

TOXICOVIGILÂNCIA E BUSCA ATIVA: PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE INTOXICADOS EM UM HOSPITAL ENSINO EM 2017

Área Temática: Saúde

Denise Raquel dos Santos¹, Cleiton José Santana², Aline Vieira Menezes³,
Indaianthan de Kassia Santana Elvira⁴, Sonia Regina Marangoni⁵, Aroldo
Gavioli⁶, Magda Lúcia Felix de Oliveira⁷

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá – UEM, Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário de Maringá – CCI/HUM. Bolsista Extensão. contato: ra101043@uem.br; ²Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem – PSE/UEM, CCI/HUM. Secretaria Municipal de Saúde de Londrina. contato: cleitonjsantana@hotmail.com; ³Graduanda em Enfermagem - UEM, CCI/HUM. Bolsista Extensão. contato: alinemenezes96@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda em Enfermagem – PSE/UEM, CCI/HUM, SAMU Regional Maringá. contato: indianathan_19@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem – PSE/UEM, CCI/HUM. contato: sonia.marangoni@yahoo.com.br; ⁶Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem – PSE/UEM, CCI/HUM. contato: gavioli.aroldo@hotmail.com; ⁷Docente PSE/DEN/UEM, Doutora em Saúde Coletiva. Coordenadora CCI/HUM, contato: mlfoliveira@uem.br

Resumo. *O projeto de extensão universitária Toxicovigilância: Busca Ativa e Educação em Saúde é desenvolvido pelo Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá nos seus diversos setores de internação e pronto socorro, visando à redução de subnotificação dos casos de intoxicação. Objetivo de apresentar os resultados obtidos por meio de busca ativa dados epidemiológicos do período de janeiro a dezembro de 2017. Foram encontrados 465 casos, com predomínio do sexo masculino e faixa etária de 16 a 88 anos, baixa escolaridade, a maioria fazia uso de bebida alcoólica, ou álcool associado a outra droga de abuso, a circunstâncias das notificações foram crônicas e agudas, tendo o trauma principal diagnóstico para internação, seguido das doenças gastrointestinais, e a alta hospitalar seu principal desfecho.*

Palavras-chave: Busca Ativa- Educação em Saúde – Intoxicação.

1. Introdução

O Projeto de extensão universitária Toxicovigilância: *Busca Ativa e Educação em Saúde* é desenvolvido desde 2005 no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá - CCI/HUM, com a participação de alunos de cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Visa à redução do número de subnotificações dos casos de intoxicação, pela vigilância ativa dos casos de intoxicação nas unidades de internação Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Unidades de Terapia Intensiva, e no Pronto Socorro do Hospital, principalmente os casos de uso de drogas de abuso. Os dados subnotificados servem alerta aos gestores de saúde pública sobre a necessidade de implementar estratégias de prevenção desses agravos.

O uso de drogas e seus efeitos, são considerados graves problemas sociais e de saúde pública mundial, pois são fatores de risco para o acidente/trauma e/ou a violência, com agravos que geram elevados custos sociais e financeiros, com mortes e perdas funcionais (SUDHINARASET, WIGGLESWORTH, TAKEUCHI, 2016).

O Centro de Controle de Intoxicações - CCI/HUM, integrante da Rede Nacional de Informação e Assistência Toxicológica, é um órgão de atenção às urgências toxicológicas, que contribui para a vigilância epidemiológica das intoxicações (toxicovigilância), e desenvolve ações educativas em Saúde Pública e Assistência Toxicológica.

No Brasil, o monitoramento das intoxicações, inclusive por drogas de abuso, é realizado pelos centros de informação e assistência toxicológica – CIAT, considerados unidades sentinela para o monitoramento das intoxicações e de problemas sociais e sanitários emergentes (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA, 2009). Um dos maiores desafios dos gestores de Saúde, para implementação de programas de vigilância e prevenção dos efeitos das drogas de abuso na saúde relacionam-se com a real quantificação ou dimensionamento do problema (SUDHINARASET, WIGGLESWORTH, TAKEUCHI, 2016).

O Projeto de extensão universitária visa à redução do número de subnotificações dos casos de intoxicação, à produção de informação toxicológica confiável para embasar políticas públicas no noroeste do Paraná, e realização de educação em saúde por meio de orientações sobre os riscos de intoxicação por álcool e outras drogas.

2. Objetivo

Apresentar os resultados obtidos por meio de busca ativa dados epidemiológicos do período de janeiro a dezembro de 2017.

3. Materiais e Métodos

Pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantitativa de notificações pelo método busca ativa nos diversos setores de um hospital ensino, localizado na região Noroeste do Paraná. A busca ativa é realizada diariamente nas unidades de internação - clínicas Médica, Cirúrgica e Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Terapia(s) Intensiva(s), e Pronto Socorro -, por meio da busca in loco de prontuários de pacientes e preenchimento da ficha epidemiológica de notificação de Intoxicação Alcoólica e outras Drogas – OT/IA. O procedimento de busca ativa, ocorre por meio da análise de prontuários e investigação com os funcionários dos respectivos setores, e o preenchimento das fichas de OT/IA, onde os pacientes notificados são evoluídos clinicamente até o encerramento do caso, e armazenamento de dados em planilha Excel separada mensalmente. Para coleta de dados foram utilizadas as fichas OT/IA do período de janeiro a dezembro de 2017, arquivadas no CCI/HUM, compilando as variáveis sexo, idade e escolaridade do paciente; agente tóxico da intoxicação; diagnóstico, circunstância da exposição ao agente tóxico, evolução clínica e desfecho do caso.

4. Resultados

Foram encontrados 465 casos de intoxicação nos diversos setores do HUM por meio de busca ativa. O perfil dos casos notificados foram indivíduos do sexo masculino (92,9%), faixa etária de 16 a 88 anos – média de 44,56 anos, e a escolaridade em 177 (38,0%) era o ensino fundamental incompleto. A maioria fazia uso de bebida alcoólica (91,8%) ou álcool associado a outra droga de abuso (4,8%). O uso crônico de álcool esteve presente

em 226 (48,7%) das notificações, o que corrobora a literatura sobre o longo período de uso de álcool associado a situações que necessitam de assistência à saúde (REIS, 2016). O sexo masculino é predominante em todas as estatísticas, independente das drogas de abuso. Homens apresentam maior uso na vida e maior dependência de álcool e outras drogas do que mulheres em todas as faixas etárias (LARANJEIRA et al., 2012). O alto índice desse tipo de intoxicação pode ser justificado pela excessiva oferta e acessibilidade, visto que o álcool é uma droga de abuso legalizada. O fácil acesso à bebida alcoólica, aumenta a possibilidade de intoxicações e seus efeitos secundários. A principal circunstância da internação foi o trauma físico, em 151 (32,5%), e o uso de bebida alcoólica no trânsito, em 112 casos (24,2%). As internações por causas externas, principalmente por acidentes de trânsito, agressões interpessoais e quedas, estão diretamente associadas ao uso do álcool e outras drogas de abuso (SANTANA; OLIVEIRA, 2017). As doenças gastrointestinais - 90 (19,4%) casos, são as alterações clínicas com maior incidência, principalmente hemorragia digestiva, pancreatite e cirrose hepática. Usuários de drogas de abuso acessam os serviços de saúde, principalmente o sistema hospitalar, quando apresentam complicações relacionadas ao consumo compulsivo com comprometimento clínico devido ao uso crônico ou situações de violência e trauma (SANTANA; OLIVEIRA, 2017). Tanto as causas traumáticas e clínicas são fatores consideráveis para avaliar a gravidade dos casos, o período de internação e o desfecho. A circunstância das internações hospitalares estava associada a agravos crônicos, agudos e crônicos agudizados. A evolução clínica e o desfecho da maioria dos casos foi a alta hospitalar, em 384 (82,6%), porém 28 (6,0%) casos evoluíram a óbito. As causas externas e as doenças gastrointestinais como a cirrose hepática e varizes esofágicas sangrantes, que pode ser em decorrência do uso crônico de álcool, estão associadas estatisticamente com a ocorrência de óbitos (REIS, 2016).

5. Considerações Finais

O estudo confirma a prevalência do sexo masculino associado ao uso das drogas; com faixa etária de 16 a 88 anos, que fazem uso crônico de bebida alcoólica, tendo o trauma físico como principal diagnóstico, e relevância na mortalidade. A ausência de notificação dos casos ao CCI/HUM pode ser explicada pela banalização do uso do álcool e outras drogas e pela discriminação no atendimento a esses pacientes, seja no uso agudo ou crônico da droga, o que pode ser resultante ainda na baixa qualidade na assistência.

6. Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CENTROS DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA. A inserção dos centros de informação e assistência toxicológica nas redes de atenção à saúde como serviços de apoio e referência em Toxicologia Clínica. Florianópolis: ABRACIT, 2009.

LARANJEIRA, R. et al. (Org.). II Levantamento nacional de álcool e drogas. São Paulo: INPAD; UNISFESP, 2012. Disponível em: <<http://inpad.org.br/wpcontent/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>>. Acesso em: 11 Jul. 2018.

REIS, L.M. Repercussões do uso de drogas por longo período para a vida social e a saúde em famílias de usuários. 2016. 234f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Maringá, Paraná, 2016.

SANTANA, C.J.; OLIVEIRA, M.L.F. Efeitos do envolvimento com drogas na vida de familiares de usuários por longo período. *Northeast Network Nursing Journal*, v. 18, n. 5, p. 671-678, 2017.

SUDHINARASET, M; WIGGLESWORTH, C; TAKEUCHI; D.T. Social and cultural contexts of alcohol use. Influences in a social-ecological framework. *Alcohol Res*, v.38, n. 1, p. 35- 45, aug., 2016.

Percepção de Usuários sobre a Informação Toxicológica de um Serviço via Remota

Área Temática: Saúde

Desirée Marata Gesualdi¹, Lisa Bruna Saraiva de Carvalho², Márcia Regina Jupí Guedes³, Magda Lúcia Félix de Oliveira⁴

¹Aluna do curso de Psicologia, bolsista PIBEX, contato: desimaratage@gmail.com

²Aluna do curso de Enfermagem, contato: saraivadecarvalholisa@gmail.com

³Enfermeira, Centro de Controle de Intoxicações – HUM, contato:

mrjupi@yahoo.com.br

⁴Docente, Departamento de Enfermagem – DEN/UEM, contato: mlfoliveira@uem.br

Resumo. *O objetivo do presente estudo é descrever as atividades de avaliação da satisfação de usuários que recebem informação via remota de um centro de informação e assistência toxicológica da região Noroeste do Paraná, realizadas em um projeto de extensão universitária denominado Jovens Acolhedores. Trata-se de um estudo descritivo, com coleta de dados também por via telefônica. Foi realizado contato com famílias que solicitaram informações toxicológicas ao Centro no ano de 2017, por meio de um roteiro de entrevista aberta. A maioria das famílias classificou o serviço como ótimo ou bom, indicando-o como nota 10, avaliaram-no por meio de palavras positivas, e todos os entrevistados o recomendaria a familiares e amigos. Conclui-se que o Centro em estudo representa um órgão confiável, resolutivo e útil à população.*

Palavras-chave: Satisfação do Usuário – Assistência telefônica – Centro de Controle de Intoxicações.

1. Introdução

Um meio para o controle social e dimensionamento da qualidade das instituições de saúde do Sistema único de Saúde – SUS é a avaliação da satisfação dos usuários, visto que a mesma somente representa valor quando o usuário é considerado no processo avaliativo. O conhecimento do grau de satisfação contribui no direcionamento de ações que visam a melhoria dos serviços oferecidos, pois proporciona um canal de acesso da população para demonstrar o que ela realmente pensa dos mesmos, favorecendo para a prática de acolhimento de seus usuários, bem como da relação entre usuários e profissionais de saúde (BRASIL, 2010).

O Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá – CCI/HUM, integrante da Rede Nacional de Informação e Assistência Toxicológica, é um órgão de assessoria na área de urgências toxicológicas com a finalidade de prestar atendimento presencial e remoto/telessaúde ao paciente intoxicado em qualquer nível de complexidade, bem como a realização de análises toxicológicas de urgência e de rotina para diagnóstico e monitoramento das intoxicações. Fornece informações toxicológicas, nos sistemas presencial e virtual, aos profissionais da saúde e à população leiga.

Estudos de opinião/avaliação relacionados ao atendimento podem ser realizados nas instituições hospitalares principalmente com vistas às ações futuras de melhorias da qualidade do cuidado, visto que enfoca a humanização do usuário como parte da qualidade do atendimento, o que contribui para a reorganização dos serviços e

renovação das práticas de saúde. (FRANÇA et al., 2016). Nesta perspectiva, avaliar a satisfação de usuários de um serviço de informação e assistência toxicológica que foram assistidos via telefone em suas residências, é uma iniciativa inovadora, visto a atualidade e potencialidade de serviços de telessaúde.

Neste contexto, o objetivo do presente trabalho foi descrever as atividades de avaliação da satisfação de usuários que recebem informação via remota de um centro de informação e assistência toxicológica da região Noroeste do Paraná no ano de 2017.

2. Materiais e Método

Trata-se de um estudo descritivo, realizado no CCI/HUM, no período de janeiro a dezembro de 2017.

Os indivíduos intoxicados são cadastrados no CCI/HUM por meio de preenchimento da ficha de notificação e de atendimento ou ficha de Ocorrência Toxicológica – OT. A ficha da OT é um instrumento de registro dos casos e de dados referentes ao paciente e ao acidente toxicológico, tais como ocorrência e circunstância da intoxicação, tratamento e evolução clínica do intoxicado, observações/complicações do caso até a alta hospitalar ou desfecho clínico, e a identificação do solicitante de informação toxicológica.

Foram selecionadas as fichas OT de famílias que realizaram contato com os plantonistas do CCI/HUM – estudantes de graduação em Enfermagem, Medicina, Farmácia e Biomedicina e de pós-graduação em Enfermagem -, por via remota, de suas residências, para solicitar informações de primeiros socorros toxicológicos, no período de janeiro a dezembro de 2017, independente da procedência das ligações.

Utilizou-se um roteiro de entrevista, com quatro questões abertas - Como você avalia o atendimento recebido? Que nota você daria ao Serviço, de zero a 10? Que palavra definiria o atendimento que recebeu? Você recomendaria o Serviço para parentes e amigos?

O roteiro de entrevista foi aplicado, também, por via telefônica, uma estratégia para a obtenção de dados que permite a comunicação interpessoal sem um encontro face-a-face. Desde os anos 1960 o emprego de entrevistas telefônicas - ET vem aumentando, sobretudo na coleta de dados da área de saúde, pois requer menor disponibilidade de recursos financeiros e infraestrutura, além de possibilitar facilidade no acesso aos entrevistados mais longínquos, proporcionando o sentimento de conforto dos entrevistados frente ao relativo anonimato promovido nesta interação (GONÇALO; BARROS, 2014).

Foram entrevistadas pessoas com idade superior a 18 anos, com vínculo domiciliar com o paciente e que atenderam à chamada telefônica espontaneamente. No caso da pessoa não cumprir esses critérios, foi solicitado indicação de outra pessoa da família que atendesse aos critérios de inclusão. Foram realizadas até três tentativas de contato com as famílias, e após descartadas.

3. Resultados e Discussão

Dos 28 familiares de usuários leigos que solicitaram condutas de primeiros socorros para acidentes toxicológicos em 2017, 16 foram entrevistados (57,1%) com base nas fichas de Ocorrência Toxicológica. Além disso, contabilizou-se 11 (39,3%) perdas das ligações e apenas um usuário recusou ser entrevistado.

Sobre a avaliação do atendimento, 81,25% dos entrevistados classificaram o serviço de forma positiva (ótimo ou bom) e 18,75% de forma negativa (ruim ou péssimo). Ademais, as perdas das ligações se justificam em face do número do telefone encontrar-se sempre ocupado (18,2%); número do telefone estava incorreto nas fichas de ocorrência e de informação (18,2%); não atenderam ao telefonema (18,2%); o usuário que entrou em contato com o serviço não se encontrava na residência no momento, e o indivíduo que atendeu o telefonema não tinha conhecimento sobre o caso (45,4%). Já a razão pelo único indicativo de recusa foi de que o usuário encontrava-se ocupado no momento da ligação.

Os entrevistados avaliaram ainda o serviço recebido pelo CCI/HUM por meio de palavras otimistas, destacando-se: excepcional, atenciosos, pontual, excelente, satisfação, rápido, prestativo, eficiente, alívio, ajuda, útil, acolhimento e tranquilizante. Ao serem indagados se recomendariam o serviço a familiares e amigos, 100% dos entrevistados responderam positivamente, o que corrobora à avaliação do serviço como satisfatório e eficaz.

4. Conclusão

A satisfação dos usuários é um marcador fundamental para se estabelecer padrões de gerenciamento e qualidade do SUS, portanto avaliá-la constitui uma ferramenta que aproxima o cliente do serviço, mostrando suas necessidades e suas perspectivas em relação ao atendimento prestado. Inúmeros problemas de relacionamento entre usuários e serviços de saúde poderiam ser minimizados por meio de um atendimento humanizado e uma escuta qualificada.

Considerando que o CCI/HUM atende primordialmente serviços de saúde e as condutas para assistência toxicológica são transmitidas diretamente a um profissional de saúde, com conhecimento científico e habilidades para atuar em situações de urgência, foi relevante conhecer como os usuários leigos que solicitam informações toxicológicas de suas residências avaliam a assistência prestada pelo CCI/HUM, entendendo que estes não tem conhecimento prévio sobre primeiros socorros toxicológicos.

Concluiu-se que o CCI/HUM representa um órgão confiável, resolutivo e útil à população, visto que os entrevistados classificaram o serviço como ótimo ou bom, avaliaram-no por meio de palavras positivas, além de o recomendar a familiares e amigos.

5. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde. 2ª ed. Brasília, DF; 2010.

DE FRANÇA, I. S. X.; MARINHO, D. D. T.; BAPTISTA, R. S. Assistência de saúde humanizada: conquistas e desafios em Campina Grande-PB. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 9, n. 4, 2016.

GONÇALO, C. S.; BARROS, N. F. Entrevistas telefônicas na pesquisa qualitativa em saúde. **Saúde & Transformação Social**, v. 5, n. 1, p. 22-26, 2014.

Serviço de Informação sobre Medicamentos do HUM: relato de caso

Área Temática:Saúde

Bruna Gabriele Dias Thomaz¹, Ágatha Fracasso Stefano², Pollyanna Rina Ferreira da Silva³, Gisleine Elisa Cavalcante da Silva⁴, Simone Tomás Gonçalves⁵, Gislaine Franco de Moura Costa⁶, Estela Louro⁷

¹Aluna do curso de Farmácia, bolsista DEX/UEM, contato:bruna.g.thomaz@gmail.com,

²Aluna do curso de Farmácia, contato: agathfracasso@hotmail.com,

³Aluna do curso de Farmácia, bolsista PIBEX/FA-UEM, contato:pollyannarinaa@gmail.com,

⁴Professora do Departamento de Farmácia – DFA/UEM, contato:gecsilva@uem.br,

⁵Professora do Departamento de Farmácia – DFA/UEM, contato: stgoncalvesuem@gmail.com,

⁶Professora do Departamento de Farmácia – DFA/UEM, contato: gfmcosta@uem.br,

⁷Professora do Departamento de Farmácia – DFA/UEM, contato: elouro@uem.br.

Resumo. *O Serviço de Informação sobre Medicamentos (SIM) é uma unidade operacional que fornece informações imparciais, oportunas e atualizadas com base nas melhores evidências científicas. Informações que podem ser utilizadas tanto por profissionais da saúde quanto por pacientes, visando sempre à promoção e práticas terapêuticas seguras, eficazes e com melhor custo benefício. O objetivo deste trabalho foi relatar um problema relacionado ao uso de medicamento que foi solucionado por meio de informações prestadas pelo Serviço de Informação sobre Medicamentos do Hospital Universitário Regional de Maringá.*

Palavras-chave: Farmácia – Informação sobre Medicamentos – Interação medicamentosa.

1. Introdução

O Serviço de Informação sobre Medicamentos do Hospital Universitário de Maringá (SIM-HUM) iniciou seus trabalhos no ano de 1998, respondendo as dúvidas relacionadas ao uso de medicamentos dos profissionais de saúde que atuam no hospital elaborando pareceres técnicos quando solicitado.

O Centro, ou Serviço, de Informação sobre Medicamentos (CIM) utiliza informações técnico-científicas claras, atualizadas, relevantes e criticamente avaliadas, para apoiar a prática clínica de profissionais da área da saúde na terapêutica, de forma que a mesma seja feita visando sempre o uso racional de medicamentos (VIDOTTI *et al.*, 2000; JOHNSON *et al.*, 1997).

O CIM é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde como uma atividade efetiva para a promoção do uso racional de medicamentos (WHO, 2004). Uma das funções essenciais de um CIM é a informação passiva, onde é oferecida uma resposta a uma dúvida sobre o uso de medicamentos a um profissional da saúde ou usuário.

Na assistência ao paciente hospitalizado, a farmacoterapia utiliza-se da capacidade de prevenção ou tratamento somente se consequências negativas forem aceitáveis, de modo que a seleção lógica de medicamentos requer análise dos diferentes aspectos dos

fármacos e de suas ações sobre o organismo, incluindo as alterações da doença sobre este (GOODMAN, 1996).

No mesmo, as interações medicamentosas, definidas como acontecimento precipitado pelo uso de agentes, que é diferente do ocorrido quando o uso dos mesmos separadamente, tem avaliado sua relevância clínica pela magnitude da ocorrência, pela necessidade de mudança da terapia e monitoramento, visando evitar potenciais consequências adversas (TATRO, 2011).

Elas podem resultar em sinergismo, quando há potenciação dos efeitos iniciais, em antagonismo, quando há redução dos efeitos iniciais, ou em idiosincrasia, quando há efeito inesperado em relação a ambos agentes, ainda ressaltando que não necessariamente estes serão negativos e, aliás podem ser requeridos na terapêutica (DALE, 2010).

Ademais, as interações, que podem também acontecer com alimentos, embora relatadas, não necessariamente acontecerão em todos os pacientes, muito menos na mesma gravidade, possuindo necessidade de avaliação da sua incidência, além de avaliação individual em relação às condições fisiológicas do paciente especificamente (TATRO, 2011).

O objetivo deste trabalho foi relatar um problema relacionado ao uso de medicamento que foi solucionado por meio de informações prestadas pelo Serviço de Informação sobre Medicamentos do HUM.

2. Metodologia

A partir de uma pergunta sobre interação medicamentosa realizada ao SIM-HUM foi realizada uma pesquisa no banco de dados Micromedex Drug Evaluations (2018) e Drug Interactions Facts (Tatro, 2018) e elaborada uma resposta ao profissional de saúde solicitante.

3. Relato de caso

Foi recebida pelo SIM à seguinte pergunta: “Espiramicina, Levotiroxina e Ferro Quelato Glicinato + Ácido Fólico podem causar mal estar, dispnéia, astenia, mialgia, perda de cabelo, pele seca, insônia, depressão e fraqueza?”, realizada pelos profissionais do Ambulatório de Toxoplasmose Congênita do HUM, especializado em atendimento a pacientes grávidas que apresentam toxoplasmose durante a gestação.

A paciente adulta, residente de Maringá, gestante, com hipotireoidismo, anemia e toxoplasmose aguda, estava sendo acompanhada pelo ambulatório de toxoplasmose relatou os sintomas supra mencionados, sendo que este quadro a impedia de trabalhar, principalmente devido à fraqueza constante. Ao investigar as possíveis causas, a equipe de saúde desconfiou de possível etiologia relacionada à farmacoterapia.

Com relação aos medicamentos utilizados pela paciente, pesquisaram-se informações com base em literaturas confiáveis e especializadas.

A Espiramicina, antibiótico macrolídeo utilizado principalmente contra criptosporidiose e toxoplasmose, não apresentava teratogenicidade e não possuía efeitos adversos relacionados aos relatados pela paciente (BRIGGS et al., 2001).

A Levotiroxina, hormônio sintético, utilizado em tratamentos de hipotireoidismo congênito ou adquirido, apresentava reações adversas compatíveis com as relatadas pela paciente. O uso concomitante aos Sais de Ferro, no caso específico o Ferro Quelato Glicinato, ocasiona a diminuição da absorção de Levotiroxina, pois existe formação de

complexos entre os dois medicamentos, reduzindo assim a concentração plasmática de Levotiroxina, levando aos sintomas do hipotireoidismo, os mesmos relatados pela paciente (Figura 1).

Como a paciente apresentava anemia, existia a necessidade de administração de Ferro Quelato Glicinato, que tem por função prevenção e tratamento de deficiência de ferro. De modo que se torna necessário a continuação do tratamento com os dois fármacos. A utilização do Ácido Fólico se dá por sua ação no tratamento de anemia e nesse caso em específico, por conta da paciente ser gestante, o Ácido Fólico também é administrado para prevenção da má formação do tubo neural do feto no primeiro trimestre da gravidez.

Com base nos sintomas apresentados devido à interação medicamentosa entre os fármacos e a necessidade da utilização dos dois medicamentos pela paciente, propôs-se a administração de Levotiroxina pela manhã, ao acordar e em jejum, e, duas horas mais tarde a administração do Ferro Quelato Glicinato+Ácido Fólico, com acompanhamento das funções tireoidianas. A equipe do ambulatório de Toxoplasmose do HUM acatou a proposta do SIM- HUM, orientando a paciente como proceder na administração dos fármacos, havendo assim, melhora do quadro da paciente e com o fim dos sintomas apresentados, a mesma pode retornar as suas atividades laborais.

Medicamento-Medicamento Interações (1)			
Medicamentos:	Gravidade:	Documentação:	Resumo:
FOLIC ACID/IRON – LEVOTHYROXINE SODIUM	 Moderate	Good	Concurrent use of IRON and LEVOTHYROXINE may result in hypothyroidism.

Figura 1. Interação medicamentosa entre Ferro com Levotiroxina demonstrado no site Micromedex.

4. Conclusão

Com base no relato, pode-se exemplificar a importância da informação sobre medicamentos prestada pelo SIM-HUM na assistência ao paciente e na adequação da terapêutica.

O trabalho multiprofissional na área da saúde pode somar os diferentes saberes e proporcionar uma melhora na qualidade de vida dos pacientes.

5. Referências

BRIGGS, Gerald G; FREEMAN, Roger K.; YAFFE, Sumner J. **Drugs in pregnancy and lactation**. 6 ed. Lippincott Williams & Wilkins Publishers, 2001.

DALE, M M. **Farmacologia condensada**. 2 ed. Elsevier, 2010.

GOODMAN, A. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 9 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 1996.

JOHNSON, K W; KASILO, O M J. **Drug and therapeutics information: Managing drug supply: The selection, procurement, distribution, and use of pharmaceuticals**. 2 ed. Connecticut: Sciences for Health in collaboration with World Health Organization, 1997. 450-463 p.

TATRO, DAVID S. **Drug interaction facts**. St. Louis, 2011.

VIDOTTI, C. C. F. et al. **Centros de informação sobre medicamentos**: Análise diagnóstica no Brasil. Brasília: Conselho Federal de Farmácia/Organização Pan Americana da Saúde, 2000.

WHO. **Medicines strategy**: countries at the core. World Health Organization, 2004.

Hemoglobinopatias: orientação genética e educacional

Área Temática: Saúde

Larissa M. K. Ochikubo¹, Maria de F. A. T. E. de Araújo², Juliana C. Martinichen-Herrero³, Tatiana T. Higa⁴, Eliana V. Patussi³, Eliana L. T. Shimauti^{3,5}

¹Aluna do curso de Biomedicina, contato: larissamiwakikuchi@gmail.com

²Bioquímica Depto Análises Clínicas e Biomedicina-DAB/UEM, contato: mfatearaujo@uem.br

³Prof.^a Depto Análises Clínicas e Biomedicina-DAB/UEM, contato: eltshimauti@uem.br; jcurim@hotmail.com; evpatussi@gmail.com

⁴Prof.^a Depto Medicina – DMD/UEM, contato: tthiga2@uem.br

⁵Profa Coordenadora/orientadora –DAB/UEM, contato: elianatomimatsu.elt@gmail.com

Resumo. *As hemoglobinopatias, anormalidades genéticas classificadas em variantes estruturais e talassemias, apresentam grande heterogeneidade fenotípica que varia desde assintomática a alto índice de morbimortalidade. Objetivo deste foi diagnosticar as hemoglobinopatias e conscientizar a importância do planejamento familiar na medida preventiva das anemias hereditárias bem como informar sobre a doença. Do total de 237 indivíduos com hemoglobinopatias, 224 (94,5%) apresentaram forma heterozigota. A maioria dos indivíduos atendidos desconheciam a sua condição genética. Todos que receberam orientação genética-educacional informaram que as instruções contribuíram para a decisão sobre o planejamento familiar de maneira consciente e informativa, e serviu para atenuar a aflição dos afetados e de seus familiares, além de esclarecer equívocos na interpretação dessa anormalidade hereditária.*

Palavras-chave: Talassemias – Hemoglobinas variantes – Anemia hereditária

1. Introdução

As hemoglobinas (Hb) anormais, distribuídas amplamente em todos os continentes, são desordens genéticas caracterizadas tanto pela presença de Hb variantes como pela redução ou ausência de síntese de cadeias globínicas, conhecidas como talassemias. Entre as variantes hemoglobínicas, as mais comuns são as Hb S e a Hb C, e entre as talassemias, as mais prevalentes são as alfa e a beta. Estas hemoglobinopatias são descritas em várias combinações, com grande heterogeneidade fenotípica, que variam de quase imperceptíveis a letais (DOMINGOS; SHIMAUTI; SILVA, 2016).

No Brasil, cerca de 25 a 30 mil indivíduos possuem forma homozigota de Hb S (SS) (CANÇADO; JESUS, 2007), e quanto a heterozigose (AS) varia de 1,5% a 10%. A prevalência de heterozigotos AC varia entre 1-3%. Já a talassemia beta menor ou heterozigota (AT) perfazem cerca de 1-6% dos euro-descendentes do Sul e do Sudeste do país (RAMALHO; MAGNA.; PAIVA e SILVA, 2003). Devido à elevada prevalência e alto índice de morbimortalidade, a hemoglobinopatia é considerada como problema de saúde pública, desse modo, evidencia a necessidade de ações educativas e preventivas por meio de diagnóstico, informações e comunicação.

A orientação genética é um meio que possibilita auxiliar na compreensão e conscientização de como a herança genética contribui para ocorrência ou risco de doença no âmbito familiar, incluindo o aspecto educativo, receptividade e compreensão das pessoas orientadas.

O presente estudo objetivou detectar as pessoas com hemoglobinopatias e oferecer orientação genética-educacional individualizada, visando conscientizar a importância do planejamento familiar na medida preventiva das anemias hereditárias, bem como informar sobre a doença.

2. Casuística Método

No ano de 2017 foram atendidos 383 indivíduos, dos quais, 236 com suspeita de hemoglobinopatias, encaminhados para Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas (LEPAC)-DAB-UEM. Outros 147, doadores de sangue do Hemocentro–HU-UEM, identificados como portadores heterozigotos de hemoglobinopatias. Todos os indivíduos atendidos eram provenientes da região noroeste do Paraná. A caracterização laboratorial de hemoglobinopatias foi realizada por meio de perfil eletroforético, bioquímico e hematológico. Foram entregues carteiras de identificação de hemoglobinopatias e convites para estudo familiar e orientação genética-educacional, presencial, para todos com diagnóstico de hemoglobinopatias. Quanto aos doadores de sangue, foram enviados, além do convite para estudo familiar, também cartas explicativas sobre as hemoglobinas anormais. A orientação genética-educativa foi realizada, inicialmente, aplicando um questionário semi-estruturado para avaliar o nível educacional-cultural de cada orientado. Em seguida, utilizando-se de cartilha explicativa como instrumento pedagógico e uma linguagem acessível ao nível de cada orientado, foi realizada devida orientação. Consistiu em esclarecer as dúvidas sobre os seguintes aspectos: função de Hb; definição de anemia; o que é hemoglobinopatia; o que são anemias hereditárias e forma de transmissão; formas heterozigotas (assintomáticas) e homozigotas (sintomáticas); como identificar; como cuidar; como diagnosticar; onde buscar o atendimento. Coleta de amostras biológicas, aplicação de questionários e orientação genética-educacional, foram realizadas após obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (CAAE: 12162313.6.0000.0104).

3. Resultados

Do total de 236 indivíduos com suspeita de hemoglobinopatias atendidos no LEPAC, 90 (38,1%) apresentaram Hb anormais. Destes, 13 (5,5%) eram sintomáticos, e 77 (32,6%) heterozigotos assintomáticos/oligossintomáticos (Tabela 1). A faixa etária da população atendida para investigação de hemoglobinopatias variou de 18 dias a 86 anos, dos quais 140 (59,3%) eram gênero feminino e 96 (40,7%) masculino. Entre os indivíduos com hemoglobinopatias assintomáticos/oligossintomáticos, 21 (23,3%) manifestaram interesse em receber orientação genética-educacional individualizada. O nível de escolaridade dos mesmos está demonstrado na Tabela 2. Quando questionados se já ouviram falar de hemoglobinopatias, 10 (62,5%) responderam que nunca tinham ouvido falar, outros 11 (52,4%) apresentavam conceitos equivocados, com muitas dúvidas e ansiedade, embora já tivessem ouvido falar. Verificou-se também que entre os indivíduos heterozigotos, 12 (57,1%) eram gênero feminino na faixa etária reprodutiva (16 a 50 anos), indicando assim potencial para gerar a doença.

Tabela 1. Distribuição da prevalência de heterozigotos, homozigotos e heterozigose em interação detectados entre os indivíduos com hemoglobinopatias, atendidos no LEPAC (n=90)

Hemoglobinopatias	Perfil hemoglobínico	n	%
Talassemia β heterozigota-AT*	AA ₂	35	3,9
Hb variantes em heterozigose*	AS;AC;ASlike	39	4,3
Talassemia alfa*	AH	02	2,2
PHHF em heterozigose*	A/PHHF	01	1,1
Doença Falciforme (Sintomáticos)	S/ β Talasseмии; SC;SS	13	14,5
Total		90	100

*Assintomáticos/oligossintomáticos; PHHF-Persistência hereditária de Hb Fetal

Tabela 2. Nível de escolaridade dos indivíduos que receberam orientação genética-educacional (n=21)

Escolaridade	n	%
Fundamental incompleto	6	28,6
Fundamental completo	1	4,8
Não frequentou	3	14,2
Nível médio	5	23,8
Nível superior	6	28,6

Quanto aos doadores de sangue, do total de 147 heterozigotos, 101 (68,7%) eram Traço Falciforme (Hb AS), 45 (30,6%) Traço de Hb C (Hb AC) e 1 (0,7%) Traço de HbD (AD). Destes, 4 doadores (2 feminino e 2 masculino), manifestaram interesse em receber, presencialmente, orientação genética-educacional. Todos os indivíduos que receberam as referidas orientações, informaram que a condição genética teria sido, ou será considerada para a decisão sobre o planejamento familiar de maneira consciente.

4. Discussão

Este estudo evidenciou a importância da orientação genética-educacional para portadores heterozigotos de hemoglobinopatias. Entre as formas heterozigotas, a mais prevalente foi a AT, seguida de AS. A elevada frequência de AT comparada às outras hemoglobinopatias pode ser justificada pela origem étnica regional, composta na sua maioria pelos eurodescendentes, principalmente da região mediterrânea, seguida de AS, que caracteriza a contribuição dos afrodescendentes. A maioria dos heterozigotos assintomáticos (AS, AC) ou oligossintomáticos (AT) desconhecia que era portador dessas mutações gênicas. Do casamento entre os referidos heterozigotos, há 25% de probabilidade de gerar pessoas com seis tipos de anemias hemolíticas crônicas graves. Desse modo, a detecção da Hb anormal, possibilita as medidas preventivas, bem como tratamentos das complicações agudas e crônicas, aumentando assim a sobrevivência dos portadores de formas graves de hemoglobinopatias.

As hemoglobinopatias devem contar com a infra-estrutura necessária não apenas para confirmar o diagnóstico laboratorial, mas também para fornecer as informações sobre o caráter benigno das formas heterozigotas, aconselhamento genético para os portadores e familiares, bem como tratamento completo para os pacientes.

O aconselhamento/orientação genética é utilizado para informar sobre o risco de ocorrência da desordem genética de uma família; de auxiliar os pacientes e familiares a interpretar os resultados de exames laboratoriais, prevenção, diagnóstico, tratamento disponível e esclarecimentos quanto às possíveis complicações clínicas (RESTA *et al.*, 2006). Desse modo, desempenha um papel fundamental na promoção de saúde pública e direitos de populações vulneráveis.

5. Conclusão

Este estudo enfatiza a importância de diagnóstico e orientação genética-educacional dos portadores, principalmente de formas heterozigotas de hemoglobinopatias como ferramentas para melhorar a qualidade de vida, promover o tratamento adequado, além de contribuir para a decisão sobre o planejamento familiar de maneira consciente e informativa e atenuar a aflição dos afetados e de seus familiares.

6. Referências

CANÇADO, R. D.; JESUS, J. A. A doença falciforme no Brasil. *Rev Bras Hematol Hemoter*, Santos, v. 29, n. 3, p. 203-206, 2007.

DOMINGOS, C.R.B.; SHIMAUTI, E.L.T.; SILVA, D.B. Talassemia beta da síntese de hemoglobina ao diagnóstico clínico e molecular. In: *Ministério da Saúde. Orientações para o diagnóstico e tratamento das talassemias beta*. 1.ed. Brasília-DF: Ed. MS, 2016. ISBN 978-85-334-2358-9, p. 11-25.

RAMALHO, A.S.; MAGNA, L.A.; PAIVA E SILVA, R.B. A Portaria nº 822/01 do Ministério da Saúde e as peculiaridades das hemoglobinopatias em saúde pública no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.4, p.1195-1199, 2003.

RESTA, R., *et al.* A new definition of genetic counseling: National Society of Genetic Counselors' Task Force Report. *J Genet Couns.* v.15, n.2, p. 77-83, 2006.

Ocorrência de Anemia em Crianças atendidas no LEPAC - UEM em 2017

Área de Temática: SAÚDE

Eliana Valéria Patussi¹, Eliana L. T. Shimauti², Juliana C. M. Herrero³, Wellington Dias Liziero⁴, Maria de Fátima A. T. E. Araújo⁵

¹Prof.^a Depto de Análises Clínicas e Biomedicina–DAB/UEM, contato:evpatussi@uem.br

²Prof.^a Depto de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM, contato: elianatomimatsu.elt@gmail.com

³Prof.^a Depto de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM, contato: jcurim@hotmail.com

⁴Aluno do curso de Biomedicina, contato: ra103883@uem.br

⁵Farmacêutica do Depto de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM, contato: mfatearaujo@uem.br

Resumo. *Em crianças, a anemia pode ocasionar dificuldade de concentração e atenção, sonolência e irritabilidade, de modo a comprometer a rotina escolar. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de anemia em crianças atendidas no LEPAC-UEM para realizar o hemograma, em 2017. Os dados obtidos mostraram uma prevalência de anemia de 37% em pacientes de zero a 12 anos. Na população infantil estudada até o momento, a anemia microcítica e hipocrômica (AMH) foi a prevalente, seguida da anemia normocítica e normocrômica. A anemia macrocítica ocorreu esporadicamente. A prevalência da AMH pode estar relacionada à deficiência ou carência de Ferro e/ou Talassemias.*

Palavras-chave Anemia, Prevalência, Hemograma

1. INTRODUÇÃO

A anemia é uma condição comum na população nas diversas faixas etárias representando um importante problema de Saúde Pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se anemia como a concentração de hemoglobina abaixo dos níveis normais, portanto, para homens a anemia ocorre quando os níveis de hemoglobina estão abaixo de 13 g/dL; 12g/dL em mulheres; 11g/dL em gestantes e crianças de seis meses a cinco anos (WHO, 2001). No Brasil, vários trabalhos quanto à prevalência de anemia mostram uma situação bastante preocupante.

O segmento materno-infantil representa um dos grupos biológicos mais expostos às anemias carenciais, constituindo a faixa populacional de interesse prioritário em termos de Políticas Públicas de Saúde, embora não exista uma avaliação consistente sobre as dimensões do problema (BATISTA-FILHO, 2004). A etiologia da anemia ferropriva em crianças pode estar relacionada ao baixo aporte de ferro e a baixa biodisponibilidade deste na dieta, pela ingestão insuficiente de ferro ou decorrência de uma reduzida absorção intestinal (MONTERO *et al.*, 2000). Em crianças, tem sido observado que a anemia ocasiona incapacidade de concentração e atenção, sonolência e irritabilidade, situações que podem trazer como consequência baixo aproveitamento escolar (VANNUCCHI *et al.*, 1992).

Diversos estudos em relação à prevalência de anemia ferropriva no Brasil têm sido feito em crianças, os quais têm apontado uma situação bastante preocupante em praticamente todas as regiões do país. Nas últimas décadas, houve melhoria no quadro de saúde infantil, especialmente redução na prevalência de desnutrição. No entanto, o declínio da desnutrição não foi acompanhado pela redução dos quadros de anemias sendo apontado aumento em sua prevalência afetando todas as classes sociais, sem evidências de diferenças entre as macrorregiões do país (FILHO & RISSIN, 2003). O propósito deste estudo foi determinar a ocorrência de anemias em pacientes com idade de 0 a 12 anos (crianças) com solicitação médica para a realização do hemograma e que foram atendidos pelo LEPAC-UEM, de janeiro a dezembro de 2017.

2. METODOLOGIA

A contagem de eritrócitos, determinação dos níveis de hemoglobina, a determinação do hematócrito, a determinação do RDW, a determinação das constantes corpusculares (VCM, HCM, CHCM), foram feitas através do contador automático de células Mindray BC-3000 plus. A morfologia eritrocitária microscópica foi avaliada em esfregaço sanguíneo corado segundo May-Grunwald-Giemsa.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

No setor de Hematologia do LEPAC no ano de 2017, foram analisados 2.128 hemogramas. Destes 108 (5,1%) eram hemogramas de pacientes de 0 a 12 anos. Dos 108 pacientes, 59 (54,6%) eram do gênero masculino e 49 (45,4%) do gênero feminino. A prevalência de anemia entre 0-12 anos foi de 37% (n=40), sendo observados 20 casos no sexo feminino e 20 casos no sexo masculino. A média dos valores observados nos anêmicos em ambos os sexos para a hemoglobina foi de 9,25 g/dL. A partir da análise das constantes corpusculares foi observada entre a população anêmica que em 35% (n=14) dos pacientes femininos e 32,5% (13) dos pacientes masculinos predominou a Anemia Microcítica Hipocrômica, a Anemia Normocítica Normocrômica em 10% (n=4) no sexo feminino e 17,5% (n=7) no sexo masculino e a Anemia Macroscítica foi observada em apenas duas crianças do sexo feminino (5%).

O tipo de anemia mais prevalente em crianças é a anemia microcítica e hipocrômica, a qual pode estar relacionada à anemia ferropriva e/ou talassemias. Os casos de anemia microcítica e hipocrômica podem indicar anemia ferropênica, entretanto, nestes pacientes não foi dosado ferro sérico e/ou ferritina, para afirmar com certeza. O alto índice de anemia de 37% nessa população no último ano é um fato preocupante, uma vez que a anemia em crianças ocasiona incapacidade de concentração e atenção, sonolência e irritabilidade, situações que podem trazer como consequência baixo aproveitamento escolar (VANNUCCHI *et al.* 1992). A anemia compromete também o crescimento e facilita a instalação de processos infecciosos.

As informações obtidas no ano de 2017 foram comparadas com os dados de 2011 a 2016 conforme demonstrado na **tabela 1** o número de casos de Anemia Microcítica e Hipocrômica vinha apresentando uma tendência de decréscimo gradativamente em ambos os sexos, comparando o período de 2011 a 2016, entretanto, neste último ano houve um aumento significativo. O número de casos de Anemia Normocítica Normocrômica, quando comparamos o período de 2011 a 2017 tem apresentado uma oscilação ao longo do período. O número de casos de Anemia Macroscítica em crianças vem diminuindo significativamente ao longo do período estudado, neste último ano de estudo em apenas duas crianças essa anemia foi detectada. Pode-se atribuir esse achado a suplementação de ácido fólico nos produtos farináceos nos últimos anos.

Tabela 1. Comparação da prevalência de pacientes anêmicos entre 0 a 12 anos, do sexo feminino e do masculino, atendidos no LEPAC/UEM ao longo de sete anos, com início em janeiro 2011.

TIPO DE ANEMIA	Sexo feminino		Sexo masculino		Total		Ano
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
AMH	28	11,4	44	17,9	72	29,3	2011
ANN	14	5,7	09	3,7	23	9,4	
AM	01	0,5	-	-	01	0,5	
Total	43	17,6	53	21,6	96	39,2	
AMH	22	9,4	31	13,2	53	22,6	2012
ANN	04	1,7	17	7,2	21	8,9	
Total	26	11,1	48	20,4	74	31,5	
AMH	19	8,4	17	7,5	36	15,9	2013
ANN	05	2,2	08	3,5	13	5,7	
AM	02	1,0	-	-	02	1,0	
Total	26	11,6	25	11	51	22,6	
AMH	08	3,9	06	2,9	14	6,8	2014
ANN	13	6,3	-	-	13	6,3%	
AM	04	1,9	03	1,5	07	3,4	
Total	25	12,1	09	4,4	34	16,5	
AMH	05	5,2	04	4,2	09	9,4	2015
ANN	07	7,3	01	1,0	08	8,3	
Total	12	12,5	05	5,2	17	17,7	
AMH	03	6,7	-	-	03	6,7	2016
ANN	03	6,7	01	2,2	04	8,9	
Total	06	13,4	01	2,2	07	15,6	
AMH	14	35	13	32,5	27	67,5	2017
ANN	04	10	07	17,5	11	27,5	
AM	02	5,0	-	zero	2	5	
Total	20	50	20	50	40	100	

AMH – anemia microcítica e hipocrômica, ANN – anemia normocítica e normocromica, AM – anemia macrocítica

4. CONCLUSÕES

O segmento materno-infantil representa um dos grupos biológicos mais expostos às anemias, constituindo a faixa populacional de interesse prioritário em termos de políticas públicas de saúde, embora não exista uma avaliação consistente sobre as dimensões do problema. Nos últimos oito anos, com o intuito de avaliar a ocorrência de anemia em crianças (0-12 anos) em nossa região, temos observado que dentre a população anêmica infantil estudada no LEPAC/UEM até o momento, a anemia microcítica e hipocrômica (AMH) é a mais prevalente, a qual pode estar relacionada à anemia por deficiência ou carência de Ferro e/ou Talassemias. A anemia macrocítica (AM) nessa população vem diminuindo significativamente ao longo desse período, pode-se atribuir esse achado a suplementação de ácido fólico nos produtos farináceos comercializado nos últimos anos.

Diante das informações geradas acima, várias ações podem ser executadas junto à comunidade, destacamos aqui, a roda de conversa com mães ou responsáveis, que tenham filhos nessa faixa etária, e também ações educativas junto às creches e escolas de nossa região, destacando a importância da alimentação saudável e a suplementação da dieta alimentar, integrando dessa forma Universidade/comunidade.

5. REFERÊNCIAS

BATISTA FILHO, M. (Editorial). O controle das anemias no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 4, p. 121-123, 2004.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A Transição nutricional no Brasil: Tendências regionais e temporais. *Caderno Saúde Pública*, 19(Sup. 1): S181-S191, 2003.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; SOUZA, A. L. M. & POPKIN, B. M., 2000. Da desnutrição para a obesidade: A transição nutricional no Brasil. In: *Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil*. (C. A. Monteiro, org.), pp. 247-255, 2ª Ed., São Paulo: Editora Hucitec.

VANNUCCHI, H.; DE UNAMUNO, M. R.DEL LAMA; MARCHINI, J.S. - Avaliação do estado nutricional. *Simpósio: Semiologia Especializada*, Medicina Ribeirão Preto, 29: 5-18, jan./mar. 1996.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World Health Report 2001: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: Who, 2001.

Caracterização dos autores de artigos originais publicados na Revista “Ciência, Cuidado e Saúde” no Ano de 2017 – resultado de uma atividade extensionista

Área temática: saúde

Elizandra Pasian¹, Camila Garollo², Aghata Larissa da Silva Vilar³, Vanessa Carla Batista⁴, Luana Cristina Bellini⁴, Sonia Silva Marcon⁵

¹Aluna do curso de Enfermagem, bolsista extensão, contato: elizandrapasian35@gmail.com

²Aluna do curso de Enfermagem, contato: camilagarollo@gmail.com

³Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBEX, contato: aghata-larissa18@hotmail.com

⁴Alunas do Mestrado em Enfermagem, bolsistas CAPES –UEM, contatos: vane.vcb@hotmail.com; luana.bellini@hotmail.com

⁵Doutora em Filosofia da Enfermagem. Prof^a da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UEM. Coordenadora do Núcleo de Estudos, Pesquisas, Assistência e Apoio a Família (NEPAAF) contato: soniasilva.marcon@gmail.com

Resumo. *O objetivo do estudo foi caracterizar os autores dos artigos originais publicados na revista Ciência, Cuidado e Saúde no ano de 2017. Os dados foram coletados no mês de julho de 2018, por meio de consulta aos números 1, 2, 3 e 4, disponíveis na íntegra no site da revista <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude>). As variáveis em estudo foram: formação, sexo e estado do país. No ano de 2017 foram publicados 61 artigos originais com 277 autores, sendo a maioria deles enfermeiros (89,9%), dos quais 110 são doutores, 41 doutorandos, 44 são mestres, 12 mestrandos e 8 são acadêmicos de Enfermagem, do sexo feminino (87%) e da região sul (56,0%).*

Palavras-chave: revista, saúde, enfermagem

1. Introdução

A revista Ciência, Cuidado e Saúde é um periódico de publicação trimestral que divulga a produção técnico-científica relacionada com a área da saúde e, especialmente, da enfermagem. Os artigos da revista são classificados de acordo com as seguintes especificações: a) artigos originais (relato de pesquisa científica original concluída), b) artigo de revisão (avaliação crítica, de forma sistematizada da literatura com reflexão acerca dos principais fatos e ideias publicados), c) relatos de experiência (descrições de experiências acadêmicas, de assistência ou extensionista) e d) artigo de reflexão (considerações teóricas sobre a prática da enfermagem ou de tema que contribua para o conhecimento na área).

Tendo em vista um avanço econômico e a acessibilidade para toda comunidade, a revista disponibiliza todo seu conteúdo de maneira integral na forma digital desde o ano de 2013. Os artigos são publicados nas línguas portuguesa, inglesa, e resumo em espanhol.

A revista Ciência, Cuidado e Saúde, publica anualmente artigos dos mais variados assuntos, porém seu foco de trabalho é a enfermagem, por ser uma plataforma online toda a comunidade interna e externa tem acesso, esses artigos contribuem para a

comunidade oferecendo conhecimento e informações referentes à saúde, além de oferecer aos acadêmicos a oportunidade de crescer no ambiente científico.

2. Objetivo

Traçar um perfil dos autores dos artigos originais publicados na revista Ciência, Cuidado e Saúde no ano de 2017.

3. Metodologia

Trata-se de uma investigação descritiva, de natureza bibliográfica, com abordagem quantitativa. A abordagem quantitativa foi eleita por oportunizar a caracterização e quantificação dos objetivos propostos por meio de medidas apresentadas a partir de estatísticas descritivas.

Foi realizada consulta ao volume do periódico referente ao ano de 2017. A coleta dos dados foi realizada por meio de consulta a todos os números (1, 2, 3 e 4) do volume 16, publicado no ano de 2017 e acessados diretamente nos sites da revista (<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude>). Para a caracterização dos autores, foi levantado em cada artigo as informações contidas nas notas de rodapé, referentes à: sexo, estado e formação acadêmica.

4. Resultados

Antes de apresentar os resultados que respondam aos objetivos do estudo é importante destacar que o periódico em estudo, tal qual inúmeras outras atividades importantes desenvolvidas na UEM, não conta com a lotação de um técnico, deste modo funciona apenas com a participação voluntária de docentes, alunos da pós-graduação e bolsistas de extensão. Os alunos da pós-graduação assumem o papel de editor de seção, editor de texto e editor de Layout. As etapas de recebimento, protocolo, verificação da documentação suplementar, avaliação quanto às normas da revista e comunicação com os autores para correções e adequações são feitas pelo editor de seção (mestrandos), enquanto os alunos de graduação – na qualidade de bolsistas de extensão – fazem contato com os autores e consultores ad-hoc, cobrando correções/documentações e apresentação de pareceres respectivamente, em todas as etapas de avaliação dos manuscritos (submissão, avaliação e aprovação/reprovação). Estas atividades possibilitam aos participantes uma aproximação com o meio científico, além de constituir uma importante atividade de extensão, à medida que os alunos da graduação são constantemente solicitados a estabelecer contato e a orientar autores sobre aspectos específicos relacionados especialmente com o processo de adequação dos manuscritos às normas do periódico.

Deste modo, caracterizar os autores dos artigos originais publicados na revista no ano anterior é proporcionar aos alunos a possibilidade de conhecer características das pessoas que em algum momento eles contactaram, seja para solicitar adequações, cumprimento de prazos ou apresentação de documentos (declaração de transferência dos direitos autorais e de responsabilidade pelo conteúdo apresentado, aprovação pelo comitê de ética e comprovantes de pagamento das taxas de submissão e de edição).

De acordo com o estudo constatou-se que no ano de 2017, dos 80 artigos publicados, 61 eram artigos originais e estes envolveram um total de 277 autores, com uma média de cinco autores por artigo. O permitido pela revista é de no máximo seis autores, independente do tipo de contribuição.

Quanto à caracterização, constatou-se que 87% dos autores deste tipo de artigo publicado é do sexo feminino (87%). A predominância de mulheres na autoria deste tipo

de artigo guarda relação direta com o fato de tratar-se de um periódico da área da saúde e em especial da enfermagem, visto que a grande maioria dos profissionais de enfermagem no Brasil, ainda é do sexo feminino, embora se encontre em curso um lento, mas progressivo processo de mudança desta realidade. Analisar as questões relativas a mulheres na atividade científica é uma tarefa muito complexa e não envolve apenas o contar títulos e publicações e calcular proporções. É difícil chegar a alguma conclusão definitiva sobre os determinantes da produção científica por mulheres, a não ser a de que se trata de uma construção social e ganho de espaço na sociedade.

Tabela 1. Distribuição geográfica dos autores dos artigos da Revista “Ciência, Cuidado e Saúde” no ano de 2017.

Região	Nº de autores	%	Estados
Região Norte	1	0,4	RO=1
Região Nordeste	53	19,1	MA=1, PI=11, CE=4, RN=4, PE=12, SE=11, BA=10
Região Centro-Oeste	23	8,3	MT=14, MS=1, GO=1, DF=7
Região Sul	155	56,0	RS=73, PR =67, SC=15
Região Sudeste	44	15,9	MG=10, SP=20, RJ=14
Estrangeiros	1	0,4	-

Em relação à região geográfica em que os estudos foram realizados, predominância da região sul, seguido pela região nordeste e sudeste. Destaca-se que o estado com maior número de artigos publicados foi o Rio Grande do Sul. Apenas um artigo teve autor estrangeiro.

Tabela 2. Distribuição por formação acadêmica dos autores dos artigos da Revista Revista “Ciência, Cuidado e Saúde” no Ano De 2017.

Graduação	Doutor	Doutorando	Mestre	Mestrando	Acadêmico	Total	%
Enfermagem	110	41	44	12	8	249	89,9
Fisioterapia	2	3	-	-	-	6	2,2
Ed. Física		1	1		1	5	1,8
Nutrição	4	-	3	1		8	2,9
Medicina	2	-			2	4	1,4
Psicologia	1	-				1	0,4
Odontologia	1					2	0,7
Matemática	1					1	0,4
Estatística		1				1	0,4
TOTAL	121	45	48	13	12	277	100

Quanto à titulação informada pelos autores (Tabela 2), constata-se predominância de autores enfermeiros e com título de doutor. O número de autores com título de mestre e doutorandos também foi significativo. Na enfermagem, a produção científica é quase que totalmente vinculada à pós-graduação. Os Grupos de Pesquisa e os Programas de Pós-Graduação estão se consolidando como importantes produtores de conhecimento.

5. Considerações Finais

A Revista “Ciência, Cuidado e saúde” tem cumprido seu papel de disseminador do conhecimento na área da enfermagem e tem inserção em todas as regiões geográficas do país. Possibilita que autores com qualquer grau de formação sejam autores dos artigos

publicados, embora os dados mostrem que a participação de alunos de graduação nos artigos publicados ainda é muito pequena.

A despeito desta pouca participação na autoria dos artigos, os alunos de graduação tem oportunidade de se cadastrarem no site da mesma como leitores e autores e por meio do projeto de extensão, desenvolver habilidades comunicacionais – quando fazem contatos com autores e consultores ad-hoc, seja para realizar cobranças ou fazer orientações - trocar experiências e inclusive vislumbrar a possibilidade de futuramente ter um artigo publicado em periódico científico.

6. Referências

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR CAPES. Qualis CAPES–Periódicos de Enfermagem 2007 Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/acessoainformacao/80-conteudo-estatico/acesso-a-informacao/5418-competencias>>. Acesso em: 16 Jul. 2018.

REVISTA CIÊNCIA, CUIDADO E SAÚDE. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/search>>. Acesso em: 17 Jul. 2018.

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

Área temática: Saúde

Eloyne Tavares, Camila Matos de Jesus Bulcão, Hortênci Machado Irineo, Keila Lumi Sugahara, Sueli Castilho Caparroz.

Acadêmica do curso de Enfermagem, voluntária – UEM,
contato: eloyneh.tavares@gmail.com

Acadêmica do curso de Enfermagem, voluntária – UEM,
contato: caamilaamatos@gmail.com

Acadêmica do curso de Enfermagem, voluntária – UEM,
contato: hortenciairineo@gmail.com

Acadêmica do curso de Psicologia, voluntária – UEM,
contato: lumi_keila@hotmail.com

Professora do Departamento de Enfermagem -DEN/UEM, contato:
sccastilho@uol.com.br

Resumo. *Mesmo com avanços e luta de movimentos sociais as mulheres continuam sofrendo formas de violência e tendo seus direitos desrespeitados, um tipo de violência contra as mulheres que vem ganhando visibilidade nas discussões é a violência obstétrica e questões que envolvem igualdade de gênero, principalmente no que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos. Este estudo tem como objetivo relatar experiência com base em atividades de prevenção e promoção a saúde realizadas pelo do Projeto de Extensão Educação, Gênero e Violência. Os resultados evidenciaram aquisição de novos conhecimentos capazes de propor mudanças de atitudes para um serviço humanizado, trocas de experiências, ações promovendo a saúde, fortalecendo as capacidades e habilidades dos indivíduos e direcionando mudanças das condições sociais representa um processo social e político.*

Palavras-chave: Violência – Gênero – Promoção

1. Introdução

A sociedade no Brasil é marcada por diferenças de sexo e gênero, que se explicitam na maneira como mulheres e homens são atingidos pela violência, sendo as mulheres mais atingidas no espaço doméstico. (MARTINS; CERQUEIRA; MATOS; 2015)

O movimento feminista vem se organizando desde o século XX, defendendo a igualdade de direitos entre homens e mulheres, entre eles os direitos humanos e a eliminação das varias formas de discriminação tanto na lei, como nas práticas sociais. (LEI N°11.340/2006)

Os direitos humanos abrangem também os direitos sexuais e reprodutivos, que consistem no exercício da sexualidade sem discriminações, da maternidade voluntária e da contracepção de forma auto decidida. (LEMOS, 2014) Mesmo com todo avanço da luta dos movimentos sociais, as mulheres continuam sofrendo diversas formas de violência e tendo seus direitos desrespeitados.

A Convenção de Belém do Pará (1994) definiu o conceito de violência contra a mulher como: “(...) qualquer ação ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou

sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado”. (BARSTED, 2001)

De acordo com o artigo 7 da Lei nº11.340 de 2006 a violência doméstica contra mulher pode ser classificada em quatro tipos: violência física, psicológica, sexual e patrimonial.

Um tipo de violência contra as mulheres que vem ganhando visibilidade nas discussões é a violência obstétrica que se caracteriza pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos profissionais da área da saúde, por meio da desumanização no cuidado, abuso de medicações e processos artificiais, retirando das mulheres a autonomia e a capacidade de decisão livre sobre sua sexualidade e corpo, impactando de forma negativa em sua qualidade de vida. (OMS, 2014).

Atualmente o Brasil vive retrocessos nas questões que envolvem igualdade de gênero, decorrentes do avanço do conservadorismo religioso, com consequências negativas na formulação de políticas de saúde da mulher, principalmente no que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, desestabilizando o sistema democrático e interferindo em direitos civis e de cidadania. (ZANATTA et al., 2016)

O projeto Educação, Gênero e Violência surgiram com intuito de promover ações de enfrentamento às situações de violência contra as mulheres a partir de uma perspectiva de gênero, promovendo ações de prevenção por meio de ações educativas, disseminando atitudes igualitárias e respeito à diversidade de gênero e emponderando mulheres através do conhecimento de seus direitos sexuais e reprodutivos e da violência obstétrica.

2. Objetivo

Descrever experiências de atividades de prevenção e promoção a saúde sobre Educação, Gênero e Violência.

3. Metodologia

Trata-se de relato de experiência, com base nas atividades de prevenção e promoção a saúde, realizada pelo do Projeto de Extensão Educação, Gênero e Violência.

Iniciamos o projeto participando do curso de extensão: Gênero e sexualidade com tópicos interdisciplinares, que ofereceu noções introdutórias que contribuíram para a capacitação das alunas. Após isso, foram elaborados os conteúdos teóricos para o desenvolvimento do projeto junto à comunidade.

A primeira atividade do projeto foi realizada na casa abrigo de Maringá, com uma palestra para as mulheres e seus filhos acolhidos, nesta casa, devido à violência sofrida. Foi utilizados slides e Datashow, além do livro em que foi baseada esta palestra da autora Chimamanda Ngozi Adichie. A próxima atividade foi realizada no auditório Hélio Moreira para as conselheiras do Conselho Municipal da Mulher, o tema da palestra foi Violência Obstétrica. A seguinte atividade foi no Palco Livre UEM, que obteve discussões sobre violência contra a mulher, assédio sexual e moral, com a apresentação de poemas, músicas, relatos e depoimentos de violências sofridos pelas mulheres. A interação com o público se realizou através de cartazes, panfletos, músicas, *datashow* e poemas, para informar e mobilizar a população acadêmica sobre violência de gênero.

4. Resultados

Demos início ao projeto extensão Educação Gênero e Violência com a capacitação através do curso Gênero e Sexualidade, fornecido pelo NUMAPE no mês de Julho de

2017, após o término do curso foram elaborados os conteúdos teóricos para o desenvolvimento do projeto junto à comunidade, em setembro, foi realizado um encontro no qual, apresentamos uma palestra na Casa Abrigo, em Maringá, abordando o conteúdo “Para educar crianças feministas”, baseado no livro da autora Chimamanda Ngozi Adichie. Obtivemos várias interações com o público alvo “mães”, como relatos de experiências, a opinião pessoal e dúvidas a serem esclarecidas, observa que debater sobre a equidade de gênero gera reações diversas, mas que contribui de forma subjetiva e individual para um pensamento mais crítico e livre de preconceitos, desta forma sendo necessária para favorecer uma sociedade menos desigual.

Em Novembro no auditório Hélio Moreira para as conselheiras do Conselho Municipal da Mulher, houve a apresentação com a seguinte temática “Violência Obstétrica” sendo abordados aspectos como o tratamento humanizado, direito ao acompanhante, à privacidade, analgesia, alívio da dor e direito à informação. Com essa apresentação nosso foco se voltou para informação e conscientização tanto para profissionais de saúde quanto a população em geral que participou. As informações e dados repassados durante as palestras, auxiliaram na aquisição de novos conhecimentos sendo capaz de propor mudanças de atitudes que contribuem para um serviço humanizado e para as trocas de experiências. Com os relatos conseguimos entender a realidade que é refletida em pesquisas atuais referente a violência obstétrica de modo que há uma apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, por meio de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e a capacidade de decidir livremente sobre seus corpos impactando na sexualidade e negativamente na qualidade de vida das mulheres. No mesmo mês, também colaboramos com mobilizações no Palco Livre UEM com temas sobre violência contra a mulher, assédio sexual e assédio moral. Distribuindo cartazes e folhetos pelo campus, com objetivo de informar a população acadêmica. Logo, essas ações proporcionam a promoção da saúde fortalecendo as capacidades e habilidades dos indivíduos, mas também direcionando mudanças das condições sociais, onde representa um processo social e político. Além de promover a transformação comportamentais da sociedade em geral.

5. Conclusão

Com o projeto de extensão Educação, Gênero e Violência e de suas ações educativas sobre violência contra as mulheres foi possível proporcionar a promoção e a educação em saúde. Com essas atividades promovemos debates a fim de direcionar mudanças de comportamento social, como também na busca de igualdade de gênero, promovendo uma mudança cultural e o empoderamento de mulheres e meninas através do conhecimento sobre seus direitos sexuais e reprodutivos.

6. Referências

- BARSTED, L.L. Uma vida sem violência: o desafio à segurança humana das mulheres. CEPIA, 2004. Disponível em:
<<http://www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/cidadania/0072.html>> Acesso em: 11 jul 2018
- LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. Rev. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v.38, nº101, p. 244-253, abr-jun 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200244&script=sci_abstract&tlng=pt > Acesso em: 11 jul 2018

MARTINS, AP.A.; CERQUEIRA, D.; MATOS, M.V.M. A institucionalização das políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres no Brasil (versão preliminar). Norma Técnica nº13, Brasília, 2015. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/a-institucionalizacao-das-politicas-publicas-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres-no-brasil>> Acesso em: 11 jul 2018

OMS - Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra: OMS, 2014. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf?ua=1> Acesso em: 11 jul 2018

PRESIDÊNCIA da República. Lei no. 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos; Disponível em:

<<http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/spmrn/DOC/DOC000000000076385.PDF>> Acesso em: 11 jul 2018

ZANATTA, L.F.; GREIN, M.I.; DARDET, C.A.; MORAES, S.P.; BRÊTAS, J.R.S.; CANTERO, M.T.R.; ROSES, M. Igualdade de gênero: por que o Brasil vive retrocessos? Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(8):e00089616, ago, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n8/1678-4464-csp-32-08-e00089616.pdf>> Acesso em: 11 jul 2018.

A institucionalização e suas consequências para a saúde mental do indivíduo idoso

Área Temática: Saúde

Erika dos Santos Ratuchnei¹, Verônica Francisqueti Marquete², Sonia Silva Marcon³

¹Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: erikaratuchnei@gmail.com

²Aluna do Mestrado em Enfermagem – UEM, contato: veronicafrancisqueti@hotmail.com

³ Docente de graduação e pós-graduação em Enfermagem – UEM, contato: soniasilva.marcon@hotmail.com

Resumo. *Com o aumento da expectativa de vida, tem aumentado o número de idosos em nosso meio, sendo cada vez mais comum a presença de abalos na saúde física e mental desse público, isso aumenta o número de institucionalizações, que muitas vezes se tornam a única opção para a família que não tem tempo para cuidar. O principal problema de saúde mental no idoso é a depressão, que afeta negativamente a vida do indivíduo, portanto é substancial o diagnóstico precoce. Objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida e risco de desenvolvimento de depressão em idosos institucionalizados. Trata-se de resultados preliminares de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, onde foram entrevistados 40 idosos internados em uma instituição de longa permanência. Foi possível perceber a prevalência de sintomas depressivos nesse público, o que pressupõe a necessidade de um olhar atento por parte da equipe de saúde.*

Palavras-chave: Institucionalização – idosos – envelhecimento

1. Introdução

No decorrer dos anos, cada vez mais a expectativa de vida no Brasil vem aumentando. Esse aumento é multifatorial, devido a melhoria da renda, aumento da escolaridade, do número de residências com saneamento adequado, entre outros. Em 2016 a expectativa de vida era de 75,8 anos, houve um acréscimo de 3 meses e 11 dias, se comparado ao ano anterior. O sexo masculino possui expectativa de 72,2 anos e o feminino de 79,4 anos, essa diferença pode ser explicada pelo grande número de mortes por causas externas, que atingem mais os indivíduos do sexo masculino (IBGE, 2017).

O aumento da expectativa de vida, combinado com a diminuição das taxas de natalidade, resulta em um crescente número de idosos em nosso meio, e esse processo de envelhecimento populacional vem acompanhado de diversas mudanças sociais. Se o processo de envelhecer ocorre de forma saudável, o indivíduo consegue manter sua capacidade de realização de atividades de vida diária e de realizar o autocuidado. Porém, se esse período for acompanhado de condições patológicas ou com declínio importante na capacidade física e mental, essa vivência se tornará muito mais difícil (OMS, 2015).

Para um envelhecimento com qualidade, a presença da família é fundamental, pois esse período é marcado por problemas de saúde e diminuição das funções orgânicas, podendo acarretar em problemas na saúde física e mental e na qualidade de vida do

idoso (RAFAEL et al. 2018). Contudo, mesmo sabendo dessa importância, muitas vezes a família fica sem opção, devido à falta de tempo para realização de cuidados, o que torna a institucionalização a opção mais viável. Isso agrega a esses locais a visão de um local de aglomerações de pessoas no final da vida (FERNANDES, 2017).

Um dos problemas de saúde mental mais comum no idoso é a depressão, que afeta negativamente a qualidade de vida desses indivíduos. Sabendo disso, é substancial que a equipe de saúde esteja atenta e possa fazer o diagnóstico precocemente de sintomas depressivos nessa população, de modo a instituir eficazmente medidas preventivas (SOUZA et al. 2017).

2. Objetivo

Avaliar a qualidade de vida e o risco de desenvolvimento de depressão em idosos institucionalizados.

3. Metodologia

Trata-se de dados preliminares de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. A população-alvo foram idosos institucionalizados há mais de um mês, em duas instituições particulares de longa permanência no estado do Paraná. Foram excluídos do estudo os indivíduos que apresentava declínio cognitivo que impedisse a participação. Até o momento, foram entrevistados 40 idosos.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de instrumentos estruturados e validados: Avaliação da Qualidade de Vida em sua versão abreviada, The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL – bref, e Escala de Depressão Geriátrica – GDS, que contém 15 perguntas, que devem ser respondidas com “sim” ou “não”, classificando os indivíduos em: sem sintomas depressivos <5 pontos, com sintomas depressivos >5 pontos, sendo que de 6 a 10 pontos indica quadro de depressão leve ou moderada, e acima de 10 pontos indica quadro de depressão severa ou grave.

Os dados preliminares foram coletados em julho de 2018, e armazenados em planilha eletrônica – *Microsoft Excel 2016* e posteriormente analisados com auxílio do software (R Development Core Team, 2018), versão 3.4.4, possuindo como variáveis dependentes a depressão e qualidade de vida. Foram descritos por meio de frequências absolutas e relativas e para a comparação entre as variáveis, foi realizado o teste de Spearman adotando um p valor <0,05.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo informados sobre os objetivos do estudo, tipo de participação desejada e a livre opção de aceitar participar ou não do estudo.

4. Resultados e Discussão

Dos 40 entrevistados, o tempo de internação variou de 1 mês a 20 anos (média 10,04 anos) mais da metade (52,5%) era do sexo feminino tinha idade entre 58 e 90 anos (média de 70,10 anos, mediana de 67,5 anos, com desvio padrão de 8,984), solteiros (57,5%) e sem filhos (67,5%) e mais da metade (67,5%) era analfabeto. A maioria respondeu ter sido trazida para internação por familiares (70%), os demais foram pela ação social (15%), por amigos (10%) e por iniciativa própria (5%). Mais da metade (62,5%) referiu receber visitas de amigos e familiares pelo menos uma visita ao mês, a maioria (75%) afirmou gostar da instituição, e todos são aposentados.

A partir da análise dos dados coletados, foi possível perceber a correlação entre a satisfação com as relações pessoais e a satisfação consigo mesmo (spearman =874.2, p=0.02453) e também a correlação das relações pessoais com gostar de viver como vive (spearman=16121, p=0.0007256).

A satisfação com o sono mostrou correlação com a capacidade de desempenhar as atividades do dia-a-dia (spearman= 4867.3, p=0.0002906). Não foi encontrada relação entre o recebimento de visitas e a qualidade de vida (spearman=12140, p=0.3928).

Na avaliação da escala de depressão geriátrica, foi possível perceber que grande parte dos idosos apresentava sintomas depressivos (60%), sendo que 42,5% apresentavam sintomas de depressão leves ou moderados, e 17,5% apresentavam sintomas graves ou severos.

5. Conclusão

A partir dos resultados é possível concluir que a família é a principal responsável pelas institucionalizações e que parte dos idosos recebem poucas ou nenhuma visita mensal de familiares e amigos. Existem fatores que interferem na qualidade de vida, como as relações pessoais, caracterizada pelo fato de o indivíduo gostar ou não da forma que vive. Foi possível verificar que grande parte dos idosos institucionalizados apresentavam sintomas depressivos. É de extrema importância que a equipe de saúde incentive a participação familiar e esteja preparada para perceber sintomas depressivos nesse público, além de elaborar atividades de promoção da saúde mental e prevenção da depressão.

6. Referências

FERNANDES, Eduarda Rodrigues. Caminhos de idosos institucionalizados no Asilo São Vicente de Paula: relato de experiência através da história oral. 2017. 75p. Trabalho de Conclusão do Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Pampa, Campus São Borja, São Borja, 2017.

Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2016 Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2016/tabua_de_mortalidade_2016_analise.pdf>. Acesso em: 11 jul 2018. Rio de Janeiro 2017

OMS - Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Disponível em <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em 19 jun 2018. Organização Mundial da Saúde, 20 Avenue Appia, 1211 Genebra 27, Suíça. 2015.

RAFAEL, Eduarda da Silva et al. QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DOS IDOSOS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DO SERTÃO CENTRAL CEARENSE. **Mostra Científica da Farmácia**, [S.l.], v. 3, n. 1, jul. 2017.

Sousa KA, Freitas FFQ, Castro AP, Oliveira CDB, Almeida AAB, Sousa KA. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família. **REME – Rev Min Enferm.**;21:e-1018, 2017. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20170028

Farmácia Hospitalar: avanços da legislação sanitária.

Área Temática: Saúde

Francielly F. da Silva¹, Patrícia F. O. Donatti², Débora F. Semensato³, Alexia M. F. dos Santos⁴, José Gilberto Pereira⁵, Gisleine E. C. da Silva⁶, Estela Louro⁷

¹Aluna do curso de Farmácia, bolsista PIBEX - UEM, contato: franciellyfernandas@gmail.com

²Aluna do curso de Farmácia, bolsista PIBEX-UEM, contato: pati.donatti@hotmail.com

³Aluna do curso de Farmácia, bolsista PIBIS-UEM, contato: deborafsemensato@gmail.com

⁴Aluna do curso de Farmácia, DFA-UEM, contato:alexiamfs@outlook.com

⁵Farmacêutico do HUM, jgpereira@uem.br

⁶Prof.^a Depto de Farmácia – DFA/UEM, contato: gecsilva@uem.br

⁷Prof.^a Depto de Farmácia – DFA/UEM, contato: elouro@uem.br

Resumo. *A instalação e funcionamento da Farmácia Hospitalar é baseada na RDC n° 50 de 2002 da ANVISA, em nível federal, e pelo Decreto Estadual n° 5.711 de 2002. Em 2016 a SESA/PR publica a resolução n° 165, que estabelece os requisitos de boas práticas para instalação e funcionamento e os critérios para emissão de Licença Sanitária dos Estabelecimentos de Assistência Hospitalar no Estado do Paraná. O objetivo deste trabalho foi comparar a Resolução SESA n°165 de 2016 com a RDC ANVISA n°50 de 2002, nos itens que regulamentam as atividades de Farmácia Hospitalar. A Resolução SESA n° 165 de 2016 demonstrou que atende a todas as exigências já dispostas na RDC n° 50 de 2002 da ANVISA, no entanto observou-se que a Resolução Estadual é mais abrangente e descreve mais detalhadamente as atribuições dos serviços farmacêuticos hospitalares.*

Palavras-chave: Farmácia Hospitalar – Serviços de saúde – Legislação sanitária

1. Introdução

Segundo o Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CRF-PR), Comissão de Farmácia Hospitalar e Clínica, a primeira comissão de Farmácia Hospitalar e Clínica foi criada pela Portaria n° 450 de novembro de 1995 com o objetivo de assessorar a Diretoria do CRF/PR em assuntos pertinentes a essa atividade específica do farmacêutico. Nessa época poucos Cursos de Graduação em Farmácia do Paraná ofereciam a disciplina de Farmácia Hospitalar. Na tentativa de capacitar o profissional para atuar nessa área. Em 1998 foi realizado um curso básico de Farmácia Hospitalar em algumas cidades do Paraná para que contribuísse com o desenvolvimento da Farmácia Hospitalar no Estado.

Atualmente sabe-se da grande importância da ação do farmacêutico em hospitais sendo eles responsáveis por diversas atividades relacionadas ao medicamento, instrumento terapêutico com forte impacto na saúde e no custo hospitalar e claro, no atendimento ao paciente.

Segundo as diretrizes de portaria n° 4.283, de 30 de dezembro de 2010, é preciso fortalecer, objetivar mais as ações de farmácia hospitalar tendo como eixos estruturantes, a segurança e a promoção do uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde. Pois o gerenciamento inadequado e o uso incorreto de

medicamentos e de outras tecnologias em saúde acarretam sérios problemas à sociedade. (Ministério da Saúde, 30 de dezembro, 2010).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) editou a RDC ANVISA nº 50, de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, é a legislação em vigor atualmente no território nacional para regulamentação da farmácia hospitalar. A Secretaria do Estado do Paraná (SESA) possui regulamentação própria para avaliação dos estabelecimentos de saúde, onde vigora atualmente a Resolução SESA nº 165 de abril de 2016, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para instalação e funcionamento e os critérios para emissão de Licença Sanitária dos Estabelecimentos de Assistência Hospitalar no Estado do Paraná (ANVISA, 2002; SESA, 2016).

O objetivo deste trabalho foi comparar a Resolução SESA nº165 de 2016 com a RDC ANVISA nº50 de 2002, nos itens que regulamentam as atividades de Farmácia Hospitalar.

2. Metodologia

Foi realizada uma revisão dos seguintes documentos: RDC nº 50 de 2002 da ANVISA e Resolução SESA Nº 165 de 2016 da Secretaria da Saúde do Estado do Paraná, nos itens que regulamentam o funcionamento dos serviços de Farmácia Hospitalar, para fins de avaliação comparativa e interpretação. Os documentos foram obtidos nos sites dos respectivos órgãos.

3. Resultado e Discussão

A RDC nº 50 de fevereiro de 2002, em relação à prestação de serviços de apoio técnico no tocante a Farmácia, apenas descreve as atribuições para proporcionar assistência farmacêutica, mas não especifica quanto à exigência do profissional farmacêutico a realizar essas tarefas.

A resolução SESA nº 165 de 2016 do Governo do Estado do Paraná, implementa um roteiro de inspeção e auto avaliação dos setores dos Estabelecimentos de Assistência Hospitalar (EAH) e define critérios para a emissão de licença sanitária para os mesmos, exigindo o cumprimento dos itens imprescindíveis. Ela também propõe um roteiro de auto avaliação e uma planilha de não conformidades e plano de ação corretiva. No que diz respeito a Farmácia, ela descreve as atribuições necessárias de cada setor, sendo eles: dispensação, fracionamento/unitarização de doses, armazenamento/central de abastecimento farmacêutico (CAF), farmácia satélite, diluição de germicidas e manipulação.

A Tabela de 1 lista os itens contidos nas duas legislações para melhor visualização das diferenças existentes.

Tabela 1. Comparativo entre RDC nº 50 e Resolução SESA nº 165.

Prestação de serviços e apoio técnico			
Item	RDC nº 50	Item	Resolução nº 165
5.2.1	Receber e inspecionar produtos farmacêuticos	15.5.9	Realiza durante o recebimento a verificação das condições de: 1. Transporte (limpeza, empilhamento, ausência de produtos incompatíveis, condições de temperatura, integridade da embalagem). 2. Documentos (Nota Fiscal de acordo com o pedido de compra, rastreabilidade do lote do produto, laudo de controle de qualidade por lote)
5.2.2.	Armazenar e controlar produtos farmacêuticos	15.5.11	Os produtos para saúde, medicamentos e soluções possuem registro na ANVISA, estão dentro do prazo de validade e são acondicionados e armazenados conforme orientação do fabricante.
5.2.3	Distribuir produtos farmacêuticos	15.1.7	Possui controle dos medicamentos e produtos distribuídos e devolvidos de farmácias satélites e outros locais de internação.
5.2.4	Dispensar medicamentos	15.1.1	A conferência das prescrições médicas e dispensação é efetuada pelo profissional farmacêutico ou sob sua supervisão
5.2.5	Manipular, fracionar e reconstituir medicamentos	15.2.1	O fracionamento/unitarização das doses é executado por profissional farmacêutico ou sob a sua supervisão.
5.2.6	Preparar e conservar misturas endovenosas (medicamentos)	15.2.4	Ao realizar a preparação de doses unitárias de especialidades farmacêuticas estéreis (solução parenteral de pequeno volume, colírios, semi-sólidos oftálmicos) atende as disposições do anexo IV da Res. RDC 67/2007 ou outra que venha a substituí-la.
5.2.8	Preparar nutrições parenterais	15.6	Obs.: 3 Manipulação de Nutrição Parenteral: Seguir legislação específica Portaria MS 272/98 ou a legislação sanitária que venha a substituí-la, avaliando os itens Imprescindíveis da Norma
5.2.9	Diluir germicidas	15.5.1	A diluição é executada pelo farmacêutico ou sob sua supervisão direta.
5.2.10	Realizar controle de qualidade	1.2.11	São realizadas ações de VIGIPOS – Vigilância Pós Comercialização de produtos sob vigilância sanitária, conforme preconiza a portaria GM/MS nº 1660/09, notificando no Sistema NOTIVISA da Anvisa problemas de desvio de qualidade e eventos adversos relacionados com uso de medicamentos, produtos para a saúde, cosméticos e saneantes.
5.2.11	Prestar informações sobre produtos farmacêuticos	15.3.3	Possui critérios definidos em POP's para avaliação de prescrição e orientação formalizada aos profissionais da saúde voltada à qualidade do uso dos medicamentos.

A resolução SESA apresenta de forma detalhada as atividades a serem desenvolvidas no SFH, o mesmo não ocorre com a RDC. Sendo assim, a SESA dispõe sobre um contexto atualizado e global para a instalação e funcionamento da Farmácia Hospitalar, inclui a certificação, que demonstra que a organização segue os princípios de gestão da qualidade internacionalmente reconhecidos, além de exigir a aplicação de ações para a Segurança do Paciente.

4. Conclusão

A resolução SESA nº 165 de 2016 demonstrou através das comparações que atende a todas as exigências da RDC nº 50 de fevereiro de 2002 da ANVISA, no entanto também podemos observar o quanto esta resolução estadual, é mais abrangente do que a RDC nº 50, uma resolução nacional. A SESA nº 165 descreve todas as atribuições necessárias, incluindo que determinadas ações devem ser realizadas apenas pelo farmacêutico ou sob sua supervisão, o que não foi encontrado na RDC nº 50 que descreve de maneira geral, sem detalhes as atribuições dos serviços farmacêuticos hospitalares.

5. Referências

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº50, 21 de fevereiro de 2002. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/anvisa/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf> Acesso em: 13 de julho de 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html>. Acesso em: 13 de julho de 2018

CRF-PR, Comissão de Farmácia Hospitalar e Clínica. Disponível em:<<http://crf-pr.org.br/site/comissao/visualizar/id/13/Farmacia-Hospitalar-e-Clinica>>. Acesso em: 13 de julho de 2018.

PARANÁ, SESA. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Resolução SESA N° 165/2016. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Resolucoes2016/165_16.pdf>. Acesso em: 13 de julho de 2018.

PARANÁ, SESA. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Código de Saúde do Paraná -2002.<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Codigo_Saude.pdf>. Acesso em: 13 de julho de 2018

Acidentes ocupacionais com animais peçonhentos notificados ao Centro de Assistência Toxicológica de Maringá - 2017.

Área Temática: Saúde

Gabriel Leonardo dos Santos ¹, Aline de Oliveira Barbosa ², Magda Lúcia Félix de Oliveira ³ e Erivelto Goulart ⁴.

¹ Aluno de Graduação de Ciências Biológicas, estagiário CCI/UEM, contato: gb.leo.santos@gmail.com

² Aluna de Graduação de Ciências Biológicas, estagiária CCI/UEM, contato: alineotb@gmail.com

³ Docente, doutora em Saúde Coletiva – DEN/UEM, contato: mlfoliveira@uem.br

⁴ Docente, doutor em Ecologia e Recursos Naturais – NUPELIA/UEM, contato: goulart@nupelia.uem.br

Resumo. *O presente trabalho teve por objetivo apresentar análise quantitativa dos acidentes ocupacionais com animais peçonhentos notificados ao Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá em 2017. Foram utilizadas as fichas de Ocorrência Toxicológica de Animais Peçonhentos, arquivadas no Centro, separados os casos de circunstância ocupacional em um banco de dados em planilha Software Microsoft Excel 2010, e análise das variáveis mês e zona geográfica da ocorrência e classificação dos animais. Registrou-se neste período, 71 acidentes ocupacionais: 45 (63,38%) em zona urbana e 26 (36,61%) em zona rural. O maior número de acidentes ocorreu em dezembro, e os principais causadores de acidentes em zona urbana foi o escorpião, e em zona rural a serpente. Foram identificados cinco animais: Tityus serrulatus (3) e Bothriurus sp. (2).*

Palavras-chave: Animais peçonhentos – Saúde do trabalhador – Intoxicação

1. Introdução

Animais peçonhentos podem ser classificados como animais que inoculam, através de estruturas corporais, toxinas produzidas pelo próprio organismo para auxiliar na captura do alimento ou para se defender quando ameaçado. Os acidentes com esses animais são mais comuns em países tropicais, e conhecer seus hábitos é a mais importante forma de prevenção (BRASIL, 2009).

Os acidentes ocupacionais com animais peçonhentos causam diferentes graus envenenamento, e nos últimos anos houve um aumento considerável na incidência de casos. Contudo, o número de notificações no Brasil, pode não representar a realidade, uma vez que os acidentes em zonas rurais, no qual a maior parte dos trabalhadores é autônomo, sem carteira de trabalho e previdência social, raramente são registrados (FEHLBERG, SANTOS, TOMASI, 2001).

O Artigo 19 da Lei 8.213/1991 define acidente de trabalho como o que acontece no exercício de seu ofício, a serviço de uma empresa ou de um empregador doméstico ou ainda no exercício do trabalho dos segurados, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para de realizar o trabalho (BRASIL, 1991).

Esta comunicação visa apresentar uma análise quantitativa dos acidentes ocupacionais ocorridos por animais peçonhentos notificados ao Centro de toxicologia da cidade de Maringá em 2017.

2. Metodologia

Estudo descritivo, de caráter quantitativo, realizado no Centro de Controle de Intoxicações (CCI/HUM), que possui uma equipe composta por estagiários do curso de Graduação de Ciências Biológicas, um docente orientador do Departamento de Biologia (DBI) com uma parceria com o laboratório de Zoologia do DBI, e uma docente coordenadora do Departamento de Enfermagem (DEN) da Universidade Estadual de Maringá (UEM), que desenvolvem o Programa de Identificação de Animais e Plantas.

Este programa tem como objetivo identificar os animais, envolvidos ou não em acidentes, que chegam ao Hospital, desenvolver um banco de dados de acidentes/casos, onde registra-se o táxon mais próximo possível destes animais, e construir um mapa de ocorrência de animais peçonhentos envolvidos em acidentes para a área da 15ª Regional de Saúde do Paraná.

Foram utilizadas as fichas de Ocorrência Toxicológica de Animais Peçonhentos (OT/AP), arquivadas no CCI/HUM, separando os casos de circunstância ocupacional; e elaborado um banco de dados em planilha Software Microsoft Excel 2010, com análise das variáveis mês e zona geográfica da ocorrência e classificação dos animais.

3. Resultados e Discussão

No ano de 2017, foram encontradas 71 fichas OT/AP de acidentes ocupacionais, sendo 45 (63,38%) em zona urbana e 26 (36,61%) em zona rural (Quadro 1).

Verificou-se uma maior incidência de casos nos meses com clima mais quentes, com aumento da temperatura e maior ocorrência de chuva na região Sul e Sudeste. Ocorreram mais acidentes nos meses de dezembro com 11 (15,49%) acidentes, seguido de outubro com 8 (11,26%) e abril e fevereiro com 7 (09,85%) (Quadro 1)

Atividades de prevenção e conhecimento sobre como proceder no caso de um acidente com animal peçonhento são extremamente importantes, principalmente em época de clima elevado, não só para as instituições médicas, como para a comunidade externa (GUIMARÃES, PALHA, SILVA, 2015) (Quadro 1).

Dos acidentes notificados no decorrer do ano, 27 foram com escorpiões (38,02%), 17 insetos (23,94%), 16 aranhas (22,53%), 10 serpentes (14,08%) e 1 lacraia (01,40%), identificados apenas 5 escorpiões, onde 3 eram *Tityus serrulatus* e 2 *Bothriurus* sp. De acordo com a distribuição dos animais pelos ambientes de trabalho (urbano e rural), foi possível observar a prevalência de acidentes com escorpiões na zona urbana com 20 (28,16%) acidentes, e em zona rural as serpentes com 10 (14,08%) acidentes.

O destaque no número de acidentes com aracnídeos (aranhas e escorpiões), somando 43 (60,56%) dos casos em ambas as zonas geográficas, deve-se a capacidade que estes possuem de conviver bem ao redor dos lares humanos.

As serpentes representam um grupo de animais que podem ser definidos como peçonhentos, dado que alguns grupos possuem glândulas de peçonha, associadas a estruturas inoculadoras de veneno. E os acidentes envolvendo esses animais ocorrem em maior frequência nos ambientes rurais, provavelmente relacionados a proximidade do ser humano com o ambiente destes animais (BRASIL, 2009).

Quadro 1. Distribuição de acidentes segundo zona geográfica e mês de ocorrência. CCI/HUM, 2016.

Mês de ocorrência	Zona Rural	Zona Urbana	Total
Janeiro	4	2	6
Fevereiro	4	3	7
Março	2	2	4
Abril	5	2	7
Maiο	2	3	5
Junho	4	0	4
Julho	2	2	4
Agosto	3	1	4
Setembro	2	3	5
Outubro	6	2	8
Novembro	5	1	6
Dezembro	6	5	11
Total	45	26	71

4. Conclusão

Nota-se a falta de cautela e uma despreocupação com a ocorrência destes acidentes, refletindo na irrelevante quantidade de trabalhadores que utilizam o equipamentos de proteção, e a ausência de cuidados na execução dos trabalhos onde ocorrem com maior frequência este animal, perto de rios, plantações, jardins e entulhos.

Existe uma necessidade de incentivar meios de fortalecer as medidas preventivas, e que estas cheguem até a comunidade rural, para que haja uma mudança no comportamento em relação à proteção contra os animais peçonhentos e a manutenção e limpeza dos ambientes favoráveis a eles, principalmente nos quais estão próximos a locais de trabalho.

5. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 6 ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2009.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em 13/07/2018.

FEHLBERG M.F.; SANTOS I.S.; TOMASI, E. Prevalência e fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. Rev Saúde Pública, v.35, n.3, p.267-75, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v35n3/5012>>. Acesso em: 14/07/2018.

GUIMARÃES, C.D.; PALHA, M.C.; SILVA, J.C. Perfil clínico-epidemiológico dos acidentes ofídicos ocorridos na ilha de Colares, Pará, Amazônia oriental. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v.36, n.1, p.67-78, 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/20891/17308>>. Acesso em 14/07/2018.

Projeto Medidas Educativas e Preventivas para pacientes Oncológicos: Blog do Projeto Vida

Área Temática: Saúde

Mariliani C. da Silva¹, Gabriella R. Gentil², Isabella M. Zanutto³, Ana C.R. Silva⁴

¹Prof.^a Dra. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: mchicarelli@yahoo.com

²Aluna do Curso de Odontologia, bolsista PIBIS/ FA – UEM, contato: gabiribeirog18@gmail.com

³Aluna do curso de Odontologia UEM, contato: zanutto.isa@gmail.com

⁴Aluna do curso de Odontologia UEM, contato: ana.raminn@gmail.com

Resumo. O câncer é uma doença que se desenvolve por meio de um crescimento descontrolado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, ocasionando o desenvolvimento de uma lesão, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. O objetivo do trabalho é informar a cerca dos tipos de cânceres de boca que mais acomete a população e a importância que os meios digitais têm para ampliar essa informação, em especial o blog, intitulado “Projeto Vida”.

Palavras-chave: Manifestações Bucais- Câncer Bucal – Blog

1. Introdução

O câncer, que é também chamado de tumor maligno ou neoplasia maligna, é uma doença que se desenvolve por meio de um crescimento desordenado das células em determinado local do organismo, ocasionando o desenvolvimento de uma lesão (INCA, 2004). Quando essas alterações ocorrem na cavidade bucal, temos o chamado câncer de boca. O câncer é um importante problema de saúde pública, sendo responsável por mais de 6 milhões de óbitos a cada ano, representando cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

Juntamente com as atividades de educação, está a internet, que por meio de sites, redes sociais e blogs, tem o intuito de trazer ao internauta informações pertinentes a respeito de todos os assuntos. Pesquisas mostram que a criação da internet favoreceu bastante o acesso a informação, colaboraram também com uma produção massificada de conteúdo das mais variadas fontes (BIRUEL, 2008). No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de usuários acessam sites sobre saúde regularmente (GIANOTTI, 2012). Tendo conhecimento de tal informação os participantes do Projeto Medidas Educativas e Preventivas Para Pacientes Oncológicos (UEM) criaram um Blog chamado “Projeto Vida”, o qual vem propiciar informações pertinentes acerca do câncer bucal, publicações sobre a etiologia e fatores que exacerbam o seu aparecimento, diferentes tipos de câncer bucal e tratamentos radioterápico e quimioterápico, além de dar instruções sobre o auto-exame, orientando a população na detecção de alguma alteração.

O câncer Bucal acomete os lábios e as estruturas localizadas no interior da cavidade bucal, gengivas, mucosa jugal, palato duro e língua (principalmente as bordas) e assoalho de boca. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a estimativa de novos casos em 2018 é de 14.700, sendo 11.200 homens e 3.500 mulheres. Conforme os dados obtidos em 2013, o número de mortes é de 5.401, sendo 4.223 homens e 1.178 mulheres.

O carcinoma de células escamosas (CCE), também denominado carcinoma epidermóide, carcinoma escamocelular e carcinoma espinocelular, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerado o tumor maligno de boca mais comum, acometendo 90% dos casos. (BRENER, S et al., 2007).

O carcinoma verrucoso é um tipo de carcinoma de células escamosas (espinocelular) que representa menos de 5% de todos os cânceres bucais. Apesar de ser um tipo de câncer maligno, possui características semelhantes a um tumor benigno como, por exemplo, crescimento lento, padrão evolutivo mais expansivo do que invasivo, e apresenta boa diferenciação celular. (ZANINI, M. et al, 2004).

A glândula salivar mais frequentemente acometida com tumores é a parótida, com cerca de 70% dos casos. Em torno de 80% dos tumores de parótida são benignos, sendo que o adenoma pleomorfo é o mais comum, correspondendo a 65% de todas as neoplasias da parótida (NAGLER & LAUFER., 1997).

Os linfomas são neoplasias do sistema imunitário derivados de linfócitos que envolvem os tecidos linfoides com desenvolvimento de lesões tumorais. Estão distribuídos em dois grupos principais: linfomas de Hodgkin (LH) e linfomas não Hodgkin. (MONTEIRO, T et al., 2006).

Dentre os tratamentos, a radioterapia é um método utilizado para destruir células tumorais através de radiações ionizantes. Este método utiliza um tipo de energia direcionada, pré-calculada, durante um tempo determinado com a capacidade de destruir ou impedir que as células do tumor aumentem e evitando o mínimo de dano possível às células vizinhas (BARBOZA, C & DE OLIVEIRA, A., 2006). As radiações ionizantes causam a morte celular devido a vários mecanismos que interagem e inativam algumas atividades vitais para a célula e impede a sua reprodução. Além disso, em alguns casos a radioterapia pode ser usada em conjunto com a quimioterapia, dependendo do tipo de tumor e da escolha de um tratamento ideal (INCA).

A quimioterapia é um dos tratamentos mais utilizados para combater o câncer. Este método utiliza medicamentos chamados quimioterápicos, no tratamento de câncer. Esses medicamentos são potentes e quando atingem a corrente sanguínea e se misturarem com o sangue, são levados para todas as partes do corpo e possuem a capacidade de destruir, controlar ou inibir o crescimento das células neoplásicas (INCA).

Assim, o objetivo é fornecer informações a respeito dos diferentes tipos de câncer de boca, e enfatizar a importância do Blog do Projeto Medidas Educativas e Preventivas Para Pacientes Oncológicos, intitulado “Blog do Projeto Vida”, que tem o intuito de propiciar informações pertinentes a respeito do câncer para o internauta, permitindo que o mesmo tenha acesso a artigos, materiais didáticos e informações sobre a doença, desde as suas principais causas, até as formas de seu tratamento.

2. Metodologia

Pesquisas nos bancos de dados Google Acadêmico, Scielo e PubMed, no intuito de encontrar informações pertinentes a respeito das lesões bucais e pesquisas no Blog “Projeto Vida” para adquirir maiores informações sobre as visualizações no mesmo.

3. Resultados

Infelizmente, se observa a falta de informações e educação de pacientes a respeito do Câncer Bucal e suas diferentes formas de tratamentos e por grande parte dos cirurgiões-dentistas, principalmente por aqueles que possuem especialidades ou que não trabalham

em rede pública de saúde. Por esse motivo, se observa a grande necessidade da utilização de um meio digital para auxiliar na educação dos pacientes, e também se percebe a curiosidade dos internautas a cerca do tema, uma vez que dentre as publicações feitas no blog, a pesquisa com maior número de visualizações foi o autoexame da boca, seguida das lesões precursoras da doença.

Figura 1- Página Blog do Projeto Vida



Figura 2- Página Blog do Projeto Vida



4. Conclusão

Entende-se que um blog que aborde o tema câncer é de suma importância, uma vez que os estudos e a procura sobre o tema são inúmeros e portando, se faz necessária trazer informação à pacientes oncológicos, seus familiares e a população em geral. E observa-se a importância de se abordar o tema diferentes tipos de câncer que acometem a cavidade oral e as principais formas de tratamento, pois a cavidade oral é acometida com frequência e orientar a população a procurar um cirurgião dentista ou um médico para a realização do exame clínico da boca, semestralmente ou anualmente, evitando assim o diagnóstico tardio.

5. Referências

BARBOZA, C; DE OLIVEIRA, A. Planejamento do tratamento por radioterapia através de métodos de pontos interiores. *Pesqui. Oper.* vol.26 no.1 Rio de Janeiro Jan./Apr, 2006.

BIRUEL E.P. Websites para diabéticos: uso da internet como instrumento de educação em saúde [dissertação]. São Paulo: UNIFESP; 2008.

ELLIS, G.L, AUCLAIR, P.L. Tumors of the salivary glands. 3rd ed. Armed Forces Institute of Pathology: Washington; 1996.

GIANOTTI, P.S.P; PELLEGRINO, H.P, WADA, E. Globalização e serviços médicos: impulsionando o turismo de saúde. [23 fev 2012]. Turydes. 2009;2(4).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca+/definicao>> acesso em 15 de Jul. 2018.

MONTEIRO, T; ARNAUD, M; MONTEIRO, J.L; DA COSTA, M; VASCONCELOS, P. Linfoma de Hodgkin: Aspectos epidemiológicos e subtipos diagnosticados em um hospital de referência no Estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude v.7 n.1 Ananindeua mar, 2016.

NAGLER R.M; LAUFER, D. Tumors of the major and minor salivary glands: review of 25 years of experience. Anticancer Res. 1997;17:701-7.

TORRES, I.A. Manual para o auto-exame da boca: Estratégia para o diagnóstico precoce do câncer. 2ª edição. Editora Universitária, João Pessoa, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Policies and managerial guidelines for national cancer control programs. Rev Panam.Salud. Publica. 2002 Nov;12(5):366-70.

Feridas neoplásicas: Relato de um projeto de extensão universitária

Área Temática: Saúde

Helen Cristina Bernardes Martins¹, Kelly Cristine Piolli Alvarez², Catarina Aparecida Sales³, Sonia Silva Marcon⁴, Camila Moraes Garollo⁵, Gabriella Benedetti⁶, Laura Razente Grespan⁷, Kaysa Andreia Genari Fagan⁸

¹ Aluna do curso de Enfermagem - UEM, contato: hcristina-martins1@hotmail.com

² Aluna do Doutorado em Enfermagem - UEM, contato: kellyiap.enf@gmail.com

³ Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UEM, contato: catasales@hotmail.com

⁴ Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UEM, contato: soniasilva.marcon@gmail.com

⁵ Aluna do curso de Enfermagem- UEM, contato: camilagarollo@gmail.com

⁶ Aluna do Doutorado em Enfermagem - UEM, contato: enfermeiragabi@hotmail.com

⁷ Aluna do curso de Enfermagem - UEM, contato: Laurarazentegrespan@hotmail.com

⁸ Aluna do Doutorado em Enfermagem - UEM, contato: kaysafagan1@gmail.com

Resumo: *As feridas neoplásicas afetam o corpo físico, causam constrangimento pela aparência, odor e a dependência quanto ao curativo. O projeto de extensão: “Cuidados paliativos ao doente com câncer e sua família” permite o acompanhamento e assistência de pacientes e familiares, na qualidade de vida e alívio do sofrimento, incluindo no cuidado das feridas. Objetivou-se relatar a experiência de acompanhamento de uma paciente com ferida neoplásica, em um projeto de extensão universitária. Trata-se de um relato de experiência do acompanhamento domiciliar no final de maio a julho de 2018. A lesão na face da paciente mantém na memória a condição clínica e deixa evidente a rápida evolução da doença e a proximidade da morte. A enfermagem necessita estar preparada para assistir o paciente por meio da prática de educação em saúde e assistência em procedimentos como a realização de curativos em feridas neoplásicas.*

Palavras-chave: Feridas neoplásicas; Cuidados paliativos; Assistência de enfermagem.

1. Introdução

O câncer é uma doença que costuma ser diagnosticada tardiamente, quando o tratamento se torna difícil e a cura pode não ser alcançável (AGUIAR; SILVA, 2012).

Entre as ações desenvolvidas na assistência aos pacientes em cuidados paliativos encontra-se o cuidado as feridas tumorais, que geralmente aparecem nos últimos seis meses de vida. O foco do cuidado será no controle e alívio dos sintomas (CASTRO et al, 2017).

Aproximadamente 10% das pessoas com câncer desenvolvem ulcerações oncológicas. Essas feridas são condições crônicas que necessitam de um tratamento a longo prazo, que muitas vezes pode ser doloroso e invasivo (AGUIAR; SILVA, 2012), trazendo repercussões psicológicas e emocionais que afetam o paciente e sua família.

Por meio do projeto de extensão: “Cuidados paliativos ao doente com câncer e sua família” é possível acompanhar essas mudanças e perceber o impacto que elas causam

na vida do paciente oncológico com ferida. Também podemos compreender a importância da assistência de enfermagem com a intenção de minimizar o sofrimento.

2. Objetivo

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de acompanhamento de uma paciente em cuidados paliativos, com ferida neoplásica, em um projeto de extensão universitária.

3. Metodologia

Este estudo trata-se de um relato de experiência, sendo este uma ferramenta da pesquisa descritiva que expõem uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional ou estudantil (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

Este relato apresenta aspectos das vivências de uma aluna da graduação em enfermagem no acompanhamento e na assistência prestada a paciente idosa em cuidados paliativos, com neoplasia na cavidade oral, em um projeto de extensão universitária. O projeto intitulado “Cuidados paliativos ao doente com câncer e sua família”, é coordenado por Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá-PR. No projeto participam alunos de graduação, mestrandos e doutorandos de Enfermagem da referida instituição.

As ações extensionistas executadas envolvem atividades de assistência e orientação na atenção domiciliar ao paciente e, atenção à família/cuidador. Com intenção de promover suporte aos cuidados e alívio do sofrimento, partiu-se das necessidades reais e dúvidas apresentadas, por meio do diálogo e a troca de conhecimentos e experiências de ambas as partes.

Utilizou-se de diário de campo, observação estruturada, consulta com a enfermeira responsável pela Unidade Básica de referência da paciente, solicitando autorização para acompanhamento e informações referentes ao caso clínico, e, análise por meio do exame físico no decorrer das visitas. Não foram utilizados dados pessoais, apenas aqueles de interesse fisiopatológico e/ou epidemiológico.

4. Resultado

A assistência é prestada por meio de visitas domiciliares semanais, onde realiza-se o exame físico direcionado, verificação de sinais vitais, orientações para a família em relação ao cuidado com a idosa, além de realizar o curativo da ferida. Esse acompanhamento iniciou-se no final de maio de 2018 e segue em curso.

A partir da experiência no projeto podemos perceber o impacto que a doença causou na vida da paciente e de sua família ao trazer consequências físicas, psicológicas e emocionais evidentes.

A lesão na face da paciente mantém na memória a condição clínica e deixa evidente a rápida evolução da doença e a proximidade da morte. Além disso, as mudanças na imagem prejudicam sua autoestima, que juntamente com o odor e as secreções geram constrangimento. Isso leva o portador da ferida a se afastar de seu convívio social e até mesmo de sua família. Nesse sentindo, acredita-se que em alguns casos, o constrangimento em expor a lesão pode levar o paciente a ver o momento da troca do curativo como algo invasivo.

No caso da paciente acompanhada, podemos observar total entrega da mesma aos cuidados prestados. Mas a gentileza com os profissionais que realizam os cuidados não

esconde o sofrimento causado pela doença, pois transparece saber que se aproxima a sua morte.

O desgaste emocional deixado pelo tratamento que não trouxe cura é evidente, e, a dor frequente minimizada pela morfina, mas acentuada a cada troca de curativo deixa a paciente visivelmente angustiada. Diante disso, realizamos os cuidados com a ferida de maneira a manter o meio úmido e evitar traumas, o que previne a dor, evita a agressão do leito da ferida, e infecções secundárias.

O envolvimento da família na realização dos curativos é de extrema importância para garantir o bem-estar da paciente. Podemos observar que há dificuldade na comunicação com a idosa, uma vez que a ferida neoplásica avançada acomete um lado da face, boca e porção do pescoço. Assim, a idosa necessita de um curativo que envolve e mantém protegida tais estruturas. Apesar das dificuldades, a família esforça-se na realização do curativo e demais cuidados, além da busca pelo aprendizado.

5. Considerações finais

O convívio com uma lesão neoplásica gera mudanças, as quais nem sempre o paciente e familiares estão preparados para enfrentar. Encontram-se em meio a necessidade de adaptações, preocupam-se com o avanço da ferida e buscam maneiras de melhorar o cuidado prestado, inclusive sanando dúvidas quanto à forma que realizam o curativo. Além disso, foi possível reafirmar a importância da assistência de enfermagem com o paciente em cuidados paliativos oncológicos, por meio da prática de educação em saúde e assistência em procedimentos como a realização de curativos.

6. Referências

AGUIAR, Rafaela Mouta. SILVA, Gloria Regina C. da. Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa. Revista do hospital universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro (UERJ), v. 11, p. 82-87, 2012. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8947>

FREITAS DE CASTRO, Maria Cristina et al. Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. Aquichán, Bogotá, v. 17, n. 3, p. 243-256, July 2017 Disponível em: www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000300243&lng=en&nrm=iso.

Acesso:19 July 2018. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.3.2>.

CAVALCANTE BLL, LIMA UTS. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. J Nurs Health, Pelotas (RS) jan/jun; v. 1, p. 94-103, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447>

CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE na COMUNIDADE RURAL de Mandaguaçu-PR

Área temática: Saúde

Hortência M. Irineo¹, Gabrieli P. Rissi², Hosanna P. Fertoni³, Herbert L. F. Goes⁴

¹Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBEX, contato: hortenciairineo@gmail.com

²Aluna do Mestrado em Enfermagem, contato: gabrielirissi@gmail.com

³Docente do Departamento de Enfermagem – DEN/UEM – contato: hpfertonani@uem.br

⁴Docente do Departamento de Enfermagem – DEN/UEM – contato: hlfgoes@gmail.com

Resumo. *Os espaços rurais são mais vulneráveis à pobreza e a miséria. O projeto de extensão “Promovendo a saúde na vila rural” tem o objetivo de realizar atividades de promoção da saúde na vila rural Elza Lerner no município de Mandaguaçu-PR. Após coleta de dados verificou-se grande número de morbidades e dificuldades no acesso aos serviços de saúde e bens públicos. O projeto tem contribuído para melhoria na qualidade de vida desta população.*

Palavras chave: Acesso - Vila Rural – Promoção da Saúde

1. Introdução

Os espaços rurais são os mais vulneráveis a pobreza e miséria. Os indicadores socioeconômicos são bastante negativos nessa região, além disso existem outros aspectos como transporte público e destino do lixo inadequado, precariedade dos meios de comunicação, escassez de recursos hídricos, uso incorreto de agrotóxicos, desmatamento, que agravam mais as condições de vida e saúde dessas populações. (DIMENSTEIN et al, 2017)

Um estudo realizado em 2015 pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) mostrou que mais da metade da população rural no mundo não tem acesso a serviços de saúde, cerca de 56% e África e a América Latina são as duas regiões do mundo onde mais faltam profissionais de saúde nessa área.

Apesar da população brasileira ser majoritariamente urbana, a saúde rural não deve ser pensada como reprodução do modelo urbano, sendo necessário conhecer o homem rural, e suas especificidades na comunidade. (BARBOSA et al, 2017)

O Projeto de extensão “Promovendo a saúde na vila rural” tem realizado atividades de promoção da saúde na Vila Rural Elza Lerner, no município de Mandaguaçu- PR. O objetivo deste trabalho foi conhecer a situação de saúde e vida de uma comunidade rural, destacar as dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde e propor melhorias de acesso às atividades de promoção da saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório descritivo desenvolvido junto aos moradores de uma Vila Rural, por uma equipe de acadêmicos e docentes de enfermagem da UEM. Utilizando os questionários de cadastro individual e territorial padronizados pelo SUS,

foram coletados dados durante 2017 e 2018 e em seguida foram analisados e sistematizados através de tabelas.

3. Resultados

A amostra foi constituída de 87 pessoas. A faixa etária predominante foi de 20 a 60 anos, com maioria do sexo feminino. As morbidades mais encontradas foram hipertensão arterial e deficiências visuais. A população encontrada em sua maioria é composta de aposentados.

Tabela 1- População da Vila Rural Elza Lerner, segundo faixa etária e sexo, - Mandaguaçu – PR, 2018.

Faixa etária (em anos)	Masculino	%	Feminino	%	Total
0 a 12	5	14,7	11	20,8	16
12 a 19	1	2,9	4	7,5	5
20 a 60	21	61,8	26	49,1	47
60 ou mais	7	20,6	12	22,6	19
Total	34	100,0	53	100,0	87

Tabela 2- População da Vila Rural Elza Lerner, segundo principais morbidades e sexo - Mandaguaçu – PR, 2018.

Morbidades e Condições de Saúde	Masculino	%	Feminino	%	Total
Hipertensão	7	14,6	13	19,1	20
Deficiência visual	5	10,4	9	13,2	14
Diabetes	4	8,3	6	8,8	10
Doenças mentais	1	2,1	7	10,3	8
Tabagismo	5	10,4	2	2,9	7
Doenças cardiovasculares	5	10,4	2	2,9	7
Doenças renais	2	4,2	5	7,4	7
Alcoolismo	6	12,5	0	0,0	6
Doenças osteoarticulares	2	4,2	4	5,9	6
Doenças respiratórias	2	4,2	2	2,9	4
Enxaqueca	0	0,0	3	4,4	3
Bursite	0	0,0	2	2,9	2
AVC	2	4,2	0	0,0	2
Alergia	0	0,0	2	2,9	2
Estrabismo	0	0,0	1	1,5	1
Sequelas de Poliomielite	1	2,1	0	0,0	1
Deficiência física	1	2,1	0	0,0	1
Deficiência auditiva	1	2,1	0	0,0	1
Colesterol	0	0,0	1	1,5	1
Gravidez	0	0,0	1	1,5	1
Alzheimer	1	2,1	0	0,0	1
Miopia	0	0,0	1	1,5	1
Gastrite	0	0,0	1	1,5	1
Tendinite	0	0,0	1	1,5	1
Varizes	0	0,0	1	1,5	1
Catarata	1	2,1	0	0,0	1
Astigmatismo	0	0,0	1	1,5	1
Anemia	1	2,1	0	0,0	1
Úlcera diabética	0	0,0	1	1,5	1
Problemas de tireoide	0	0,0	1	1,5	1
trombose	1	2,1	0	0,0	1
Deficiências vitamínicas	0	0,0	1	1,5	1
Total	48	100,0	68	100,0	116

Tabela 3 – Situação no mercado de trabalho por sexo, da população da Vila Rural Elza Lerner - Mandaguáçu – PR, 2018.

Situação no mercado de trabalho	Masculino	%	Feminino	%	Total
Aposentado	9	34,6	12	30	21
Do lar	0	0,0	11	27,5	11
Desempregado	2	7,7	8	20	10
Autônomo sem previdência	5	19,2	4	10	9
Assalariado com carteira de trab.	4	15,4	3	7,5	7
Assalariado sem carteira de trab.	3	11,5	0	0	3
Autônomo com previdência	3	11,5	0	0	3
Empregador	0	0,0	1	2,5	1
Outro	0	0,0	1	2,5	1
Total	26	100,0	40	100	66

*Apenas 66 das 87 pessoas responderam ao questionamento sobre a situação no mercado de trabalho. Os demais não souberam responder ou eram crianças e adolescentes não inseridos no mercado de trabalho. Outros problemas observados é que a comunidade não possui Unidade Básica de Saúde (UBS), o transporte público não é efetivo e não há coleta de lixo.

4. Discussão e Considerações Finais

As morbidades elencadas neste projeto são as que mais acometem a população em geral, Não somente em área rural como urbana. Nesse contexto as autoridades de saúde não podem negligenciar a necessidade de promover ações preventivas ou curativas nestas populações. Em relação ao mercado de trabalho, é notório que a maioria da população aposentada reflete a ocorrência do envelhecimento populacional no Brasil ou mesmo a ocorrência de morbidades incapacitantes para a atuação no mercado de trabalho. As precárias condições de saúde e vida da comunidade rural indicam o descumprimento do direito de acesso à saúde da Constituição Federal de 1988 e exigem uma atenção maior por parte dos gestores dos serviços públicos do município, na implementação de políticas públicas de saúde em área rural. Assim, o projeto tem contribuído com a comunidade na oferta de atividades de promoção da saúde, buscando melhorar a qualidade de vida da população em situação de vulnerabilidade.

5. Referências

OIT. Global evidence on inequities in rural health protection: new data on rural deficits in health coverage for 174 countries / Xenia Scheil-Adlung, (Ed.); International Labour Office, Social Protection Department. - Geneva: ILO, 2015. Disponível em: <<http://www.socialprotection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=51297>> Acesso em: 15 jul 2018

BARBOSA, AC, GUEDES, ES, SILVA, JPT Acesso das comunidades rurais aos serviços de saúde da família no Brasil. II CONBRACIS, 2017. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD4_SA4_ID139_15052017230106.pdf> Acesso em: 15 jul 2018

DIMENSTEIN, M., LEITE, J., MACEDO, JP., DANTAS, C. Condições de vida e saúde mental em contextos rurais. Serv. Soc. & Saúde, Campinas, SP v. 16, n. 1 (23), p. 151-158, jan./jun. 2017. Disponível em:
<<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8651478/17524>>
Acesso em: 15 jul 2018

CISTOS ODONTOGÊNICOS INFLAMATÓRIOS E DE DESENVOLVIMENTO: ESTUDO OBSERVACIONAL E RETROSPECTIVO DE 22 ANOS DOS CASOS DIAGNOSTICADOS NO PROJETO “DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DA CAVIDADE BUCAL – LEBU” DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ.

Área Temática: Saúde

**Iago D. da Silva¹, Lorena J. A. Ortega², Eloise G. Berlin², Paula G.V. Chicora²,
Matheus C. Veronezzi², Mariliani C. Silva³, Elen S. Tolentino³**

¹Acadêmico do curso de Odontologia, bolsista PIBIS, contato:
Iago_demetrio@hotmail.com

²Acadêmicos do curso de Odontologia, Contato: projetolebu.uem@gmail.com

³Professoras das disciplinas de Radiologia e Estomatologia do Departamento de Odontologia, coordenadoras do projeto de Extensão. Contato: mchicarelli@gmail.com, Elentolentino83@gmail.com

***Resumo.** Lesões Císticas Odontogênicas inflamatórias e de desenvolvimento compreendem patologias complexas com etiologias variáveis. Estudar sua prevalência é essencial, visando prevenção e tratamento. O objetivo desse trabalho é avaliar a prevalência dessas lesões císticas de forma observacional e retrospectiva, por meio de coleta de dados a partir dos prontuários dos atendimentos realizados na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá pelo LEBU, durante todo o seu período de vigência (1995—2017).*

Palavras-chave: Cistos Odontogênicos, Patologia, Diagnóstico.

1. INTRODUÇÃO

Cistos odontogênicos são caracterizados por uma cavidade patológica revestida por tecido epitelial, contendo em seu interior material líquido ou semi sólido (PROCKT et al., 2008; CEDIN et al., 2005; POLITANO et al., 2009; SANTOS et al., 2006). Em geral, são tratados por enucleação, crioterapia, curetagem, marsupialização e extração dentária, quando há associação da lesão a um dente (CEDIN, 2005).

2. METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão literaria baseada nos dados do PubMed, Google Acadêmico, Scielo e um levantamento observacional e retrospectivo de prontuários contendo dados das biópsias realizadas no Projeto de Extensão (LEBU) no período de 1995-2017. Um banco de dados com as variáveis foi organizado em planilha do programa Microsoft Excel 2010 para a tabulação e estatística. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente com o auxílio do Software *Statistica 8.0*. Foram utilizadas tabelas de frequências com percentual e gráficos seguidos de teste qui-quadrado para verificar possíveis associações entre as variáveis avaliadas. O nível de significância adotado nos testes será de 5%, ou seja, foram consideradas significativas as associações cujo $p < 0,05$.

3. RESULTADOS

Tabela 1. Relação das lesões encontradas

Cistos	N	%
Periapical	44	62,8
Lateral	4	5,7
Residual	3	4,3
Paradentário	2	2,8
Dentígero	12	17,2
Queratocisto	4	5,7
Odontogênico		
Odontogênico Orto- Queratinizado	1	1,5
Total	70	100

Dos 70 cistos diagnosticados 51 (foram inflamatórios e 19 de desenvolvimento. Os tipos de cistos encontrados e sua prevalência constam na **tabela 1**. O cisto periapical inflamatório foi o mais prevalente 62,8 (%) seguido pelo cisto dentígero 17,2 (%).

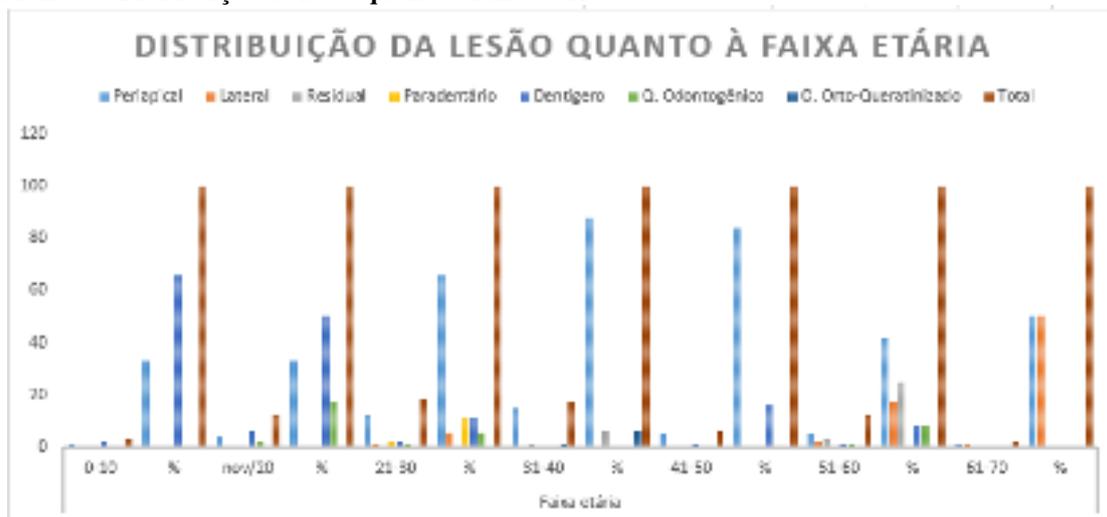
Em relação ao gênero, as mulheres foram ligeiramente mais afetadas que os homens (1,12:1). Os cistos paradentário e odontogênico ortoqueratinizado acometeram apenas homens, e os cistos radicular lateral, dentígero e o queratocisto odontogênico não tiveram predileção por gênero (**tabela 2**). Em relação à raça, houve um maior acometimento dos leucodermas (n=56; 80%). **Tabela 2. Frequência das lesões quanto ao gênero**

Cistos	Ma sculino	%	Fem inino	%
Periapical	18	54,	26	7
		5		0,3
Lateral	2	6	2	5,
				5
Residual	2	6	1	2,
				7
Paradentário	2	6	0	0
Dentígero	6	18,	6	1
		2		6
Queratocisto	2	6	2	5,
Odontogênico				5
Odontogênico Orto- Queratinizado	1	3,3	0	0
Total	33	10	37	1
		0		00

Em relação à faixa etária, o cisto periapical acometeu pessoas com idades entre 21 a 40 anos (n=27; 61,3%). O cisto periodontal lateral, assim como o cisto residual, apresentaram maior acometimento em pessoas com idades entre 51 a 60 anos. O cisto

paradentário apresentou acometimento apenas em pessoas com idade de 21 a 30 anos. O cisto dentífero e o queratocisto odontogênico apresentaram maior acometimento em pessoas com idades entre 11 a 20 anos e a variável ortoqueratinizada acometeu apenas uma pessoa com idade entre 31 a 40 anos (**Gráfico 3**).

Gráfico 3. Distribuição da lesão quanto à faixa etária



Em relação à localização das lesões, a maior parte dos cistos periapicais inflamatórios acometeu região anterior de maxila (n=24; 54,4%). Esta região também foi a mais acometida pelos cistos periodontal lateral e residual. Em relação aos cistos paradentário, dentífero e a variável ortoqueratinizada, a região posterior de mandíbula foi a mais acometida. Em relação ao queratocisto odontogênico a região anterior de maxila foi a mais acometida (**tabela 4**).

Tabela 4: Localização anatômica das lesões.

Cistos	M		M		Ma		Ma	
	axila		axila		ndíbula		ndíbula	
	Anterior		Posterior		Anterior		Posterior	
Periap	2		8		8		4	
ical	4	6,7	2,7		00		6,6	
Latera	3		0		0		1	
l		,3					,7	
Resid	3		0		0		0	
ual		,3						
Parad	0		0		0		2	
entário							3,3	
Dentí	4		2		0		6	
gero		1,1	8,2				0	
Q.	2		1		0		1	
Odontogênico		,6	,1				,7	
O.	0		0		0		1	
Orto-Queratinizado							,7	
Total	3		1		8		15	
	6	00	1	00	00	00	00	00

A enucleação cística foi a opção de tratamento mais utilizada (75,7%) para todos os tipos de cistos, exceto em relação ao queratocisto odontogênico onde a marsupialização foi mais realizada (75% dos casos) previamente à enucleação (**tabela 5**).

Tabela 5. Tratamento das lesões

Cistos	Enucleação	%	Marsupialização	%
Periapical	34	64,2	10	58,8
Lateral	4	7,5	0	0
Residual	3	5,8	0	0
Paradentário	2	3,8	0	0
Dentígero	9	16,9	3	17,7
Q. Odontogênico	1	1,8	3	17,7
O. Orto-Queratinizado	0	0	1	5,8
Total	53	100	17	100

4. REFERÊNCIAS

- CEDIN, A. C. et al. Endoscopic treatment of odontogenic cyst with intra-sinusal extension. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** Rio de Janeiro, v.71, n.3, p.392-5, May./June. 2005.
- POLITANO, G. T. et al. Radicular cyst – case report. **Rev. Odontol. Univ. Uninove São Paulo.** São Paulo, v.8, n.1, p.129-132, 2009.
- PROCKT, A. P. et al. Odontogenic cysts: Analysis of 680 cases in Brazil. **Head Neck Pathol.** Secaucus, v.2, n.3, p.150-156, Sep. 2008.
- SANTOS, L. C. S. et al. Etiopatogenia do cisto radicular – parte I. **Rev. ciênc. méd. biol.** Salvador, v.5, n.1, p.69-74, jan./abr. 2006.

EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO ODONTOLÓGICO COM RELAÇÃO AOS PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Área Temática: Saúde

Flávia Matarazzo¹, Vanessa Veltrini¹, Neli Pieralisi¹, Ana Carolina Guimarães²,
Isabela L. Almeida³, Monique Cimão⁴

¹Prof.^a Depto de Odontologia DOD/UEM, contato: vanessaveltrini@gmail.com, flamatarazzo@gmail.com nelipieralisi@gmail.com

²Aluna de mestrado em Odontologia Integrada, bolsista CAPES-/UEM, contato: acguimaraesalves@gmail.com

³Aluna do curso de Odontologia, bolsista extensão DEX/UEM, contato: ra101554@uem.br

⁴Aluna de mestrado em Odontologia Integrada, bolsista CAPES-UEM, contato: moniquecimao@gmail.com

Resumo. *O projeto Atenção odontológica aos pacientes pré e pós-transplantados renais tem como objetivo promover atendimento a essa população que cresce a cada ano, atingindo 8-16% da população mundial, contando com a participação de docentes de diversas áreas, discentes do 3º, 4º e 5º, além de mestrandos, pós-graduandos e voluntários, onde são desenvolvidas atividades como: atendimento clínico ao paciente renal crônico, discussão de casos e elaboração de seminários quinzenais, além de apresentação de trabalhos em eventos científicos. Outros trabalhos realizados são a divulgação da importância do cuidado odontológico no dia mundial do rim, comemorado em março, além de instruções de higiene aos pacientes no horário da sua dialise. Desse modo, o projeto busca integrar suas atividades em benefício à comunidade.*

Palavras-chave: Doença renal crônica, odontologia, saúde bucal

1. Introdução

Cerca de 8-16% da população mundial são acometidos pelo comprometimento funcional dos rins, de forma gradual e irreversível, vindo a ser denominado de doença renal crônica (DRC), que compreende um importante problema de saúde pública. A DRC é classificada em 5 (cinco) estágios com variação nas alternativas terapêuticas, de acordo com os níveis de envolvimento renal. Os estágios 1, 2 e 3 correspondem a fase conservadora da doença, onde o objetivo é evitar o seu agravamento, o estágio 4, denomina-se como pré-diálise e o estágio 5 é denominado dialítico, onde neste, é recomendado o transplante. Na DRC, ocorre uma diminuição progressiva na função dos néfrons, averiguada principalmente pelo clearance de creatinina em 24 horas, que varia de 110-120 ml/min em pacientes saudáveis. Essa taxa pode chegar a um valor de 5-10 ml/min no estágio final da DRC, indicando a necessidade de uma terapia substitutiva da função renal entre as três alternativas existentes - a diálise peritoneal, a hemodiálise (HD) e o transplante renal (TX). No Brasil, cerca de 10 milhões de brasileiros apresentam alguma disfunção renal, dos quais 120 mil estão submetidos à hemodiálise e 35% são candidatos a um futuro TX, considerado o padrão ouro de tratamento. Entretanto, nos últimos 10 anos, o número de centros de diálise aumentou apenas 15% em relação aos 71% de novos casos de DRC. Os rins têm função metabólica, endócrina

e, a principal delas, a excretória, ao remover resíduos metabólicos, eletrólitos e água do organismo (Eckardt et al., 2013). Esses produtos podem sofrer acúmulo no organismo, quando houver redução da função renal, consequente de outras enfermidades crônicas como o diabetes mellitus, a hipertensão arterial e a glomerulonefrite entre outras (Weinert et al., 2011). Especialmente em adultos sob hemodiálise, há predisposição para a doença periodontal, sendo um quadro comum e frequentemente grave (PALMER, 2015), pois observa-se que a condição de higiene bucal diminui à medida que a DRC progride (Tadakamadla J, 2014). Além disso, em 50-95,6% dos pacientes hemodialíticos e transplantados (Dirschnabel et al., 2011; Rosa-Garc, Mondrag, N-Padilla, 2014; Pieralisi et al., 2015), as condições imunossupressoras favorecem o aparecimento de lesões bucais (De la Rosa-García, Mondragón-Padilla, 2014; Sharif et al., 2015). A partir da análise do quadro bucal apresentados pelos portadores de DRC, o projeto de extensão “Atenção odontológica aos pacientes pré e pós transplantados renais”, conhecido como “Projeto Renais”, tem o objetivo de fornecer o atendimento odontológico à população HD e TX, preparar futuros profissionais para o mercado de trabalho, promover campanhas educativas ressaltando a importância da interação entre DRC e saúde bucal, consequentemente, da nefrologia com a odontologia, além de divulgar a experiência adquirida em eventos científicos.

2. Objetivo

O presente estudo visa relatar as atividades desenvolvidas pelo projeto durante os últimos anos e como ele repercute na saúde geral do paciente portador de DRC, considerando que a proposta do projeto “Atenção Odontológica aos Pacientes pré e pós transplantados Renais” (Projeto Renais) é promover atendimento à população HD e TX.

3. Metodologia As atividades do projeto ocorrem em três níveis esses pelos quais acontecem em: atendimentos clínicos, discussão e o planejamento multidisciplinar dos casos (que são realizados em reuniões), integração da odontologia com a nefrologia e disseminação das experiências adquiridas sobre DRC. A metodologia pela qual o Projeto Renais se desenvolve baseia-se em uma abordagem multidisciplinar, devido a condição sistêmica do paciente com DRC. Dessa forma, há participação de 13 docentes de diferentes cursos de graduação da Universidade Estadual de Maringá: sendo 10 da Odontologia, 2 da Medicina e 1 da Farmácia. Os pacientes são encaminhados pelos médicos nefrologistas, principalmente da Santa Casa de Misericórdia de Maringá, onde se encontra três técnicos-administrativos que são responsáveis para recebê-los: uma técnica administrativa, uma assistente social e uma atendente em saúde bucal. Bem como, dois médicos nefrologistas voluntários e duas cirurgiãs dentistas colaboram na discussão e planejamento dos casos clínicos. Para o desenvolvimento dessas atividades clínicas, assim como as científicas, 15 discentes atuam no projeto: 13 graduandos, 2 mestrandas da pós-graduação do departamento de odontologia. A equipe médica e de enfermagem de nefrologia, ao ouvir queixa odontológica, ou o médico nefrologista, ao avaliar o paciente e detectar um sinal de distúrbio maxilo facial, encaminha-o à clínica odontológica do departamento de odontologia da UEM. Após isso, são feitos os atendimentos clínicos do projeto que são realizados pelos alunos de graduação do 3º, 4º e 5º anos, nas terças e sextas-feiras, sob supervisão de professores e pós-graduandos. Os atendimentos têm como objetivo reduzir fontes bucais de infecções que venham comprometer o quadro sistêmico dos pacientes. Os casos são levados para reuniões semanais do projeto, onde são discutidos e planejados, viabilizando aprofundar os conhecimentos sobre a DRC e sua relação com a cavidade bucal. Ademais, na semana em que se comemora o dia mundial do rim, são feitas ações pelas redes sociais para conscientização acerca da patologia, respeitando o tema anual proposto pela Sociedade

Brasileira de Nefrologia. Outra atividade desenvolvida pelo projeto é a elaboração de trabalhos para eventos científicos, envolvendo casos clínicos, pesquisas e revisões de literatura, com objetivo de divulgar as ações desenvolvidas e trocar experiências com outros profissionais sobre os temas que envolvem o doente renal crônico.

3. Resultados e Discussão

Como outras doenças sistêmicas, a DRC leva a alterações na cavidade bucal, que podem estar associadas à doença em si ou a terapia pelas quais os pacientes estão submetidos. São vários os distúrbios bucais relacionados à DRC, como o hálito e estomatite urêmicas, palidez da mucosa bucal, acúmulo de placa e cálculo, erosão dental, xerostomia, hiperplasia e sangramento gengivais, entre outras. Essas manifestações, quando não tratadas, podem se agravar e complicar o quadro clínico sistêmico, pela sobrecarga inflamatória de um organismo imunodebilitado (WAHID et al. 2013). Dessa maneira, a atenção odontológica integrada aos cuidados médicos, promove uma melhora na qualidade de vida dos pacientes além de diminuir os riscos de infecção para os mesmos, que são futuros candidatos ao transplante ou que já são transplantados. Nos últimos anos o Projeto Renais realizou o atendimento de 33 pacientes em média, que realizavam tratamento periódico na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, recebendo procedimentos como tratamentos periodontal, restaurador, endodôntico e, algumas cirurgias, como exodontias, gengivectomias. Os casos mais complexos são executados pelos pós-graduandos e/ou professores. Em situações onde não seja possível a resolução dentro do projeto de extensão, o paciente é encaminhado para outro projeto/clínica de graduação, ou orientado a procurar um serviço privado. A maioria dos pacientes estão em constante acompanhamento pelo setor de nefrologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maringá, cuja equipe médica tem sido muito acessível, permitindo a integração entre as áreas. Contudo, os agendamentos costumam ser prejudicados pelo não comparecimento do paciente, devido a fragilidade do quadro clínico geral. Para viabilizar a congruência de horários da equipe do projeto e interação entre a graduação e pós-graduação, em terças-feiras alternadas, entre as 12:00-13:30, são realizadas reuniões. Nelas, há discussão dos casos clínicos com objetivo de planejar e aperfeiçoar os atendimentos.

4. Conclusão

Portanto, o projeto está em constante crescimento, proporcionando cada vez mais um atendimento de qualidade, promovendo a busca de conhecimento e experiência para todos os participantes envolvidos, e assim levando uma contribuição da extensão a comunidade.

5. Referências

DIRSCHNABEL, A.J. et al. Clinical oral findings in dialysis and kidney-transplant patients. *Quintessence Int.* 2011 Feb;42(2):127-33.

ECKARDT, K. U.; CORESH, J.; DEVUYST, O.; JOHNSON, R. J.; KOTTGEN, A.; LEVEY, A. S.; LEVIN, A. Evolving importance of kidney disease: from subspecialty to global health burden. *Lancet.* 2013 Jul 13; 382(9887): 158–169. Published online 2013 May 31. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60439-0.

GARCIA, E. D. L. R.; PADILLA, A. M. Oral lesions associated to immunosuppression in kidney transplant patients. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2014 Jul-Aug;52(4):442-7.

PALMER, S. C. et al. Patterns of oral disease in adults with chronic kidney disease treated with hemodialysis. *Nephrol Dial Transplant*. 2016 Oct;31(10):1647-53. doi: 10.1093/ndt/gfv413. Epub 2015 Dec 29.

PIERALISI, N. et al. Oral lesions and colonization by yeasts in hemodialysis patients. *J Oral Pathol Med*. 2015 Sep;44(8):585-90. doi: 10.1111/jop.12277. Epub 2014 Oct 27.

SHARIF, M.R. et al. Immune disorders in hemodialysis patients. *Iran J Kidney Dis*. 2015 Mar;9(2):84-96.

TDAKAMADLA, J.; KUMAR, S.; MAMATHA, G. P. Comparative Evaluation of Oral Health Status of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients in Various Stages and Healthy Controls. *Spec Care Dentist*. 2014;34:122-126.

WAHID, A.; CHAUDHRY, S.; EHSAN, A.; BUTT, S.; ALI KHAN, A. Bidirectional relationship between chronic kidney disease & periodontal disease. *Pak J Med Sci*. 2013;29:211-5.

WEINERT, E. R. O.; HECK, M. P. Implicações Oraís da Insuficiência Renal Crônica. *Int J Dent, Recife*, 10 (4): 259-267, out/dez, 2011.

Palestras Sobre Educação Sexual nas Escolas em 2017

Área Temática: Saúde

Isabela Vanessa Tavares Cordeiro Silva¹, Julia Rosa Matias Cicheto², Nathália Michelin da Silva³, Sônia Trannin de Mello⁴

¹Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBEX/UEM. Contato: iza_bela_bela@hotmail.com ²Aluna do curso de Enfermagem. Contato: julhamatias@hotmail.com

³Aluna do curso de Psicologia, bolsista DEX/UEM. Contato: nathalia_michelan@hotmail.com ⁴Professora do Departamento de Ciências Morfológicas da UEM e membro do Museu Dinâmico Interdisciplinar. Contato: stmello@uem.com

Resumo: *O presente trabalho tem como objetivo apresentar resultados das palestras sobre “Educação Sexual nas Escolas em 2017”, uma ação do Projeto Bases Morfológicas do Aparelho Reprodutor: Ponto de partida para a compreensão dos métodos anticoncepcionais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). O projeto em questão está inserido no Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI), pertencente à Universidade Estadual de Maringá – Paraná e tem por finalidade transmitir conhecimentos sobre educação sexual aos visitantes do MUDI e também aos alunos externos à universidade. As respectivas palestras acontecem dentro do município de Maringá e em cidades vizinhas, sendo desenvolvidas com a finalidade de promover a saúde, podendo sanar as dúvidas que surgem no dia-a-dia dos adolescentes.*

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Prevenção; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

1. Introdução

O Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI) se localiza dentro do campus da Universidade Estadual de Maringá (UEM), atuando em diversas áreas do conhecimento, dentre elas destacam-se: anatomia humana, física, química, paleontologia, botânica, segundo cérebro, dentre outros. Desta forma, fornece atendimentos sem custo para o ensino fundamental, médio e superior e para toda a comunidade interna e externa na UEM.

O presente projeto de extensão denominado “Bases Morfofisiológicas do Aparelho Reprodutor: ponto de partida para compreensão dos métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis” vem sendo desenvolvido, desde o ano de 2015, sob a supervisão e orientação de uma docente da instituição de ensino superior.

A terminologia “Infecções Sexualmente Transmissíveis” (IST) foi adotada internacionalmente. As IST são causadas por mais de 30 agentes etiológicos (fungos, bactérias e protozoários), dentre suas formas de transmissão destacam-se a de pessoa para pessoa através do contato sexual sem uso de preservativo e de mãe para o filho durante a gestação (BRASIL, 2015).

A Educação Sexual (ES) tem vários objetivos e formas de abordagem, o que contribui para que muitas instituições escolares com seus respectivos educadores apresentem dificuldades para definir qual a melhor metodologia para trabalhar a temática. Some-se a isso o despreparo relacionado às questões que englobam a sexualidade, não somente

pelo assunto ser tratado como tabu, mas também em relação ao contexto familiar, devido a comunicação sobre o assunto ser delicada e, por isso, pouco efetiva no seio familiar (OLIVEIRA, 2009).

A sexualidade precoce entre o adolescente acarreta o aumento do índice de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), pois os mesmos se tornam vulneráveis, podendo também trazer a ocorrência de uma gravidez indesejada. A gravidez na adolescência antecipa a vida adulta, pois acontece uma exigência de mudança no estilo de vida e nas responsabilidades, sobretudo da adolescente, sendo considerada um problema de saúde pública no Brasil, em virtude da baixa efetividade da educação sexual nas escolas, da deficiência do planejamento familiar e da baixa adesão no uso de métodos contraceptivos colaborarem para os altos índices. No Brasil foi criada a Lei nº 60/2009, que afirma que a ES deve fazer parte do currículo no ensino secundário e básico em todo território nacional. (CARNEIRO et al, 2015).

Sendo assim, em virtude da urgência e importância em se trabalhar esse tema, este projeto ampliou suas ações não se limitando a atender apenas dentro de sua sede. Ultrapassamos os muros da universidade ao realizarmos ações de promoção da saúde em escolas municipais e estaduais dentro e fora do município de Maringá.

2. Metodologia

Trata-se de um projeto de extensão desenvolvido no MUDI da Universidade Estadual de Maringá (UEM) com a participação de acadêmicos da instituição. O espaço destinado ao atendimento do público em visitas, agendadas e espontâneas, é denominado “Educação para Saúde”. As ações extramuros são realizadas por meio do contato dos mediadores com as instituições de ensino, que em conjunto definem a temática que será abordada. Outra possibilidade pode ser por solicitação do professor diretamente na sede do museu. Para apresentar o assunto utilizamos apresentações em forma de multimídia contendo os seguintes temas: anatomia dos órgãos reprodutores, principais infecções sexualmente transmissíveis e suas respectivas formas de transmissão, manuseio de preservativos masculino e feminino, prevenção, autocuidado e por fim gravidez na adolescência, onde apresentamos os diferentes métodos anticoncepcionais chamando a atenção para os aspectos positivos e dificuldades de cada um. No encerramento das palestras aplicamos, quando possível, a metodologia da caixa de perguntas, com questões diversas para que os alunos mais tímidos possam sanar suas dúvidas com mais segurança.

3. Resultados e Discussões

O espaço “Educação para Saúde”, no ano de 2017, foi levado a uma escola estadual no município de Maringá e duas municipais, no município de Nova Esperança, ambas no Estado do Paraná. Realizamos palestras para 128 alunos, com idade variando entre 9 a 14 anos.

A sexualidade está presente em todo ser humano fazendo-se parte do seu desenvolvimento em todo seu ciclo de vida e está interligado à parte física e psicológica. Este assunto engloba diversas dimensões, tanto sexual como em seu contexto de vida. Desta forma, é imprescindível a elaboração de metodologias diferenciadas que serão direcionadas de acordo com a faixa etária; priorizando o conhecimento com enfoque na prevenção de saúde (RODRIGUES; WESCHSLER, 2014).

Cabe destacar a importância das palestras na vida dos estudantes, sobretudo o trabalho de conscientização a respeito da incidência de IST: o conhecimento transmitido aos

alunos tem o enfoque principal na promoção da saúde e bem-estar, bem como a pretensão da tomada de consciência a respeito das causas e consequências de suas atitudes nesta fase de desenvolvimento e constituição como sujeito. Partindo do princípio de que a sexualidade ainda é vista como assunto tabu na sociedade, muitas vezes o conhecimento não é transmitido e discutido no âmbito familiar e escolar, o que pode gerar dúvidas, incidências de IST e gravidez precoce. Desse modo, o presente trabalho busca impactar de modo positivo a vida dos alunos, visando estimular a responsabilidade no cuidado com a saúde e na construção das relações afetivo-sexuais na nossa cultura.

4. Considerações Finais

Apesar de a vida sexual se iniciar em idade cada vez mais precoce, os adolescentes e jovens não têm conhecimentos sólidos de saúde reprodutiva e sexual. Dessa forma, a fonte do saber dos adolescentes, muitas vezes, vem de colegas e amigos, que também não tiveram acesso à educação sexual, dando origem assim, a conceitos equivocados, carregados de mitos e tabus.

A promoção da saúde e a prevenção de doenças com adolescentes têm sido desafio e meta de programas de controle de IST. A educação sexual deve ser exercida como oportunidade de autorreflexão, o que contribui para a afirmação de ideais emancipatórios da humanidade, pelo respeito ao outro e às diferentes formas de exercício da sexualidade. Ao término das atividades, conclui-se que, embora a maioria dos adolescentes procure informações sobre sexualidade, seus conhecimentos a respeito das IST e contracepção são inadequados, sendo imprescindível a implementação efetiva de programas de tecnologia educacional nas escolas sobre a sexualidade. Tem-se que a experiência contribui para a formação acadêmica, estimula o trabalho em equipe e amplia o conhecimento de atividades educativas voltadas para adolescentes.

5. Referências

BRASIL, Protocolo Clínicas e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis, Abr. 2015.

CARNEIRO, Rithianne Frota et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 1, 2015.

OLIVEIRA, Vera Lucia Bahl de. **Sexualidade no contexto contemporâneo: um desafio aos educadores**. In: FIGUEIRÒ, Mary Neide Damico (Org.). Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum. Londrina: UEL, 2009.

RODRIGUES¹, Cibele Pavani; WECHSLER, Amanda Muglia. **A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil**. 2014.

A Importância das Mídias Sociais Para Se Promover Saúde, Informação, Prevenção a um “click”

Área temática: Saúde

Isabella M. Zanutto¹; Ana C. R. Silva², Gabriella R. Gentil³, Mariliani C. da Silva⁴,
Lilian V. Iwaki⁵

¹Aluna do curso de Odontologia, contato: zanutto.isa@gmail.com

²Aluna do curso de Odontologia, bolsista PIBIC/FA-UEM, contato:
ana.raminn@gmail.com

³Aluna do Curso de Odontologia, contato: gabiribeirog18@gmail.com

⁴Prof.^a Depto de odontologia – DOD/UEM, contato: mariliani@yahoo.com

⁵Prof.^a Depto de odontologia – DOD/UEM, contato: lilianiwaki@gmail.com

Resumo. *Mais da metade dos domicílios brasileiros passou a ter acesso à internet no ano de 2014, tornando os meios de comunicação e pesquisa online sendo uma ferramenta na construção do conhecimento da população, e uma fonte de informação em pesquisas para a saúde de grande relevância, levando conhecimento acessível a um maior público. O objetivo do blog intitulado “Projeto Vida” realizado pelo Projeto Medidas Educativas e Preventivas Para Pacientes Oncológicos do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá é trazer ao internauta o acesso à informações a respeito do câncer, desde as principais causas dessa doença, até as formas de seu tratamento. Deste modo, trazendo a informação necessária à pacientes oncológicos, seus familiares e a população em geral.*

Palavras-chave: Blog, Pacientes Oncológicos, Informação.

1. Introdução

Em 2014, a Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios (Pnad), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que 69,3% dos domicílios brasileiros tem acesso à internet, o que denota que pesquisa na internet, a respeito de qualquer assunto, é algo de fácil acesso por grande parte da população brasileira. A internet por meio do seu processo de evolução tem promovido à quebra de barreiras e fronteiras removendo o isolamento e acelerando a autonomia da aprendizagem aliada ao uso das tecnologias as atividades educacionais, determinando uma educação sem fronteiras (Souza, 2016). O que antes vinha a ser conhecido apenas em escolas, universidades, por meio da leitura de livros e artigos, passa a ter um novo espaço para o conhecimento. As empresas, a residência e o espaço social tornaram-se educativos. É importante reconhecer que interagir nessa perspectiva, é uma necessidade social, econômica, cultural e política, assim como tecnológica. A partir de um espaço virtual as pessoas tendem a preferir a rapidez de acesso à informação, linguagem informal para aprender sobre diversos temas, sanar curiosidades de uma maneira mais acessível (Souza, 2016). Entre os meios de informação mais conhecidos pela população, encontram-se os blogs, que são determinados por ser,

“Uma página na Web que se pressupõe ser atualizada com grande frequência, através da colocação de mensagens – que se designam “post” constituída por imagens e/ou textos normalmente de pequenas dimensões (muitas vezes incluindo links para sites de interesse e/ou comentários e pensamentos pessoais do autor) e apresentadas de forma

cronológica, sendo as mensagens mais recentes normalmente apresentadas em primeiro lugar.” (Gomes, 2005).

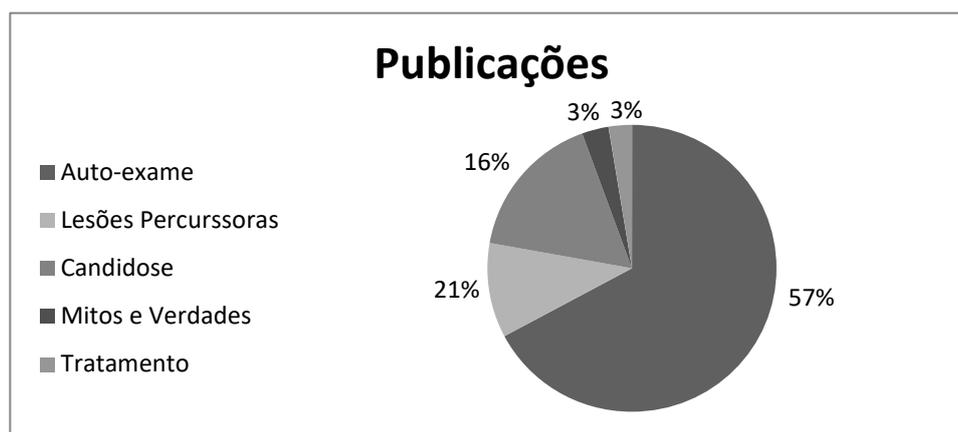
Graças ao fácil acesso a informações através da internet e sabendo que há uma grande procura por questões de saúde, o Projeto Medidas Educativas e Preventivas Para Pacientes Oncológicos criou o Blog intitulado “Projeto Vida” o qual vem propiciar informações pertinentes acerca do câncer e divulgar a existência deste projeto, que tem como objetivo atender pacientes com câncer, fornecendo informações a respeito do Blog do Projeto Medidas Educativas e Preventivas Para Pacientes Oncológicos, intitulado “Blog do Projeto Vida”, que tem o intuito de propiciar informações pertinentes a respeito do câncer para o internauta, permitindo que o mesmo tenha acesso a artigos, materiais didáticos e informações sobre a doença, desde as suas principais causas, até as formas de seu tratamento.

2. Metodologia

O projeto é formado por duas docentes do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, uma assistente social e duas acadêmicas. Em reuniões presenciais mensais, são discutidos os assuntos que serão semanalmente inseridos no blog e ao longo da semana são feitas as correções dos “post”, antes deles serem oficialmente disponibilizados no blog. A elaboração dos textos e suas publicações são realizadas pelas duas acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade estadual de Maringá.

3. Resultados

O câncer é uma doença que ainda assusta milhares de indivíduos e ter um blog com a finalidade de transmitir informações a este respeito é de extrema importância. Por esse motivo, o blog, tem o intuito de propiciar informações pertinentes a respeito do câncer para o internauta, permitindo que o mesmo tenha acesso a artigos, materiais didáticos e informações sobre a doença, desde as suas principais causas, até as formas de seu tratamento. Além disso, são criadas enquetes, e um espaço para discussões e dúvidas.



Sete novos textos foram inseridos, somando cerca de 160 novas visualizações, com destaque para o tema “quimioterapia”, que foi o tema mais procurado/lido, totalizando 58% das visualizações das novas publicações.

4. Discussões

Os profissionais da saúde fornecem aos pacientes e/ou familiares informações sobre suas condições e tratamento, prevenção secundária e possíveis complicações. Isto pode ocorrer por meio da comunicação interpessoal e/ou diferentes meios como panfletos, manuais e, mais recentemente, recursos computacionais (Bastos, 2011). A internet tem-se mostrado uma fonte de informação em saúde de grande relevância para população e a certificação de sites é uma estratégia a ser considerada, na perspectiva de melhoria da qualidade das informações e promoção da saúde pública (Moreti, 2012). No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de usuários acessam sites sobre saúde regularmente (Gianotti, 2009). Como o câncer é uma doença que ainda assusta milhares de pessoas, e o câncer bucal uma faceta da doença que afeta em muito a qualidade de vida do paciente, onde o seu tratamento, na grande maioria das vezes, diminuem em muito a qualidade de vida do indivíduo, porém, com grandes possibilidades de terem várias de suas complicações amenizadas ou evitadas, a ideia de utilizar esta ferramenta de internet, ou seja, ter um blog surgiu com o intuito de transmitir informações a seu respeito, buscando atingir um grande número de pessoas. Além disso, o câncer de boca, assim como o câncer de mama, possibilita a realização de um autoexame de forma fácil e eficiente, na busca de diagnóstico precoce da doença. Porém, diferente do que acontece com o câncer de mama, no câncer bucal esta importância e metodologia de diagnóstico não tem a mesma divulgação entre a população, e como mencionada, atualmente tem havido um grande acesso dos indivíduos a internet, assim, busca-se com o blog divulgar o projeto intitulado “Projeto Vida” que atende pacientes com câncer de boca, ou em tratamento, e disseminar a população em geral e em qualquer faixa etária, o autoexame bucal e sua importância na prevenção de doenças bucais e principalmente o câncer de boca.

5. Conclusão

Deste modo, entende-se que um blog que aborde o tema câncer é de suma importância, uma vez que os estudos e a procura sobre o tema são inúmeros e portando, se faz necessária trazer informação a pacientes oncológicos, seus familiares e a população em geral, de maneira mais atrativa e abrangente.

6. Referências

COUTINHO, C.P.; Júnior, J.B.B; “Blog e Wiki: Os Futuros Professores e as Ferramentas da Web 2.0” - SIIIE'2007 - 14 - 16 nov. (2007)

GOMES, M. J. “Blogs: um recurso e uma estratégia educativa. ” In Actas do VII Simpósio Internacional de Informática Educativa, SIIIE, pp. 305-311 (2005).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

BIRUEL EP. Websites para diabéticos: uso da internet como instrumento de educação em saúde [dissertação]. São Paulo: UNIFESP; 2008.

SOUZA, Maria de Fatima Moraes, “A utilização da internet com ferramenta de contribuição para aprendizagem na escola pública e privada em Campina grande - PB”, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2016.

Avaliação do risco de queda em idosos residentes no município de Mandaguari/PR

Área Temática:Saúde

Isadora Gabriella Paschoalotto¹, Hellen Emília Peruzzo², Sonia Silva Marcon³

¹Aluna do curso de Enfermagem, bolsista PIBEX/FA-UEM, contato: isaagabriella@gmail.com

²Aluna de Doutorado em Enfermagem, bolsista CAPES–UEM, contato: hellen_peruzzo@hotmail.com

³ProfªDepto de Enfermagem – CCS/UEM, contato: soniasilva.marcon@gmail.com

Resumo. *O objetivo do estudo foi analisar o perfil dos idosos com risco para quedas no município de Mandaguari-PR. Trata-se de um estudo transversal e aleatório, de natureza quantitativa, realizado com 58 idosos com 60 anos ou mais. Foi observado que 84,5% dos participantes já haviam sofrido episódios de queda anteriormente e 24,1% deles apresentaram o evento mais de uma vez no último ano. A maioria dos episódios são do tipo-queda do mesmo nível, ou seja da própria altura. A identificação de idosos vulneráveis à queda pode contribuir para o direcionamento de uma assistência com foco na prevenção deste tipo de acidente, favorecendo a qualidade de vida do idoso e sua família.*

Palavras-chave: idosos – quedas - vulnerabilidade.

1. Introdução

Em relação à saúde do idoso, vários são os aspectos que trazem inquietação para o cenário da saúde pública. A senescência e a senilidade são aspectos que podem estar presentes na terceira idade. A senescência é o envelhecer: um progressivo processo de diminuição de reserva funcional, e a senilidade o desenvolvimento de condições patológicas causadas por estresse, acidentes ou doenças em geral. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O envelhecimento é resultado das adaptações do organismo sob as agressões do meio ambiente, dessa forma os indivíduos vão envelhecer de formas distintas (FECHINE, 2012). Durante o envelhecimento as alterações fisiológicas e patológicas se fazem presentes e podem levar a diminuição da independência dos idosos (SOUZA et al, 2017).

As alterações corporais comuns são a diminuição da densidade óssea e da massa muscular, instabilidade postural e até diminuição da acuidade visual e auditiva. Além disso, também é na maior idade que há o maior consumo de medicamentos devido às doenças que se instalam com o passar do tempo (ROSA, 2015). Essas alterações presentes no envelhecimento e o aumento da expectativa de vida trazem consequências como as multi-morbididades que impactam negativamente a funcionalidade da população idosa (FREITAS, 2017).

Ao estudar a queda em idosos é importante avaliar todos os aspectos e condições que levam a esse tipo de indivíduo a sofrer a queda. A queda é considerada um evento sinalizador do declínio da capacidade funcional em idosos, portanto é importante avaliar o risco de quedas e os fatores que podem levar à esse evento (SOUZA et al, 2017).

Pensando na importância de se discutir aspectos relacionados ao risco de quedas em idosos, em decorrência da alta frequência com que ocorrem e por causarem danos secundários e porque o idoso passará por uma penosa recuperação que pode afetar sua qualidade de vida, tem-se os seguintes questionamentos: Qual o risco para queda entre idosos residentes na cidade de Mandaguari? E quando elas já aconteceram, quais adaptações os idosos e suas famílias realizam em seu cotidiano? Para isso, tem-se como objetivo do estudo analisar o perfil dos idosos com risco para quedas no município de Mandaguari-PR.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e aleatório, de natureza quantitativa. Os dados coletados no período de novembro de 2017 a junho de 2018 no município de Mandaguari-PR. Fizeram parte da pesquisa 58 idosos com 60 anos ou mais, com a capacidade de comunicação preservada. Foram excluídos do estudo idosos acamados ou que possuíam déficits cognitivos.

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário individual composto pelos seguintes instrumentos: VES-13 e parte do instrumento “FallRisk Score” (Avaliação cognitiva, Escala de Risco de Quedas e Quedas). Quanto a análise dos dados obtidos, estes foram organizados em uma planilha no programa Excel 2013®, e posteriormente foi utilizada estatística descritiva.

3. Resultados:

A maioria dos participantes era do sexo feminino(39). Sendo a idade um importante fator que influencia a vulnerabilidade, foi observado que 31% deles possuíam idade entre 75 a 84 anos e 7% tinham 85 anos ou mais.

Mais de 24% dos idosos consideraram sua saúde regular ou ruim; 34,5% apresentavam dificuldades nas atividades instrumentais da vida diária; e 15,5% apresentavam dificuldades na realização de atividades básicas de vida diária. De acordo com o score final do questionário VES-13, 22,4% dos idosos apresentavam situação de vulnerabilidade (escore >3, de um total de 12 pontos).

Dentre os idosos participantes, a comorbidade mais comum foi a hipertensão, atingindo 55,2% dos entrevistados, seguida por problemas na coluna (51,7%), ansiedade (48,3%) e doenças reumatológicas, como artrite, artrose, osteoartrite (44,8%). Mais de 27,6% dos idosos apresentavam dificuldade para dormir e parte ainda declarou utilizar medicamentos hipnóticos para induzir o sono. Além disso, 17% da população apresentava déficits sensitivos, como visão e/ou audição prejudicada, amputação de membros ou sequelas de AVC (parestesia, hemiparesia, força muscular diminuída).

Dos participantes, 49 (84,5%) já haviam apresentado episódios de queda anteriormente, dentre eles, 24,1% apresentaram o evento mais de uma vez no último ano. A maioria das quedas referidas foram da própria altura (72,5%), e apenas 12,5% referiram estar em uso de medicamentos que afetassem sua cognição ou alcoolizados no momento da queda.

Quanto a causa da queda, 27,5% foram decorrentes de calçados inadequados (chinelos, outro calçado que não fica preso ao pé, com solado liso, etc.); 25% por buracos ou pisos irregulares; e em 20% por pisos escorregadios. O local mais frequente das quedas foi no pátio da casa (27,5%) ou na rua (25%). Em 50% das quedas não foram relatadas consequências negativas e 35% apresentaram apenas escoriações. Apenas 15% dos idosos foram hospitalizados devido à queda e 33,3% dessas hospitalizações resultaram

em procedimento cirúrgico para correção das fraturas. Dentre os participantes, apenas 12,5% relataram medo de cair novamente.

4. Discussão:

Neste estudo, a incidência de quedas em idosos foi de 84,5% entre os idosos entrevistados. Este percentual foi mais elevado do que o observado em outro estudo que registrou episódio de queda entre 30% a 40% dos idosos com idade igual ou maior a 65 anos. (PERRACINI, 2009).

Quanto às comorbidades 100% da amostra apresentou pelo menos uma e mais de 80% faz uso de pelo menos um medicamento continuamente, resultado semelhante ao encontrado em outro estudo sobre o assunto (SOUZA, 2017; DUTRA, 2017).

Em relação ao tipo de queda e suas causas, os resultados desta pesquisa corroboram a literatura, de modo que a maioria delas são da própria altura e causadas por calçados inadequados somados a ambientes propícios a queda, como pisos molhados ou com buracos, ou seja, em ambientes de risco. Cerca de 30 a 50% das quedas em idosos são decorrentes de ambientes de maior perigo (GUERRA, 2016).

Assim como encontrado neste estudo, pesquisa internacional apontou que a maioria das quedas entre idosos apresentaram pequeno grau de gravidade e não necessitaram de internações hospitalares (GUERRA, 2016). Estimou-se ainda que 5 a 10% das quedas resultam em fraturas e todas as hospitalizações necessitaram de cirurgias ou de gesso ortopédico.

O medo de cair novamente só esteve presente em idosos que sofreram mais de uma queda nos últimos 24 meses, diferentemente do encontrado na literatura, que aponta que cerca de 50% dos idosos relatam ter medo de cair novamente o que resulta em restrição das atividades e da mobilidade, tanto pelos que sofreram um episódio de queda quanto pelos que sofreram dois ou mais (SANTOS, 2015).

5. Conclusão:

As quedas podem causar inúmeras consequências na qualidade de vida dos idosos. Pensando no número expressivo desses eventos é importante que sejam elaboradas estratégias para prevenção, uma vez que elas podem influenciar na vulnerabilidade e suscetibilidade a outras comorbidades. Destarte, a identificação de idosos vulneráveis pode contribuir para o direcionamento de uma assistência adequada com foco na prevenção deste tipo de acidente, em favor da qualidade de vida do idoso e sua família.

6. Referências:

DUTRA, Andressa Porto; et al. **Risco de queda e uso de medicamento em idosos.** Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2017 Novembro;7(4):498-503

FREITAS, Vinicius; et al. **Influência do nível de atividade física e da mobilidade sobre o estresse emocional em idosos comunitários.** Revista de Psicología del Deporte. 2017, Vol 27, Suppl 1, pp. 75-8

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Rev. Cient. Internacional. 20; v.1;n.7; 2012.

GUERRA, Heloísa Silva; SOUSA, Renata Alves; et al. **Prevalência de quedas em idosos na comunidade.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 9, n. 3, p. 547-555, set./dez. 2016 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206

MAIA, Flávia de Oliveira Motta et al. **Adaptação transcultural do VulnerableEldersSurvey -13 (VES-13): contribuindo para a identificação de idosos vulneráveis***. Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, p.116-122, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

RODRIGUES J. **Idosos vítimas de trauma: uma proposta de predição de riscos**. Tese (doutorado). São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.

ROSA, Tábada Samantha Marques; et al. **Perfil epidemiológico de idosos que foram a óbito por queda no Rio Grande do Sul**. Rev. Baas. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2015; 18(1):59-69.

SANTOS, Roberta Kelly Mendonça, et al. **Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil**. Ver. Ciênc. saúde colet. 20 (12) Dez 2015.

SCHIAVETO, Fabio Veiga. **Avaliação do risco de queda em idosos na comunidade**. 2008. 117 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

SOUZA, Luiz Humberto Rodrigues. **Queda em idosos e fatores de risco associados**, Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p. 55-60, out./dez., 2017

PERRACINI, Monica Rodrigues. **Desafios da prevenção e do manejo de quedas em idosos**. Bis, Bol. Inst.Saúde, n.47 São Paulo abr.2009.

Diagnóstico laboratorial da tuberculose e infecções causadas por micobactérias não tuberculosas (2017-2018)

Área Temática: Saúde

Jacqueline Busatta¹, Larissa F. Rufino dos Santos², Luciana Dias Ghiraldi-Lopes³,
Katiany R. Caleffi-Ferracioli³, Regiane Bertin L. Scodro³, Vera Lúcia D. Siqueira³,
Rosilene F. Cardoso³

¹Aluna do curso de Biomedicina, bolsista PIBEX/FA, contato:
jacqueline.busatta@gmail.com

²Aluna do curso de Farmácia, bolsista EXTENSÃO/UEM,
contato:larissarufino@gmail.com

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

Resumo. A tuberculose é uma doença infecciosa, transmissível e endêmica, sendo causada principalmente pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*. O diagnóstico laboratorial é realizado principalmente através do método de baciloscopia, que por ser um método simples, barato e rápido, é muito utilizado, porém não tem sensibilidade muito alta. A cultura é considerada o padrão-ouro para o diagnóstico da tuberculose, entretanto não é solicitada com frequência, uma vez que sua execução é mais difícil e o tempo demandado para a obtenção do resultado é longo. O projeto teve como objetivo realizar a cultura diagnóstica das 1^{as} amostras de escarro negativas pela baciloscopia. No período estudado foram analisadas 377 amostras nas quais nenhuma positividade para o bacilo da tuberculose foi observada. Apesar do resultado obtido, estudos prévios realizados por nosso grupo de pesquisa mostram a importância da continuidade deste projeto visando o diagnóstico precoce da tuberculose.

Palavras-chave: Tuberculose – diagnóstico – cultura

1. Introdução

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa endêmica e negligenciada em vários países no mundo, considerada ainda um sério problema de saúde (ROGERIO et al, 2015). Acometendo aproximadamente 10 milhões de pessoas a cada ano, a TB é a nona principal causa de morte no mundo, e em 2016, estima-se que 10,4 milhões de pessoas adoeceram e 1,7 milhão morreram devido à TB (WHO, 2017). No Brasil, em 2013, o coeficiente de incidência era de 35,4/100 mil habitantes. O Brasil está na lista da Organização Mundial da Saúde que inclui os 20 países com maior incidência de TB, estes correspondem a 84% dos casos no mundo.

Em relação à distribuição geográfica da TB no Brasil, tem-se que a doença se concentra nos grandes centros urbanos, capitais e regiões metropolitanas, localidades pobres, com baixo nível de escolaridade e serviços de saúde escassos. Os indivíduos mais acometidos concentram-se na população economicamente ativa, de 15 a 54 anos de idade e do sexo masculino, duas vezes mais em relação às mulheres (OLIVEIRA JUNIOR; MENDES; ALMEIDA, 2015).

A TB tem como principal agente transmissor o bacilo, *Mycobacterium tuberculosis*. A transmissão ocorre pelo ar e pode afetar diferentes órgãos do corpo, mas pelo seu alto desenvolvimento em regiões ricas em oxigênio, o pulmão é o principal órgão acometido na doença. Ao espirrar ou tossir, uma pessoa doente joga no ar milhões de bacilos que permanecem em suspensão durante horas (DE SOUZA e VASCONCELOS, 2005). Dentre os sinais e sintomas gerais da doença, pode-se apresentar emagrecimento, febre, astenia, anorexia, cefaléia e sudorese. Já entre os sinais e sintomas respiratórios mais comuns estão a dispnéia, expectoração, dor, tosse seca, hemoptise e cianose (BETHLEM, 1985).

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

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

2. Metodologia

Foram realizadas durante o período de 01 de setembro de 2017 a 30 de junho de 2018 culturas das 1^{as} amostras de escarro, de indivíduos que obtiveram diagnóstico negativo para BAAR, pela baciloscopia, de pacientes atendidos pelo Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas (LEPAC) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). As amostras recebidas pelo projeto foram descontaminadas pela metodologia de Ogawa-Kudoh e semeadas em meio Ogawa, incubadas a 35-37°C, durante 60 dias em aerobiose (FERRI et al., 2014).

3. Resultados e Discussão

Durante o período de 01 de setembro de 2017 a 30 de junho de 2018 o projeto analisou 377 amostras de escarro. Dos 233 pacientes do sexo masculino registrados pelo projeto, 209 (89,5%) eram adultos, 2 (0,8%) eram crianças e outros 22 (9,7%) não foi possível determinar a idade. Já dentre as 144 pacientes do sexo feminino, 125 (87,1%) eram adultas, 1 (0,7%) era criança e 18(12,2%) não foi possível determinar a idade. Do total de culturas realizadas, 186 (71%) não apresentaram crescimento de colônias suspeitas, 46 (17,5%) foram contaminadas e 30 (11,5%) aguardam o período necessário de incubação para liberação do resultado. Foram descartadas 115 amostras (30,5%), sendo 61 (53%) devido ao conteúdo insuficiente de material para a realização da cultura e 54 (47%) por conterem contaminação por fungo.

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

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

4. Conclusão

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

5. Agradecimentos

Agradecemos ao Laboratório de Bacteriologia Médica da UEM e ao LEPAC/UEM pela disponibilização das amostras, materiais e equipamentos para a realização do projeto e ao suporte dado pelas professoras que nos acompanharam para a realização do mesmo.

6. Referências

- BETHLEM, Newton. 4—Tuberculose. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 11, n. 4, p. 214-218, 1985.
- CONDE, Marcus Barreto et al. III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. *J. Bras. Pneumol*, São Paulo, v. 35, n. 10, p. 1018-1048, Oct. 2009
- DE SOUZA, Marcus Vinícius Nora; VASCONCELOS, Thatyana Rocha Alves. Fármacos no combate à tuberculose: passado, presente e futuro. *Química Nova*, v. 28, n. 4, p. 678, 2005.
- FERREIRA, A.A.A., et. al. “Os fatores associados à tuberculose pulmonar e a baciloscopia: uma contribuição ao diagnóstico nos serviços de saúde pública”, In: *Rev. Bras. Epidemiol*, v.8, n.2, p.142-149, 2005.
- FERRI, Anise Osório et al. Diagnóstico da tuberculose: uma revisão. *Revista Liberato*, v. 15, n. 24, 2014.
- ROGERIO, Wesley Pereira. Prevalência e fatores associados à infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* entre agentes comunitários de saúde no Brasil, usando-se a prova tuberculínica. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31(10):2199-2210, out, 2015.
- OLIVEIRA JUNIOR, Hamilton dos Santos; MENDES, Dayanna Hartmann Cambruzzi; ALMEIDA, Rodrigo Batista de. Prevalência de Casos de Tuberculose Durante os Anos de 2002 a 2012, no Município de Palmas-Paraná, Brasil. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina*, v. 8, n. 1, p. 43-57, 2015.

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

WHO. Global tuberculosis report 2017. Switzerland: World Health Organization; 2017.

PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO POR MEIO DO I CONCURSO DE DESENHO DAS ESCOLAS MUNICIPAIS PAULO FREIRE E DONA ANGELINA LONARDON MENEGUETTI

Área Temática: Saúde

Jhony Rodrigo Viana Tavares¹, Miyoko Massago², Celso Ivam Conegero³

¹Aluno do curso de Educação Física, bolsista DEX-UEM, contato: ra101490@uem.br

²Mestre em Ciências Biológicas, UEM, contato: mi_massago@hotmail.com

³Prof. Dpto de Ciências Morfológicas – DCM/UEM, contato: ciconegero@hotmail.com

***Resumo.** O consumo de tabaco causa diversos danos à saúde, ao meio ambiente, à economia e às relações sociais. A conscientização é de extrema importância para prevenir que jovens e crianças se tornem tabagistas e para que fumantes abandonem o vício, compreendendo os riscos ao qual estão expostos. A prevenção é realizada através de palestras dadas no ambiente Tabagismo do Museu Dinâmico Interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá (MUDI-UEM) e palestras dadas nas escolas de Maringá e região, seguidas de concursos de frases e/ou desenhos. Neste trabalho serão abordados os concursos de desenhos realizados nas escolas municipais Angelina Lonardon Meneguetti e Paulo Freire, da cidade de Iguatemi/PR.*

Palavras-chave: tabagismo – concurso – Iguatemi

1. Informações gerais

O consumo de tabaco causa diversos malefícios à saúde, ao meio ambiente, à economia e às relações sociais. Tal consumo, denominado tabagismo, tem sido foco de estudos nas últimas décadas buscando compreender a causa da dependência e formas de auxiliar no abandono do vício, com isso são criadas iniciativas preventivas para que pessoas não se tornem dependentes da nicotina. Esta prevenção ocorre através da conscientização levada à população por programas de combate ao tabagismo, dentre elas está o projeto “Tabagismo do Museu Dinâmico Interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá (MUDI-UEM)” que realiza palestras de conscientização, mostra de peças anatômicas e tratamento aos tabagistas. O tratamento ocorre no ambiente do MUDI/UEM com reuniões coletivas entre os participantes, para que relatem suas experiências e seus desafios para abandonar a dependência.

As palestras de conscientização não se privam apenas ao ambiente do MUDI/UEM, pois também são realizadas palestras nas escolas de Maringá e região visando conscientizar os alunos sobre os riscos do tabagismo e são organizados concursos de frases e/ou desenhos para que os alunos possam mostrar através da arte tudo aquilo que entenderam sobre os temas abordados nestas palestras.

2. Concursos

Os concursos organizados pelo projeto Tabagismo do MUDI-UEM têm como objetivo conscientizar os alunos das escolas participantes de uma forma menos diretiva, possibilitando à eles busca de conhecimentos por meios interdisciplinares e uso da criatividade. Na organização dos concursos são realizadas palestras abordando temas como: Tabagismo e meio ambiente, Tabagismo e saúde, Consumo de tabaco através do

narguilé, entre outros. Peças anatômicas são levadas às escolas para complementar e dar ênfase ao tema apresentado, com as peças os alunos podem observar os danos causados ao corpo humano pelo uso de tabaco, logo os riscos ao qual os fumantes estão expostos, por exemplo diversos tipos de câncer, como câncer de boca, faringe, esôfago, estomago, pulmão e fígado. Além de problemas respiratórios e circulatórios como gangrena, arteriosclerose, vasoconstricção, infarto, acidente vascular encefálico (AVE), enfisema pulmonar, asma, entre outras. As palestras realizadas também são complementadas com materiais informativos como banners, folders, panfletos e livros com ilustrações.

Após as palestras são definidos os critérios dos concursos, em escolas de ensino fundamental I podem ser divididas em uma ou duas categorias. Caso haja uma única categoria todos os trabalhos irão competir entre si, envolvendo todos os anos escolares participantes, caso sejam criadas duas categorias terão os seguintes critérios: A primeira envolvendo os alunos do 2º e 3º ano e a segunda os alunos do 4º e 5º ano. Em escolas de ensino fundamental II são divididas as categorias entre alunos do 6º e 7º ano, e alunos do 8º e 9º ou uma única categoria do 6º ao 9º. No ensino médio os trabalhos feitos pelos alunos competem em uma única categoria, do 1º ao 3º ano, após a divisão das categorias é feito a definição do tipo do concurso, se será de desenhos, frases ou ambos. O objetivo é fazer com que os alunos demonstrem entendimento sobre o assunto e expressem isso através da arte.

Após a exibição dos critérios do concurso os alunos têm um período para realizar o trabalho, com data estipulada para entrega dos mesmos. Posteriormente os trabalhos passam por um processo de avaliação, nesta etapa se destacam os desenhos e as frases mais criativas e impactantes, com a avaliação são classificados os desenhos que se demonstraram mais integrados com o tema proposto e há a premiação dos 4 primeiros colocados de cada categoria. Os trabalhos premiados são expostos nos eventos realizados pelo projeto Tabagismo do MUDI-UEM, como Maratona de revezamento Vanderlei Cordeiro de Lima, Corrida Rústica de Ivaiporã, Corrida Rústica de Iguatemi, Mostra de Trabalhos Científicos, entre outros.

2.1. Concurso realizado nas escolas Paulo Freire e Angelina Lonardon Meneguetti em Iguatemi

No ano de 2017 foi organizado, pelo projeto Tabagismo (MUDI-UEM), o primeiro concurso de desenhos em Iguatemi-PR, realizado nas escolas municipais, de ensino fundamental I, Paulo Freire e Angelina Lonardon Meneguetti. Foram apresentados seminários alertando sobre os riscos do consumo de tabaco aos alunos do 3º, 4º e 5º ano. Houve a participação de cerca de 1200 pessoas, envolvendo organização, realização e participação, incluindo alunos, palestrantes, professores e funcionários em geral. Os trabalhos foram realizados de 09/11/2017 a 15/11/2017 e o tema abordado foi tabagismo e sua repercussão para a saúde e o meio ambiente. Nesse concurso os critérios foram diferentes dos concursos anteriores realizados em outras escolas, pois contemplou duas escolas participantes, sendo assim houve a divisão de três categorias:

Categoria 1: Alunos do 3º ano das duas escolas participantes.

Categoria 2: Alunos do 4º ano das duas escolas participantes.

Categoria 3: Alunos do 5º ano das duas escolas participantes.

Os resultados a seguir mostram os trabalhos classificados em primeiro lugar das categorias acima:



1º classificado da Categoria 1 (3º ano). Autor: MIGUEL DE ALVARENGA SILVA.
Escola: Dona Angelina Lonardon Meneguetti



1º colocado. Categoria 2 (4º ano). Autor: BRUNA SILVERIO BRUNA SILVERIO.
Escola: Dona Angelina Lonardon Meneguetti



1º classificado. Categoria 3 (5º ano). Autora: ISABELA MARCELINO MARTINS.
Escola: Dona Angelina Lonardon Meneguetti

O objetivo desse concurso foi transmitir conhecimento e estimular os alunos a criarem desenhos sobre tabagismo e sua repercussão na saúde e meio ambiente e promover maior interação dos professores no processo de conscientização sobre os malefícios do tabagismo.

3. Referências

MUDI -Projeto Tabagismo. Disponível em <<http://sites.uem.br/tabagismo/calendario-de-eventos>> Acesso em: 13 jul. 2018.

Promoção de saúde bucal através da educação em higiene bucal

Área Temática: Saúde

Katia Miho Toiohara¹, Carina Gisele Costa Bispo²

¹Aluna do curso de Odontologia, bolsista de extensão-UEM,
contato: katiatoiohara03@gmail.com

²Prof.^a Departamento de Odontologia – DOD/UEM, contato: carinagc7@gmail.com

Resumo. *O projeto de extensão “Sorriso Saudável, Futuro Brilhante” tem como objetivo promover ações de promoção de saúde bucal aos jovens e adultos da clínica Odontológica da UEM (COD) e também à comunidade externa de Maringá e região, visando proporcionar melhoria na saúde bucal por meio da educação em saúde. Para tanto, são realizadas diversas ações preventivas, como palestras educativas, escovação supervisionada e orientações sobre autoexame. O programa é desenvolvido em parceria com a empresa Colgate e todos os anos são adquiridos kits com escova dental, pasta dental, enxaguante bucal e fio dental para distribuição nas comunidades mais vulneráveis.*

Palavras-chave: Higiene bucal – Educação em saúde bucal – Odontologia preventiva

1. Introdução

A higiene bucal é fruto de hábitos que devem ser introduzidos e estimulados o mais cedo possível. O sucesso na prevenção da doença cárie depende que o paciente esteja suficientemente preparado, consciente e motivado para a prática de higiene bucal, utilizando de forma efetiva e eficiente os recursos destinados para este fim (GONÇALVES, 1992).

A OMS (Organização Mundial de Saúde) reconhece a correlação entre educação e saúde, sendo que a boa saúde apoia um aprendizado proveitoso e vice-versa (GARBIN, 2012). A educação em saúde é fundamental para o desenvolvimento dos programas que objetivam a promoção da saúde bucal. Diante disso, várias ações podem ser realizadas a fim de prevenir problemas dentários (GARBIN, 2012).

A informação sobre os cuidados com a saúde bucal juntamente com a educação têm sido ressaltadas nos estudos. A falta de conhecimento sobre cuidados necessários de higiene bucal constituem um fator que deve ser considerado, sendo que a informação, mesmo disponível nas grandes mídias, não alcança todas as camadas da população da mesma maneira e, raramente, possibilita a produção de conhecimento que gera autonomia em relação às atenções à saúde. Os programas odontológicos educativos são de extrema importância, pois revelam e interpretam as necessidades das populações de menor acesso aos serviços de saúde odontológicos, e, dessa maneira, precisam ser valorizados (REGINA, 2004).

2. Objetivo

Este trabalho tem como objetivo descrever as atividades realizadas pelo projeto de extensão “Sorriso Saudável, Futuro Brilhante”, assim como os meios utilizados para

proporcionar melhoria na saúde bucal da população de jovens e adultos de Maringá e região.

3. Metodologia

O projeto é desenvolvido na clínica odontológica da UEM, em Centros comunitários (Lins de Vasconcellos), igrejas (Adventista, Evangélica Assembleia de Deus) e bairros de Maringá e região. Trabalham em conjunto 10 acadêmicos e 3 docentes do Departamento de Odontologia da UEM, desenvolvendo as seguintes atividades:

3.1. Atividades Lúdico-educativas e Escovação Supervisionada

Essas atividades são realizadas não só para conscientizar as crianças sobre a importância da higiene bucal e hábitos alimentares, mas também, para estimular a autonomia da escovação e consolidar medidas preventivas da doença cárie, gengivite e má oclusão. Dentre as atividades lúdico-educativas realizadas, estão a Escovação Supervisionada, teatros (com um roteiro simples e curto; com foco na cárie dentária, dieta, hábitos deletérios e outras doenças), desenhos animados, músicas e paródias, pintura, jogos e brincadeiras.



Figura 1. Atividades lúdico-educativas sendo desenvolvidas em uma comunidade

3.2. Palestras pré-clínica

Aproveita a oportunidade em que os pacientes e seus familiares estão na sala de espera da clínica odontológica da UEM. Eles são recebidos pelos alunos participantes do projeto com palestras que reforçam as instruções de higiene dadas à eles e ajudam a repassar novas informações aos seus acompanhantes.

4. Resultados e Discussão

Na atualidade, os indivíduos supervalorizam a aparência ao invés de outros valores, tendo a ausência de dentes como sendo uma condição estética e socialmente desfavorável, ocasionando a exclusão das pessoas do convívio em sociedade (KOYASHIKI, 2008). Diante desta crença, por vezes, a odontologia é vista como uma especialidade que trata apenas da estética dos dentes, no entanto, a saúde bucal está extremamente vinculada com a saúde de todo o organismo do indivíduo e pode trazer grandes complicações ao estilo de vida, como a alimentação, que pode ser drasticamente prejudicada pela ausência dentária. Sabe-se, então, que existe muito a ser modificado quanto ao pensamento sobre a saúde bucal.

Os hábitos de higiene pessoal são adquiridos na infância, mas podem ser modificados desde que o cirurgião dentista faça o paciente entender a importância de hábitos

adequados e de colocar em prática a sua parte da responsabilidade no cuidado com a saúde bucal. Portanto, não se pode desconsiderar o papel do cirurgião dentista no processo de educação e promoção de saúde de uma população (RIBEIRO, 2009).

Deve-se cada vez mais continuar investindo nas informações sobre a necessidade da prevenção de doenças, muito mais do que sobre os tratamentos destas. A promoção de saúde por meio da educação é de grande valia, pois solidifica o conhecimento e autocuidado, tornando o paciente autônomo sobre a qualidade da sua saúde bucal. Por ano, o projeto leva informações sobre saúde bucal para cerca de 300 pessoas.

Além disso, o projeto também incentiva as crianças a cuidarem de si mesmas e assumirem a responsabilidade por sua própria saúde. Vê-se com estas atividades desenvolvidas pelo projeto a curiosidade e também o quanto falta de informação às pessoas, sendo possível perceber com isso que a má situação da saúde bucal de grande parte dos brasileiros se deve não somente ao desleixo, mas, muito mais que isso, à ausência de conhecimento de cuidados com a saúde bucal.

5. Conclusão

O projeto propõe o desenvolvimento de atividades que ofertam prioritariamente a educação dando atenção maior à promoção da saúde. Os jovens apresentam grande potencial para a criação de hábitos saudáveis e estes devem ser bastante priorizados. As atividades realizadas são de grande importância, pois aumentam a integração e engajamento de todos os indivíduos para melhoria de hábitos saudáveis.

6. Referências

GARBIN, C. A. S. et al. Saúde bucal e educação infantil: avaliação do desgaste e do condicionamento de escovas dentárias utilizadas por pré-escolares. **Rev Odontol UNESP**, v. 41, n. 2, p. 81–87, 2012.

GONÇALVES, R.G.; SILVA, R.H. Experiência de um programa educativo preventivo: instituído na Fundação Catarinense de Bem-Estar do Menor (FUCABEM). **R.G.O.**, Porto Alegre, v. 40, n. 2, p. 97-100, mar/abr. 1992.

KOYASHIKI, G. A. K.; ALVES-SOUZA, R. A.; GARANHANI, M. L. O trabalho em saúde bucal do Agente Comunitário de Saúde em Unidades de Saúde da Família The work in oral health of the community health agent in family health units. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1343–1354, 2008.

REGINA, A. et al. Saúde bucal : uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares Oral health : a critical review about educative programmes for students. p. 121–130, 2004.

RIBEIRO, D.G; DOVIGO, L.N; SILVA, S.R.C. Avaliação de um método educativo em saúde bucal aplicado em escolares de ensino público. **Arq Odontol.** ,v. 45, n. 3, p.154-159, 2009.

Mulheres com câncer: o cuidado paliativo por meio de um projeto de extensão universitária

Área temática: Saúde

Catarina Aparecida Sales¹; Sonia Silva Marcon²; Laura Razente Grespan³; Gabriella Michel dos Santos Benedetti⁴; Kelly Piolli⁵

¹ Prof.^a da Pós-Graduação em Enfermagem – PSE/UEM, contato: casales@uem.br

² Prof.^a Depto de Enfermagem – DEN/UEM e da Pós-Graduação em Enfermagem – PSE/UEM, E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

³ Aluna do curso de Enfermagem, bolsista Pibex – UEM, contato: laurarazentegrespan@hotmail.com

⁴ Aluna do curso de Doutorado em Enfermagem – PSE/UEM, contato: enfermeiragabi@hotmail.com

⁵ Aluna do curso de Doutorado em Enfermagem – PSE/UEM, contato:kellyiap.enf@gmail.com

Resumo. *Este relato descreve a experiência de alunos da graduação e pós-graduação em enfermagem ao assistir pacientes com câncer sem possibilidade de cura em um projeto de extensão universitária. Por meio do projeto “Cuidados paliativos a pacientes com câncer e suas famílias” os alunos realizam semanalmente visitas domiciliares a esses pacientes. As ações desenvolvidas têm como objetivo melhorar as condições de vida dos assistidos pelo projeto. O enfoque em mulheres com câncer, sem possibilidades de cura, evidencia as angústias e dificuldades que elas enfrentam durante o adoecimento e a atenção que recebem do projeto que se funda nos pressupostos éticos, filosóficos e assistenciais dos cuidados paliativos e busca amenizar o sofrimento da pessoa adoecida. Fazer parte desse projeto nos leva a refletir sobre o papel dos profissionais de saúde nesse contexto, que demanda habilidades técnicas e emocionais para um cuidado integral e de qualidade.*

Palavras-chave: Mulher-Câncer-Cuidados Paliativos

1. Introdução

Tradicionalmente, o cuidado do lar e da família foi designado à mulher por um longo período, enquanto o homem trabalhava fora para manter o sustento da família (MARQUES, 2013). Recentemente, os cuidados domésticos, quase sempre são responsabilidade da mulher e, mesmo que tenha outros afazeres, ela sente-se na obrigação de realizar tais tarefas (SILVA; LIRA, 2017).

Nessa circunstância, adoecer por câncer pode representar um empecilho para a realização dos papéis sociais destinados as mulheres. Pois, o diagnóstico de um câncer e o início do tratamento, desencadeia notáveis mudanças na vida da mulher, já que se encontrará com a saúde fragilizada (MILAGRES; MAFRA; SILVA, 2016). Ademais, ao constatar que não há possibilidade de reversão do quadro clínico, o doente se encontra com sua própria finitude e encara sentimentos e sofrimentos intensos. A raiva e desespero tomam conta, pois todas as perspectivas de melhora se esvaem (DANTAS; AMAZONAS, 2016).

Ante a instalação de uma doença crônica grave, de curso progressivo e sem possibilidade de cura, a oferta de cuidados paliativos oportuniza a implementação de

ações que visam promover o bem-estar físico e emocional do doente, auxiliando-o a ressignificar suas possibilidades e a experiência do adoecimento (DANTAS; AMAZONAS, 2016). Nesse aspecto, o domicílio representa o ambiente propício para amenizar os sofrimentos e garantir dignidade durante o processo de finitude (OLIVEIRA, *et al.*, 2017).

A proposta de cuidados paliativos realizados no domicílio, dá ao doente a chance de permanecer em seu meio familiar e social, com atenção multidisciplinar oferecendo apoio e orientações no final da vida. A redução da necessidade de inúmeras internações e a promoção da qualidade de vida, também podem ser proporcionadas por esse tipo de cuidado (FALLER *et al.*, 2016; VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

O principal desafio desse tipo de cuidado é o controle dos sintomas desagradáveis, o que desperta angústia e ansiedade no doente e em sua família. Diante disso, é fundamental que os profissionais que atuam com esse público consigam suprir a necessidade de orientações e apoio para que o enfrentamento desse processo de adoecimento seja otimizado (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018; WAKIUCHI; SALIMENA; SALES, 2015).

Contudo, o preparo para atuar nesse contexto precisa acontecer desde a formação profissional, com a transposição do modelo biomédico para um modelo de cuidado integral, interdisciplinar e intersetorial e baseado nas políticas de humanização da assistência, além da introdução dos princípios dos cuidados paliativos na prática cotidiana de atenção à saúde (SARTORI; BATTISTEL, 2017).

Nessa perspectiva, os projetos de extensão podem possibilitar genuína aproximação com esse público adoecido, suprimindo déficits de conhecimento e promovendo a reflexão acerca da temática. Sendo assim, o presente relato descreve a vivência de graduandos e pós-graduandos de enfermagem que assistiram mulheres com câncer em cuidados paliativos por meio de um projeto de extensão universitária.

2. Desenvolvimento

O Projeto de Extensão intitulado “Cuidados paliativos aos doentes com câncer e suas famílias” foi criado no ano de 2004 e está vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá – UEM e ao Nepaaf - Núcleo de Pesquisa, Apoio e Assistência à Família, sendo coordenado por docente deste departamento. Atualmente conta com duas enfermeiras alunas de doutorado, uma enfermeira aluna de mestrado e duas alunas de graduação em enfermagem na UEM.

O contato com as famílias acompanhadas ocorre pelas Unidades Básicas de Saúde – UBSs, e pela Rede Feminina de Combate ao Câncer – RFCC no município de Maringá-Pr. Estas fazem a ponte entre os profissionais e estudantes que participam do projeto com os pacientes que necessitam de cuidados paliativos no domicílio. Através de visitas domiciliares, a ação dos alunos é fundamentada nos princípios dos cuidados paliativos, objetivando promover a qualidade de vida através de um cuidado holístico e dando valor ao tempo de vida restante.

A correlação do câncer com ausência ou pouca qualidade de vida não pode mais ser considerado absoluto, já que os cuidados paliativos e o cuidado no domicílio cooperam para um alto grau de satisfação e bem-estar dos pacientes, que consideram o lar, o melhor de todos os lugares para realizar o tratamento e ficar durante o findar da vida (COMIN *et al.*; 2017).

Nos últimos anos, o projeto tem atendido principalmente mulheres acometidas pelo câncer. Esse fato corrobora estudo realizado recentemente, que aponta um aumento do desenvolvimento da doença no público feminino, que descobriram o câncer na fase adulta ou idosa (MILAGRES; MAFRA; SILVA; 2016).

A partir dos nossos acompanhamentos semanais temos percebido que, no momento em que a mulher adoce gravemente, passa a não realizar tarefas simples, que antes fazia parte de seu cotidiano, por conta de sua fragilização decorrente do processo adoecimento/tratamento, o que pode desencadear sofrimentos por perceber suas limitações, se sentir menos útil e incapaz. Evidenciamos, ainda, o surgimento de inúmeras demandas de cuidados, o que as leva a necessitar da atenção, disponibilidade e dedicação de familiares/ cuidadores, o que também lhes causa certo desconforto.

Diante disso, considera-se que os principais desconfortos que acometem essas famílias podem ser amenizados com a presença de um acompanhamento especializado e que possa dar suporte e orientação diante de suas reais necessidades, fazendo com que os pacientes possam se manter no domicílio. Isso traz a evidência que o cuidado paliativo tem significativa importância no âmbito da saúde pública e humanitária (FALLER et al; 2016).

3. Conclusão

As vivências que o projeto nos proporciona tangenciam o viver da mulher acometida pelo câncer sem possibilidades de cura, que se torna frágil e necessita de acompanhamento. Nós procuramos propiciar uma boa qualidade de vida para as pacientes e suas famílias, mesmo no processo de final da vida. O contato com esses casos nos faz ver o quão primordial é atentar para o cuidado de paciente e família que necessita da assistência de enfermagem em cuidados paliativos.

Deste modo, podemos concluir que o atendimento qualificado em cuidados paliativos para mulheres acometidas pelo câncer e sem possibilidade de cura é essencial para que, em seus últimos momentos, possam ter qualidade de vida e consigam desfrutar de bons momentos ainda oportunizados pela vida.

4. Referências

COMIN, Lauren Tana *et al.* Percepção de pacientes oncológicos sobre terminalidade de vida. *Rev. Bioét.*, Brasília, v. 25, n. 2, 10 p., 2017. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1472>. Acesso em: 23 jun. 2018.

DANTAS, Margarida Maria Florêncio; AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida. A Experiência do Adoecer: Os Cuidados Paliativos diante da Impossibilidade da Cura. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 50 (spe), 6 p., 2016. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/receusp/article/view/117405>>. Acesso em: 23 jun. 2018

FALLER, Jossiana Wilker *et al.* Perfil de idosos acometidos por câncer em cuidados paliativos no domicílio. *Kairos Gerontologia* v.19, n. 22, 14 p. 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31612/22012>>. Acesso em: 23 jun. 2018.

MARQUES, Andréia Cristina. Cozinhar, lavar, passar, cuidar dos filhos e da casa. As “regras” para normatizar a vida das mulheres no lar. *Veredas da História*, [online]. Ano VI, Edição 1, 12 p. 2013. Disponível em:

<<http://www.seer.veredasdahistoria.com.br/ojs-2.4.8/index.php/veredasdahistoria/article/view/117>>. Acesso em: 07 mai. 2018.

MILAGRES, Maria Alice Santana; MAFRA, Simone Caldas Tavares; SILVA, Emília Pio da. Repercussões do câncer sobre o cotidiano da mulher no núcleo familiar. *Cienc Cuid Saude*, Maringá, v.15, n. 4, 7 p., 2016. Disponível em:

<<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/29893/18463>>. Acesso em: 07 mai. 2018.

OLIVEIRA, Maria do Bom Parto de *et al.* Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, e20170030, 2017. Disponível em]:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200202&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai. 2018.

SARTORI, Aline Viegas; BATTISTEL, Amara Lucia Holanda Tavares. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos da enfermagem, medicina e terapia ocupacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 25, n. 3, 11 p., 2017. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1484/877>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

SILVA, Marusa Bocafoli; LIRA, Rodrigo Anido. Entre carreiras, panelas e bebês: patroas e empregadas e o espaço privado do lar. *Revista Café com Sociologia*, v. 6, n. 2, 12 p., 2017. Disponível em:

<<https://revistacafecomsociologia.com/revista/index.php/revista/article/view/751/pdf>>. Acesso em: 07 mai. 2018.

VASCONCELOS, Gabriella Belém; PEREIRA, Patrícia Mora; Cuidados paliativos em atenção domiciliar. *Rev. Adm. Saúde* v.18, n.70, 18 p., 2018. Disponível em:

<<http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/85/112>>. Acesso em: 25 jun. 2018

WAKIUCHI, Julia; SALIMENA, Ana Maria de Oliveira; SALES, Catarina Aparecida. Sendo cuidado por um familiar: sentimentos existenciais de pacientes oncológicos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 24, n. 2, 8 p., 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00381.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2018.

Equilíbrio entre medidas preventivas e curativas: inserção de ações em saúde bucal junto à Pastoral da Criança nos municípios de Mandaguari e Sarandi - PR

Área Temática: Saúde

Vanessa C. Veltrini¹, Flávia M. Martins², Camila F. Vasconcelos³, Carla M. Ricken³, Laura M. Molina³, Maicom C. Júnior³, Wesley S. Petyk³, Bruna X. Bezerra³, Diogo H. Nakaie³, Isabela I. Kussaba³, Isabela R. G. Silva³, Kamilla E. Souza³, Maysa Koster³, Claudio F. S. Junior³, Leonardo A. Delanora³, Samuel de L. Kaik³, Giovana R. Oliveira³, Tatiani Just³, Letícia C. Ceron⁴

¹Prof.^a Depto de Odontologia – DOD/UEM, coordenadora do Projeto de Extensão, contato: vanessaveltrini@gmail.com

²Prof.^a Depto de Odontologia – DOD/UEM, tutora do grupo PET-Odontologia/UEM, contato: flamatarazzo@gmail.com

³Alunos do curso de Odontologia, contato: uempetodonto@gmail.com

⁴Aluna do curso de Odontologia, bolsista DEX/UEM, contato: leticiacceron@gmail.com

Resumo. Este trabalho relata as atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão “Inserção de Ações em saúde bucal junto à Pastoral da Criança nos municípios de Mandaguari e Sarandi – PR”, durante o ano de 2017. Estas consistiram em: 1) informar as mães e líderes das pastorais sobre a importância da saúde bucal, por meio de palestras; 2) estabelecer um equilíbrio entre tratamento preventivo e curativo; 3) realizar levantamento epidemiológico e ART pelo menos 1 vez ao ano. Para isso, os participantes se dividiram em grupos e as funções foram distribuídas de acordo com as competências. As ações desenvolvidas no projeto permitiram avanços na qualidade da saúde bucal das crianças atendidas.

Palavras-chave: Pastoral da Criança – PET Odontologia – Saúde Bucal

1. Introdução

A Pastoral da Criança, organismo de ação social da CNBB, alicerça sua atuação na organização da comunidade e na capacitação de líderes voluntários. Essas pessoas que ali vivem, assumem a tarefa de orientar e acompanhar as famílias vizinhas em ações básicas de saúde, educação, nutrição e cidadania. O objetivo é o “desenvolvimento integral das crianças, promovendo, em função delas, também benefícios às suas famílias e comunidades, sem distinção de raça, profissão, nacionalidade, sexo, credo religioso ou político” (Artigo 2º do Estatuto Pastoral da Criança).

O Guia do Líder da Pastoral da Criança (15 ed. -Curitiba, 2015), instrumento utilizado na capacitação de líderes, transmite noções básicas de higiene bucal direcionada a gestantes (p. 38, 41 e 42) e voltada a bebês de 4-5 m (p. 167-168), 9-11 m (p. 220) e crianças 1-1 a 5m (p. 237), 2- 2 a 11m (p. 253) e 3-3 a 11m (p. 270).

A presença de pessoas qualificadas em saúde bucal amplia as chances de desenvolvimento de hábitos bucais saudáveis pelas crianças e respectivas famílias assistidas pela Pastoral. Para as gestantes, é necessário conscientizar que a sua saúde bucal influencia na sua saúde geral e que a saúde geral da mãe influencia na saúde geral

e bucal do bebê. Para mães e pais, tem que ser reforçada a importância de cada dente na mastigação, fonação, relacionamento interpessoal, etc.

De acordo com o Ministério da Saúde, a cárie dentária é o maior problema de saúde bucal no Brasil, trazendo consequências físicas, sociais e psicológicas. Sua prevalência está relacionada a múltiplos fatores, como dieta, amamentação, higiene e acesso a serviços de saúde. Informações acerca dos problemas bucais, como tratá-los e como preveni-los, devem ser constantes e transmitidas, preferencialmente, por profissionais qualificados. É imprescindível que os pais ou responsáveis estejam cientes da importância do cuidado com a saúde bucal dos seus filhos, especialmente no que diz respeito à cárie, dada a alta prevalência no país.

Nesse sentido, a Odontologia Preventiva tem papel fundamental, contribuindo para a promoção de saúde e ampliando o entendimento sobre o processo saúde-doença, ao mesmo tempo em que busca conferir ao paciente autonomia e responsabilidade sobre o que acontece no seu organismo. Como o crescimento e o desenvolvimento de uma criança são fortemente influenciados pelo meio ambiente e pelos hábitos familiares, a Pastoral da Criança parece ser um contexto favorável para a adoção de medidas dessa natureza.

Dentro do projeto, a Odontologia Curativa aparece nos momentos em que são realizados os Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART), método alternativo, definitivo, e pouco invasivo, que tem como objetivo conter o avanço das lesões cáries em populações carentes, onde é alta a prevalência da doença cárie. O procedimento prevê a manutenção de uma estreita camada de tecido afetado por cárie, sob o Cimento de Ionômero de Vidro (CIV), material de eleição, que libera flúor, adere às estruturas dentárias, dispensando retenções adicionais, e ainda é biocompatível. Este método consiste em intervenção mínima e realização de restaurações com utilização de instrumentos manuais, sem a necessidade de anestesia. O método pode ser utilizado tanto em consultórios, como em locais não tão equipados, como onde acontecem as atividades da Pastoral da Criança, uma vez que pouca infraestrutura é requerida. A indicação do ART requer presença de cárie, ausência de dor espontânea, cavidade sem comprometimento pulpar, e acesso compatível com o tamanho de instrumentos manuais.

Considerando os objetivos da Pastoral, a importância da figura do profissional de saúde na capacitação das líderes e a possibilidade deste profissional atuar, sobretudo, preventivamente, mas também por meio de procedimentos curativos pouco invasivos, este trabalho visa relatar nossa experiência, bem como a implantação de algumas novas medidas de prevenção e manutenção de saúde bucal, no projeto de extensão intitulado “Inserção de Ações em saúde bucal junto à Pastoral da Criança nos municípios de Mandaguari e Sarandi – PR”, durante o ano de 2018.

2. Desenvolvimento

Este ano, dentre as novas estratégias adotadas para monitorar a efetividade de nossas ações, está a utilização de um questionário. Este terá como objetivo, num primeiro momento, servir de instrumento de avaliação do conhecimento prévio das mães sobre higiene e saúde bucal. Após uma palestra sobre o tema, ministrada num intervalo de algumas semanas, e dirigida a mães e líderes, o mesmo questionário foi reaplicado às mães. Com isso, pudemos avaliar o grau de absorção do conteúdo.

Visando manter o equilíbrio entre prevenção e controle da doença cárie, o projeto continuou realizando o ART uma vez ao ano. Nesses momentos, além do ART,

propriamente, faz-se também exame físico intrabucal, efetua-se orientação personalizada quanto a higiene e dieta e, quando necessário, a criança é encaminhada à UBS mais próxima do município ou à Clínica Odontológica da UEM. Também são colhidos dados de levantamento epidemiológico, por meio de preenchimento de formulário específico, contendo dados pessoais, condições bucais, classificação de risco conforme a necessidade de atendimento (nenhuma, não urgente ou urgente), procedimento realizado e assinatura do responsável.

Para o desenvolvimento das atividades descritas, os participantes são divididos em pequenos grupos, contendo pelo menos um membro de cada série da graduação. Eles exercem as funções de acordo com essa capacitação, sendo que os da terceira série fazem a anotação dos dados no formulário, os da quarta série examinam a boca das crianças e os da quinta série executam a técnica restauradora atraumática naqueles que necessitam. Na transmissão de informações preventivas e orientação personalizada, todos os membros contribuem com seus respectivos conhecimentos.

Ao longo do tempo, o projeto vem sendo aprimorado. No início, as visitas a cada uma das quatro comunidades eram anuais. Em 2017, realizamos visitas mensais e o número de crianças acompanhadas aumentou. No total, 136 crianças foram avaliadas nesse período, 58 em Sarandi e 78 em Mandaguari. Em Sarandi, 36 (62%) crianças foram classificadas como verdes (ausência de necessidade de tratamento), 19 (32,8%) como azul (sem urgência de tratamento) e 3 (5,2%) como vermelho (com urgência de tratamento). Já em Mandaguari, 51 (65,4%) como verdes, 24 (30,8%) como azul e 3 (3,8%) como vermelho.

Atualmente, o objetivo é atingir mães, filhos e líderes com ainda mais medidas educativas e preventivas, de modo que a necessidade de tratamento restaurador diminua. Até o momento, foram realizadas duas palestras, a primeira sobre a importância da lavagem das mãos, e a segunda, informamos temas da saúde bucal geral na qual aplicamos os questionários. Esses dados são analisados e comparados a cada atendimento, sendo utilizados também para apresentação em eventos e como subsídios para elaboração de artigos científicos.

3. Conclusão

Percebemos que líderes, crianças, pais, mães e responsáveis foram conscientizados da importância da saúde bucal por meio de orientações coletivas e individuais. A saúde bucal das crianças melhorou, não só porque houve ações preventivas aliadas a intervenções curativas, mas também por conta do acompanhamento a longo prazo.

4. Referências

MASSARA, M.L.A.; WAMBIER, D.; IMPARATO, J.C.P. *Tratamento restaurador atraumático (ART)*. Manual de Referência, ABO-Odontopediatria.

LIMA, D.C.; SALIBA, N.A.; MOIMAZ, S.A.S.; *Tratamento restaurador atraumático e sua utilização em saúde pública*. RGO, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 75- 79, jan./mar. 2008.

ALVES, A.R.; *O Uso Da Epidemiologia No Planejamento Das Ações De Saúde: Um Estudo Nos Psf's De Formiga-Mg*. I Jornada Científica e VI FIPA do CEFET Bambuí/MG – 2008.

ARAÚJO, M. E.; MARCUCCI, G. *Estudo da prevalência das manifestações bucais decorrentes de agentes químicos no processo de galvanoplastia: sua importância para*

a área de saúde bucal do trabalhador. Odontologia e Sociedade, São Paulo, v. 2, n. 1/2, p. 20-25, 2000.

NICKEL, D. A.; LIMA, F. G.; SILVA, B. B. D. *Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil*. Cad. saúde pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 241-246, 2008.

Utilização do ensino a distância como forma de proporcionar atualização e suporte aos profissionais que dão atendimento aos pacientes do SUS

Área Temática: Saúde

Sérgio Sábio¹, Loiana Luppi², Ana Cláudia Ramin Silva³

¹Prof. Depto de Odontologia DOD/UEM, contato: dentesabio@gmail.com

²Aluna da Graduação, bolsista Bolsa de Extensão – UEM, contato:
loianaluppi@gmail.com

³Aluna da Graduação, bolsista PIBIC– UEM, contato: ana.raminn@gmail.com

Resumo. *O meio digital tem se expandido em qualidade e alcançado o público de maneira rápida e prática, promovendo acesso a diversas áreas sem precisar sair do lugar onde está. O objetivo desse estudo foi ajudar alunos e profissionais da área odontológica, a fim de sanar dúvidas e reforçar aulas teórico-prática quando estes tiverem dúvidas a respeito de procedimentos corriqueiros do âmbito da odontologia. Foi possível concluir que os vídeos produzidos por este estudo obteve sucesso em visualizações além de refinar o conhecimento dos que o assistiram de uma maneira rápida e de livre acesso.*

Palavras-chave: odontologia – meio digital – tele odontologia

1. Introdução

A tecnologia vem ampliando o campo de atuação do ser humano, facilitando seus afazeres diários com maior rapidez e qualidade, sendo portanto uma ferramenta poderosa para qualquer fim desde que bem usada e com responsabilidade. O desenvolvimento da tecnologia digital emerge as pessoas em um universo online, onde através do seu monitor doméstico é possível acessar imagens e vídeos de qualidade em livre acesso. Fazer o uso desses benefícios ajuda muitas pessoas tanto para se aprimorar no seu estudo quanto em sua profissão, sendo possível acessar opiniões de outros profissionais da mesma área e em um tempo mínimo ter um outro olhar ou um novo aprendizado sobre determinado assunto. A procura por facilidade, rapidez, qualidade, e assuntos coerentes e com fundamento tem aumentado e exige uma maior responsabilidade de quem oferece tais informações, sendo de suma importância o estudo a seriedade e competência desses que estão por traz de cada informação fornecida pelo meio digital.

2. Objetivo

Portanto, o intuito do estudo feito por este projeto é proporcionar uma melhora no aprendizado dos alunos do curso de Odontologia, não apenas aos da Universidade Estadual de Maringá (UEM), mas também para qualquer um que procure as informações fornecidas pelos vídeos produzidos no departamento de odontologia desta Instituição e compartilhados pela plataforma YouTube no canal dentesabio e pelo Blog dentesabio.com.br com livre acesso para quem o busca. Sendo então, vídeos e imagens de caráter educativo, sobre procedimentos corriqueiros do âmbito deste curso e com objetivo principal auxiliar os alunos no momento de seus estudos, ausentar dúvidas e facilitar o entendimento, uma vez que a memória audiovisual ativada pode proporcionar melhor aprendizado.

3. Materiais e métodos

Os materiais utilizados para a criação dos vídeos foram principalmente os que são usados em consultórios odontológicos, como por exemplo, resina composta, resina acrílica, cera utilidade, material de moldagem, moldeiras, ionômero de vidro de diferentes princípios ativos, brocas de alta e baixa rotação de diferentes tamanhos (cada qual para seu respectivo procedimento), instrumentais odontológicos incluindo o kit acadêmico odontológico, pincéis, entre outros materiais usados característico desta profissão. Além disso, para o material audiovisual, foram usados câmeras fotográficas, filmadoras, iluminação especial, e acessórios para tal função. Também pacientes que fazem tratamento odontológico no departamento de odontologia da UEM, participaram de algumas filmagens no decorrer do seu tratamento, com autorização dos mesmos e sem identificação pessoal de cada um.

A metodologia se baseou em explicar como se realiza na técnica, determinado procedimento odontológico. Os vídeos foram feitos principalmente sobre procedimentos especializados em prótese dentária, como a prótese total, prótese parcial removível e prótese fixa. Posteriormente os vídeos foram editados pelo programa Wondershare Filmora. Portanto, em modo geral, os vídeos eram feitos explicando qual material se usa para determinado procedimento, como que se usa e como precisa ser feito para alcançar um resultado correto e satisfatório ao paciente, proporcionando então, uma melhora na formação de quem acessa esses vídeos e se compromete em aprender.

4. Resultados

Como resultados obtivemos sucesso em acessos aos vídeos compartilhados, relatos de alunos que assistiram os vídeos e que puderam entender melhor os assuntos abordados, satisfação dos pacientes que participaram de tal procedimento e o canal dentesabio deve participar das ações da Tele odontologia no Paraná.



Figura 1. Vídeo “Preparo dente anterior manequim”.



Figura 2. Vídeo “Provisório com matriz de silicona”.

Essas duas figuras acima, exemplifica dois modelos de vídeos feitos com finalidade didática, na figura 1 é um exemplo realizado em manequim odontológico, mostrando como deve ser feito preparo em dente anterior. Na figura 2 é um exemplo de prótese provisória sendo que neste caso foi realizado o procedimento em paciente. Em ambos os vídeos a quantidade de acessos atingiu satisfatoriamente as expectativas de acordo com o seu tempo de publicação, no primeiro um número de 585 e no segundo 51.278 visualizações, ou seja, os vídeos que foram compartilhados a mais tempo alcançaram um número maior de visualizações do que os que foram compartilhados a um recente tempo, entende-se então, que os alunos e qualquer outra pessoa que tenha assistido divulgou em seu meio de amigos e assim outras pessoas puderam usufruir desse material didático digital.

5. Discussão

No decorrer deste estudo, foi possível aprender com a técnica em cada vídeo elaborado, atingindo um público alto satisfazendo as dúvidas de quem o procurou. Sendo, portanto, um meio de aprendizado acessível e rápido para conseguir sanar qualquer dúvida relacionada a odontologia.

Este meio de comunicação, internet, juntamente com as suas ferramentas digitais proporciona uma qualidade de imagem esperada para uma excelente compreensão de estudo. É um trabalho minucioso para quem o faz, mas ao mesmo tempo gratificante por alcançar tantas pessoas e poder ajudar na formação profissional e prática dos mesmos. Além de poder melhorar o ensino em laboratórios de odontologia desta instituição e onde há mais dúvidas entre os alunos e suas respectivas especialidades.

6. Conclusão

Portanto, este trabalho alcançou as expectativas estimadas e facilitou a execução de atividades entre os alunos e professores sobre técnicas e procedimentos utilizados na odontologia. As visualizações dos vídeos através do canal do YouTube dentesabio aumentam cada vez mais, conclui-se então que a dedicação e o empenho das pessoas envolvidas está sendo válido e os assuntos abordados são requisitados pelos alunos para um reforço no aprendizado teórico prático.

7. Referências

BLIKSTEIN, Izidoro. *Recursos audiovisuais no ensino*. Revista de Administração de Empresas. Vol.17, no.3 São Paulo. 1977.

SANTOS, Marcos Pereira. Vídeo didático como tecnologia audiovisual: antecedentes históricos e implicações pedagógico-metodológicas. Rev. Educação, Cultura e Sociedade. Vol. 5, no.1 Mato Grosso, 2015.

Levantamento dos atendimentos realizados no projeto de extensão: LEBU - Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal de janeiro de 2017 junho de 2018

Área temática: Saúde

Lorena J. A. Ortega¹, Eloise G. Berlin², Matheus C. Veronezzi⁵, Iago Perini⁵, Paula G. V. Chicora⁵, Elen S. Tolentino⁴, Mariliani C. Silva³

¹Aluna da graduação em Odontologia, bolsista PIBEX, contato:lorena.jortega@gmail.com

²Aluna da graduação em Odontologia, bolsista PIBEX, contato:lorena.jortega@gmail.com

³Profa de Radiologia/Estomatologia UEM, coordenadora do projeto de extensão, contato mchicarelli1@gmail.com

⁴Profa de Radiologia/Estomatologia UEM, contato: elentolentino83@gmail.com

⁵Acadêmicos do curso de Odontologia, contato: projetolebu.uem@gmail.com

***Resumo.** Desde 1995 quando foi criado, o projeto de extensão intitulado Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal-LEBU vem atendendo pacientes de Maringá e região, tornando-se referência na área de lesões bucais. Os atendimentos acontecem na Clínica Odontológica da UEM pelos alunos da graduação e residências de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e radiologia e imaginologia odontológica, orientados pelos docentes da área de estomatologia, radiologia, cirurgia e patologia, gerando uma exímia troca e aprofundamento de conhecimento na área de diagnóstico e tratamento de lesões bucais, além do impacto positivo na vida dos pacientes, tendo em vista, a tamanha consequência das doenças da cavidade bucal na qualidade de vida dos mesmos. Por isso, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o levantamento dos atendimentos, procedimentos e encaminhamentos feitos no período de janeiro de 2017 a junho de 2018.*

Palavras-chave: Diagnóstico - Epidemiologia - Lesões bucais

1. Introdução

Diversas patologias podem se desenvolver na mucosa bucal, estando os traumas, infecções, exposições a temperaturas elevadas, exposições solares e hereditariedade estão entre os fatores causais e colaborativos para seu desenvolvimento. Algumas vezes seus fatores etiológicos podem ser desconhecidos, e elas podem se apresentar clinicamente em forma de ulcerações, bolhas, mudanças de coloração e/ou textura da mucosa bucal, alterações de tamanho. Não somente as lesões de tecidos moles, mas também, as lesões de tecidos duros dos ossos da maxila e da mandíbula são de responsabilidade do cirurgião dentista diagnosticar e instaurar os respectivos tratamentos.

Em atendimentos semanais, cerca de 35 alunos, sendo eles graduandos, residentes de radiologia e imaginologia odontológica e traumatologia bucomaxilofacial, realizam por volta de 40 atendimentos e 10 cirurgias semanais. Exames clínicos, investigações familiares e do estado de saúde do paciente num geral, instruções de higiene, dieta,

auto-exame, fazem parte do protocolo de atendimento. Exames complementares também são solicitados e realizados visando um diagnóstico assertivo e uma abordagem terapêutica correta.

A partir disso, inicia-se o tratamento do paciente, seja ele medicamentoso, cirúrgico, ou mesmo a observação e preservação da lesão. Encaminhamentos multiprofissionais também são comuns aos pacientes, para que se faça uma avaliação da saúde sistêmica dos mesmos ou para um tratamento multiprofissional com fonoaudiologistas, outros especialistas da odontologia, oncologistas, outros projetos de extensão da clínica odontológica da UEM, como o projeto VIDA, infectologistas, entre outros.

Como as doenças da cavidade bucal podem interferir diretamente na qualidade de vida das pessoas, doenças mais graves como o câncer bucal, muitas vezes são precedidos por outras lesões ou comportamentos, que podem ser reeducados, prevenidos, tratados e acompanhados precocemente diminuindo a morbidade e impacto dessas lesões. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento quantitativo dos pacientes atendidos, dos procedimentos realizados e seus respectivos encaminhamentos no período de janeiro de 2017 a junho de 2018.

2. Metodologia

I-Amostra

Neste estudo foram selecionados todos os pacientes atendidos no projeto Lebu, através de encaminhamentos ou que procuraram o projeto por orientação de terceiros. Dentro destes foram contabilizadas as respectivas quantidades: I - De atendimento e acolhimento dos pacientes novos; II - de biópsias realizadas; III - de frenectomias; IV - encaminhamentos.

II- Equipamentos e Materiais empregados

Livros de procedimentos e livro de biopsia utilizados no projeto de extensão para melhor controle dos atendimentos.

3. Resultados

Tabela 1. Número de pacientes atendidos e procedimentos realizados no projeto LEBU de janeiro de 2017/ junho de 2018.

PACIENTES NOVOS	BIÓPSIAS	FRENECTOMIA	ENCAMINHAMENTOS
246	162	18	50

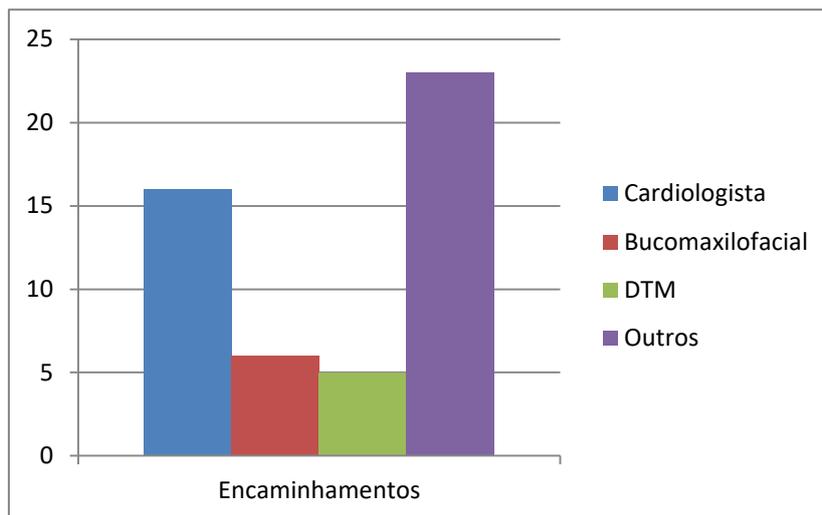


Gráfico 1: Encaminhamentos realizados no projeto LEBU de janeiro 2017/junho de 2018.

No período de janeiro de 2017 a junho de 2018, realizou-se 246 atendimentos a pacientes novos e seu acolhimento, juntamente com a intervenção psicossocial, onde se orienta o paciente sobre a importância da integridade dos dentes e aparelhos protéticos, de uma boa higiene oral e uma boa alimentação. Além de, informar quanto aos malefícios da excessiva exposição solar, uso do tabaco e álcool, ensinando também a esses pacientes a técnica do auto-exame a fim de, proporcionar a autonomia na detecção de anormalidades bucais.

Nesse período, 162 pacientes necessitaram de biópsias para confirmação do diagnóstico através do exame histopatológico. Foram realizadas também, 18 frenectomias e 50 pacientes foram encaminhados (tabela 1).

Dentre esses encaminhamentos, 16 pacientes foram encaminhados ao cardiologista, 6 para um cirurgião traumatologista e bucomaxilofacial, 5 pacientes para um especialista em disfunção temporomandibular e 23 para outros especialistas. Entre esses 23 pacientes foram encaminhados para as especialidades como dentística, endodontia, prótese, pediatria e para o setor de urgência e o projeto VIDA da clínica odontológica da UEM, além de fonoaudiólogos, infectologistas e hepatologistas (gráfico 1).

4. Discussão

As lesões bucais de tecidos moles ou nos ossos maxilares são problemas que podem acometer grande parte da população em qualquer faixa etária e, são em sua maioria, de fácil identificação e tratamento, principalmente se detectadas de forma precoce. Porém, algumas lesões têm como tratamento a remoção de grandes estruturas da cavidade bucal e da face, sendo, portanto, altamente mutiladoras quanto à função e estética. Isto prejudica diretamente as pessoas em suas relações inter-pessoais, tornando-se um problema de saúde pública que necessita de mais disseminação de informação e prevenção nos veículos de atenção básica de saúde.

A vigilância das lesões da mucosa bucal em nível de atenção primária pode identificar e prevenir seus agravos quando diagnosticadas precocemente, levando a maior resolubilidade dos casos, evitando tratamentos mais invasivos e mutiladores. Sabendo-se que o câncer bucal é atualmente responsável por cerca de 17% dos óbitos de natureza conhecida, em 2007, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade é também prevalente em países em desenvolvimento, especialmente nas classes mais pobres, que tem menos acesso aos serviços de saúde, um levantamento que quantifica o alcance da

população pelo projeto LEBU, nos permite avaliar a abrangência do contato inicial com os pacientes e, ao quantificar os procedimentos, verificar a prevalência de pessoas cuja lesão bucal é presente, além da avaliação da saúde como um todo e a possibilidade de detecção de outras alterações na saúde, fora as lesões da mucosa bucal.

5. Conclusão

Por ser a estomatologia uma área da odontologia muitas vezes carente de profissionais, é evidente a importância do papel do projeto LEBU tanto na formação de novos profissionais, mais completos, integrados, com visão social e preventiva, quanto ao suprimento da demanda da população sobre esse importante problema de saúde pública.

6. Referências

- NEVILLE BW, Damm DD, Allen CM. *Patologia Maxilofacial*. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2009.
- TOMMASI AF. *Diagnóstico em Patologia Bucal*. 2 ed. São Paulo: Pancast editorial, 1989.
- VARTATIAN, J.G.; CARVALHO, A.L.; TOYOTA J. et al. Socioeconomical effects of and risk factors disability in longterm survivors of head and neck cancer. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, v.132, n.1, p.32-6, 2006.
- SALLES, J.M.P. Qualidade de vida e perspectivas futuras. Visão do cirurgião. In: SALLES, J.M.P. Câncer de boca: uma visão multidisciplinar. Belo Horizonte: Coopmed. p.302-5, 2007.
- Iwaki L. C. V., Chicarelli M., Takeshita W. M, Perialisi N., Ferreira G. Z.; Estratégias multidisciplinares de promoção de saúde em portadores de neoplasias bucais malignas desenvolvidas por projetos de extensão da Universidade Estadual de Maringá. *Conexão UEPG*, v. 6, n. 1 84-89. 2010.

MUDI – Horto de Plantas Medicinais: Interagindo com a comunidade

Área Temática: saúde

Luana Rafaela Gonçalves Minella¹, Maria Auxiliadora Milaneze-Gutierrez², Maria Aparecida Sert³

¹Aluna do curso de Graduação em Ciências Biológicas, bolsista DEX–UEM, contato: luana.minella@gmail.com

²Prof.^a Depto de Biologia – DBI/UEM, contato: milaneze@uem.br

³Prof.^a Depto de Biologia – DBI/UEM, contato: masert@uem.br

Resumo: *Dentre as principais formas de ensino/aprendizagem tem-se o ensino não formal, que ocorre principalmente em museus e centros de ciências. Dessa forma, os museus de ciências são considerados indispensáveis para ampliação e popularização do conhecimento científico, contribuindo para o repasse de informações na população. Dentre os museus de ciências existentes no Brasil, destaca-se o Museu Interdisciplinar Dinâmico (Mudi) da Universidade Estadual de Maringá. Dos ambientes presentes no Mudi, está o horto de Plantas Medicinais, com o princípio do repasse de conhecimentos científicos para população de uma maneira acessível e descontraída, a respeito dessas plantas que são utilizadas desde a antiguidade para curar e tratar doenças. Devido a isso existe a necessidade dessa interação com a comunidade para que não ocorra a utilização equivocada das plantas medicinais, sendo necessário repassar informações corretas sobre a forma de uso e sanar dúvidas sobre esse tipo de medicina alternativa.*

Palavras-chave: ensino; museu; plantas medicinais.

1. Introdução

Com o grande desenvolvimento científico e tecnológico, presente hoje na sociedade, as exigências no âmbito educacional vêm aumentando (Cazelli; Marandino; Studart, 2003). Existem diversos tipos de saberes que servem como base no desenvolvimento de habilidades e competências dos indivíduos, sendo esses envolvidos em processo educativos, voltados à experiência social e cultural, e do senso comum e da prática (Marandino, 2004). As principais formas de ensino/aprendizagem existentes são classificadas em formal, informal e a não formal, sendo a última, com características de ambas anteriores, ocorrendo de forma sistemática e organizada, mas fora do ambiente formal do ensino, sendo principalmente desenvolvida em museus e centros de ciências (Vieira; Bianconi, 2007).

Segundo Cazelli; Marandino; Studart, (2003), sabe-se que o conhecimento adquirido pelo público adulto, a respeito de temas científicos, vem a partir da divulgação científica, que ocorre principalmente por meio da mídia eletrônica e da atuação de museus de ciência, que através da exposição e processamento de bens culturais, se inter-relaciona com o indivíduo e a sociedade por meio da divulgação científica (Loureiro, 2003).

A partir do exposto acima, torna-se fundamental a elaboração de programas voltados à educação formal e não formal, que contribuem para a formação de cidadãos críticos (Marandino, 2004). Dessa forma, como são considerados espaços não formais de

educação, os museus de ciências passaram a ser indispensáveis na ampliação e aprimoramento do conhecimento científico, desenvolvendo trabalhos com o objetivo de pesquisar, expor, colecionar e principalmente educar o público, permitindo a assimilação de informações de uma forma mais agradável, oferecendo, ao mesmo tempo, entretenimento e educação, estimulando os visitantes à atenção para o repasse de conhecimentos científicos (Marandino, 2004; Vieira; Bianconi, 2007).

No contexto acima, o presente estudo objetivou relatar atividades durante a execução do projeto de extensão “Horto de plantas medicinais: interagindo com a comunidade” no espaço temático Horto de plantas medicinais do Museu Interdisciplinar Dinâmico (Mudi).

2. Desenvolvimento

No Brasil, os museus e centros de ciências contribuem para a popularização da ciência, sendo em torno de 60% destes pertencentes a Universidades, o que não ocorre em outros países (Vieira; Bianconi, 2007). Dentre esses museus de ciências, destaca-se o Museu Dinâmico Interdisciplinar (MUDI), presente na Universidade Estadual de Maringá (UEM). O MUDI tem como objetivo integrar a universidade com o ensino fundamental e médio e a comunidade em geral, ou seja, promove uma interação entre o conhecimento científico e os saberes populares, propondo uma educação informal e não formal, a partir do atendimento de visitas, palestras, cursos, programas e eventos.

O MUDI oferece diversos ambientes nos quais são possíveis ter contato entre o conhecimento científico mediado ao senso comum, e conta com a visitação de mais de 19.000 pessoas ao ano, desde visitas espontâneas entre familiares e amigos, como também visitas escolares agendadas (dados de 2017, retirados no site do Museu).

Dentre os ambientes disponíveis a visitação no MUDI, encontra-se o horto de Plantas Medicinais, que tem como finalidade o repasse de informações relacionadas à importância deste tipo de plantas para o tratamento de diversas enfermidades. De acordo com a Anvisa (2014), as plantas medicinais são espécies vegetais, cultivadas ou não, que são utilizadas com propósitos terapêuticos. Esse conhecimento permeia entre o senso comum e as pesquisas científicas. Desta forma, pode definir o fitoterápico, que é o produto obtido da matéria-prima ativa vegetal, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, podendo ser utilizada interna e/ou externamente.

De acordo com Ibiapina et al., (2014), antigas tradições já descreveram o emprego das plantas medicinais para curar e tratar doenças, o que vem acompanhando a sociedade humana em diversos locais. No Brasil, este emprego tem como base, a prática indígena, e somada a culturas europeias e africanas, gerou um rico conhecimento popular, tornando a utilização das plantas uma prática recorrente entre a comunidade, já que provoca reações benéficas no organismo, auxiliando na recuperação da saúde (Ibiapina et al., 2014; Lorenzi, 2008).

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da população de países em desenvolvimento utilizam métodos tradicionais nos cuidados básicos de saúde, sendo que desses, 85% fazem o uso de plantas medicinais (Rosa; Câmara; Béria, 2011). Com isso, o uso dessas plantas tem evoluído grandemente e despertado enorme interesse em profissionais, já que quando são escolhidas e usadas corretamente, seus efeitos não diferem do medicamento industrial, sendo eficazes no atendimento primário à saúde (Lorenzi, 2008). Segundo Macedo (2016), os programas de assistência à saúde têm implantado no SUS a utilização de plantas medicinais, devido às recomendações da OMS, com o objetivo de ampliar o acesso da população ao tratamento terapêutico e

garantir que essas plantas sejam utilizadas de forma racional e seguras. Com isso, foi criado a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse para o SUS (RENISUS), que segundo o Ministério da Saúde, tem como objetivo auxiliar e orientar estudos e pesquisas para o desenvolvimento e inovação na área de plantas medicinais e fitoterápicas.

A partir disso, as atividades de mediação desenvolvida no MUDI, relacionadas ao horto de Plantas Medicinais, têm como objetivo a transferência de um ensino/aprendizagem para a comunidade, sendo esse acessível ao público em geral, sempre atento aos conhecimentos que esses grupos já têm sobre o assunto. Tendo em vista que as plantas medicinais são utilizadas como recurso de melhorar as condições de vida, a mediação no museu se torna importante para que ocorra o emprego correto das plantas medicinais pela população, já que além de conhecimentos de tradições populares, são necessários conhecimentos científicos. Durante a monitoria tem-se como base a participação interativa dos visitantes com o ambiente, ocorrendo apresentação do local, sendo abordadas questões referentes ao que é uma planta medicinal; para que são utilizadas; como são utilizadas; qual a importância das plantas medicinais; e qual a importância de estudar e conhecer essas plantas. Posteriormente é proposta uma breve problematização para estimular a curiosidade nos visitantes a respeito dessas plantas. Também é possível o contato direto com os exemplares presentes no jardim, com a percepção de diferentes aromas e texturas das plantas presentes no horto.

Os resultados obtidos com esse projeto são voltados para melhorar a formação acadêmica e profissional dos alunos envolvidos na monitoria, além de proporcionar uma rica interação com a comunidade e alunos que visitam o Museu, levando novos conhecimentos e aprendizados a população de uma maneira descontraída (Figura 1).



Figura 1. Visita monitorada de alunos do 8º Ano do Ensino Fundamental, no horto de plantas medicinais do Mudi.

3. Referências

AGÊNCIA SAÚDE. MS elabora relação de Plantas Medicinais de interesse ao SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf>. Acesso em 11 jul. 2018.

ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 26, de 13 de Maio de 2014.

CAZELLI, Sibebe; MARANDINO, Martha; STUDART, Denise Coelho. Educação e Comunicação em Museus de Ciências: aspectos históricos, pesquisa e prática. In: *Educação e Museu: a construção social do caráter educativo dos museus de ciências*. Rio de Janeiro: FAPERJ, Editora Access, 2003.

IBIAPINA, Waléria Viana; LEITÃO, Brunna Polari; BATISTA, Michelle Medeiros; PINTO, Danielle Serafim. Inserção da fitoterapia na Atenção Primária aos usuários do SUS. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, v. 2, n. 1, p. 58-68, 2014.

LORENZI, Harri. *Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas*. 2. ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008.

LOUREIRO, José Mauro Matheus. Museu de ciência, divulgação científica e hegemonia. *Ci. Inf.*, Brasília, v.32, n. 1, p. 88-95, 2003.

MARANDINO, Martha. Transposição ou recontextualização? Sobre a produção de saberes na educação em museus de ciências. *Rev. Bras. de Educ.*, n. 26., 2004.

MACEDO, Jussara Alice Beleza. *Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores*. Rio de Janeiro, 2016.

MEDICINA NATURAL. RENISUS: Lista de plantas medicinais do SUS. Disponível em: <<https://www.medicinanatural.com.br/plantas-medicinais-do-sus/>>. Acesso em 12 jul. 2018.

MUSEU DINÂMICO INTERDISCIPLINAR (MUDI). Disponível em: <<http://www.mudi.uem.br/>>. Acesso em 12 jul. 2018.

ROSA, Caroline da; CÂMARA, Sheila Gonçalves; BÉRIA, Jorge Umberto. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Ciência & saúde coletiva*, v. 16, p. 311-318, 2011.

VIEIRA, Valéria; BIANCONI, Maria Lucia. A importância do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro para o ensino não-formal em ciências. *Ciência & Cognição*, v. 11: 21-36, 2007.

CONHECIMENTO DOS MALEFÍCIOS OCASIONADOS PELO TABAGISMO POR MEIO DO NARGUILÉ ENTRE OS ACADÊMICOS DO PRIMEIRO ANO DO CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UEM

Área Temática: Saúde

Luiz F. C. Marinho¹, Miyoko Massago², Idalina D. R. Carolino³, Celso I. Conegero⁴

¹Aluno do curso de Ciências Biológicas, bolsista DEX/UEM, contato: ra107156@uem.br

²Mestre em Ciências Biológicas, UEM, contato: mi_massago@hotmail.com

³Prof.^a Depto de Medicina – DMD/UEM, contato: idrcarolino@gmail.com

⁴Prof. Depto de Ciências Morfológicas – DCM/UEM, contato: ciconegero@hotmail.com

Resumo: *O tabagismo por meio do narguilé ocasiona diversas doenças incapacitantes e fatais e gera danos ao meio ambiente, no entanto, muitos jovens insistem em utilizar este dispositivo por diversão. Desta forma, o presente estudo objetivou-se em avaliar o grau de conhecimento que os acadêmicos do primeiro ano do curso de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Maringá no ano de 2018 apresentam em relação aos malefícios à saúde e ao meio ambiente ocasionados pelo consumo do tabaco por meio do narguilé. Para isso, foram aplicados formulários estruturados contendo questões objetivas e discursivas sobre o assunto. Observou-se que 98,31% dos acadêmicos afirmaram que esta forma de tabagismo provoca danos à saúde, no entanto, 30% deles desconhecem os prejuízos ao meio ambiente. Portanto, se faz necessário a conscientização desta população sobre os efeitos nocivos deste vício, principalmente na questão ambiental.*

Palavras-chave: saúde - meio ambiente - conscientização.

1. INTRODUÇÃO

O consumo do tabaco por meio do narguilé tem se expandido, principalmente entre os jovens, devido aos diversos sabores e aromas que ele apresenta (KNORST et al., 2014, MARTINS et al., 2014). Ainda, esta forma de tabagismo, apesar de parecer inofensivo e ser utilizado em festas e eventos sociais (WHO, 2009), leva a dependência química, psicológica e comportamental semelhantes ao cigarro (WHO, 2013).

Além disso, este vício é uma das principais causas do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como o infarto do miocárdio, enfisema pulmonar, derrame, hipertensão e cânceres nos diferentes tecidos e órgãos do indivíduo (LUNELLI et al., 2016, BRASIL, 2007).

A fumaça liberada durante a queima do tabaco contém diversas substâncias tóxicas que podem levar à poluição do ar e ao efeito estufa (WEITZMAN, et al., 2016, BRASIL, 2017), além de que o plantio da *Nicotiana tabacum*, planta da qual é obtido o tabaco, provoca desmatamento de florestas, pois ela requer solos ricos em nutrientes para o seu desenvolvimento (DIONÍSIO, 2016).

2. OBJETIVO

Avaliar o grau de conhecimento sobre os malefícios à saúde e ao meio ambiente ocasionados pelo consumo do tabaco por meio do narguilé, apresentados pelos acadêmicos do primeiro ano do curso de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Maringá (UEM), no ano de 2018.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Conforme aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (parecer nº 856.339/14), os acadêmicos do curso de Ciências Biológicas da UEM, campus sede, foram convidados a responderem um formulário contendo questões objetivas e discursivas sobre o assunto para avaliar o conhecimento que eles apresentam em relação aos malefícios à saúde e ao meio ambiente ocasionados pelo consumo do tabaco por meio do narguilé.

Em seguida, os dados obtidos foram compilados em planilhas do *Microsoft Excel 2010* de acordo com o tipo de malefício (saúde ou meio ambiente) e os resultados assim obtidos foram descritos e apresentados em forma de figuras, conforme o turno (integral ou noturno) dos acadêmicos.

4. RESULTADOS

Os nossos resultados demonstram que 98,31% dos acadêmicos do primeiro ano do curso de Ciências Biológicas da UEM afirmaram conhecer os malefícios à saúde gerados devido ao consumo do tabaco por meio do narguilé. Entre estes problemas, os mais citados foram às doenças relacionadas ao sistema respiratório e circulatório e cânceres (Figura 1).

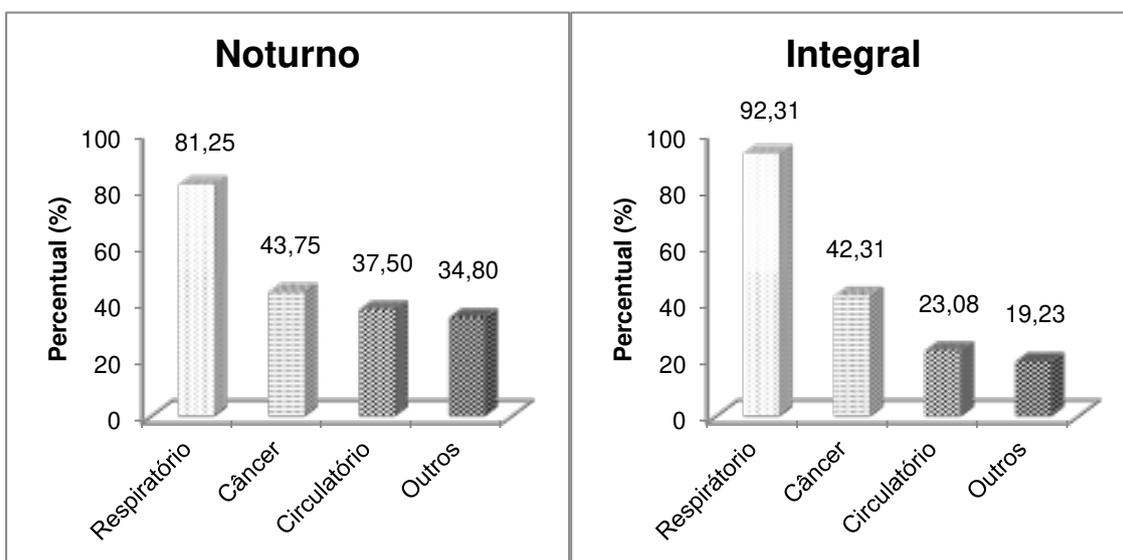


Figura 01: Danos à saúde ocasionados pelo uso do narguilé citados pelos acadêmicos do primeiro ano do curso de Ciências Biológicas da UEM, no ano de 2018, de acordo com o turno.

Ainda 81,36% dos entrevistados afirmaram que esse tipo de tabagismo ocasiona prejuízos ao meio ambiente, sendo a poluição do ar o mais citado. No entanto, muitos não responderam ou não souberam quais seriam estes problemas (Figura 02).

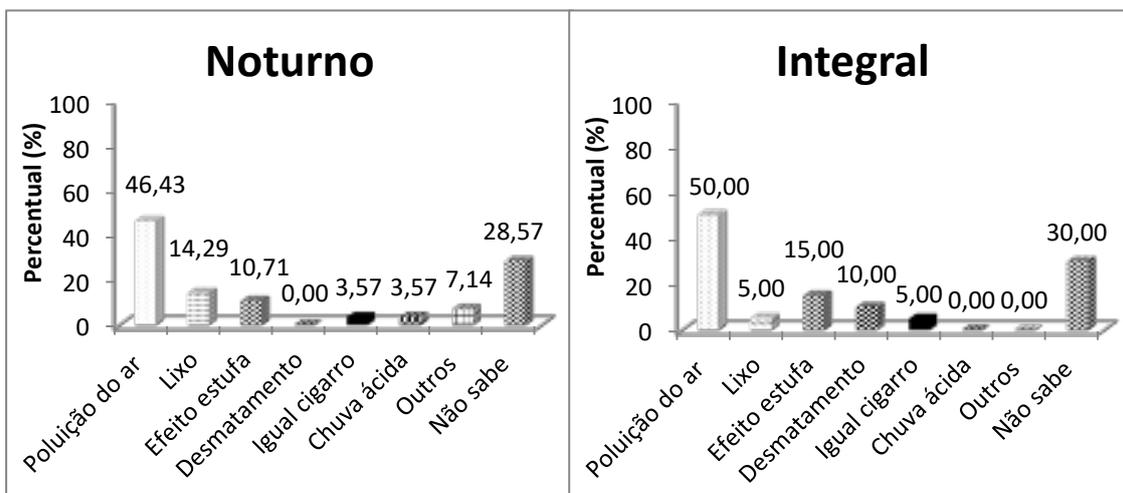


Figura 02: Prejuízos ao meio ambiente ocasionados pelo uso do narguilé citados pelos acadêmicos do primeiro ano do curso de Ciências Biológicas da UEM, no ano de 2018, de acordo com o turno.

5. DISCUSSÃO

O alto grau de conhecimento dos acadêmicos em relação aos malefícios à saúde ocasionados pelo consumo do tabaco por meio do narguilé concorda com a literatura (AHMED et al., 2011) e indica que as campanhas preventivas sobre o tabagismo estão surtindo efeito, portanto, projetos como “*Tabagismo: Conscientização da População de Maringá e Região*” (projeto de extensão parecer nº 033/05) devem ser realizados de forma contínua para diminuir o percentual de jovens que se tornam dependente da nicotina todos os anos.

Por outro lado, o fato de uma parcela significativa dos entrevistados não terem respondido quais são os prejuízos ao meio ambiente ocasionado por este vício, é preocupante, pois estes indivíduos são futuros profissionais que devem proteger e conscientizar a população sobre a importância do meio ambiente e os danos que este vício ocasiona.

6. CONCLUSÃO

Os dados obtidos no presente trabalho demonstram a falta de conhecimento sobre os danos ao meio ambiente ocasionados por este vício, desta forma, deve ser desenvolvidas medidas de conscientização e implantados disciplinas que abordem o assunto.

7. REFERÊNCIAS

MARTINS, Stella Regina, et al. *Experimentação e conhecimento sobre narguilé entre estudantes de medicina de uma importante universidade do Brasil*. J Bras Pneumol, v. 40, n.2, p. 102-110, mar-abr, 2014. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=2264>. Acesso em: 12 jul. 2018.

KNORST, Marli Maria, et al. *Cigarro eletrônico: novo cigarro do século?* J. Bras. Pneumol., v. 40, n. 5, p. 564-573, 2014. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=2338> Acesso em: 16 jul. 2018.