C. da Silva<sup>3</sup>, Najara R. Barbosa<sup>4</sup>, Cristiane M. Calazans<sup>5</sup>, Mariliani C. da Silva<sup>6</sup>, Elen de S. Tolentino<sup>7</sup>**

<sup>1</sup>Aluna do curso de Odontologia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: jessicacatiste@gmail.com <sup>2</sup>Aluna do Curso de Odontologia, bolsista PIBIC/UEM contato: fertsuzuki@gmail.com

<sup>3</sup>Aluna do Curso de Odontologia, bolsista PIBEX/UEM, contato: macristinadasilva@gmail.com

<sup>4</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: najara.rocha@gmail.com

<sup>5</sup>Assistente Social Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: cmcalazans@gmail.com <sup>6</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: mariliani@yahoo.com

<sup>7</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: elentolentino83@gmail.com

***Resumo.** O projeto "UEM na Região" do Departamento de Odontologia da UEM tem o intuito de melhorar as condições de saúde bucal dos pacientes de Maringá e toda a região, por meio de ações coletivas que visam a orientação da população quanto à higiene bucal e possíveis doenças que acometem a boca. Tendo em vista que, a vulnerabilidade social tem sido ressaltada como importante determinante das condições de saúde bucal em crianças. A saúde bucal das crianças de uma cidade do interior do Paraná, no qual, a exclusão social é um fator persistente, necessita de maior atenção. No município de Sarandi-PR é desenvolvido o projeto, em um bairro carente, que busca resgatar e conscientizar crianças de famílias vulneráveis às situações de risco, mostrando áelas novas perspectivas de vida. Neste projeto foi realizado um levantamento epidemiológico e promoções de prevenção que serão mostradas neste trabalho.*

***Palavras-chave:** cárie–vulnerabilidade social–odontologia*

## **1.INTRODUÇÃO**

O desafio de promover a saúde bucal é particularmente grande em grupos populacionais socioeconômicos desfavorecidos, onde as condições precárias de vida estão associadas à disponibilidade e acessibilidade limitada a serviços de saúde bucal e a outros fatores de risco (PETERSEN, 2003). A importância dos fatores sociocomportamentais e ambientais na saúde bucal tem sido mostrada em trabalhos socioepidemiológicos (NEWNTON E BOWER, 2005; SHEIHAM, 2000). Os fatores determinantes de doenças bucais são bem conhecidos – eles são fatores de risco comuns a um grupo de doenças crônicas: dieta, má higiene, tabagismo, alcoolismo e condutas de risco que podem gerar lesões. Estudos mostram que criar ações e investimentos na promoção de saúde bucal e em cuidados preventivos, pode reduzir a prevalência de doenças bucais (PETERSEN, 2003; SHEIHAM, 2000; WATT, 2005) e a criação de condições que possibilitem aos indivíduos e a comunidade desfrutarem de uma boa saúde bucal é um desafio.

A atuação junto às comunidades no programa da universidade revela uma oportunidade de auxiliar uma parte da população muitas vezes negligenciada. Por meio

de orientações de higiene bucal e de dieta alimentar adequada e da conscientização para redução à exposição a fatores de risco, visa-se estimular uma sensibilização geral da população para promoção da saúde e assim capacitar os indivíduos e a comunidade a terem maior controle sobre os fatores sociais e ambientais que afetam sua saúde bucal, para que, obtenham uma melhor qualidade de vida.

Tendo em vista essas considerações, o projeto UEM na Região do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá tem o intuito de melhorar as condições bucais dos pacientes de Maringá e toda a região, por meio de ações coletivas que visam à orientação da população quanto à higiene bucal e possíveis doenças que possam acometer a boca.

## **2. OBJETIVO**

O objetivo deste trabalho é descrever as atividades de promoção de saúde bucal praticadas pelo Projeto UEM na região desenvolvidas no projeto Pescadores de Vidas no ano de 2016 e analisar a prevalência e índice de cárie das crianças acompanhadas.

## **3. METODOLOGIA**

O projeto conta com a participação de dois professores do departamento de Odontologia, uma assistente social e onze acadêmicos do 2º, 3º, 4º e 5º anos do curso de Odontologia, os quais são selecionados por meio de um processo seletivo anual. Em 2016, o Projeto UEM na Região desenvolveu uma parceria com o Projeto Pescadores de Vidas, a fim de promover saúde bucal em crianças atendidas pelo projeto. Para tanto, foi realizado um estudo transversal, com exame clínico bucal em 54 crianças, de 3 a 14 anos de idade com iluminação natural e posicionamentos do examinador e paciente adequados. Para diagnóstico da cárie dentária foi utilizado o índice CPO-D ou ceo-d. Foi considerada que a criança tinha experiência de cárie dentária quando o CPO-D ou ceo-d era diferente de 0. As atividades desenvolvidas periodicamente são educação e orientação em saúde bucal (Figura 1), escovação supervisionada, atividades lúdicas como apresentação de teatros, levantamentos epidemiológicos e aplicação tópica de flúor para controle da doença cárie.



**Figura 1. Atividades realizadas: Orientação de escovação**

#### 4. RESULTADOS

O projeto “UEM na Região – Saúde Bucal” no ano de 2016, realizou o levantamento epidemiológico dessa comunidade. Os resultados mostraram que esta população teve alta prevalência da doença cárie ( $n= 48$ ) com uma porcentagem de 89,9%, ou seja a maioria das crianças apresentavam doença. Apenas 6 crianças (11,1%) estavam livres da doença cárie (Figura 2). O índice de cárie médio (CPO-D ou ceo-d) da população estudada foi 5 e apenas 2 crianças (3,7%) não tinha nenhuma experiência de cárie. Dentre os dentes avaliados, 108 apresentam-se cariados com 32 dentes que apresentam situação crítica, com necessidade de tratamento de endodontia ou exodontia.

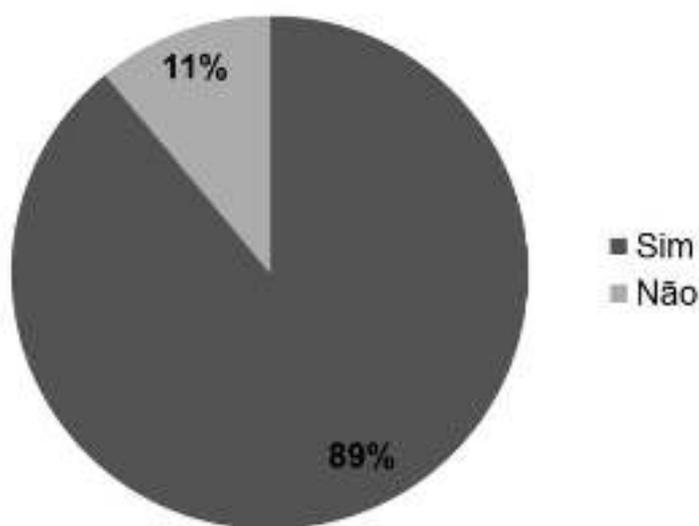


Figura 2. Distribuição percentual de crianças de acordo com a experiência de cárie

#### 5. DISCUSSÃO

Atualmente os serviços de saúde vêm solicitando a participação de cirurgiões dentistas na execução de atividades em saúde bucal, com palestras proferidas a grupos maiores (FRAZÃO, 1996). Deve-se aplicar os conhecimentos científicos disponíveis, há tantas décadas, na área de Promoção da Saúde Bucal, a fim de, garanti qualidade de vida para os brasileiros. Uma grande conquista, sem dúvida nenhuma, para os cirurgiões-dentistas e para os profissionais de saúde em geral, mas, principalmente, uma conquista para a sociedade brasileira é ter maior longevidade e que esses anos a mais sejam vividos com dignidade (BUISCHI, 2013). Para promover saúde não é suficiente informar, é necessária uma relação dialogal, em que os sujeitos sejam envolvidos em todos os momentos da ação educativa, levando em conta a reconstrução do saber da escola e a formação continuada dos docentes (VASEL, 2008). Os processos educativos e os de saúde e doença incluem tanto conscientização e autonomia quanto a necessidade de ações coletivas e de participação; métodos de ensino oral e visual são mais efetivos do que somente um dos dois métodos. Recursos que podem melhorar a aprendizagem: dramatização, cartaz, retroprojeção, vídeos, atividades de papel e lápis (FRAZÃO,1996), são amplamente utilizados nas atividades desenvolvidas pelo Projeto



UEM na Região “Saúde Bucal”. Os programas de extensão universitária mostram a importância de sua existência na relação estabelecida entre o ensino, a pesquisa e a extensão, consolidando-se através da aproximação e da troca de saberes e experiências entre professores, alunos e população (BORDIN ET AL, 2012). Além disso, o envolvimento das práticas extensionistas com a sociedade leva à reflexão e à ação em diferentes cenários, contempla o trabalho interdisciplinar e potencializa o desenvolvimento de uma consciência acadêmica crítica, humana, reflexiva e cidadã e de sujeitos ativos no processo de escolhas cotidianas em relação à sua qualidade de vida.

## 6. CONCLUSÃO

Conclui-se que as atividades realizadas de educação e promoção de saúde bucal do projeto UEM na região são importantes para estas crianças vulneráveis, devido sua alta experiência e prevalência de cárie dentária. Políticas de saúde pública devem ter como prioridade a incorporação de medidas que incentivem os bons hábitos de saúde e a criação de ambientes saudáveis, com vistas a promover a saúde desta população e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- BORDIN, D.; BORDIN, R.; FADEL, C. B. Projeto de Extensão “Nós na Rede”: A Odontologia à Luz da Promoção da Saúde. Revista Conexão – UEPG, Vol. 8, No 1 (2012)
- BUISCHI, Y. de P. Aspectos científicos da Promoção da Saúde Bucal - com os olhos no futuro. Revista eletrônica disponível em: . Acesso em 07 de junho de 2013.
- FRAZÃO, P. NARVAI, P. C. Promoção de Saúde Bucal em Escolas. USP. 1996.
- NEWTON JT, BOWER EJ. The social determinants of oral health New approaches to conceptualizing and researching complex causal networks. Community Dent Oral Epidemiol 2005; 33:25--33.
- PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol, V.31, Suppl 1, p.3-23,2003
- SHEIHAM, A. A determinação de necessidades de tratamento odontológico: uma abordagem social. In: Pinto VG. Saúde bucal coletiva. 4th ed. São Paulo: Ed. Santos; 2000. p.222-50.
- VASEL, J;BOTTAN, E R; CAMPOS, L. Educação em saúde bucal: análise do conhecimento dos professores do ensino fundamental de um município da região do Vale do Itapocu (SC). Revista Sul Brasileira, v. 5, n. 2,p. 12-18, 2008.
- WATT, R. G. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. Bulletin of the World Health Organization, Geneve, v. 83, n. 9, p. 711-718, Sept. 2005.

## Sessão 13– Texto 97

### **Ações de Divulgação Científica por meio das Ciências Morfológicas no MUDI** Área Temática: Saúde

**Vinícius S. Guizzellini<sup>1</sup>, Karile C. da Costa<sup>2</sup>, Carla Cristina de O. Bernardo<sup>3</sup>, Larissa C. Gonçalves<sup>4</sup>, Ana P. Vidotti<sup>5</sup>, Débora de Mello G. Sant’Ana<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Aluno do curso de Ciências Biológicas, ex-bolsista PIBIS/FA, bolsista Central de Estágio do Governo do Estado do Paraná, contato: [viniciusguizzellini@hotmail.com](mailto:viniciusguizzellini@hotmail.com) <sup>2</sup>Aluna do curso de Ciências Biológicas, bolsista Central de Estágio do Governo do Estado do Paraná, contato: [karile.costa@hotmail.com](mailto:karile.costa@hotmail.com)

<sup>3</sup>Aluna do curso de Ciências Biológicas, bolsista Central de Estágio do Governo do Estado do Paraná, contato: [carlinhaber@gmail.com](mailto:carlinhaber@gmail.com)

<sup>4</sup>Aluna do Curso de Ciências Biológicas, ex-bolsista PIBIS/FA, contato: [larissa\\_carrara@live.com](mailto:larissa_carrara@live.com)

<sup>5</sup>Professora do Departamento de Ciências Morfológicas, Coordenadora do MUDI, contato: [apvidotti@gmail.com](mailto:apvidotti@gmail.com)

<sup>6</sup>Professora do Departamento de Ciências Morfológicas, contato: [dmsantana@gmail.com](mailto:dmsantana@gmail.com)

**Resumo.** *O PROMUD - Integração com a comunidade por meio de ações das ciências morfológicas apresenta importância fundamental na divulgação científica realizada pela UEM, levando conhecimentos importantes para o cotidiano da comunidade estudantil e geral, principalmente no que diz respeito a anatomia humana comparando o corpo saudável e enfermo. Entre os meses de maio e outubro de 2016 foram verificados 10811 visitantes por agendamento no museu, destes, 26,26% com visitas específicas para a área de anatomia humana. Ainda foi possível detectar que 49,14% representaram o ensino fundamental II e 36,74% o ensino médio, justificado pela temática ser abordada justamente nas séries finais do ensino fundamental II.*

**Palavras-chave:** *Morfologia–Educação não formal–Museu*

## 1. INTRODUÇÃO

A divulgação científica vem cada vez mais ganhando espaço nas universidades, através principalmente da extensão universitária. Isso se deve ao fato de que a escola não consegue realizar uma alfabetização científica efetiva sozinha, portanto, necessita do apoio de instituições como Museus e outros espaços de educação não formal para auxiliar o processo (FALCÃO, 1999).

Segundo mesmo autor, esta alfabetização científica é necessária, pois proporciona uma inserção crítica do cidadão em questões relativas à ciência e tecnologia, visto que é de papel fundamental na formação da cidadania - ser cidadão “é ter direito à educação, ao trabalho justo, à saúde, a uma velhice tranquila” (PARANÁ, 2016).

Apesar de vivermos numa época em que ciência e tecnologia estão intimamente relacionadas com a sociedade, observa-se que as pessoas ainda não compreendem alguns conceitos científicos básicos, como o funcionamento de tecnologias do cotidiano por exemplo. Nesse cenário, os museus de ciência surgem como agentes importantes no processo de divulgação científica no século XXI, especialmente no ambiente acadêmico



com missão pautada ao ensino, pesquisa e extensão a partir dos saberes expostos em seu acervo (SILVA; CARNEIRO, 2016).

Neste cenário, o Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) resultou do amadurecimento do Projeto de Extensão, Centro Interdisciplinar de Ciências (CIC) de 1985, tendo como principal objetivo integrar a universidade à educação básica e a comunidade em geral, por meio de ações de divulgação científica relacionadas a pesquisa, ensino e extensão.

No seu espaço físico, conta com ambientes das áreas de Biologia, Física, Química e Matemática, nos quais são trabalhados diversos assuntos relevantes para a formação do indivíduo, tais como: Conscientização sobre DST e outras doenças, consumo de tabaco e narguilé, caça ilegal, contrabando de animais silvestres, falta de água, além do ensino de lógicas matemáticas, conceitos físicos e químicos, conhecimento sobre botânica e plantas medicinais dentre outros.

O número de visitantes no período de maio a outubro de 2016 destinados especificamente ao enfoque do ambiente de Anatomia Humana, que inclui embriologia e histologia, DST e tabagismo foi levantado e será apresentado e discutido posteriormente, bem como a origem dos visitantes, se do ensino público ou privado e a série ou nível de ensino a que pertenciam.

## **2. MATERIAL E MÉTODO**

No espaço dedicado ao Ambiente de Anatomia Humana no MUDI estão peças anatômicas normais e patológicas, esqueletos humanos representando as diferentes fases de crescimento ósseo, cadáver humano conservado em glicerina, microscópios ópticos contendo lâminas histológicas, materiais didáticos como banners, maquetes, e outros relacionados as fases do desenvolvimento embriológico e as DST, preparados para atender as necessidades do público visitante. Estão envolvidos neste processo, o museu com sua equipe formada por docentes de diversos departamentos da UEM, discentes monitores bolsistas ou não da UEM, discentes ou monitores voluntários da comunidade externa e servidores técnicos capacitados para a montagem, manutenção e acervo.

As visitas podem acontecer isoladas, através da chegada espontânea as dependências do MUDI ou através de agendamentos de grupos que escolhem as temáticas de interesse para visitação, acompanhados por monitores mediadores.

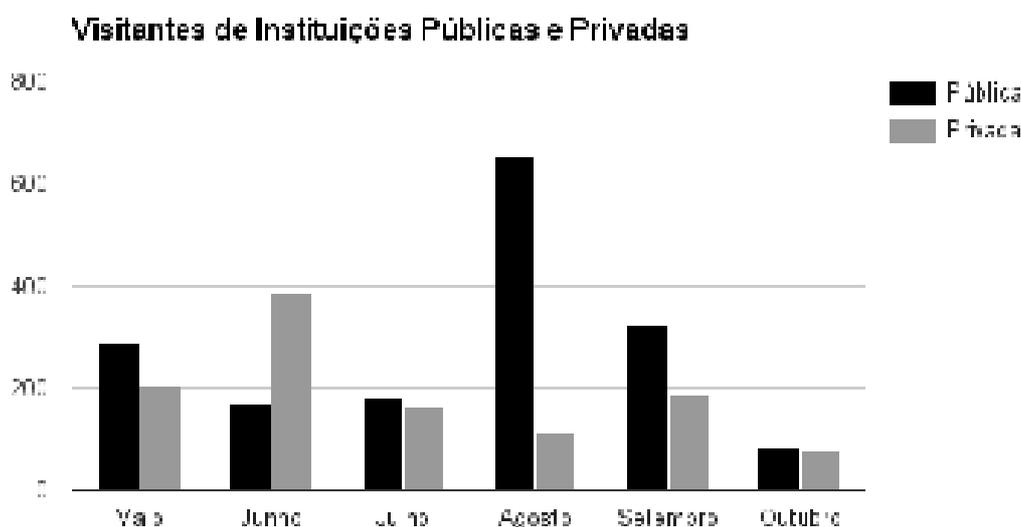
## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram levantados os dados das visitas agendadas ao MUDI, no período de maio a Outubro de 2016 mediante registro computadorizado. Um total de 10.811 pessoas, de diversas faixas etárias, situação socioeconômica, cidades, desenvolvimento cognitivo, credos, entre outros.

Dentre o número total de visitantes agendados nesse período, 26,26% foram destinados especificamente para a área de anatomia ou tabagismo, contudo esses

ambientes também recebem alunos quando o agendamento é geral, como acontece na maioria dos casos.

Os dados obtidos foram analisados e apresentados em gráfico comparando a quantidade de visitantes provenientes do ensino público e privado (gráfico 1).



**Gráfico 1 – Número de visitantes de instituições públicas e privadas entre os meses de maio e outubro de 2016 para o ambiente de anatomia.**

Foi possível observar um maior número de visitantes oriundos do ensino público que privado, 60,94% e 39,06% respectivamente. Essa evidência é importante, já que as escolas de ensino público não alcançam uma educação científica efetiva no ambiente escolar (FALCÃO, 1999), buscando alternativas em espaços de educação não formal como o MUDI.

A série ou nível de ensino desses alunos foi outra variável observada: 49,14% do ensino fundamental II, 36,74% do ensino médio, 8,35% do ensino técnico, 5,63% da graduação e 0,14% outros. Esses dados são interessantes, pois observa-se que um grande percentual de visitantes deste ambiente foi do ensino fundamental II e médio, das séries finais. Isso pode ser explicado pelo fato de que, são nessas séries em que o conteúdo relativo ao corpo humano e morfologia é trabalhado na sala de aula, assim, a visita específica para esse ambiente torna-se mais produtiva e requisitada. Além disso, pelas normas gerais de visita do MUDI só têm permissão para fazer a observação do cadáver, alunos a partir do 8º ano do Ensino Fundamental II.

Por fim, observa-se a devida importância em exposições desse tema, que abordam discussões acerca da saúde e qualidade de vida, por meio de peças anatômicas saudáveis e com patologias. Com esse material é possível debater sobre assuntos comuns ao cotidiano da população, como DST, Tabagismo, Doença de Chagas, Osteoporose, Artrose, AVC, doação de órgãos e medula, entre outros. Isso corrobora com o trabalho de Ribeiro, (2005) realizado no Museu de Ciências Morfológicas da UFMG no qual possui vários temas levantados a partir da necessidade da comunidade,



contribuindo a solução de problemas em relação a saúde como é o caso das atividades desenvolvidas no MUDI.

#### **4. CONCLUSÃO**

O projeto PROMUD - Integração com a comunidade por meio de ações das ciências morfológicas apresenta importância fundamental na divulgação científica realizada pela UEM, levando conhecimentos importantes para o cotidiano da comunidade estudantil e geral, principalmente no que diz respeito à anatomia humana comparando o corpo saudável e enfermo.

#### **REFERÊNCIAS**

FALCÃO, D. S. Padrões de interação e aprendizagem em museus de ciências. 1999, 279 f. Tese (Mestrado em Ciências Biológicas) – Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

PARANÁ, Governo do Estado do. O que é ser Cidadão. Disponível em: <<http://www.dedihc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=8>>. Acesso em: 29 out. 2016.

RIBEIRO, Maria das Graças. Museu de Ciências Morfológicas: um lugar diferente na Universidade Federal de Minas Gerais. *Hist. cienc. Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, supl. p. 339-340, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702005000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000400017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 Nov. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702005000400017>.

SILVA, Márcia Rocha da; CARNEIRO, Maria Helena da Silva. Popularização da ciência: análise de uma situação não-formal de ensino. Disponível em: <[http://www.radio.faced.ufba.br/twiki/pub/GEC/TrabalhoAno2006/popularizacao\\_da\\_ciencia.pdf](http://www.radio.faced.ufba.br/twiki/pub/GEC/TrabalhoAno2006/popularizacao_da_ciencia.pdf)>. Acesso em: 29 out. 2016.

## Sessão 13– Texto 98

### **Análise das sequelas após diferentes tipos de traumatismo dentário no projeto de extensão CEMTRAU/ODONTO**

Área Temática: Saúde

**Giulia O. Collet<sup>1</sup>, Fernanda C. Yamashita<sup>2</sup>, Margareth C. P. Nunes<sup>3</sup>, Alfredo F. Queiroz<sup>4</sup>, Nair N. O. Pavan<sup>5</sup>, Marcos S. Endo<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Aluna do curso de Odontologia/UEM, contato: giuliacollet95@gmail.com

<sup>2</sup>Mestranda do curso de Odontologia/UEM, contato: nandayamashita@gmail.com

<sup>3</sup>Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato:mnunes1001@gmail.com

<sup>4</sup>Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato:alfredofrancoqueiroz@gmail.com

<sup>5</sup>Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato:narumiopavan@gmail.com

<sup>6</sup>Prof. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato:marcossendo@gmail.com

***Resumo.** Este estudo teve como objetivo avaliar, por análise das radiografias dos prontuários do projeto de extensão Centro Especializado Maringaense de Traumatismo em Odontologia (CEMTrau/Odonto), a frequência de necrose pulpar e reabsorções radiculares de dentes permanentes que sofreram traumatismos dentários. Este estudo retrospectivo foi realizado por meio da avaliação dos prontuários, totalizando 291 dentes traumatizados. Foram considerados fatores como tipo de injúria, sexo, idade do paciente, causa e sequelas.*

***Palavras-chave:** odontologia–traumatismo dentário–extensão*

## 1. INTRODUÇÃO

O traumatismo alvéolo dentário é considerado uma injúria devido ao impacto nos dentes e exige uma intervenção imediata, sua ocorrência influencia na função e estética do indivíduo.

A prevalência do traumatismo dentário em crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade é de 17,5%, com variações entre as diferentes regiões geográficas (AZAMI-AGHDASH et al., 2015), sendo o sexo masculino mais acometido que o feminino (GRANVILLE-GARCIA; DE MENEZES; DE LIRA, 2006; TOPRAK et al., 2014). A maior ocorrência entre os meninos é atribuída aos acidentes não intencionais, violências e atividades ao ar livre como esportes e jogos (DAVID; ASTROM; WANG, 2009). As injúrias traumáticas em geral afetam os dentes permanentes (DIAZ et al., 2010) e geralmente são decorrentes de acidentes de bicicletas, quedas ou práticas esportivas (KOVACS et al., 2012).

O dente mais vulnerável é o incisivo central superior, seguido dos incisivos laterais superiores e dos incisivos centrais e laterais inferiores (GABRIS; TARJAN; ROZSA, 2001). O tipo de traumatismo dentário mais frequente, é a fratura de esmalte com 63,7-80%, seguido da fratura de esmalte e dentina com 15,9-17,2% (KUMAR et al., 2011; TAIWO; JALO, 2011). Pesquisas também constataram que existem fatores clínicos que predispõem a ocorrência de traumatismo, como o *overjet* acentuado, além da falta de selamento labial em posição de repouso (AIN et al., 2016). Crianças com



*overjet* maior que 3 mm são 5,4 vezes mais propensas a apresentar algum traumatismo dentário do que crianças com *overjet* igual ou menor a 3 mm (GUPTA et al., 2011).

A classificação dos traumatismos dentários é baseada na *Application of International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology* da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995) e modificado por Andreasen (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001). Os mesmos podem acometer somente os tecidos duros do dente, tais como as trincas de esmalte, fraturas de esmalte, fraturas de esmalte e dentina com ou sem envolvimento pulpar e fraturas radiculares ou também afetar os tecidos periodontais como as luxações denominadas de concussão, subluxação, luxação extrusiva, lateral ou intrusiva e avulsão dentária (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001).

## 2. OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de necrose pulpar e reabsorções radiculares de dentes permanentes que sofreram traumatismos dentários.

## 3. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo transversal e retrospectivo, foi realizado por meio da avaliação dos prontuários do centro de referência em traumatismos dentários na cidade de Maringá-PR, o projeto de extensão Centro Especializado Maringaense de Traumatismo em Odontologia (CEMTrau/Odonto), entre os períodos de janeiro de 2008 a dezembro de 2015, totalizando 291 dentes traumatizados de 159 pacientes. Foram realizadas as coletas dos seguintes dados: gênero, idade do paciente no momento da injúria traumática, dente acometido, causa, tipo da injúria traumática e sequelas.

Dentes que já haviam sido submetidos ao tratamento endodôntico, pacientes que não concluíram o tratamento, acompanhamento inferior a um ano aos traumatismos com danos periodontais, prontuários com ausência de radiografias e sem informações a respeito do trauma foram excluídos da pesquisa.

As informações contidas nos prontuários juntamente com as radiografias periapicais foram analisadas por um avaliador, com auxílio de uma lupa e um negatoscópio. A reabsorção radicular inflamatória foi evidenciada pela radiolucidez adjacente ao tecido ósseo. Já a reabsorção radicular por substituição foi diagnosticada pela perda do tecido dentário da raiz radicular com consequente substituição de tecido ósseo e perda do ligamento periodontal.

O diagnóstico da necrose pulpar foi baseado na ausência de sensibilidade pulpar e pelo menos um outro sinal clínico ou radiográfico como a alteração de cor da coroa dentária, radiolucência apical, presença de fístula, dor a percussão ou ausência de dor no teste de cavidade.

## 4. RESULTADOS

A população de traumatismos com danos dentários foi composta de 159 pacientes, em que foram examinados 291 dentes. A prevalência de traumatismo dentário no sexo masculino foi de 69% e no sexo feminino foi de 31%. A idade dos pacientes variou de 6-56 anos, sendo que as injúrias ocorreram mais frequentemente nos pacientes com idade entre 6-11 anos (53%).

As injúrias mais frequentes foram a fratura de esmalte e dentina (35%) e a luxação lateral (21%). Concussão foi a injúria menos observada, contribuindo somente com 5 casos (2%). O incisivo central superior foi o dente mais afetado (68%), seguido do incisivo lateral superior (15%) e incisivos centrais e laterais inferiores (14%). A causa mais comumente reportada destes traumatismos foi a queda, que contribuíram para 34% dos casos, seguido por 25% de acidentes por bicicleta, 11% por acidente motociclístico, 7% por colisão e 7% por algum tipo de esporte. Acidente automobilístico, agressão física, atropelamento e piscina contribuíram cada uma com menos ou igualmente a 5%. Ainda, 3% dos prontuários não reportavam a causa da injúria dentária.

Dos 146 dentes que apresentaram fratura coronária, 126 não apresentaram sequelas (86%) e 20 apresentaram necrose pulpar (14%). Não foi observado reabsorções radiculares nas fraturas coronárias.

Em relação aos 145 dentes que sofreram danos nos tecidos periodontais, 50% apresentaram algum tipo de seqüela: como a reabsorção radicular inflamatória (16%), a reabsorção radicular por substituição (8%) e a necrose pulpar (37%). Dentre os tipos de injúrias, a avulsão dentária foi a que mais demonstrou sequelas (82%).

## 5. CONCLUSÕES

A seqüela mais encontrada foi a necrose pulpar, sendo que a frequência de complicações pós-trauma é maior após luxações mais severas.

Campanhas educativas e orientações pós trauma direcionadas aos pacientes, além de capacitações para os cirurgiões-dentistas devem ser realizadas a fim de obter menor frequência de sequelas.

## REFERÊNCIAS

AIN, T. S. et al. **Prevalence of Traumatic Dental Injuries to Anterior Teeth of 12-Year-Old School Children in Kashmir, India.** Arch Trauma Res, v. 5, n. 1, p. e24596, Mar 2016.

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. **Texto e atlas colorido de traumatismodental.** 3. ed. Porto Alegre: ArtmedEditora, 2001.

AZAMI-AGHDASH, S. et al. **Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis.** Med J Islam Republran, v. 29, n. 4, p. 1-13, Jul 2015.



DAVID, J.; ASTROM, A. N.; WANG, N. J. **Factors associated with traumatic dental injuries among 12-year-old schoolchildren in South India.** Dent Traumatol, v. 25, n.5, p. 500-5, Oct 2009.

DIAZ, J. A. et al. **Dental injuries among children and adolescents aged 1-15 years attending to public hospital in Temuco, Chile.** Dent Traumatol, v. 26, n. 3, p. 254-61, Jun 2010.

GABRIS, K.; TARJAN, I.; ROZSA, N. **Dental trauma in children presenting for treatment at the Department of Dentistry for Children and Orthodontics, Budapest, 1985-1999.** Dent Traumatol, v. 17, p. 103-108, 2001.

GRANVILLE-GARCIA, A. F.; DE MENEZES, V. A.; DE LIRA, P. I. **Dental trauma and associated factors in Brazilian preschoolers.** Dent Traumatol, v. 22, n. 6, p. 318-22, Dec 2006.

GUPTA, S. et al. **Prevalence of traumatic dental injuries and role of incisal overjet and inadequate lip coverage as risk factors among 4-15 years old government school children in Baddi-Barotiwala Area, Himachal Pradesh, India.** Med Oral Patol Oral Cir Bucal, v. 16, n. 7, p. e960-e965, Nov 2011.

KOVACS, M. et al. **Prevalence of traumatic dental injuries in children who attended two dental clinics in Targu Mures between 2003 and 2011.** Oral Health Dent Manag, v. 11, n. 3, p. 116-124, 2012.

KUMAR, A. et al. **Prevalence of traumatic dental injuries among 12- to 15-year-old schoolchildren in Ambala district, Haryana, India.** Oral Health Prev Dent, v. 9, n. 3, p. 301-305, 2011.

TAIWO, O. O.; JALO, H. P. **Dental injuries in 12-year old Nigerian students.** Dent Traumatol, v. 27, n. 3, p. 230-4, Jun 2011.

TOPRAK, M. E. et al. **Traumatic dental injuries in Turkish children, Istanbul.** Dent Traumatol, v. 30, n. 4, p. 280-4, Aug 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Application of international classification of diseases to dentistry and stomatology, ICD-DA.** 3rd ed. Geneva: WHO; 1995.

## Sessão 13– Texto 088

# **Cursinho UEM: Apoiando a Democratização da Escolaridade e o Desenvolvimento Profissional na Promoção da Transformação Social**

**Área Temática: Educação**

**Geovanio Rossato<sup>1</sup>, Rafael Cesar Assunção<sup>2</sup>, Larissa Puga da Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Prof. Depto de Ciências Sociais – DCS/UEM, contato: rossatogeo@hotmail.com <sup>2</sup>Aluno do curso de Comunicação e Multimeios, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: rafaelmrg@hotmail.com.br

<sup>3</sup>Aluna do curso de Bacharelado em Direito, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: lari.puga@hotmail.com

***Resumo.** Este artigo descreve os resultados atingidos pelo Cursinho UEM, um projeto realizado pelo Programa de Democratização da Escolaridade e Desenvolvimento Profissional (PROOMNIS/DCS) da Universidade Estadual de Maringá, e pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico (FADEC). O projeto tem buscado garantir no plano concreto o acesso à educação enquanto direito fundamental de natureza social, de forma democrática e solidária. Seus resultados tem sido inúmeros e vão desde o crescimento na procura por vagas, a melhoria na qualidade das aulas, o aumento no número de aprovações e a conquista da possibilidade de os alunos do Cursinho utilizarem o Restaurante Universitário.*

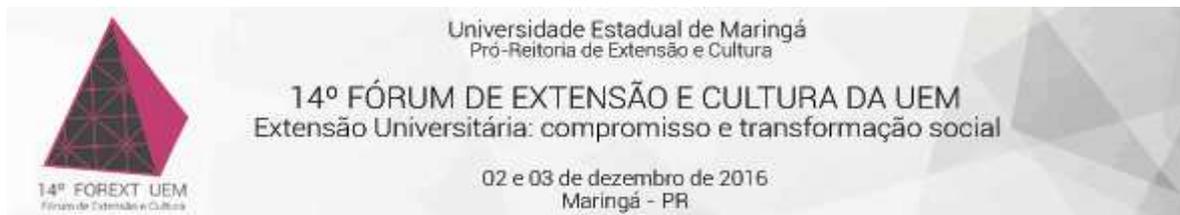
***Palavras-chave:** cursinho–democratização–educação*

## **1. HISTÓRICO E OBJETIVOS**

O Curso Pré-vestibular da Universidade Estadual de Maringá(UEM), denominado Cursinho UEM, existe desde agosto de 2004, criado, pela Diretoria de Recursos Humanos. Atualmente é oferecido pelo Programa de Democratização da Escolaridade e Desenvolvimento Profissional (PROOMNIS),do Departamento de Ciências Sociais, da UEM, coordenado pelo professor Pós-Doutor Geovanio Rossato. Trata-se de um projeto social voltado a democratizar o acesso ao ensino superior. Oferece uma preparação com foco no vestibular da UEM; caracterizada por proporcionar um custo popularmente acessível; material didático próprio; metodologia de ensino não necessariamente “conteudista” comprometida, sobretudo, com a aprendizagem efetiva. Tudo isto, mediante um critério de seleção dos candidatos baseado, mormente, no quesito “maior idade”, ou seja, quanto mais idade maior chance tem o candidato à vaga.

Desde sua criação, o Cursinho UEM, se desenvolve por meio de um constante diálogo com sua equipe interna, composto por bolsistas, professores, colaboradores e alunos.

Por esta razão o projeto vem se aprimorado e logrando profissionalizar acadêmicos da instituição capacitando-os, ora como docentes, ora como gestores, e promovendo, ao mesmo tempo, alto percentual de aprovação, no vestibular de UEM.



## 2. O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O Cursinho UEM oferece cursos semi-extensivos. Por turma, em média, conta com 600 a 800 pré-inscritos. Todas as pré-inscrições são gratuitas e realizadas pelo site [www.cursinhouem.com.br](http://www.cursinhouem.com.br). O período de pré-inscrição é amplamente divulgado por meio de banners afixados em toda a cidade, especialmente, em escolas públicas que tenham ensino médio e por divulgação nos meios de comunicação da cidade.

Por turma, no geral, 90 vagas são oferecidas e distribuídas em quatro modalidades de pré-inscrição e seleção: 1) comunidade interna; 2) ex-alunos; 3) cotistas e 4) comunidade externa.

Desse modo, 20% das vagas são para candidatos “cotistas raciais” que se declaram afrodescendentes ou índio-descendentes. Para as demais vagas, primeiramente, dá-se prioridade à comunidade interna composto de servidores e dependentes de servidores da Universidade Estadual de Maringá, efetivos ou temporários.

Em segundo lugar, são selecionados os ex-alunos do projeto e, por fim, os membros da comunidade externa, que em média preenche de 60 a 70% das vagas oferecidas. Em todas estas modalidades aplica-se o critério “maior idade”. Neste caso, prioriza-se, portanto, os que mais tempo estão afastados de estudos regulares.

Atualmente, o corpo docente do projeto tem dezessete profissionais altamente capacitados, os quais, são semestralmente avaliados pelos alunos. Além disso, há um staff composto por monitores e por uma equipe pedagógica e administrativa, composta por bolsistas, a qual se reúne bimestralmente a fim de avaliar o desempenho do projeto e encontrar formas de otimizá-lo.

Dentro das atividades administrativas do projeto destacam-se os bolsistas oferecidos pelo Projeto de Extensão denominado “Apoio a atividades institucionais, sociais e comunitárias na região de Maringá”, o qual também contribui ao disponibilizar horas de Atividades Curriculares Complementar a todos os acadêmicos envolvidos no projeto.

Ao se definir as tarefas da equipe procura-se estimular a ampla e autônoma participação acerca de todas as atividades do projeto, de modo que toda a equipe consiga estar ciente de seus afazeres e do andamento das atividades, garantindo a estes acadêmicos bolsistas um excelente aprendizado que os amadurece profissionalmente.

De segunda a sexta-feira, as aulas vão das 19h00 as 23h00 horas, muitas delas precedidas por monitorias das 17h30min as 19h00 horas. Aos sábados, domingos e feriados são oferecidos aulas regulares e cursos extras, via de regra, no período matutino e vespertino.

Diferentemente de cursos preparatórios para o vestibular, mais tradicionais, a metodologia de ensino do Cursinho UEM, não se prende, necessariamente, apenas em repassar ou rememorar conteúdos (“vencer conteúdos”). Ao contrário disso, seu objetivo didático principal é o de oferecer aulas que favoreçam uma relação de ensino-



aprendizagem efetiva aos alunos. Assim, o conteúdo avança na medida em que os alunos aprendem de fato, respeitando, sobretudo, o tempo de aprendizagem dos que apresentam frágil formação na educação básica.

Outro diferencial do Cursinho UEM, em relação aos demais cursinhos, é o seu baixo custo que varia de acordo com a modalidade de seleção e ingresso. Comunidade interna, cotistas e ex-alunos pagam menor valor que a comunidade externa.

No decorrer das aulas busca-se criar uma relação “familiar” (regular, próxima, de igualdade e com apego afetivo) entre alunos, professores e equipe de gestão. Por isto, todos os alunos dispõem de uma identidade estudantil. São considerados como alunos da UEM com livre acesso aos equipamentos da universidade (biblioteca, sala de estudos, restaurante universitário, academia etc.). Durante os intervalos é oferecido café.

### 3. RESULTADOS E CONCLUSÕES

O Cursinho UEM tem alcançado excelentes resultados tratando-se de um projeto de extensão de grande repercussão social e acadêmica, com amplo apoio e divulgação na mídia. A partir de 2015 o projeto desenvolveu seu próprio material didático disponível a um preço acessível, atualizado de forma permanente, voltado a atender as especificidades do projeto, o qual, inclusive tem sido utilizado pelo cursinho pré-vestibular oferecido pelo campus da UEM, em Goioerê.

Em janeiro de 2016, criou-se a Associação de Amigos e Colaboradores do Curso Pré-vestibular da UEM (ACCUEM) e formalizou-se o direito ao uso do Restaurante Universitário.

No vestibular de inverso de 2016 (Turma XXIII), por exemplo, aprovou-se, em torno de 30 a 40% dos alunos, alcançando-se, inclusive, as primeiras colocações de cursos como o de economia, zootecnia, pedagogia e contabilidade.

Em outubro de 2016 a TV UEM foi criado um vídeo institucional do projeto que vem dando importante divulgação sobre a qualidade do trabalho desenvolvido.

Vale destacar, por fim, que o Cursinho UEM está comprometido com seu objetivo de transformação social no âmbito da extensão universitária e tem desenvolvido seu trabalho de forma contínua, com qualidade, aumentado sua popularidade e aceitação institucional e comunitária, fato que tem motivado toda a equipe de gestão, os professores e, sobretudo, os seus alunos, razões pelas quais possivelmente para 2017 a projeto poderá contar com outra sala de aula, momento em que poderá atender a um número maior de alunos.

### REFERÊNCIAS

MIRANDA, Cíntia Daniele de; OLIVEIRA, Daniele Monteiro da Silva; ROSSATO, Geovanio. **Cursinho UEM: formação para a democratização da escolaridade edesenvolvimento profissional**. In: X FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM. Anais... Maringá: UEM/PEC/DEX, 2012.



ONISHI, André Luís; MENDES, Sonia Maria da Costa. **Cursinho UEM e o ensino de artes pré-vestibular**. Ponta Grossa, II Congresso Internacional da Federação de Arte/Educadores (CONFAEB), 14 a 18 de Novembro e 2014. Disponível em: [www.isapg.com.br/2014/confaeb/down.php?id=470&q=1](http://www.isapg.com.br/2014/confaeb/down.php?id=470&q=1). Acesso: *nov. 2016*.

UEM. Projeto de Extensão: **Apoio a atividades institucionais, sociais e comunitárias na região de Maringá**. Processo nº 2.912/2005–CCH/DCS.

DUARTE, Clarice Seixas. **A educação como um direito fundamental de natureza social**. Educação & Sociedade, v. 28, n. 100, out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v28n100/a0428100>> Acesso em: 16out. 2016.

## Sessão 13– Texto 92

### **Matemática: Apresentando a Matemática**

#### **Área Temática: Educação**

**João R. Gerônimo<sup>1</sup>, Patrícia V. V. Salinas<sup>2</sup>, Paulo dos Santos<sup>3</sup>, Lennon J. G dos Santos<sup>4</sup>, Walker Mendes<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Professor Doutor Dpto de Matemática – DMA/UEM, contato: jrgeronimo@uem.br

<sup>2</sup>Professora Mestra Dpto de Matemática – DMA/UEM, contato: pvvitor2@uem.br

<sup>3</sup>Aluno do curso de Engenharia de Produção, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato:  
paulo.santoss@hotmail.com

<sup>4</sup>Aluno do curso de Engenharia Elétrica, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: lennongazola@gmail.com

<sup>5</sup>Aluno do curso de Engenharia de Produção, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato:  
walker.mendes07@gmail.com

***Resumo:** Este artigo descreve sobre o atendimento da Matemática no Museu Dinâmico da UEM aos diferentes tipos de públicos, e sobre a Torre de Hanói, jogo que faz parte do acervo de peças, para ser apresentado no 14.º Fórum de Extensão e Cultura da UEM - FOREXT UEM, com o tema Extensão Universitária: compromisso e transformação social.*

***Palavras-chave:** matemática–torre de Hanói–matemática*

## **1. ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

A apresentação da matemática no MUDI – Museu Dinâmico Interdisciplinar da UEM, é feita buscando atender os mais variados públicos. Sendo assim, atendemos desde crianças ainda no maternal até pessoas da terceira idade, incluindo também pessoas com deficiência. O atendimento ao maternal se baseia na explicação e funcionamento dos jogos, buscando interagir com as crianças de forma dinâmica para que o básico seja entendido por elas, como formas geométricas, noções de espaço (quebra cabeças), a história de como o jogo surgiu e o estímulo do raciocínio lógico.

Do ensino fundamental até a terceira idade, as apresentações são detalhadas, buscando apresentar o fundamento matemático por trás de cada peça, de forma que a pessoa não enxergue a peça como um simples jogo, mas sim uma ferramenta de aprendizado. Quando existem deficientes, busca-se adequar a acessibilidade aos mesmos de forma que a apresentação seja de uma forma simples para que seja entendida por todos. A diversidade do atendimento é essencial, bem como o domínio da fundamentação teórica de cada peça, pois cada classe de público aborda dúvidas diferentes, que devem ser sanadas adequadamente.

## **2. APRESENTANDO A TORRE DE HANÓI**

A torre de Hanói é um jogo composto por 3 pinos com peças que podem ser retangulares ou circulares, costuma ser bastante utilizada por professores em suas escolas em variados níveis de educação, pois possibilita uma adaptação ao público ao qual esta sendo exibido. É uma importante ferramenta para estimular o raciocínio lógico



através de uma simples brincadeira. Por ser bastante simples pode ser desenvolvida pelo próprio educador e levada para sala de aula.

Olhando para a torre de Hanói podemos perceber uma forte presença das Progressões Geométricas, que levam o jogador a observar, mesmo que sem querer, as diversas leis matemáticas, tão presentes em nosso dia-a-dia. Por meio desse jogo é desenvolvido a concentração, socialização e desenvolvimento cognitivo.

### **2.1. Como jogar:**

Como já dito, a torre é composta por 3 pinos verticais e 8 peças que devem ser de tamanhos diferentes, sendo distribuídas em ordem de acordo com seu tamanho, não podemos ter peças de tamanhos iguais. Feito isso, devemos colocá-las em sequencia, sendo a maior peça a base da torre, diminuindo assim de forma progressiva até o topo (menor peça em cima).

### **2.2. Objetivo**

O objetivo é deslocar a torre de sua coluna original para uma das colunas disponíveis, para isso devemos respeitar duas regras. Não é permitido movimentar duas peças em um só movimento e a menor peça deve sempre ficar acima de outra peça maior, respeitando o formato original da torre no começo do jogo.

## **3. A TORRE DE HANÓI PARA DIFERENTES PÚBLICOS**

Quando recebemos crianças pequenas temos que levar em conta que por ainda estarem de certa forma no início de sua vida escolar, acabam por levar a visita ao Mudi como mais um passeio, um dia de lazer longe do ambiente escolar. Dessa forma buscamos fazer com que o aluno aprenda os conceitos matemáticos através da experimentação, e em seguida, a medida que ele interage com o jogo buscamos ir explicando e contando um pouco mais a respeito, o que deixa a experiência mais dinâmica. Da primeira série em diante já podemos trabalhar de uma forma um pouco mais avançada, sendo assim ocorrem algumas alterações na apresentação da Torre de Hanói:

1. Temos um total de 7 peças presentes na Torre de Hanói, logo, a cada peça retirada da torre inicial o jogo se torna um pouco mais fácil e acessível ao público infantil.
2. Inicialmente utilizamos 3 peças para explicar o jogo ao público, e ao mesmo tempo fazemos questionamentos a respeito das possíveis trocas de peças que podemos fazer, geralmente todos consegue entender e completar dessa forma.

-Podemos progredir para 4 peças em seguida, com nosso auxílio a torre é movimentada sem maiores problemas.

-Depois de apresentar os demais jogos, podemos voltar com algum aluno que se interesse em avançar com 5 ou mais peças.

À primeira vista a Torre é desconhecida de todos, mas quando é citada sua presença no filme Planeta dos Macacos, boa parte das turmas a reconhecem e acabam por se interessar mais, sendo esse detalhe um importante instrumento para captar a atenção dos expectadores mais jovens.

Para alunos de séries posteriores, 5º ano em diante, podemos trabalhar um importante conceito matemático, chamado Potenciação (Exponenciação). Com esse conhecimento podemos prever o número mínimo de movimentos necessários para completar a torre de acordo com o número de peças:  $n = 2^x - 1$ , sendo “n”, número mínimo de jogadas e “x” quantidade de peças. Por exemplo, com um total de 7 peças obtemos 127 movimentos.

Alguns alunos acabam confundindo a potenciação com uma simples multiplicação de 2 por x, quando isso ocorre buscamos orientar o aluno da diferença entre as duas coisas. É importante citar aos visitantes que a torre pode ser composta por um número maior de peças mantendo as 3 colunas, o que deixa o jogo mais longo e desafiador.

#### 4. FIGURAS

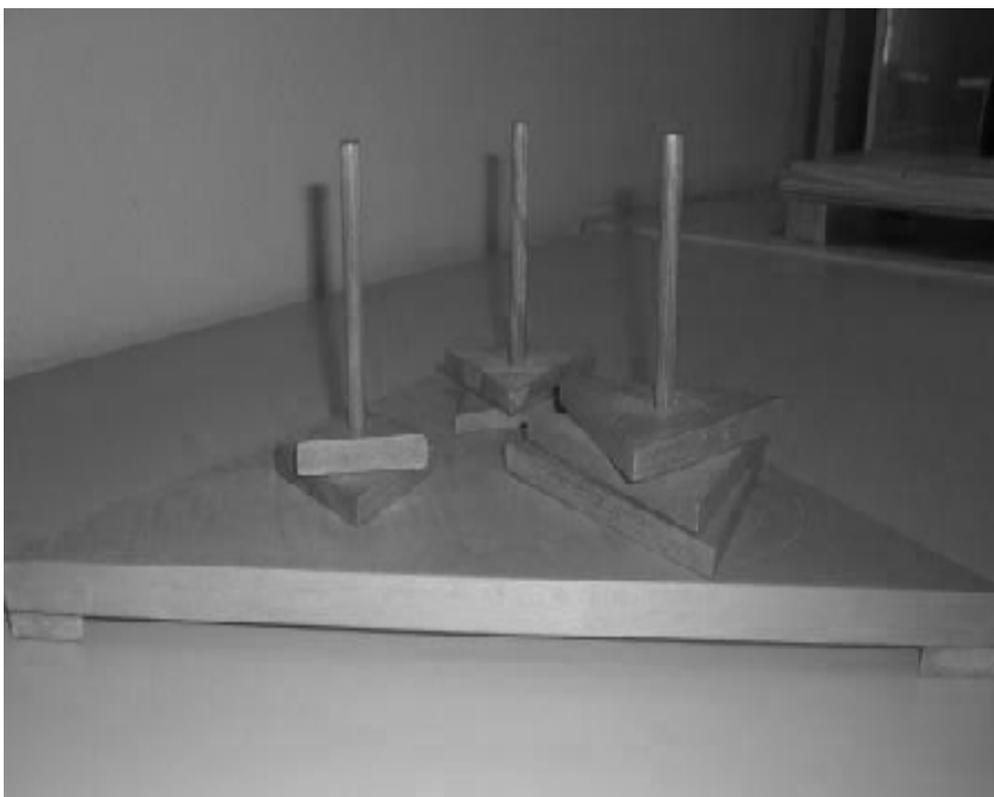
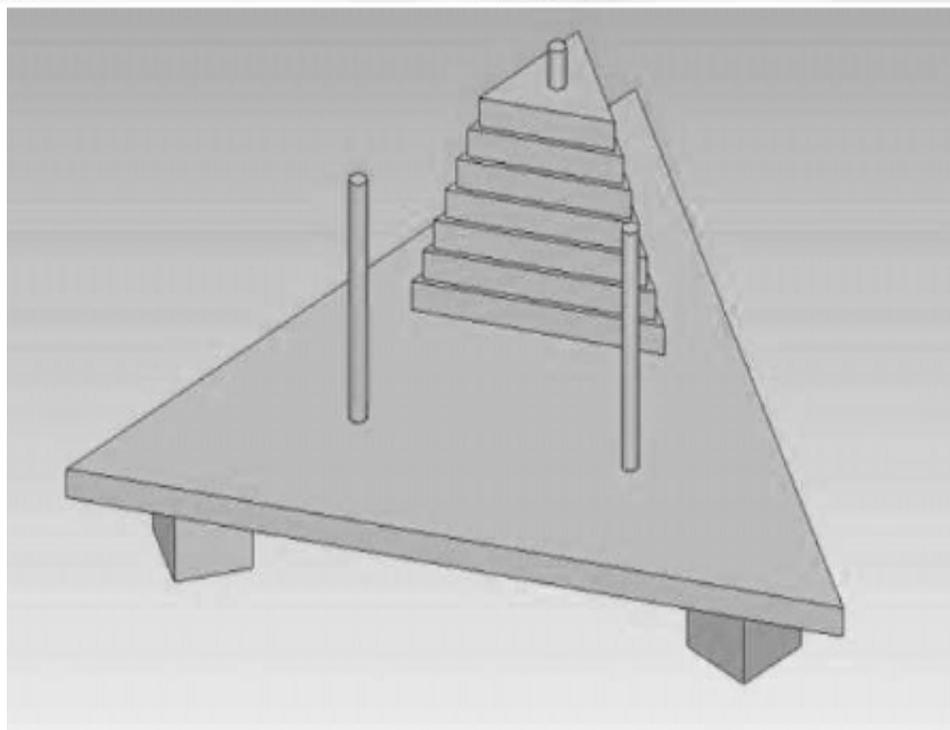


Figura 1. Foto da peça do acervo



**Figura 2. Ilustração da Torre de Hanói com 7 peças**

## REFERÊNCIAS

YOU TUBE. Disponível em:

<<http://www.youtube.com/watch?v=4SDqi3jU69g>>. Acesso em 18 nov. 2016.

WIKIPEDIA. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Torre\\_de\\_Han%C3%B3i](http://pt.wikipedia.org/wiki/Torre_de_Han%C3%B3i)>.

Acesso em 18 nov. 2016

## Sessão 13– Texto 108

# Projeto Brincadeiras com Meninos e Meninas de/e nas Ruas: Complexidade na Ação e Formação

Área Temática: Educação

Rafael F. Leonel<sup>1</sup>, Marcos A. S. Silva<sup>2</sup>, Veronica R. Muller<sup>3</sup>, Paula M. Natali<sup>4</sup>,  
Gislaine Gonçalves<sup>5</sup>, João Alfredo Martins Marchi<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluno do curso de Artes Cênicas, bolsista DEX/UEM, contato: rafaelleonel@live.com

<sup>2</sup>Aluno do curso de Direito, contato: maandresouza@gmail.com

<sup>3</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de educação Física – DEF/UEM, contato: veremuller@gmail.com

<sup>4</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de educação Física – DEF/UEM, contato: paulamnatali@gmail.com

<sup>5</sup>Prof.<sup>o</sup> Depto de Educação Física –DEF/UEM, contato: espaço.unico@hotmail.com

<sup>6</sup>Prof. Depto de Música – DMU/UEM, contato: joaomarchi23@hotmail.com

***Resumo.** Este artigo tem por objetivo expor como a transdisciplinaridade e a complexidade são fundamentos da ação educativa e estão presentes no processo de formação, proporcionando uma rede de conhecimento para os educadores que compõe o Projeto, que ao longo de quase 20 anos de existência, possibilita uma identificação destes fundamentos. Para isso, toma-se como base as relações estabelecidas no processo formativo que conjugam elementos de diferentes áreas da produção do conhecimento, evidenciando como o trabalho nessa perspectiva pode auxiliar positivamente ações educativas na área da Educação Social*

***Palavras-chave:** Formação; Educador Social; Complexidade.*

## 1. INTRODUÇÃO

O Projeto Brincadeiras com Meninos e Meninas de/e nas Ruas é um projeto de extensão vinculado ao PCA - Programa Multidisciplinar de Estudo, Pesquisa e Defesa da Criança e do Adolescente, da Universidade Estadual de Maringá em parceria com a AESMAR - Associação dos Educadores Sociais de Maringá e o MNMMR - Movimento Nacional de Meninos de Rua - Comissão Local de Maringá. O projeto visa realizar intervenções na comunidade a partir de um processo lúdico-político-pedagógico com crianças e adolescentes com direitos violados, utilizando práticas baseadas na proposta da Educação Social, conceito embasado na formação educacional para os direitos humanos (MÜLLER e RODRIGUES, 2002).

O objetivo do projeto é proporcionar junto as crianças e adolescentes a oportunidade de brincar de forma orientada e desenvolver aprendizagens e debates acerca dos direitos garantidos pelo ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente. Para tanto, os educadores sociais que participam do projeto se reúnem semanalmente para estudos sobre diversas temáticas, abrangendo mais de uma área de conhecimento, pois aliam conteúdos diversos. Nesse processo formativo são trabalhados conhecimentos que cada um carrega de suas respectivas áreas de formação e que são de interesse do projeto, fortalecendo, o caráter complexo e transdisciplinar da ação extensionista (MORIN, 2005).



Com o presente trabalho, objetiva-se expor e destacar o processo formativo constituinte no projeto, que acaba por fomentar um ambiente que acreditamos se enquadrar no conceito de complexidade de Morin, em um processo imbricado que desvela uma profunda relação entre a ação educativa em diferentes instâncias e as teorias estudadas.

## **2. A FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DE EDUCADORES SOCIAIS NO PROJETO DE EXTENSÃO**

O projeto Brincadeiras iniciou suas atividades no ano de 1997 no bairro Santa Felicidade, em Maringá/PR. Entre 2006 e 2014 passou a atuar no bairro Jardim Esperança, em Sarandi/PR, em meio ao tempo de existência do projeto, expandiu-se as ações para as cidades de Corumbá/MT em 2015 e em Ivaiporã/PR no ano de 2014. No ano de 2015, seu local de atuação mudou novamente, passando a ocorrer no bairro Odwaldo Bueno Netto em Maringá/PR. Este novo local foi definido a partir de um processo de mapeamento e análise dos bairros periféricos da cidade de Maringá, baseado em informações e visitas que buscaram dados a respeito do acesso a opções de lazer, número de crianças no bairro e condição de vulnerabilidade do local.

O projeto pertence ao PCA que é um programa vinculado à Universidade Estadual de Maringá, mais especificamente à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, instituído no ano de 1993. Segundo MAGER, et al. (2011), o programa trabalha com a capacitação, assessoria, intervenção e produção científica acerca da criança e do adolescente, trabalhando com docentes, discentes e agentes externos à universidade em uma proposta que conjuga diferentes formas de atuação e área, com o princípio orientador pautado na garantia e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes.

O projeto Brincadeiras tem sua atuação fundamentada nos princípios de respeito, compromisso, inclusão, participação e diálogo (MÜLLER e RODRIGUES, 2002) e sua proposta de trabalho assentada em duas frentes essenciais: a formação e a intervenção. No processo de intervenção, os educadores vão ao bairro aos sábados e desenvolvem juntos às crianças e adolescentes em um espaço público ações educativas, em sua maioria desenvolvendo a linguagem dos jogos, brincadeiras e brinquedos.

Ressalta-se, também, que o projeto apresentado transpassa o campo da intervenção prática, adentrando no campo da formação e atuação pedagógica e política de seus educadores. Todas as semanas os educadores se reúnem para estudos a respeito de temas relacionados à intervenção lúdico-político-pedagógica, como, por exemplo, direitos e sistemas de garantias de direitos da criança e adolescente, sociologia da infância, educação, ludicidade entre outros. Deste modo, visa-se à capacitação acerca dos conhecimentos valiosos para os participantes do projeto de extensão.

Diante da importância atribuída à formação dentro da metodologia do projeto, mostra-se relevante abordar o contexto da formação de educadores sociais no Brasil.

De acordo com NATALI (2016), desde o princípio, a formação de educadores sociais se mostrou em grande parte informal, ocorrendo através de redes de



conhecimentos compartilhados. Já no cenário contemporâneo, revela-se uma busca pela formação profissional cada vez maior, tornando-se uma característica imprescindível para a efetividade do processo educativo, sendo tal posição consolidada como princípio do projeto Brincadeiras.

A breve explanação do contexto da Educação Social no Brasil evidencia a necessidade e os benefícios da formação teórica do educador social, tese defendida por diversos pesquisadores do ramo atualmente. Nesse sentido, NATALI (2016) destaca a importância da formação para tornar a ação do educador mais concreta e legitimada:

A ação educativa que passa a ser objeto de uma prática reflexiva e formativa pode ganhar com esse processo. O educador social não vai para a prática munido apenas de seus conhecimentos prévios e de sua experiência, que é fundamental, mas não o suficiente para configurar uma atuação profissional efetiva. Toda a ação educativa que passa por processos de estudos, reflexões e debates pode reverberar em uma prática mais legítima, ou pelo menos mais concreta, e não tão exposta a ações isoladas dos educadores ou de instituições, muitas vezes fundamentados no bom senso ou em uma noção vazia de promoção social – especialmente porque aqui tratamos de uma área que trabalha com pessoas com direitos violados. (p.77).

Sendo assim, ressalta-se, ainda, o caráter diversificado na formação e atuação do Educador Social. Segundo NATALI (2016), no campo da Educação Social está presente um ambiente de grande riqueza e diversidade disciplinar, contando com educadores com e/ou sem ensino superior em diferentes áreas:

Além de vermos os educandos como sujeitos da Educação Social, temos os educadores sociais que formam a relação. No Brasil, eles têm diferentes formações profissionais, pois não é um pré-requisito para o exercício da profissão [...] [exemplo de união de diversos níveis de conhecimento (p.85-86)].

Podemos constatar a forte presença de uma diversidade disciplinar, quando relatamos por exemplo, os estudos realizados que tratam de direitos, de educação, sociologia, jogos, brincadeiras e com profissionais das mais diferentes áreas como direito, história, educação física, artes cênicas, pedagogia, pessoas sem formação universitária. Esta conjugação de elementos que sustenta as ações do projeto, que se fundamenta no entendimento de que a formação e atuação dos educadores sociais, participantes do Projeto Brincadeiras, baseiam-se no entendimento de complexidade e transdisciplinaridade.

A complexidade no projeto de extensão é entendida como uma rede de fenômenos que se inter-relacionam reciprocamente e que de acordo com Morin (2005), este entendimento da complexidade busca a superação do paradigma da simplificação, das explicações simplistas, reducionistas na compreensão e ação sobre a vida. Deste fundamento parte a compreensão de que os fenômenos vivenciados em nossa experiência educativa são pertencentes a uma gama expandida de possibilidades de intervenção com múltiplos determinantes.



Partindo deste conceito, o nome do PCA contém a palavra multidisciplinar, entretanto ao longo da consolidação de sua prática, princípios e o avanço dos estudos nas questões disciplinares, notou-se que o princípio da complexidade exigiu um caráter transdisciplinar no projeto. Assim como MAGER, et al. (2011) afirma que:

[...] o nome e o tema de ação do PCA já são em si bastante complexos. Tudo que está no nome do programa indica a ação do PCA. Apenas o conceito de multidisciplinaridade hoje foi substituído pelo conceito de transdisciplinaridade, já que na época do batismo do PCA a multidisciplinaridade era a opção acadêmica e prática mais avançada que a simples disciplinaridade.” (p.189)

Essa afirmação mostra o quanto é lúcido o entendimento da complexidade do processo de formação, que atualmente rege os programas e projetos abarcados pelo PCA, entre eles o Projeto Brincadeiras. Com isso, percebe-se que o processo de formação dos integrantes do PCA se dá a partir do conceito de rede e da complexidade que elas proporcionam. Pois cada um traz consigo sua área de conhecimento que se conecta com as demais com a finalidade de olhar para um mesmo objetivo de diferentes pontos de observação.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, o presente trabalho objetivou expor e destacar o processo formativo dos educadores na rotina do projeto, fomentando um ambiente de complexidade teórica e conexão entre diferentes campos de estudo, consideramos que os conhecimentos e análises aqui apresentados, ressaltam a importância e concreticidade dos benefícios trazidos pelo ambiente transdisciplinar de formação e prática dentro do Projeto Brincadeiras com Meninos e Meninas de/e nas ruas. Apontamos que esta proposta pode também ser promissora e aplicável em outros projetos relacionados ao tema da Educação Social.

### REFERÊNCIAS

- MÜLLER, V. R.; RODRIGUES, P. C. *Reflexões de Quem Navega na Educação Social: uma viagem com crianças e adolescentes*. Maringá: Clichetec, 2002.
- MAGER, M. et al. *Práticas com Crianças, Adolescentes e Jovens: pensamentos decantados*. Maringá: Eduem, 2011.
- MORIN, Edgar. *Ciência com consciência*. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.
- NATALI, P. M. *Formação Profissional na Educação Social: subsídios a partir de experiências de educadores sociais latino americanos*. 243 f. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Estadual de Maringá, Maringá. 2016.
- BRASIL. *Lei 8069*, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990, Seção 1, p. 13563.

## Sessão 13– Texto 084

### Análise dos Consumidores de Produtos Orgânicos de Maringá – PR e Região

BRAGA, André<sup>1</sup>; CANINI, Victor<sup>2</sup>; MESSIAS, Samireille<sup>3</sup>; FERNANDES, Wellington<sup>4</sup>; ROSA, Jaqueline<sup>5</sup>; MICHELLON, Ednaldo; COSTA, Tiago<sup>7</sup>  
<sup>1,2,3,4,5,7</sup> Discentes, Universidade Estadual de Maringá.

<sup>6</sup> Docente, Departamento de Agrárias - DAG, Universidade Estadual de Maringá. Contato: emichellon@uem.br

**Resumo.** *O presente trabalho é referente a uma pesquisa sobre o consumo de produtos orgânicos na região de Maringá- PR, como a sociedade tem visto esses alimentos, e o que podemos tomar de ações para desenvolvimento do movimento de produtos orgânicos. Em Maringá, a produção de orgânicos vem se consolidando a cada ano que passa. Com programas de apoio técnico a produtores da agricultura familiar e hortas comunitárias, a cidade acaba apoiando a sociedade a ter uma maior segurança alimentar, além de contribuir para a preservação e consciência ambiental. O objetivo desse trabalho é identificar o que os consumidores entendem por orgânicos, variedades mais compradas, se possuem consciência ambiental, e o que poderia facilitar o consumo de produtos orgânicos e as mudanças sociais obtidas com a fomentação da alimentação orgânica.*

**Palavras-chave:** *Consumo; Orgânicos; Sociedade.*

**Abstract:** *The Present Work and Related to A Survey on the consumption of Organic Products in Region Maringa- PR, as a TEM company processes seen Food, and What We Can Take actions paragraph Organic Products Development Movement. In Maringá, the production of organic is consolidating every passing year. With technical support programs for family farmers and community gardens, the city ends up supporting the company to have greater food security, and contribute to the preservation and environmental awareness. The aim of this study is to identify what consumers consider to be organic, bought more varieties, if they have environmental awareness, and which could facilitate the consumption of organic products and the social changes obtained with the fomentation of organic food.*

**Keywords:** *Consumption; Organic; Society.*

## INTRODUÇÃO

Ainda sob efeito “Revolução Verde”, na qual se via a tecnologia como um grande alicerce à produção de alimentos e desenvolvimentos de pesquisa da área, a sociedade tem colhido o preço dos caminhos escolhidos. Nas últimas décadas, houve uso indiscriminado de agrotóxicos e fertilizantes químicos buscando uma maior produtividade nas lavouras e no campo.



Com o avanço de pesquisas da área da saúde e do meio ambiente, avançam também as pesquisas e demanda de produtos orgânicos e as relações entre agricultura, sociedade e meio ambiente. Os consumidores têm ficado cada vez mais exigentes, prezando por qualidade, produtos sem contaminações e com rastreabilidade da origem. Trata-se de um mercado em expansão no qual se presa por um maior índice de valor nutricional, menor impacto ambiental, e melhores hábitos de vida, contribuindo assim com um crescimento do movimento dos orgânicos em quase 20% ao ano. Porém ainda a produção de alimentos agroecológicos ainda sofre por encontrar algumas barreiras no caminho (ANDRADE et al., 2012)

Algumas características presentes na produção agroecológica como entressafra, sazonalidade de produção, variedades locais e ou regionais, entre outras, são desconsiderados pelas exigências das grandes redes de varejo, dificultando ainda mais na disputas com produtores convencionais.

O interesse pela alimentação orgânica é algo que existe já algum tempo, pesquisas de 1999 afirmam que lentamente, a crítica ao uso dos agrotóxicos vem ganhando espaço entre os produtores agrícolas e nos consumidores (Bontempo, 1999). Hoje com meios de comunicação mais sofisticados e com o acesso a informação totalmente facilitada, o interesse por preservar o meio ambiente juntamente com o de se ter uma alimentação saudável e livre de agroquímicos, tem se espalhado cada vez mais rápido porem os consumidores de produtos agroecológicos ainda abrange uma pequena parte da sociedade.

A consciência ambiental crescente em combinação com interesses e se ter um consumo de alimentos mais saudáveis. Os perigos potenciais, como o uso dos pesticidas e dos seus resíduos no alimento e meio ambiente, são associados com os efeitos a longo prazo e desconhecidos para a saúde. (MEI-FANG, 2007).

Os alimentos não são apenas uma fonte de nutrição para o organismo humano, pesquisas desenvolvidas na área das ciências sociais mostram que ele corresponde a diversas funções na sociedade e traz consigo uma série de simbolismos, e constroem uma parte essencial na organização de uma sociedade (Helman, 1994).

Hoje nos grandes mercados, o preço de produtos orgânicos se encontra com preços potencialmente mais elevados, porem a tendência é de que este preço seja mais compatível com os convencionais. Quanto mais aumenta o consumo de produtos agroecológicos, mais aumenta o número de produtores interessados a produzir neste sistema, aumentando a oferta e diminuindo preço do produto.

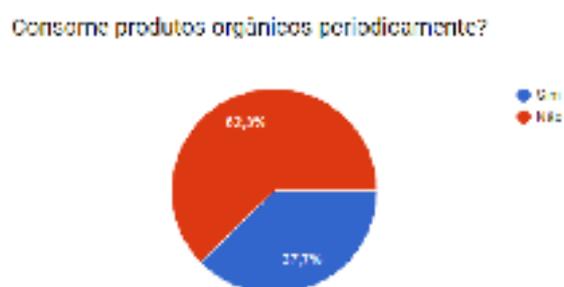
Gracia e Albisu (2001) e Lambert (1996) afirmam que o preço não é a única ligação com a opção do consumidor. Destacam tendências alimentares, estilo de vida e fatores culturais e psicológicos como influenciadores no processo de escolha dos alimentos. Levando a causa muito mais além do que apenas uma melhorara de preços, mas também uma conscientização do consumo de uma população levando vários aspectos socioambientais para dicções.

Para um maior crescimento, e organização do ramo dos produtos orgânicos, é necessário conhecer melhor o perfil dos consumidores, quais os motivos que levam ao consumo de produtos livres de agrotóxico, quais suas preferências, a opinião de o que falta para melhorar a comercialização e como desenvolver esse aspecto da sociedade e trazer mais segurança alimentar. Com isso, esse resumo foi pensado para tentar responder essas questões e tentar trazer uma nova visão sobre o consumo de produtos orgânicos na região de Maringá – PR.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A pesquisa foi realizada, pelos profissionais do Programa Paranaense de Certificação de Produtos Orgânicos (PPCPO) – Núcleo da Universidade Estadual de Maringá - UEM, com o objetivo de entender melhor as esferas envolvidas na comercialização de produtos orgânicos como, quais as preferências, os gargalos e como conseguir melhorar e diminuir o espaço entre os produtores e os consumidores de produtos orgânicos. A pesquisa foi realizada através de um questionário de 13 perguntas na internet que continham assuntos diversas sobre o perfil dos consumidores, como município, sexo, idade, se consome produtos orgânicos com frequência, se respeita as variedades de cada estação do ano, quais as principais variedades consumidas, e a opinião de como melhorar a comercialização de produtos orgânicos.

O questionário foi respondido por perfis alcançados através das redes sociais, e participaram pessoas das cidades de Maringá, Floresta, Jandaia do Sul, Painçandu, Londrina, Sarandi, Mandaguari, Marialva e Astorga com diferentes perfis. Constatou-se que a idade média da maioria dos consumidores que responderam o questionário está entre 21 e 25 anos, do sexo feminino. Aproximadamente 62% dos entrevistados não consomem produtos orgânicos frequentemente.



**Figura 1 relação dos consumidores quanto ao consumo de orgânicos**

61 % dos entrevistados que não consomem orgânicos frequentemente responderam que o principal motivo era o preço mais caro que os produtos convencionais.

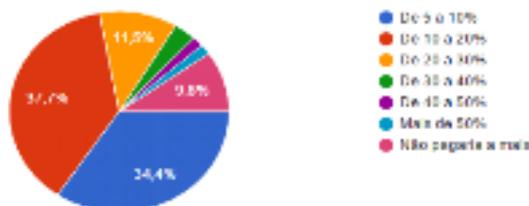
Os maiores consumos são de folhosas, frutos e frutas e o menor é de ovos, laticínios e processados.

85% dos entrevistados apontaram que o principal motivo de comprar produtos orgânicos é a segurança alimentar, e a preservação do meio ambiente.

Aproximadamente 72% dos consumidores pagariam apenas 20% a mais do que os produtos convencionais.

Mais de 90% dos entrevistados não consomem alimentos referentes as estações do ano.

Quanto pagaria a mais para comprar produto orgânico?



**Figura 2 quanto os entrevistados pagariam a mais por produtos orgânicos**

## CONCLUSÃO

Como conclusão para os itens analisados na enquete, percebeu-se que a maioria da população não possui costume de consumir produtos orgânicos, e que não se sabe muito sobre o contexto do consumo de orgânicos como impactos ambientais, problemas sociais e segurança alimentar. A grande maioria se preocupa com segurança alimentar, porém não respeita as variedades de cada estação do ano, não se atentando assim às questões ambientais ou de inclusão social de uma categoria que fornece a base da alimentação do povo brasileiro. Sabe-se que a produção de orgânicos vem crescendo e há a necessidade de crescer também a consciência do consumidor, com campanhas de conscientização, incentivo à produção de orgânicos, maior consciência ambiental e de saúde e segurança alimentar.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S.; BERTOLDI, C. Atitudes e motivações em relação ao consumo de alimentos orgânicos em Belo Horizonte – MG. *Braz. J. Food Technology*, IV SSA, p. 31-40, maio 2012.
- BONTEMPO, M. *Alimentação Orgânica. Medicina Natural*. São Paulo: Nova Cultural, 1999.
- GRACIA, A.; ALBISU, L. M. Food consumption in the European Union: main determinants and country differences. *Agribusiness*, New York, v. 17, n. 4, p. 469-488, 2001.
- HELMAN, C. G. *Dieta alimentar e nutrição. Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- MEI-FANG, C. Consumer attitudes and purchase intentions in relation to organic foods in Taiwan: moderating effects of food-related personality traits. *FoodQualityandPreference*, v. 18, n. 7, p.1008-1021, Oct. 2007.

## Sessão 17 – Texto 050

### **Caracterização de Idosos Dependentes de Cuidado Atendidos por um Projeto de Extensão Universitária em Enfermagem** Área Temática: Saúde

**Weslene dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Iara Sescon Nogueira<sup>2</sup>, Ligia Carreira<sup>3</sup>, Vanessa DenardiAntoniassi Baldissera<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Aluna do curso de Enfermagem, bolsista DEX/UEM, contato: weslenezaraujo37@gmail.com

<sup>2</sup>Aluna do Mestrado em Enfermagem, bolsista CAPES – UEM, contato: iara\_nogueira@hotmail.com

<sup>3</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de Enfermagem – DEN/UEM, contato: ligiacarreira.uem@gmail.com

<sup>4</sup>Prof.<sup>a</sup> Depto de Enfermagem – DEN/UEM, contato: vanessadenardi@hotmail.com

**Resumo.** *Objetivou-se identificar os aspectos sociais, demográficos e de doença de idosos assistidos por um projeto de extensão universitária em enfermagem, em parceria com uma unidade básica de saúde localizada em Maringá-PR. Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo de corte transversal. Os dados referem-se a 26 idosos que foram entrevistados no domicílio, por meio de entrevistas semiestruturadas, que foram tabuladas e analisadas através do Microsoft Excel 2010®, utilizando estatística descritiva simples. Do total de idosos, a maioria (17) são mulheres, possuem idade média de 80,4 anos, 25 mencionaram não trabalhar e 17 são viúvos. A doença mais referida foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (18). Foi possível conhecer fatores relevantes sobre a realidade demográfica, social e de doença dos idosos, gerando informações fundamentais para o planejamento das ações de saúde.*

**Palavras-chave:** *Enfermagem–Atenção Primária em Saúde–Saúde do Idoso*

## 1. INTRODUÇÃO

A população idosa brasileira representa cerca de 13% da população e houve nos últimos anos um crescimento acentuado desta faixa etária. Este crescimento se deve ao aumento da expectativa de vida e ao decréscimo da fecundidade (IBGE, 2013). Juntamente a esta condição de envelhecimento populacional, os serviços de saúde aos idosos devem se adequar e se preparar para atender suas necessidades, pois as demandas de cuidados a saúde requerem maior atenção e custeio pelo processo de envelhecimento englobar incapacidades e processos degenerativos (KILSZTAJN *et al.*, 2013).

O Sistema Único de Saúde (SUS) para isso, vem qualificando a atenção a saúde do idoso por meio da Atenção Primária a Saúde (APS), por meio de da Estratégia Saúde da Família (ESF), que representa o primeiro nível de atenção e que garante acesso a toda rede de serviço, reforçando os atributos desta atenção na promoção, prevenção e recuperação da saúde, tornando a saúde da população idosa prioridade do SUS. A ESF com sua equipe multiprofissional assegura vasta resolutividade pois assegura a longitudinalidade e a integralidade as famílias, a partir do conhecimento das condições saúde, estabelecimento de vínculo com a comunidade e planejamento das ações (MARTINS *et al.*, 2014). No que tange a saúde do idoso, é necessário que a equipe de



saúde, especialmente o enfermeiro, reconheça o processo de envelhecimento e suas influências (PILGER *et al.*, 2013).

O envelhecer adjunto a senilidade, prejudica a qualidade de vida por comprometer órgãos e sistemas, causando na maioria das vezes limitações, dependência e incapacidades, e é neste cenário que a enfermagem da APS e ESF atua. A enfermagem ao fazer reconhecimento das necessidades de saúde do idoso, busca intervir respeitando suas individualidades e limitações, promovendo e estimulando o autocuidado, realiza, orienta e educa tanto o usuário quando os familiares, que é tão importante neste processo, pois presta o apoio e proteção que a terceira idade precisa (HOEPERS *et al.*, 2016).

Na tentativa de fortalecer a APS, uma parceria ensino-serviço-comunidade objetiva promover ações de enfermagem para idosos dependentes de cuidados, e assim consolidou-se um projeto de extensão universitária cujas atividades iniciais voltam-se para conhecer a realidade social e de saúde no qual estes idosos estão inseridos. Assim, esse trabalho teve como objetivo identificar os aspectos sociais, demográficos e de doenças dos idosos assistidos por meio de um projeto de extensão universitária.

## 2. METODOLOGIA

Tratou-se uma pesquisa de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e corte transversal, realizado no período de julho a outubro de 2016, tendo como público-alvo os idosos dependentes de cuidados, atendidos por um projeto de extensão em enfermagem intitulado “Assistência domiciliar de Enfermagem às famílias de idosos dependentes de cuidado” (ADEFI), vinculado ao departamento de enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, localizada no município de Maringá, no Estado do Paraná-Brasil.

O ADEFI vem sendo realizado por meio de integração ensino-serviço-comunidade, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada nesse mesmo município, cujo foco principal é ofertar assistência de enfermagem aos idosos dependentes de cuidados, foco deste estudo e caracterização, residentes em uma área coberta pela ESF. Inicialmente, os idosos foram identificados a partir da indicação dos profissionais da ESF. Foram indicados 29 idosos dependentes de cuidado. Desses idosos, três mudaram-se e assim, 26 idosos foram incluídos no estudo.

Os dados levantados foram coletados na residência do idoso, por meio de visitas domiciliares, a partir de entrevista semiestruturada que versavam sobre as características sociodemográficas e de doença dos idosos. As respostas foram tabuladas e transcritas na íntegra, através do programa computacional Microsoft Excel 2010®, e analisadas utilizando estatística descritiva simples. A pesquisa fazia parte de um estudo mais abrangente, cujo projeto foi submetido à apreciação ética pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP/UEM), e obteve parecer favorável (nº 875.081/2014).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total dos 26 idosos entrevistados, houve predominância do sexo feminino, sendo 17 mulheres e nove homens. Essa presença maior de mulheres faz parte de um fenômeno conhecido como feminização do envelhecimento, atribuído a menor exposição feminina aos fatores de risco, ao autocuidado e a busca acentuada aos serviços de saúde (NICOLATO, COUTO e CASTRO, 2016).

Em relação a faixa etária dos idosos, a média de idade foi de 80,5 anos e, apenas três idosos referiram não possuir um cuidador. Corroborando a literatura, o cuidador é

geralmente o membro da família, e esta função é geralmente atribuída a mulher (FUHRMANN, 2015), tal qual encontramos nesse estudo.

Dentre os entrevistados, 17 eram viúvos, sete casados, um solteiro e um em união consensual. O maior número de entrevistados, portanto, são viúvos, seguidos de casados e solteiro, semelhante a outro estudo (SILVA, MARIN e RODRIGUES, 2015). O número de viúvos pode relacionar-se a idade média avançada dos idosos deste estudo.

Quanto à raça que se declaravam, 14 eram brancos, oito pardos, dois negros e um amarelo. Um idoso não informou sua raça. Sobre o grau de instrução, 10 idosos referiram não ter instrução alguma, três tinham menos de um ano de estudo, oito tinham de um a quatro anos de estudos e cinco referiram ter cinco anos ou mais anos de estudos. Assim como em outro estudo, a maioria dos idosos são analfabetos ou não cursaram o ensino fundamental completo (SILVA, MARIN e RODRIGUES, 2015).

Quanto à religião, 17 idosos pertenciam à religião católica, oito idosos à evangélica, e apenas um idoso informou não possuir religião.

Sobre a questão econômica, um idoso referiu receber menos de um salário mínimo, seis possuem renda até um salário mínimo, 10 relaram ter renda de dois salários mínimos e oito idosos referiam possuir renda familiar maior ou igual a três salários mínimos. Um idoso recusou-se a responder sobre sua condição financeira.

Em relação à ocupação, 25 idosos mencionaram não trabalhar. Destes, 23 eram aposentados e dois referiram ser do lar, estes sendo todos do sexo feminino. Apenas um idoso referiu trabalhar, sendo este empregado. Afirma-se que maior parte da renda dos idosos provém de benefícios da assistência social, como aposentadoria e pensões (SILVA, MARIN e RODRIGUES, 2015).

Quanto ao número de moradores no domicílio, um idoso residia sozinho e nove com uma pessoa, sendo este geralmente o companheiro. Sete moravam com outras duas pessoas, sete com três pessoas e dois referiram morar com outras quatro pessoas.

Sobre as doenças prévias, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi a mais referida por 18 idosos. Resultado semelhante foi encontrado por Silva, Marin e Rodrigues (2015), em que a prevalência da HAS foi elevada. Ainda, cinco idosos referiram possuir *Diabetes mellitus* (DM). Quatro foram diagnosticados com Hipotireoidismo, sendo todos do sexo feminino. Também três idosos referiram Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio. Dois foram diagnosticados com Alzheimer. Dois apresentavam Gastrite, dois referiram ter Depressão e dois com Hipercolesterolemia. Outras doenças crônicas foram relatadas, como transtorno mental, artrose, artrite e trombose, todas citadas apenas por um único idoso.

De fato as doenças crônicas não transmissíveis que mais acometem os idosos são a HAS e o DM (SILVA, MARIN e RODRIGUES, 2015) tal qual encontramos nessa pesquisa. Cumpre destacar que a HAS constitui-se um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, com destaque para o AVC e o infarto Agudo do Miocárdio e quando associada a DM, este risco aumenta (PAULA e ANDRADE, 2015). As co-morbidades que encontramos permite inferir a necessidade de fazer uso de uma quantidade significativa de medicamentos afim de cura ou controle (OLIVEIRA e SANTOS, 2016). Nessa direção, observamos que 14 idosos faziam uso de polifarmácia, ou seja, utilizavam diariamente cinco ou mais medicações de uso contínuo. O uso concomitante de vários medicamentos aumenta a possibilidade de iatrogenias, reações adversas e intoxicações, pelo próprio do processo de envelhecimento que afeta a metabolização dos medicamentos (OLIVEIRA e SANTOS, 2016).

#### 4. CONCLUSÃO

Foi possível conhecer fatores relevantes sobre a realidade demográfica, social e de doença prévia dos idosos dependentes de cuidados e atendidos pelo projeto ADEFI, gerando informações fundamentais para o planejamento das ações de saúde.

A partir dessa experiência, os participantes do projeto junto à equipe de saúde, buscam elaborar e executar ações que sejam eficientes para a população idosa, em busca de promover um cuidado integral, de forma coletiva e humanizada, pautado pelo cuidado de enfermagem, afim de buscar qualidade de vida e bem-estar para os idosos que mais dependem de cuidados, bem como elencar as demandas dessa população alvo e programar atividades assistenciais de forma contextualizada e individualizada, contemplando seus familiares e cuidadores.

#### REFERÊNCIAS

- FUHRMANN, A.C; BIERHALS, C.C.B.K; SANTOS, N.O.D; PASKULIN, L.M.G. Associação entre a capacidade funcional de idosos dependentes e a sobrecarga do cuidador familiar. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. v. 36, n. 1, p. 14-20, 2015.
- HOEPERS, N.J; NASCIMENTO, L.M; URBANO, S.B; DOMINGUINI, D; PAVEL, S.R.P; ZANINI, M.T.B; HANSEN, P.R. Ações do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na promoção do envelhecimento saudável. **Inova Saúde**, v. 5, n. 1, p. 42-56, 2016.
- IBGE. Instituto de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Brasil, 2013.
- KILSZTAJN, S; ROSSBACH, A; CÂMARA, M.B.; CARMO, M.S.N. Serviços de saúde, gastos e envelhecimento da população brasileira. **Revista brasileira de estudos de população**, v. 20, n. 1, p. 93-108, 2013.
- MARTINS, A.B; D'AVILA, O.P; HILGERT, J.B; HUGO, F.N. Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. **CienSaudeColet**, v. 19, n. 8, p. 3403-3416, 2014.
- NICOLATO, F.V; COUTO, AM; CASTRO, E.A.B. Capacidade de autocuidado de idosos atendidos pela consulta de enfermagem na atenção secundária à saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, p. 2199-2211, 2016.
- OLIVEIRA, L.P.B.A; SANTOS, S.M.A. Uma revisão integrativa sobre o uso de medicamentos por idosos na atenção primária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 1, p. 163-174, 2016.
- PAULA, C.F; ANDRADE, T. C.B. Atuação do enfermeiro na prevenção de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus na família. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 137-148, 2015.
- PILGER, C; DIAS, J.F; KANAWAVA, C; BARATIERI, T; CARREIRA, L. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. **Ciencia y Enfermería**, v. 19, n. 1, p. 61-73, 2013.
- SILVA, S.P.Z; MARIN, M.J.S; RODRIGUES, M.R. Condições de vida e de saúde de idosos acima de 80 anos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 3, p. 42-48, 2015.

## Sessão 17 – Texto 124

### **Efetividade do gel de papaína a 10% no tratamento de queimadura de segundo grau: estudo de caso** Área Temática: Saúde

**Tainara G. Mazotti<sup>1</sup>, Bárbara M. B. Soares<sup>2</sup>, Camila M. de J. Bulcão<sup>3</sup>, Jessika de O. Cavalaro<sup>4</sup>, Jorseli A. H. Coimbra<sup>5</sup>, Vladimir A. Silva<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, voluntária – UEM, contato: tainara21mazotti@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, voluntária – UEM, contato: barbarabuscarato@gmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem, voluntária – UEM, contato: caamilaamatos@gmail.com

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem, voluntária – UEM, contato: j.cavalaro@hotmail.com

<sup>5</sup>Prof<sup>a</sup> Departamento de Enfermagem – DEN/UEM, contato: jo.coimbra@hotmail.com

<sup>6</sup>Prof<sup>o</sup> Depto. de Enfermagem – DEN/UEM, contato: vladimir\_araujo\_silva@usp.br

**Resumo:** *No processo de reparo tecidual, o enfermeiro dispõe de diversos produtos com o gel de papaína a 10%, caracterizado como um agente enzimático tópico na desbridação. Este estudo de caso tem como objetivo descrever a efetividade do gel de papaína a 10% no tratamento de uma queimadura de segundo grau na região lombar de um paciente atendido no Ambulatório do Hospital Universitário de Maringá (HUM), por acadêmicos e docentes de enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Os resultados evidenciam a efetividade do gel de papaína a 10% no tratamento de uma queimadura de segundo grau, considerando a sua ação autolítica no desbridamento químico de tecidos não-viáveis, acelerando o processo de cicatrização e fechamento dos bordos da ferida.*

**Palavras-chave:** *papaína–cicatrização–queimaduras.*

## INTRODUÇÃO

A pele é considerada o maior órgão humano, contendo uma grande extensão. Deste modo, a sua integridade pode ser violada por inúmeros fatores, afetando sua funcionalidade, mobilidade e sensibilidade. Como defesa, o corpo desencadeia uma série de fenômenos que atuam em conjunto para restaurar sua integridade, denominado processo de cicatrização, que possui três fases essenciais: inflamatória/exsudativa, proliferativa/regenerativa e de maturação/reparativa (SILVESTRE, 2011).

Nessa perspectiva, a enfermagem dispõe de vários produtos que auxiliam e/ou aceleram o processo de cicatrização atuando com ações terapêuticas autolítica, enzimática e osmótica. De acordo com a fase de cicatrização observada nas feridas, após uma avaliação criteriosa da ferida, o enfermeiro faz a indicação dos produtos adequados em cada situação (MALAGUTTI, 2011).

No que tange ao tratamento tópico de lesões cutâneas, destaca-se o uso do gel de papaína, encontradas nas folhas, caule e frutos da *Caricapapaya* (mamão papaia). Trata-se de uma mistura complexa de enzimas proteolíticas e peroxidases, que provoca a proteólise do tecido desvitalizado. É um agente desbridante químico, introduzido no Brasil em 1983, utilizado em feridas de diversas etiologias, em todas as fases do processo de cicatrização e em pacientes de diferentes faixas etárias com resultados positivos (RIBEIRO, OLIVEIRA, SOARES et al., 2015).



O seu mecanismo de ação provoca dissociação das moléculas de proteínas, resultando em desbridamento químico de tecidos desvitalizados e necróticos, sem, contudo, alterar o tecido sadio; serve como bactericida, bacteriostático e anti-inflamatório, e acelera o processo cicatricial; é indicada para o tratamento de feridas abertas, limpas ou infectadas. A determinação de sua concentração depende de uma avaliação da ferida, podendo variar de 2% a 10% e ser utilizada na forma de pó, creme, gel ou solução.

## **OBJETIVO**

Descrever a efetividade do gel de papaína a 10% no tratamento de uma queimadura de segundo grau.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de caso, sustentado por um referencial teórico que reúne evidências suficientes, relacionadas à questão de estudo e suas proposições, por meio de diversas técnicas de coleta de dados, que conduzem à triangulação de informações, subsidiando confiabilidade e validade dos resultados encontrados (Yin, 2010).

O estudo foi realizado no Ambulatório do Hospital Universitário de Maringá (HUM), aonde são desenvolvidas as atividades do Projeto de Extensão “Socializando o conhecimento da comunidade de práticas em viabilidade tissular e tratamento de feridas na promoção do cuidado de enfermagem”, vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2016.

O referido projeto, desenvolvido por acadêmicos de enfermagem, sob supervisão docente, oferece assistência de enfermagem a pessoas acometidas por injúrias tissulares, agudas e/ou crônicas, residentes em Maringá e região, encaminhados por médicos e/ou enfermeiros do HUM, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como de outras cidades pertencentes à 15ª Regional de Saúde. O atendimento é realizado semanalmente, às sextas-feiras, com início às 14 horas.

O tratamento é realizado de acordo com as necessidades de cada pessoa. Além disso são realizadas orientações ao paciente, sobre como proceder com a higienização das mãos, a limpeza diária da ferida, o manuseio dos produtos e a importância da utilização de uma segunda cobertura com gaze, para evitar contaminações e lesões mecânicas sobre as mesmas, ou encaminhamentos, acompanhados de uma carta de orientações para a UBS mais próxima do paciente, com o intuito de dar continuidade ao tratamento em domicílio.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O paciente, do sexo masculino, solteiro, 34 anos, negro, deu entrada no Ambulatório do HUM, encaminhado pelo Pronto Atendimento da referida instituição, onde foram realizados anamnese e exame físico, aliado uma queimadura de segundo grau em região lombar, decorrente de queimadura por acidente motociclístico, com perspectiva de necessidade de enxerto de pele para fechamento completo da lesão.

Após a avaliação realizada por uma das docentes responsáveis pelo projeto e esclarecimentos sobre a possibilidade tratamento clínico por meio da realização diária de curativos com produtos adequados e acompanhamento semanal no ambulatório de feridas em detrimento da realização de um procedimento cirúrgico de enxerto de pele, que poderia resultar em novas portas de entrada para infecção, além de uma nova lesão para cuidar, o paciente optou pelos curativos diários e acompanhamento.

Inicialmente a lesão apresentava 35 cm de largura x 12 cm de altura x 0,2 cm de profundidade, com 97% da área coberta por fibrina e 3% de tecido de granulação, uma crosta necrótica na região central e exsudato seroso em média quantidade, demonstrada na figura 1.A.

A proposta de tratamento inicial foi a limpeza com clorohexidinedegermante 4%, Soro Fisiológico (SF) 0,9% aquecido, escarificação mecânica da crosta (para melhor penetração do produto), aplicação do gel de papaína a 10%, e cobertura oclusiva com gaze estéril e biofilme.

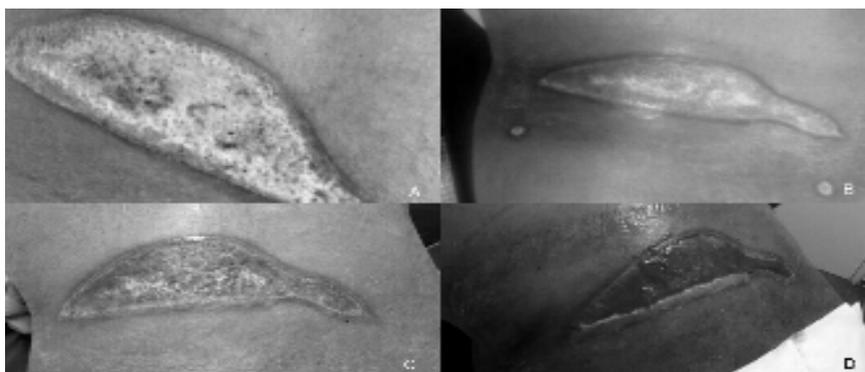
O paciente foi orientado quanto à importância da lavagem correta das mãos, por parte da pessoa que faria a troca do curativo ou qualquer outra manipulação próxima ou no leito da ferida, quanto à importância da troca diária do curativo, limpeza e cobertura correta com gaze estéril, além do impacto negativo que o esforço físico teria no processo de cicatrização.

Após uma semana a lesão apresentou-se com cerca de 20 cm de largura e 8 cm de altura, 60% de fibrina e 40% de tecido de granulação, extinção da crosta necrótica na região central, exsudato seroso em média quantidade, conforme figura 1.B. A limpeza da lesão foi realizada com clorohexidinedegermante 4%, SF 0,9% aquecido e gaze estéril, e o tratamento com gel de papaína a 10%, em todo o leito da lesão, cobertura oclusiva com gaze estéril e biofilme. Neste atendimento o paciente queixou-se de dor na lesão ao esforço, sendo solicitada a presença de um médico para que emitisse um atestado, viabilizando o repouso do paciente, sem prejuízos ocupacionais.

No 14º dia de tratamento, após troca diária do curativo a lesão evoluía com 90% de tecido de granulação e 10% de fibrina, conforme a figura 1.C, apresentando-se com 18 cm de largura e 7 cm de altura, e exsudação serosa em média quantidade, além de regressão de bordos de cerca de 1 cm. Manteve-se a limpeza com clorohexidinedegermante 4%, SF 0,9% aquecido e gaze estéril, e o tratamento com gel de papaína a 10%, e cobertura oclusiva com gaze estéril e biofilme. Nesta ocasião o paciente mostrou-se confiante e esperançoso quanto à evolução de seu tratamento, mas também estava ansioso para retornar às suas atividades diárias, sem restrição por conta da lesão.

No 21º dia de tratamento, o leito da ferida já apresentava 100% de tecido de granulação, regressão de mais 1 cm dos bordos (totalizando 2 cm regredidos), tendo, então, 17 cm de largura e 6 cm de altura, com exsudação serosa já em pequena quantidade, conforme evidenciado na figura 1.D. A limpeza foi realizada com clorohexidinedegermante 4%, SF 0,9% aquecido e gaze estéril. Em virtude da extinção da fibrina no leito da lesão, optou-se por outro produto, visto que o uso da papaína 10% já não seria mais viável, e o tratamento passou a ser feito com placas de Hidrocolóide, Dersani e oclusão com gaze estéril e biofilme.

**Figura 1. Evolução da ferida tratada com papaína 10%.**



Nessa perspectiva, a diminuição da porcentagem de fibrina presente no leito da lesão, extinção da crosta necrótica e regressão dos bordos da ferida, evidencia a ação autolítica das enzimas presentes no gel de papaína a 10%, e sua efetividade na degradação de tecidos não-viáveis e na aceleração da alteração da fase proliferativa para a fase de maturação, organizando as fibras colágenas, subsidiando a angiogênese e a remodelagem tecidual (JUNIOR; FERREIRA, 2015).

Com efeito, o uso de gel de papaína a 10% mostra-se efetivo no desenvolvimento da fase de fibroplasia, auxiliando na formação de tecido de granulação e remodelagem tecidual, na proliferação de fibroblastos e matriz colágeno, na angiogênese, e na proliferação de células da camada germinativa da epiderme (JUNIOR; FERREIRA, 2015). Diante do exposto e da rápida evolução da lesão em um curto espaço de tempo, descartou-se a indicação de enxerto. O paciente segue sob tratamento com os acadêmicos e docentes do projeto, com o tratamento sendo realizado de acordo com a fase cicatricial da lesão, obtendo regressão de bordos e pleno sucesso na terapêutica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram a efetividade do gel de papaína a 10% no tratamento de queimadura de segundo grau, considerando a sua ação autolítica no desbridamento químico de tecidos não-viáveis, acelerando o processo de cicatrização. Evidencia-se a importância do enfermeiro na avaliação da ferida e na escolha do produto a ser utilizado no tratamento de feridas na saúde pública, sobretudo o gel de papaína a 10%, pois trata-se de um produto de fácil acesso, seguro e de baixo custo, além da praticidade de sua aplicação.

## REFERÊNCIAS

JUNIOR, Lacy Cardos de Brito; FERREIRA, Pollyanna de Lucena. **Cicatrização de feridas contaminadas tratadas com papaína.** *Rev. FMRP/USP*, São Paulo, v. 48, n. 2, p.168-174, mar./abr. 2015. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/2015/vol48n2/AO6-Cicatrizacao-de-feridas-contaminadas-tratadas-com-papaina.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2016.

LEITE, Andréa Pinto; et al. **Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas:** uma revisão sistemática. *Rev. Gaúcha Enferm*, vol. 33, n. 3, p. 198-207, 2012.

MALAGUTTI, W. **Curativos, estomia e dermatologia:** uma abordagem multiprofissional. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2011.

RIBEIRO, A. P. L.; OLIVEIRA, B.G.R.B.; SOARES, M.F. et al. **Efetividade dos géis de papaína a 2% e 4% na cicatrização de úlceras venosas.** *RevEscEnfermUSP*, v.49, n. 3, p.395-402, 2015.

SILVESTRE, R. M. **Protocolo para prevenção e tratamento de feridas agudas crônicas.** Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2011.

YIN, R. K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos. Tradução Ana Thorell; revisão técnica Cláudio Damascena. 4. ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.

## Sessão 17 – Texto 125

### **Monitoramento Ambiental da Unidade de Produção de Medicamentos – Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Medicamentos e Cosméticos** **Área Temática: Saúde**

**Maria Caroline G. Bagli<sup>1</sup>, Edelza Gomes Brescansin<sup>2</sup>, Nelson Y Uesu<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá, bolsista PIBIS/UEM, contato: carolgoncalvesbagli@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora Doutora do Departamento de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá, contato: egbrescansin@hotmail.com

<sup>3</sup> Professor Doutor do Departamento de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá, contato: nyuesu@uem.br

**Resumo.** *A Unidade de Produção de Medicamentos - Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Medicamentos e Cosméticos (UPM-LEPEMC) foi criada em 1992, idealizada por professores e alunos do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá. O intuito era produzir medicamentos de qualidade para a população carente do estado do Paraná. A primeira produção ocorreu em meados de 1993 e desde então o laboratório tem somado esforços para o seu crescimento. Atualmente o projeto concentra-se no “Desenvolvimento e controle de qualidade de medicamentos, cosméticos e alimentos” e análises físico-químicas e microbiológicas tem sido realizadas, assim como a produção de antissépticos e desinfetantes para o HU, creche UEM, UPM-LEPEMC e Departamento de Farmácia.*

**Palavras-chave:** *Controle de qualidade- Monitoramento ambiental- Produção de desinfetantes.*

## 1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Produção de Medicamentos - Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Medicamentos e Cosméticos (UPM-LEPEMC) foi criada em 1992, idealizada por professores e alunos do Curso de Farmácia, antiga habilitação indústria da Universidade Estadual de Maringá. O objetivo era produzir medicamentos de qualidade para a população com menos poder econômico. Atualmente o projeto concentra-se no

“Desenvolvimento e controle de qualidade de medicamentos, cosméticos e alimentos”, desta forma, foram realizadas produção de álcool 70% e análises físico-químicas e microbiológicas.

A limpeza e a desinfecção são consideradas como principais métodos de prevenção de doenças. É indispensável que se adote um programa de limpeza e desinfecção abrangente e de uso rotineiro, visando a diminuição e manutenção de uma concentração baixa de microrganismos patogênicos no ambiente, dificultando desta forma, a probabilidade de infecções (Dominguez et al, 2015)

O Monitoramento Ambiental é balizador das medidas preventivas a serem executadas na organização ou no meio ambiente e determinante na manutenção dos níveis dos agentes nocivos dentro de patamares seguros, o monitoramento pode ser de caráter