"ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES": A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO

Área Temática: Saúde

Andrelisa Vendrami Parra[1], Giovanna de Figueiredo Pogodin[2], Letícia Pinto Manvailer[2], Pâmela Ribeiro Ramos[2], Yasmin Rigonatto Gomes[2]

Resumo

As atividades de extensão universitária consistem em uma metodologia de ensino-aprendizagem que objetiva articular a universidade com a comunidade externa. Dessa forma, as atividades realizadas nos projetos de extensão permitem aos acadêmicos a aproximação e a construção de um olhar social baseado nas realidades vivenciadas e que serão futuros cenários de trabalho. O presente trabalho objetiva descrever as atividades realizadas pelos acadêmicos integrantes do projeto de extensão "Assistência e Prevenção às Doenças Cardiovasculares", afim de associar a importância das atividades aos discentes e à comunidade. As atividades do projeto são realizadas mediante treinamento teórico-prático prévio seguido de rodízio entre as atividades de prevenção às doenças cardiovasculares, e as de assistência ao adulto acometido por doenças cardiovasculares. Desse modo, pode-se perceber a importância do projeto para formação dos acadêmicos de enfermagem que têm oportunidade de vivenciar na prática tudo o que lhes é oferecido em teoria dentro da universidade, assim como a assistência humanizada e de qualidade que é oferecida para a comunidade.

Palavras-chaves: Doenças Cardiovasculares, Promoção da Saúde, Relações Comunidade-Instituição, Assistência Integral à Saúde.

1 Introdução

Sabe-se que a extensão universitária se constitui de uma metodologia cientifica, educativa e cultural na qual busca articular o tripé ensino-serviçocomunidade. Consiste em uma construção de conhecimento compartilhado entre discentes e comunidade, tendo como resultado dessa

[1] Enfermeira, Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Email: andrelisa.parra@gmail.com

[2] Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Email: gipogodin@gmail.com

interação a produção de conhecimento baseado na vivencia da realidade. Através da extensão universitária a universidade oferece à comunidade o aprendizado que foi obtido através da teoria (FREITAS et al., 2016).

A extensão se apresenta como um recurso de ensino-aprendizagem, que permite ao acadêmico o desenvolvimento de habilidades e competências, além da construção de um olhar social e uma visão consciente da realidade na qual ele está inserido, oportunizando um espaço para novas experiências direcionadas à humanização, ao cuidado e à qualidade da atenção à saúde (OLIVEIRA; ALMEIDA JÚNIOR, 2015).

Os mesmos autores descrevem que a extensão universitária constitui um importante elemento para a formação acadêmica, especialmente na formação do enfermeiro, onde atua como subsídio para um modelo de atenção mais humanizada e menos voltada às ações do modelo biomédico.

Segundo dados da OMS (2014), as doenças cardiovasculares (DCV) são as causas mais comuns de morbidade e a principal causa de mortalidade em todo mundo, estimando-se 52% do total de óbitos. Grande parte disso, devese a fatores socioculturais, como a alimentação inadequada e falta de atividade física que, consequentemente, predispõe à obesidade, diabetes e hipertensão arterial, onde juntamente com o tabagismo e o consumo nocivo de álcool são considerados os principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2013). A Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus têm apresentado destaque nas taxas de incidência e morbimortalidade, devido as transições epidemiológicas, demográficas e nutricionais ocorridas nos últimos anos (AZEVEDO et al., 2018).

É de extrema importância criar medidas e estratégias que visem a prevenção das doenças e agravos, além da promoção à saúde cardiovascular, intervindo nos fatores de risco modificáveis, com o intuito de reduzir os índices de mortalidade (GOMES; MOREIRA, 2013). Estudos realizados mostram que a mudança no estilo de vida, tem grande impacto na prevenção e no tratamento de agravos, doenças e na redução do risco cardiovascular (SOARES, 2013).

Logo, o objetivo deste trabalho é descrever as atividades realizadas

pelo projeto de extensão “Assistência e Prevenção às Doenças Cardiovasculares” associando a importância do projeto tanto para comunidade quanto para a formação dos acadêmicos.

2 Desenvolvimento

O projeto de extensão “Assistência e Prevenção às Doenças Cardiovasculares” vinculado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), foi desenvolvido no ano de 2017 e tem como objetivo realizar ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças cardiovasculares e seus agravos à população da cidade de Campo Grande/MS.

O projeto contou com a participação de 20 acadêmicos, sendo apenas um bolsista e os outros voluntários, onde por meio de um sistema de rodízio prestaram assistência aos pacientes através de consultas de enfermagem realizadas na Clínica Escola Integrada da UFMS e em uma UBSF do Distrito Sul do município, assim como se revezaram para a realização das ações de promoção e prevenção a saúde com a comunidade externa conforme demanda. Além disso, os extensionistas realizaram plantões da Unidade Coronariana (UCO) do Hospital Universitário conforme cronograma previamente estabelecido.

É válido ressaltar que os acadêmicos receberam treinamento teóricoprático sobre doenças cardiovasculares (fatores de risco, fisiopatologias, diagnóstico, tratamento e complicações) e assistência de enfermagem ao adulto portador ou com risco de desenvolver a doença (prevenção, promoção, tratamento e reabilitação), assim como treinamento de consultas de enfermagem, intervenções e orientações.

3 Análise e discussão

As ações realizadas no ano de 2017, se iniciaram com os treinamentos teórico-prático afim de preparar os extensionistas para as atividades a serem realizadas no decorrer do semestre.

Figura 1 – Treinamento teórico-prático com enfermeira da UCO

Fonte: Arquivo Pessoal

Neste ano foram realizadas treze consultas de enfermagem ao adulto portador ou com risco de desenvolver DCV na Clínica Escola da UFMS e doze consultas ao mesmo público em uma UBSF do Distrito Sul do município de Campo Grande, totalizando 25 consultas de enfermagem. Nessas consultas, era realizada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com o propósito de identificar fatores de risco e propor mudança no estilo de vida. Além disso, foram realizados plantões extracurriculares na UCO do Hospital Universitário, onde juntamente ao enfermeiro preceptor os alunos prestaram assistência integral aos pacientes acometidos com alguma doença cardiovascular, assim como acompanhamento de cirurgias cardíacas com enfermeiros perfusionistas.

As atividades supracitadas se enquadram nas ações de assistência previstas no projeto de extensão.

Figura 2 – Acompanhamento de cirurgia cardíaca

Fonte: Arquivo Pessoal

Por outro lado, as ações de prevenção buscam oferecer orientações de prevenção de DCV incluindo tabagismo, prevenção de hipertensão e diabetes, prevenção de dislipidemias, alimentação saudável e atividade física, através da aferição de pressão arterial, glicemia capilar e realização de medidas

antropométricas, sendo realizadas em datas comemorativas ou conforme convites recebidos.

Figura 3 – Ação de Prevenção: Dia Mundial sem Tabaco

Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 4 – Ação de Prevenção: Blitz do Colesterol

Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 5 – Ação de Prevenção: Semana de Saúde do Trabalhador SEBRAE

Fonte: Arquivo Pessoal

4 Considerações finais

Diante do que foi exposto, percebe-se a importância do projeto de extensão para a propagação do conhecimento que é adquirido dentro da universidade para a comunidade externa. Os extensionistas vivenciam durante as ações trocas de experiências e culturas que o conhecimento teórico da universidade não

proporciona. Além disso, o discente se permite vivenciar os diferentes cenários e conhecer as realidades e demandas da sociedade o que propicia a aproximação com o futuro profissional.

Assim como os acadêmicos são beneficiados, a comunidade externa também ganha com as atividades realizadas, visto que o controle de fatores de risco é o maior aliado na prevenção de agravos e doenças cardiovasculares e esse conhecimento é transmitido para população durante as orientações realizadas nas ações e nas consultas de enfermagem.

Referências

AZEVEDO, P.R.A. et al. Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. **Revista Cuidado é Fundamental Online**. 2018 jan./mar.; v. 10, n. 1, p. 260-267.

FREITAS, T. P. P. et al. Contribuições da Extensão Universitária na Formação de Acadêmicos de Enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM,** v. 6, n. 3, jul/set., 2016, p. 307-316. Disponível em: < https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/19966>. Acesso em: 05 jul. 2018.

GOMES, E.; MOREIRA, T. Estratificação do risco cardiovascular em adultos jovens: relação com pressão arterial, antropometria e achados bioquímicos. **Revista Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 6, n. 3, p.918928, 2013.

OLIVEIRA, F. L. B.; ALMEIDA JUNIOR, J. J. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de Enfermagem. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde,** v.17, n. 1, p. 19-24, jan/mar, 2015. Disponível em: < http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/12445/8655>. Acesso em: 05jul. 2018.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Disponível em:< http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>. Acesso em: 05 jul. 2018.

SOARES, T. S. **Efeito da modificação do estilo de vida sobre o escore de risco de framingham em indivíduos com o diagnóstico de síndrome metabólica.** 2013. 89 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina e Ciências da Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, n. 6, supl. 2, dez/2013.

A ATIVIDADE FÍSICA COMO AÇÃO PARA UM SAÚDE MELHOR: FELIZIDADE

Área temática: Saúde

Ana Paula Fontana[1] Amanda Viana Bastos Curado[2], Ana Carla Nascimento Medeiros[2], Ana Luiza Santa Cruz Machado[2], Bruna Caroline do Nascimento[2], Stephanie Borges Vilela[2]

RESUMO: O envelhecimento é o resultado das interações do organismo ao longo da vida com o ambiente, processo multifatorial, reflexo dos hábitos e atividades do indivíduo ao longo da vida. Os sistemas fisiológicos do indivíduo apresentam declínios tanto em aspectos estruturais como também nas funções, possibilitando o aparecimento de doenças e agravos que podem ser minimizados por meio de exercícios adequados. Nesse sentido, o objetivo deste estudo e relatar a experiência vivenciada no 1º encontro realizado pelo Projeto Felizidade no Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver), e descrever a importância da atividade física como ações de reabilitação do processo fisiológico do envelhecimento, através de um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos da Universidade de Rio Verde, dos cursos de Medicina e Enfermagem no dia 27 de março do ano de 2018. A realização de exercícios físicos regulares é fundamental na promoção da saúde dos idosos e na prevenção de doenças relacionadas ao envelhecimento. Além das doenças e problemas de saúde como hipertensão arterial, osteoporose, artrite e depressão, os exercícios físicos também podem diminuir a taxa de gordura corporal e aumentar a força muscular. Idosos com boa aptidão física conseguem desempenhar as atividades básicas da vida diária, preservando sua autonomia. Portanto, o exercício físico é de extrema importância na melhoria da qualidade de vida dos idosos de modo geral e possibilita a prevenção de doenças, melhora patologias já estabelecidas, auxilia no envelhecimento saudável e diminuir o risco de quedas, que é atualmente o que mais preocupa e o fator com maior mortalidade nos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde, envelhecimento, promoção em saúde.

[1] Coordenadora Professora
fontanaenfemagem@gmail.com

Mestre, Faculdade Enfermagem/Medicina, Universidade de Rio Verde,

[2] Graduandas do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.

1 INTRODUÇÃ O

O envelhecimento é o resultado das interações do organismo ao longo da vida com o ambiente, e nenhum ser vivo apresenta o mesmo tipo de interação com o meio. A perda das habilidades comumente associada ao envelhecimento nem sempre estão relacionadas a idade cronológica das pessoas como se pensa. A diversidade das capacidades e necessidades de cuidados dos idosos não é aleatória, mas provém de eventos que ocorrem ao longo da vida e frequentemente são modificáveis, lembrando da importância do enfoque de ciclo de vida para se entender o processo de envelhecimento (MACIEL, 2010).

Sendo assim, o envelhecimento é um processo multifatorial, reflexo dos hábitos e atividades do indivíduo ao longo da vida. O envelhecimento saudável é mais que apenas a ausência de doença. Para a maioria dos idosos, a presença da sua habilidade funcional é mais importante. Logo, se o idoso tiver alguma doença, essa for controlada e preservar a sua habilidade funcional, considera-se um envelhecimento saudável (CHAN, 2015). Vários problemas afetam a qualidade de vida dos idosos em um país subdesenvolvido, como as condições de desigualdade, injustiça e exclusão social, sendo poucas as pessoas que têm acesso a um serviço de saúde adequado às suas necessidades (LOUVISON et al., 2008).

O Centro Social Conviver é um meio de inclusão social para a população dessa faixa etária, possibilitando que tenham acesso a atividades ocupacionais e por meio de projetos, como o Felizidade, um acesso facilitado a saúde, proporcionando uma melhor qualidade de vida. A terapia ocupacional gerontológica, com foco na função, auxilia a pessoa idosa a manter, restaurar e, ou melhorar a capacidade funcional, conservando-a ativa, segura e independente o maior tempo possível. Quando se considera o atendimento a pessoas idosas, os elementos independência, saúde, segurança e integração social ocupam lugar de destaque, uma vez que, com o processo de envelhecimento, sofrem modificações significativas (FREITAS; PY, 2015).

Com o processo natural de envelhecimento, os sistemas fisiológicos do indivíduo apresentam declínios tanto em aspectos estruturais como também nas funções, possibilitando o aparecimento de doenças crônico-degenerativas e aumentando as incapacidades, porém com os exercícios adequados pode-se manter a aptidão física e reduzir os riscos de doenças crônicas nos idosos (BERLEZI et al.,

2016). Vendo isso, acredita-se que projetos que estimulam o exercício físico, cuidados preventivos e alimentação saudável ajudam a melhora a qualidade de vida dos idosos e prevenir certas doenças.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo e relatar a experiência vivenciada no 1º encontro realizado pelo Projeto Felizidade no Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver), e descrever a importância da atividade física como ações de reabilitação do processo fisiológico do envelhecimento.

2 DESENVOLVIMENTO

Este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos da Universidade de Rio Verde, dos cursos de Medicina e Enfermagem no dia 27 de março do ano de 2018, no projeto de extensão coordenado pela professora e Mestre Ana Paula Fontana, graduada em Enfermagem e professora da disciplina MISCO na Faculdade de Medicina de Rio Verde. O projeto recebe o nome de Felizidade e consiste em visitas periódicas no Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver) da cidade de Rio Verde – Goiás, afim de realizar diversas atividades que proporcionam melhora na qualidade de vida das idosas que o frequentam.

O primeiro encontro foi realizado no dia 27/04, e contou com a apresentação do projeto e o cronograma de execução das atividades propostas, além de atividades de interação entre os alunos de medicina e enfermagem com as participantes do Centro Social Conviver. A professora coordenadora iniciou sua apresentação e mencionou os aspectos que a levaram a desenvolver o projeto, a partir desse momento os alunos se apresentando aos participantes do Conviver de uma forma bem carismática e simpática descrevendo suas expectativas em relação a realização do projeto, demonstrando empatia. Alguns foram de cadeira em cadeira perguntando o nome das mulheres demonstrando muita afinidade, e as idosas retribuíram.

Em seguida foi realizado uma dinâmica com a música chamada "Eu Vou Andar de Trem" do álbum Canções Escoteiras de compositor desconhecido. A letra dessa música induz uma coreografia que permite ao indivíduo movimentar seu corpo da

[1] Coordenadora Professora
fontanaenfemagem@gmail.com
Mestre, Faculdade Enfermagem/Medicina, Universidade de Rio Verde,

[2] Graduandas do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.

cabeça aos pés, sendo possível fazer uma breve avaliação física das idosas, incluindo disposição, limitações físicas, além de poder avaliar também a interação social, equilíbrio, desempenho e determinação.

Os alunos foram passando a coreografia e as participantes do grupo foram seguindo com muito entusiasmo. A todo momento haviam alunos ao lado das idosas perguntando se estava tudo bem, se precisavam de ajuda, e o mais inacreditável foi a inversão de papéis, pois os alunos quase pediram ajuda para as participantes, pois o desempenho delas foi incrível. A alegria contagiante das idosas e a força de vontade de realizar todos os movimentos serviu de exemplo para mostrar que o limite somos nós que estabelecemos, pois a idade naquele encontro não passou de um número.

Após a dinâmica da música, as próprias idosas pediram que fosse feito um alongamento, o que nos deixou mais surpresos pois pensávamos que elas estavam cansadas. Mas o pedido foi atendido e foi feito um alongamento com muita empolgação pelos alunos, as participantes do Conviver acompanharam todos os movimentos e ficaram satisfeitas. Todos os exercícios feitos foram bem pensados, para não prejudicar a saúde delas, não havia impacto para não comprometer articulações, e além do mais os exercícios foi justamente para conhecermos até onde poderíamos ir com esse tipo de dinâmica e foi surpreendente. Após o alongamento as mulheres continuavam felizes e dispostas, e como encerramento do primeiro encontro foi servido um lanche saudável, que entre os alimentos havia salada de frutas e suco natural.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Conforme citado anteriormente, no local foi realizada uma breve apresentação dos discentes participantes para o público-alvo, bem como uma integração entre os mesmos. Em seguida, foi realizada uma dinâmica denominada “Eu vou andar de trem”, que nos permitia fazer uma avaliação física superficial de cada idosa presente, a fim de ficar claro que tipo de exercícios e tópicos para palestras que serão abordadas em encontros futuros, já agendados.

Segundo Ervatti, Borges e Jardim (2015), estudos demográficos apontam que em 2030, no Brasil, terá mais de 41 milhões de idosos. Com o aumento dessa população, aumenta-se também os cuidados em relação à saúde para uma possível melhora na qualidade de vida e um envelhecimento saudável. De acordo com

Marengoni et al., (2011), com o processo de envelhecimento, torna-se comum o comprometimento da força muscular, do equilíbrio e da agilidade, fazendo com que os idosos sejam mais propensos a sofrerem quedas, sendo esse o acidente mais perigoso para os idosos e apresenta um elevado risco de morbidade. Apesar de serem multifatoriais, alguns estudos mostram que o exercício físico diminui o risco de quedas nos idosos.

Segundo o estudo de Figliolino et al., (2009) foi possível observar que os idosos que não praticam exercícios físicos foram mais vulneráveis a apresentar alterações da marcha, equilíbrio e nas atividades instrumentais de vida diária. De acordo com Cheik et al., (2003), além de melhorar a parte física, os exercícios físicos também podem auxiliar na prevenção de transtornos psicológicos como ansiedade e depressão, bem como auxiliam no tratamento dos mesmos.

A realização de exercícios físicos regulares é fundamental na promoção da saúde dos idosos e na prevenção de doenças relacionadas ao envelhecimento. É extremamente importante, mostrando benefícios tanto a curto quanto a longo prazo, tanto físicos, sociais, quanto psicológicos, destacando-se a diminuição de riscos de quedas e fraturas. Além das doenças e problemas de saúde como hipertensão arterial, osteoporose, artrite e depressão, os exercícios físicos também podem diminuir a taxa de gordura corporal e aumentar a força muscular. Idosos com boa aptidão física conseguem desempenhar as atividades básicas da vida diária, preservando sua autonomia (CIVINSKI, MONTEBELLER; BRAZ, 2011). Praticar “Exercícios físicos diários – principalmente os aeróbios, de impacto, exercícios de peso e resistência – em intensidade moderada, com este trabalho físico, estará garantindo a independência da vida do idoso” (VELASCO, 2006, p.111).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com tudo que foi exposto, fica claro que o exercício físico é de extrema importância na melhoria da qualidade de vida dos idosos de modo geral. Por isso, torna-se muito importante projetos como o Felizidade, que visam estimular práticas

[1] Coordenadora Professora
fontanaenfemagem@gmail.com

Mestre, Faculdade Enfermagem/Medicina, Universidade de Rio Verde,

[2] Graduandas do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.

saudáveis e exercícios físicos, a fim de prevenir doenças causadas pelo sedentarismo, melhorar patologias já estabelecidas, auxiliar no envelhecimento saudável e diminuir o risco de quedas, que é atualmente o que mais preocupa e o fator com maior mortalidade nos idosos.

6 REFERÊRENCIAS

CHAN, M; Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. Disponível em: .https://sbgg.org.br//wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.p df.

CHEIK, N.C.; REIS, I. T.; HEREDIA, R. A. G.; VENTURA, M. L.; TUFIK, S.; ANTUNES, H. K. M.; MELLO, M. T. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. R. bras. Ci. e Mov. 2003; 11(3): 45-52. CIVINSKI, C; MONTIBELLER, A; BRAZ, A.A importância do exercício físico do envelhecimento. Revista da Unifebe (Online) 2011; 9(1): 163-175.

ERVATTI L, BORGES G, JARDIM A. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI. Transinf. 2015: 146.

FIGLIOLINO, J; MORAIS, T; BERBEL, A; DAL CORSO, S. Análise da influência do exercício físico em idosos com relação a equilíbrio, marcha e atividade de vida diária. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., 2009; 12(2): 227-238.

FREITAS, E; PY, L. Tratado de geriatria e gerontologia – 4ª edição, 2015.

LOUVISON, Marília Cristina Prado et al . Desigualdades no uso e acesso aos serviços de saúde entre idosos do município de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo. 2008; 42(4): 733-740.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz, Rio Claro, 2010; 16(4): 1024-1032.

MARENGONI A, ANGLEMAN S, MELIS R, MANGIALASCHE F, KARP A, GARMEN A et al. Aging with multimorbidity: a systematic review of the literature. Ageing Res Rev.

2011;10(4):430-9.

VELASCO, C. Aprendendo a envelhecer: a luz da psicomotricidade. São Paulo: Phorte, 2006.

A EXTENSÃO COMO PROPOSTA DE HORIZONTALIZAÇÃO NO COMBATE AO *AEDES AEGYPTI*

Área temática: Saúde.

Coordenador da Ação e/ou do projeto ou programa: Sonia Vivian de Jesuz[1]
Autor: Kairo Adriano Ribeiro de Carvalho[2]; Thais Badini Vieira[3]; Rosângela Guerino Masochini[4];

O projeto "Combate ao *Aedes aegypti* e prevenção de arboviroses", desenvolvido na Universidade Federal de Mato Grosso, Campus de Sinop, objetivou aplicar estratégias mecânicas de combate ao *Aedes aegypti*, visando a participação da comunidade acadêmica na promoção da saúde da população. Desta forma, foram realizadas visitas técnicas semanais na universidade, com coleta dos resíduos descartados incorretamente, eliminando possíveis focos do mosquito; bem como a coleta e identificação das larvas encontradas; além de campanhas durante eventos realizados no município, onde as pessoas foram abordadas individualmente para a entrega de panfleto e explanação sobre formas de prevenção e combate das arboviroses. Durante as visitas técnicas foram encontradas 59 larvas, 11 pupas e 7 mosquitos adultos. Houve a participação em três eventos sociais ocorridos no município, sendo dois "mexa-se" (2017/2018) e uma "ação global" (2017), exibindo pôster com os principais cuidados para o combate ao *Aedes aegypti* e a prevenção das arboviroses, distribuindo panfletos cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde (apresentam, inclusive, um canal 0800 para denúncias). As ações realizadas no projeto proporcionaram um conhecimento ampliado sobre as formas de prevenção das doenças que possuem o *Aedes Aegypti* como vetor e maior conscientização da população sobre o assunto.

Palavras chave: Aedes aegypti. Arboviroses. Dengue. Zika. Extensão

1 INTRODUÇÃO

De origem africana e tropismo por regiões subtropicais e tropicais, o *Aedes aegypti* foi um importante vetor da febre amarela no Brasil. Embora tenha sido erradicado do país nos anos de 1950, retornou ainda mais adaptado às condições urbanas depois de 1970 (BRASIL, 2008). Atualmente é o mais importante vetor das arboviroses (dengue, zika, chikungunya e outras) e também um dos objetos de combate do Programa Nacional de Combate a Dengue, do Ministério da

[1] Mestre, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- profsoniavivian@hotmail.com
[2] Graduando, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- oriakdecarvalho@hotmail.com
[3]Doutora, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal Fluminense email badini350@gmail.com
[4] Doutora, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- rguerino320@hotmail.com

Saúde. No entanto, o *Aedes aegypti* não é o único transmissor da dengue, a qual pode ser transmitida ainda pelo *Aedes albopictus* (BRASIL, 2008).

A vigilância em saúde pública para o *Aedes aegypti* tem nos permitido uma maior compreensão da complexidade das doenças transmitidas por esse vetor. Assim, é graças ao monitoramento do número de casos e da distribuição geográfica do mosquito ao longo do tempo que podemos pensar em estratégias mais eficientes para combatermos o *Aedes aegypti*.

O ciclo de transmissão dessas doenças envolve o vírus, o vetor e o homem (SANTOS, 2009). Nesse sentido, acreditou-se na erradicação do mosquito como forma de prevenção dos agravos à saúde. No entanto, como podemos ver através da re-emergente febre amarela, não se constrói uma nova história sobre velhos hábitos, ou seja, é preciso mudar nossa postura de combate e enfretamento ao *Aedes*.

As principais medidas de controle e prevenção para o *Aedes* mostram-se insuficientes. Talvez, a principal razão desse insucesso seja porque o enfoque das campanhas de combate se concentra no controle do mosquito pelo uso de inseticidas/larvicidas ou pela estrutura verticalizada de combate ao vetor, na qual o Ministério da Saúde despende milhões em campanhas publicitárias de apelo ao combate ao inseto.

Queremos, por assim dizer, que é preciso mudar a abordagem para esse problema, atribuindo maior participação e responsabilidade à comunidade através de campanhas mais envolventes, onde o cidadão perceba a sua importância enquanto sujeito ativo na saúde de todos.

Além disso, as instruções de prevenção e combate também precisam ser reformuladas, pois a maioria da população até sabe como combater o *Aedes*, mas não o faz por negligência, por desconhecimento do verdadeiro potencial do mosquito para grandes epidemias de arboviroses ou por entendimento de que é papel do poder público garantir à saúde de todos.

Dessa maneira a mudança na abordagem da prevenção e do combate ao *Aedes aegypti* pode ser uma maneira de economizarmos milhões e ainda melhorarmos a qualidade de vida das pessoas.

Pensando nisso, o projeto “combate ao *Aedes aegypti* e prevenção de arboviroses” é desenvolvimento pela Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus* de Sinop, e tem como objeto de estudo as estratégias mecânicas de combate ao

Aedes e a propagação dessas estratégias à população sinopense, visando à participação social na promoção da saúde coletiva.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto é estruturado pela Comissão de Controle do *Aedes Aegypti* e Prevenção de Arboviroses, UFMT- *Campus* de Sinop (CCAAPA) e dois grupos de participantes constituídos por docentes e discentes.

A CCAAPA é responsável pela solicitação da participação do projeto de extensão nos eventos sociais que ocorrem dentro do município, pela solicitação e coleta de panfletos junto à Secretaria Municipal de Saúde e pela distribuição dos participantes para a formação dos grupos.

Já os grupos são responsáveis pelas visitas técnicas realizadas dentro do *Campus*, pela confecção de relatórios resultantes dessas visitas, pela coleta de resíduos que sirvam como foco de oviposição do *Aedes*. A eliminação dos criadouros encontrados, a coleta de larvas/pupas e a identificação laboratorial delas também é tarefa dos grupos.

No entanto, a participação nos eventos sociais do município é trabalho comum à CCAAPA e aos dois grupos constituintes do projeto.

Nesse cenário, há um ganho mútuo entre os envolvidos, pois o professor encontra uma forma de transporto a teoria em prática, atribuindo à vivência aos alunos daquilo que se discute em sala; o aluno ganha contexto para referenciar suas leituras e seus questionamentos sobre a teoria recebida; e a comunidade tem sua realidade transformada, já que se cria uma ponte entre o conhecimento (gerado pelas instituições de ensino) e a prática (resultante da proximidade entre alunos e cidadãos), alterando sua percepção sobre o tema.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Como resultado das ações da Comissão de Combate ao *Aedes Aegypti* e a Prevenção de Arboviroses, o projeto se fez presente em três eventos sociais: segunda fase do “MEXA-SE/2017”; “AÇÃO GLOBAL/2017” e primeira fase do “MEXA-SE/2018”.

O MEXA-SE é um projeto de extensão da Universidade Federal de Mato Grosso que visa conscientizar a população sobre a importância da atividade física e alimentação saudável no cotidiano de suas vidas. É de ocorrência anual e está dividido em duas fases: fase 1 (primeiro semestre do ano) e fase 2 (no segundo semestre do ano).

O ação global é um evento oriundo da parceria da TV Globo e o Sesi que oferece serviços gratuitos à população. Dentre esses serviços estão: a emissão de carteira de trabalho, consultas médicas e corte de cabelo e outros.

Nesse contexto de 'atividade' em prol da saúde, o projeto "Combate ao *Aedes aegypti* e prevenção de arboviroses" aproveita para divulgar as estratégias mecânicas de combate ao *Ae.*, expor os resultados do trabalho dos grupos através de fotos das larvas/pupas e distribuir os panfletos de combate ao *Ae.* cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Sinop-MT.

Os grupos realizam visitas pela Universidade em busca de focos para oviposição do *Ae.*, coletam larvas/pupas encontradas durante as visitas, recolhem resíduos de lixos que foram descartados incorretamente, os quais podem se tornar criadouros do mosquito, e colam adesivos de combate ao *Ae*. nas lixeiras e em outros pontos estratégicos a fim de envolver a comunidade acadêmica no combate ao principal vetor das arbovirores.

A identificação das larvas/pupas encontradas gera um banco de dados sobre a incidência de *Ae*. no *Campus*. O resultado dessa identificação é passado à prefeitura para que nos auxilie nas medidas de combate ao mosquito por meio da eliminação das telhas de zinco espalhadas pela instituição e das lonas utilizadas para a proteção de maquinários.

Já as ações realizadas em eventos sociais consistem na exposição de pôster, na abordagem e apelo à causa de combate ao *Ae.* e na distribuição de panfletos cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Sinop, os quais apresentam, dentre outras informações, um número de telefone 0800 destinado exclusivamente à denúncia de criadouros de mosquitos.

O *Aedes aegypti* apresenta cor escura, tamanho pouco menor que o mosquito comum, manchas brancas nas articulações e abdômen segmentado por essas mesmas manchas, conferindo-lhe um aspecto de lira (BRASIL, 2008).

A fase larvária do *Ae*. é dividida em quatro fases, sendo que após a última delas surgem as pupas. A larva é constituída de cabeça, tórax e abdômen e são sensíveis à luz. (NASCIMENTO 4T al., 2015).

As pupas possuem formato de vírgula. São constituídas de cefalotórax (ponto) e de abdômen (em forma de meia lua). Após 2 ou 3 dias, tornam-se mosquitos. (NASCIMENTO 4T al., 2015).

Na tabela 1 são apresentados os resultados das coletas e das identificações para as larvas e pupas colhidas durante as visitas técnicas no período de maio de 2017 a maio de 2018.

Tabela 1- Resíduos coletados no *campus* da UFMT Sinop de maio de 2017 a maio 2018.

Local de coleta	**Resíduos**	**Lae/P**	**Laa/P**	**L/PN**	**S/L**
B. Acre	Plásticos de balas, panfletos, garrafas pet, copos, vasilhas plásticas	0	0	0	0
Glapão das engenharias	Canos, garrafas pet, latas, plásticos,caixa de água, copos descartáveis, tubos de silicone, buracos e cisternas de concreto	0	0	0	0
B. construção	Lonas, garrafas pet, latas de tinta, sacolas plásticas, copos descartáveis, buracos e cisternas de concreto	1/0	0	0	1/0
B. prof. Em construção	Plástico	0	0	0	0
Acampamento	Pneu, isopor, garrafa de vidro, plástico	0	0	0	0
Fazenda experimental	Plástico, garrafas pet, baldes, lonas.	34/9	3/2	8	45/11
HOVET	Sacolas, Plásticos de balas	0	0	0	0
Cantina	Copos, saches	0	0	0	0
ADUFMAT	Plásticos de balas, saco plástico	0	0	0	0
ABAM	Copos descartáveis, plástico de bombom	0	0	0	0
B. Coord.	Copos descartáveis, plásticos de paçoca, plásticos de balas, saco plástico, garrafas pet	0	0	0	0
Oficina	Garrafa de vidro, garrafas pet, copos descartáveis	0	0	0	0
B Farm em const.	Nenhum	0	0	0	0
ABAM	Copos, potes, embalagens plásticas	0	0	0	0
B Adm.	Copos, potes, papeis	0	0	0	0
B. Prof.	Embalagens de doces salgadinhos e copos	0	0	0	0
B Prof. Const.	Copos e plásticos, Telha de zinco	13/0	0	0	13/0
Somas das coletas	Todos	48/9	3/2	8	59/11

B= Bloco; L= larvas; Lae= larvas de *Aedes aegypti*; P= Pupa de *Aedes*; CAIC= Centro Atenção Integral a Criança; HOVET= Hospital veterinário; ABAM= Acervo Biológico da Amazônia Meridional; Laa= larvas de *Aedes albopictus*; LA/PN= larvas ou pupas não identificáveis; S/L= soma por local.

Os resultados apresentados são relevantes para avaliarmos o impacto do projeto na prevenção dos agravos à saúde coletiva. As participações nos eventos sociais comportam-se de maneira qualitativa, pois permitem identificar se os cidadãos sabem ou não como combater, de maneira eficaz, os criadouros de *Aedes*. As coletas de larvas/pupas também são de caráter qualitativo porque nos permite identificar a presença dos gêneros *aegypti* e *albopictus* no perímetro da Universidade.

Não é possível avaliar os resultados de maneira quantitativa, pois, embora tenhamos número de positivos para os gêneros mencionados, não podemos afirmar se estão contaminados com os arbovírus nem se eles infectariam os humanos ao ponto de gerar número de casos para as aboviroses dentro da Universidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento adquirido e a experiência vivenciada propiciaram momentos de discussões e definições de estratégias que estimulam a comunidade acadêmica a compreender seu papel diante do problema que estamos enfrentando e contribui para a formação de cidadãos atuantes na luta contra o mosquito. Além disso, as ações periódicas de combate *Aedes aegypti* amenizam a ocorrência de epidemias futuras.

Assim, é de fundamental importância que a comunidade acadêmica participe de campanhas que enfatizem a prevenção de arboviroses, já que os resultados refletem na realidade local e estimulam a participação da população na prevenção dos agravos à saúde.

REFERÊNCIAS

a) Livros:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde: **Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. ed. Brasília, 2008. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad21.pdf>. Acessado em: 27 de maio 2018.

NASCIMENTO et. al. **Guia de orientação para treinamento de técnicos de laboratório de Entomologia**. Santa Catarina, 2015. Disponível em:<https://pt.scribd.com/document/76903692/Guia-Orientacao-Para-Treinamento-de-Tecnicos-Lab-Entomologia. Acessado em: 27 de maio 2018.

b) Dissertações e teses:

SANTOS, S. L. **abordagem ecossitemica aplicada ao controle da dengue no nível local: um enfoque com base na reprodução social**. 2009. 2310 f. Teses (Doutorado em Saúde Pública)- Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz.,Recife, 2009. Disponível em:< http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009santos-sl.pdf. Acessado em: 27 de maio 2018.

A FALA E ESCUTA COMO POSSIBILIDADE DE ENFRENTAMENTO BIOPSICOSSOCIAL NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Saúde

Coordenador: Neudson Johnson Martinho[1]
Autores: Daniel Aloise Silva[2], Gabriel de Lima Araújo[3]

RESUMO: O consumo de substâncias que alteram a consciência é uma prática milenar realizada por diversos povos e culturas em diferentes períodos históricos. Contudo, ao longo dos séculos com a mercantilização e intercâmbio global de recursos naturais, as substâncias hoje denominadas “drogas”, perderam seu caráter de elemento social e cultural de outrora. Projetos de Extensão que englobem dependentes químicos são de extrema importância em todo o mundo, em consequência da incidência do aumento constante desse tipo de dependência. Este trabalho é um recorte de um projeto de extensão com dependentes químicos e seu codependentes, desenvolvidos por bolsistas do Grupo de Pesquisas PEMEDUTS, na comunidade terapêutica Sítio São José de Anchieta. Metodologicamente tem uma abordagem qualitativa e objetiva descrever a importância dos espaços de fala e escuta nos projetos de extensão, como uma possibilidade de estratégia para enfrentamento biopsicossocial no tratamento da dependência química. Ao possibilitar esses espaços entre os dependentes químicos observamos a fluidez de reflexões coletivas sobre autoconhecimento e autocuidado, através da tessitura de uma relação dialogal e de identificação (de si e do outro) através da roda de conversa. Consideramos que a ação desenvolvida no projeto possibilitou trabalhar vários fatores que podem facilitar e desatravancar as fases iniciais do processo de tratamento dos dependentes, conduzindo-os ao autoconhecimento, aceitação de si e do outro e a disposição para mudanças comportamentais.

Palavras-chave: Dependência Química, Espaços de fala, Espaços de escuta, Mudanças Comportamentais.

1 INTRODUÇÃO

A psicanálise freudiana utiliza a fala de um indivíduo como forma de expressão da demanda a ser compreendida em sua dor consciente ou inconsciente. Somado a isso, o espaço de escuta é utilizado como mecanismo de acesso a parte que o homem desconhece de si mesmo. Nesse contexto é criado um ambiente de

[1] Doutor em educação, professor adjunto da faculdade de medicina da universidade federal de mato grosso, Coordenador do Projeto, e-mail: neudsonjm@hotmail.com

[2] Acadêmico de graduação em Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso.

[3] Acadêmico de graduação em Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso.

comunicação simbólica onde circulam demandas que necessitam de (re)significações que possibilitem a manifestação dos conteúdos latentes do inconsciente trazendo-a para a consciência, possibilitando assim, uma reflexão e compreensão de si. A escuta simbólica como técnica psicanalítica é um ponto fundamental no campo intersubjetivo e funciona como mecanismo terapêutico eficaz na recuperação de dependentes químicos (MACEDO, 2005).

É sabido que o consumo de substâncias que alteram a consciência é uma prática milenar realizada por diversos povos e culturas em diferentes períodos históricos. Contudo, ao longo dos séculos com a mercantilização e intercâmbio global de recursos naturais que culminaram em conflitos econômicos e de interesses, as substâncias hoje denominadas “drogas”, perderam seu caráter de consumo cultural entrando, também, dentro de uma lógica “pré-capitalista”, como a Guerra do Ópio que se desenrolou no mesmo período da Revolução Industrial. A partir de então diversas substâncias foram proibidas, a não ser com autorização médica (DE CARVALHO, 2011). Neste contexto, após a contraditória proibição e disseminação das substâncias, a droga pode ser considerada um elemento social e cultural presente em diversas parcelas da sociedade, entretanto com outra “função” da inicial. (RIBEIRO, 2009).

O estudo com a população portadora da chamada “dependência química” é importante devido, também, ao aumento constante do consumo de substâncias, sem desconsiderar as diversas formas de relação entre sujeito, substância e sociedade e o sofrimento advindo destas relações (SZUPSZYNSKI, 2008).

Com base nos estudos supracitados e sensibilizado com as demandas das populações vulneráveis e excluídas socialmente, o Grupo de Pesquisas Multiprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde (PEMEDUTS), elaborou e desenvolve dentre outros projetos de extensão, o projeto “O lugar das drogas no sujeito e do sujeito nas drogas: Diálogos e intervenções com dependentes químicos e seus familiares no enfrentamento das toxicomanias”, do qual, fizemos um recorte neste trabalho.

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, tendo em vista seu objeto de ação e compreensão. O Projeto de extensão em epígrafe é desenvolvido com a metodologia da roda de conversa, subsidiada na pedagogia de Paulo Freire, na fenomenologia merleaupontyana e em elementos da abordagem psicanalítica. As

ações extensionista são executadas por bolsistas e voluntários do PEMEDUTS na comunidade terapêutica Sítio São José de Anchieta, localizada no município de Nossa Senhora do Livramento - MT, cujo público são jovens dependentes químicos em recuperação e seus codependentes (Familiares).

As ações interventivas possibilitam reflexões sobre o autoconhecimento e autocuidado, através da relação dialogal e de identificação (de si e do outro), utilizando a metodologia da roda de conversa como estratégia para promover o espaço de fala e escuta.

As rodas de conversa são ambientes de fala e de principalmente escuta em que todos possam se sentir à vontade para partilhar, complementar, concordar ou mesmo discordar de uma outra fala. Neste contexto, conversar significa “compreender com mais profundidade, refletir mais e ponderar, no sentido de compartilhar”. Assim, a roda de conversa possibilita a construção e reconstrução de conceitos e de argumentos através da escuta e do diálogo com os pares e consigo mesmo (MOURA, 2014). Destaca-se, ainda, que esse diálogo representa o pensar e o falar de “indivíduos com histórias de vida diferentes e maneiras próprias de pensar e de sentir, de modo que os diálogos, nascidos desse encontro, não obedecem a uma mesma lógica” (WARSCHAUER, 2002).

A reabilitação destes sujeitos pode ser considerada desafiadora tanto para os mesmos, quanto pelos profissionais interventores por inúmeros fatores. Aspectos neurológicos, psicológicos, sociais e culturais interferem direta ou indiretamente no tratamento, tornando a habilidade de recuperar a si uma conquista geralmente alcançada com certa dificuldade.

As dificuldades são evidenciadas, por exemplo, nos estágios iniciais do processo de recuperação propostos por Prochaska e DiClemente. As fases de pré ponderação e de ponderação, são marcadas por não considerar ou ter dúvidas (ambivalência) de sua disponibilidade para aderir ao tratamento (NUNES, 2011).

2 DESENVOLVIMENTO

Os espaços de fala e escuta através de rodas de conversa promovidos pelo projeto de extensão na comunidade terapêutica são executados por bolsistas e voluntários do grupo de pesquisa PEMEDUTS, que funciona na faculdade de medicina

da UFMT. Esse grupo de bolsistas e voluntários é composto por alunos dos cursos de medicina, psicologia, serviço social, nutrição, física e saúde coletiva.

Para que a ação flua com leveza, utiliza-se uma dinâmica facilitadora e estimuladora da participação de acordo com o tema gerador a ser dialogado no dia, podendo ser uma música relacionada ao tema para reflexão posterior ou outras estratégias, trabalhando-se assim vários temas geradores no decorrer do projeto, todos visando trabalhar as etapas ou fases de mudanças comportamentais no processo de recuperação da dependência química.

Dentre as etapas de mudança comportamental, a “ambivalência e a recaída” são as mais frequentes, levando os dependentes retornarem ao início das etapas, o que não implica dizer que todas ocorram seguidamente numa ordem sistemática.

Aqui citaremos apenas uma das dinâmicas utilizadas durante as rodas de conversas, a *dinâmica do espelho*, esta possibilitou trabalhar elementos da existência humana como: o autoconhecimento, a auto aceitação, autoconfiança e crença na capacidade de mudança. Nela, os participantes foram convidados a observar, individualmente, através de uma caixa artesanal a imagem da pessoa mais importante para cada um deles. Cada um deles se aproximou e encontraram ali sua própria imagem refletida por um espelho. Após, foi proposto a cada um fazer leitura das seguintes perguntas: 1- Eu me conheço? Gosto de mim e me aceito? 2- O que é mais importante para mim hoje? 3- Confio na minha capacidade de realizar mudança na minha vida?

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Como já mencionado, este trabalho é qualitativo, o que não comporta a apresentação de gráficos ou tabelas para mostrar seus resultados. Nessa perspectiva, faremos um relato quanto a compreensão dos fenômenos observados durante a execução das rodas de conversa com os jovens dependentes químicos.

A roda de conversa, a partir do momento em que proporciona um lugar de fala à esta população, que vêm sido negligenciada, calada e marginalizada pela sociedade ao longo dos séculos como disserta Foucault (1978) proporciona a interação entre pares em um contexto social diferente do usual (consumo das

substâncias, relação de opressão e oprimido, etc.), não com o intuito de “curar” o transtorno, mas de proporcionar uma elaboração subjetiva e social (autoconhecimento, autocuidado, relações afetivas, etc.) emancipatória:

> é interessante pensar que, quando propomos uma atividade lúdica ou expressiva em um grupo, estar em tarefa não é somente realizar o proposto; de fato, por vezes a proposta é apenas um meio para que se trabalhem determinados aspectos internos e vinculares (CASTANHO, p. 58, 2012).

O processo dinâmico da roda em si é positivo por possibilitar que diversas temáticas subjetivas sejam trabalhadas de forma interdependentes como a empatia, a identificação, o “conflito” de ideias e comportamentos a resistência à mudança, como observado por Kantorski (2005).

O sucesso da dinâmica é melhor observado quando entendemos o entusiasmo, recepção, comunicação ativa e bom-humor dos internos, mesmo reclusos da sociedade externa, a partir de uma percepção da eficácia do processo biopsicossocial gerado através das interações:

> dizer que o grupo é mais do que a soma de seus membros, do mesmo modo que um relógio é mais do que a soma de suas peças. Para Foucault, a analogia é com o sistema nervoso: o grupo é uma entidade distinta da soma dos indivíduos do mesmo modo que a soma dos neurônios não nos dá a compreensão direta sobre o psiquismo (CASTANHO, p 51, 2012).

Na socialização sobre a dinâmica, alguns diziam se conhecer, outros diziam estar em constante mudança e que era impossível se conhecer por completo. Contudo, houve concordância da importância da consciência sobre o estado de constante mudança. Quanto ao segundo questionamento (*Me aceito?*) os participantes disseram que antes da internação isso era difícil, mas que estavam vivendo uma transformação e que se sentiam mais realizados consigo mesmos.

O próximo questionamento (*O que é mais importante para mim hoje?)* também teve os mais variados desejos compartilhados. Foram compartilhadas a vontade de rever os filhos, reconstruir a vida, abandonar o vício e até mesmo a abstinência sentida no momento da roda, evidenciada e relatada por um participante. Todos participaram da dinâmica e demonstraram também empatia durante o depoimento dos colegas, fator estopim e essencial para o sucesso das terapias grupais com dependentes químicos como observado por Kantorski (2005).

A última pergunta (*Confio na minha capacidade de realizar mudança na minha vida?*) levou a maioria dos participantes a concluir que sim, contudo três internos afirmaram que ainda não estavam completamente seguros quanto a isso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação foi proveitosa de uma maneira geral, contudo, é necessário compreender a subjetividade individual dos internos e não desconsiderar suas demandas específicas, sendo importante observá-los futuramente de forma individual, pelo fator da relação única estabelecida entre sujeito e substância e as diferentes fases de recuperação e de vida experienciadas por cada interno.

REFERÊNCIAS

CASTANHO, Pablo. Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. Vínculo-Revista do NESME, v. 9, n. 1, 2012.

DE CARVALHO, Jonatas C. A PRODUÇÃO DE LEIS E NORMAS SOBRE DROGAS NO BRASIL: A GOVERNAMENTALIDADE DA CRIMINALIZAÇÃO. 2011.

FOUCALT, Michel. História da loucura. História da loucura, 1978.

KANTORSKI, Luciane Prado; LISBOA, Liliane de Mello; SOUZA, Jacqueline de. Grupo de prevenção de recaídas de álcool e outras drogas. SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas, v. 1, n. 1, p. 0-0, 2005.

MACEDO, M.M.K.; FALCÃO, C.N.B. A escuta na psicanálise da escuta. Revista Psychê, São Paulo, v.9, n.15, p. 65-76, jun. 2005.

MOURA, A.F.; LIMA, M.G. A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível. Revista Temas em Educação, João Pessoa, v. 23, n.1, p. 98106, jun. 2014.

NUNES, S.O.V.; CASTRO, M.R.P. Habilidades Motivacionais. In NUNES, S.O.V.; CASTRO, M.R.P. (org.) Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento [online]. Londrina: EDUEL, 2011. p. 67-80.

RIBEIRO, C.T. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. Revista Ágora, Rio de Janeiro, v.7, n.2, p. 333-346, jul. 2009.

SZUPSZYNSKI, K.P.D.R.; OLIVEIRA, M.S. O modelo transteórico no tratamento da dependência química. Revista Psicologia: Teoria e Prática, v.10, n.1, p. 162-173, 2008.

WARSCHAUER, C. A roda e o registro: uma parceria entre professor, aluno e conhecimento. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Saúde.

Coordenadora da Ação: Juliana Benevenuto Reis[1]
Autor: Walber Gineli de Jesus[2], Jonathan da Silva Borges[3], Joely Maria de Oliveira[4]

RESUMO: Dá-se o nome de câncer a um conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum uma alteração no ciclo celular. Trata-se de um relato de experiência das ações desenvolvidas na condição de bolsista de extensão do projeto Ações Educativas para a prevenção do câncer, cujo objetivo é relatar as experiencias vivenciadas durante atividades de extensão junto às unidades de saúde da família, escolas públicas e instituições privadas. Foi utilizada a modalidade de roda de conversa para nortear as discussões acerca da temática. Espera-se que as ações desenvolvidas nesses encontros propiciem a disseminação de conhecimento, e ainda, que essa troca de experiencias possa transformar a comunidade por meio de práticas de prevenção e diagnóstico precoce da doença.

Palavras-chave: Oncologia, Prevenção, Enfermagem, Vivências.

1 INTRODUÇÃO

O câncer faz parte de um grupo de mais de 100 doenças que possuem como característica em comum o crescimento desordenado de células que podem invadir tecidos e órgãos causando alterações no seu funcionamento. Com a multiplicação exacerbada estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Estima-se que para o biênio 2018-2019 no Brasil sejam identificados mais de 600 mil novos casos de câncer em cada ano (BRASIL,2017).

Com exceção do câncer de pele não melanoma estima-se que os cânceres de próstata em homens e mama em mulheres sejam os mais prevalentes, seguidos pelo câncer de pulmão, intestino, colo de útero, estômago, cavidade oral e tireoide

[1] Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT Campus Carlos Eugênio Stieler Email: ju.benevenuto@hotmail.com
[2] Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT Campus Carlos Eugênio Stieler. Email: walbergineli_se@hotmail.com
[3] Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT Campus Carlos Eugênio Stieler. Email:. jhony-tga@hotmail.com
[4] Enfermeira pela Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT Campus Carlos Eugênio Stieler. Email: joely.unemat@gmail.com

(BRASIL, 2017).

A prevenção e controle do câncer no Brasil representa um dos grandes desafios enfrentados pela saúde pública atualmente (BRASIL, 2017). Nesse sentido, o projeto de extensão Ações Educativas para a Prevenção do Câncer desenvolveu atividades voltadas à prevenção das mais prevalentes formas de câncer no Brasil para jovens e adultos de instituições de ensino e unidades de saúde em Tangará da Serra, Mato Grosso.

O projeto teve seu início no mês de outubro do ano de 2016 e institucionalizado como projeto de extensão intitulado “Ações educativas para a prevenção do câncer”.

O intuito do projeto é levar informação e conhecimento sobre as mais diversas temáticas relacionadas ao câncer, e utiliza o método de roda de conversa como estratégia de abordagem junto aos participantes. Essas ações são realizadas com alunos do centro de educação de jovens e adultos (CEJA), alunos do ensino médio e profissionais de escolas públicas e privadas além de ações em unidades de saúde da família (USF) de Tangará da Serra, Mato Grosso.

Trata-se de um relato de experiência descritiva acerca de ações desenvolvidas junto de estudantes do ensino fundamental e médio, além de unidades públicas de saúde, cujo objetivo é relatar as experiencias vivenciadas durante atividades de extensão junto a esses sujeitos. O público envolvido possuía entre 15 e 60 anos de idade. A avaliação das ações pelos participantes se deu através de questionário de opinião aplicado após cada atividade. As ações foram desenvolvidas no período que compreendeu entre julho de 2017 a abril de 2018.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão foi pensado considerando a Política Nacional de câncer que chama a atenção para a prevalência da doença em todas as regiões do Brasil, que aliado às forças governamentais que incentivam o diagnóstico precoce, a universidade com seu potencial mobilizador e social pode contribuir para a prevenção primária do câncer, em especial na mudança de hábitos e estilo de vida da população, que favorece o surgimento dessa doença que consequentemente, traz multiplicidade de sofrimento, além de ônus dispendioso para os serviços de saúde.

Além disso a área da oncologia na graduação em enfermagem não é muito

bem explorada, fazendo com que essa especialidade de dimensões tão complexas relacionadas ao câncer deixem de ser trabalhadas. Portanto o projeto tem essa função de estudar, agregar e disseminar conhecimentos em oncologia e para isso desenvolve ações de extensão com a comunidade sobre o câncer.

Dentre as diversas ações desenvolvidas pelo projeto de extensão, as ações na forma de roda de conversa nas escolas públicas, foram os principais meios de difusão de conhecimento relacionado ao câncer. As rodas de conversa foram realizadas às terças e sextas-feiras de cada semana, sendo que na terça-feira eram realizadas as ações nos CEJAs e na sexta-feira com alunos do ensino médio de um colégio estadual.

A condução das ações se deu através da participação de rodas de conversa mediadas pelo bolsista do projeto juntamente com voluntários, que no total somam 15 membros, entre professores, acadêmicos voluntários e enfermeiros. As ações duravam em torno de quarenta minutos a uma hora, abordando os principais tipos de câncer com maior prevalência no Brasil, fatores de risco, prevenção, diagnóstico, tratamento e sinais e sintomas da doença. Essas ações tiveram como finalidade sensibilizar os participantes para o cuidado com a saúde e a mudança de hábitos que predispõem o desenvolvimento do câncer.

O projeto também realizou ações em unidades públicas de saúde nos períodos em que ocorreram ações do Outubro Rosa e Novembro Azul. Essas ações foram desenvolvidas na forma de palestras e rodas de conversa com intuito de sensibilizar a população para prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero na mulher e do câncer de próstata no homem.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

As rodas de conversas possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido – saberes – sobre as experiências dos partícipes. Sua escolha se baseia na horizontalização das relações de poder. Com a libertação e transformação das pessoas que dela participam, há a desconstrução de que somente os profissionais são detentores do saber, e o discurso é valorizado acerca dos valores, normas, cultura e práticas de todos os envolvidos (FREIRE, 2002). Na roda de conversa são abordados tópicos relacionados aos

principais tipos de câncer, fatores de risco, tratamento, prevenção e diagnóstico precoce (BRASIL, 2018).

Na ação com alunos do CEJA (Figura 1) procuramos sanar dúvidas, desmistificar mitos e reforçar verdades relacionadas ao câncer, visando assim, levar a comunidade informações e conhecimento para poder contribuir com a melhora da qualidade de vida e principalmente a prevenção do câncer e o diagnóstico precoce da doença. Procurava-se sempre criar um contexto que permitia que esses participantes se tornassem peças-chave na disseminação de experiências a partir de situações que experienciaram com familiares ou conhecidos.

Figura 01 – Roda de conversa realizada com alunos do CEJA em abril de 2018

Fonte: Walber Gineli de Jesus

Nas rodas de conversa realizadas com alunos do ensino médio (Figura 2) os assuntos trabalhados eram voltados para os tipos de câncer mais prevalentes nessa faixa etária. Na maioria das vezes o assunto era tido como desconhecido, assim como os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer colo de útero relacionado à infecção por HPV (papiloma vírus humano), câncer de cabeça e pescoço (relacionado ao uso de narguilé, cigarro, fumo de mascar entre outros derivados do tabaco). Foram trabalhados principalmente aspectos voltados para a prevenção e a sensibilização para hábitos de vida saudável.

Figura 02 – Roda de conversa realizada com alunos do ensino médio de uma escola estadual pública em abril de 2018

Fonte: Walber Gineli de Jesus

Nos meses de outubro e novembro foram realizadas palestras em uma USF abordando temas relacionados aos cânceres que envolvem e afetam a população masculina, como o câncer de pulmão, câncer de próstata. Na população feminina foram abordados o câncer de colo de útero e de mama principalmente. Essas ações visam sensibilizar e chamar a atenção principalmente para a realização de exames para a detecção precoce, o que favorece uma terapêutica mais efetiva com vistas a cura ou controle da doença (SIQUEIRA, 2014). Essas ações estão apresentadas na figura 3.

Figura 03 – Chá Rosa e Chá Azul realizado em outubro e novembro de 2017

Fonte: Walber Gineli de Jesus

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito de desenvolver rodas de conversas com os estudantes para poder trabalhar assuntos relacionados ao câncer permite manter um diálogo aberto com a comunidade e chamar a atenção para a prevalência dessa doença, além de incentivar medidas de prevenção e detecção precoce. Essas ações colocam a universidade com seu potencial mobilizador social para estimular a prevenção do câncer, contribuindo assim para a disseminação de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce do câncer.

REFERÊNCIAS

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018:** Incidência de Câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. São Paulo: Paz e Terra; 2002.

SIQUEIRA, A.F. **A busca pela adesão das mulheres ao exame de Papanicolau.** Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso. 2014.

AÇÕES EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA DE EXTENSÃO EM SAÚDE (PROEXTS): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Thalise Yuri Hattori[1]

Autor: Aliny Pereira de Almeida[2], Carla Cristina Burg[3]

RESUMO: O Programa de Extensão em Saúde (PROEXTS) é um programa de extensão que está articulado por um conjunto de projetos bem como outras ações de extensão que integram as ações de extensão, pesquisa e ensino, onde as atividades são realizadas em serviços públicos ou privados. As atividades desenvolvidas possibilitam uma maior aproximação entre a universidade e a comunidade concretizando o compromisso social e ético. O objetivo do trabalho é relatar a experiência como bolsista vivenciada no programa de extensão em saúde. Trata-se de um relato de experiência como bolsista do curso de enfermagem da UNEMAT, sobre as ações em saúde realizadas para a população do município de Tangará da Serra - MT realizadas a partir do mês de outubro de 2017. Pôde-se constatar que as ações de extensão têm uma importante contribuição para a sociedade, as ações trabalhadas de forma humanizada em saúde contribuem para uma melhor qualidade de vida da população. O PROEXTS desenvolveu várias ações em saúde para a comunidade que reafirmou o compromisso social das instituições de ensino superior. Diante do exposto, percebe-se que as ações extensionistas viabilizou uma experiência com novos significados que extrapolam o conhecimento adquirido na Universidade, permitindo a sua aplicabilidade na prática.

Palavras-chave: Universidade, Extensão, Promoção da pesquisa, Educação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

As atividades desenvolvidas por meio dos programas de extensão constroem pontes entre a universidade e a comunidade concretizando o compromisso social e ético diante da dimensão social de ensino que aproxima a vida acadêmica com a sociedade em seus diversos contextos.

A extensão universitária pode ser considerada uma diretriz institucional, um processo mediador de construção do conhecimento e uma atividade que direciona

[1] Mestre, docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus Tangará da Serra, thalise@unemat.br.
[2] Acadêmica de Enfermagem do 8º Semestre, Universidade do Estado do Mato Grosso-UNEMAT.
[3] Acadêmica de Enfermagem do 8º Semestre, Universidade do Estado do Mato Grosso-UNEMAT.

para a finalidade do percurso da aprendizagem, qualificando o valor epistemológico, ético e político da instituição, que deve ser vivenciado, cotidianamente, pelos sujeitos acadêmicos e comunitários, pelos processos instituídos e instituintes, e pelos resultados individuais e coletivos (SÍVERES, 2013).

Os programas de extensão atuam de uma forma articulada com vários projetos já institucionalizados bem como outras ações de extensão como cursos, eventos e prestação de serviços que devem preferencialmente estar integrado com as ações de extensão, pesquisa e ensino que são executados a médio e longo prazo com a participação dos discentes (FORPROEXT, 2015).

A Universidade do Estado de Mato Grosso por ser uma Instituição pública também incentiva o tripé que sustenta a qualidade do ensino superior procurar seguir as diretrizes e orientações deliberadas pelo Ministério da Educação. O Programa de Extensão em Saúde (Proexts) é um dos programas de saúde do curso de Enfermagem do Campus de Tangará da Serra que é sem ônus a instituição, onde as atividades são realizadas na região do médio norte Mato Grossense, nos serviços públicos e privados que tem como objetivo trabalhar com um diversificado público nas dimensões cuidadora, gerencial, educadora e de investigação cientifica no âmbito comunitário, coletivo e do serviço público, permitindo a integração da universidade e comunidade, bem como a participação e experiência do acadêmico no meio social.

2 DESENVOLVIMENTO

O proexts por ser um programa de extensão iniciado desde 2015, utiliza como proposta metodológica a realização de projetos e ações que abrangem temas para a educação popular voltados para identidade, cultura, cidadania, saúde, legislação, direitos à vida e propriedade.

O planejamento das ações acontece de forma participativa a partir do interesse das instituições parceiras do município (Secretária Municipal de Saúde, Secretaria de Segurança Pública Municipal, Secretaria de Educação e Cultura Municipal, Centro de Referência de Assistência Social, Vigilância Epidemiológica de Saúde, Hospital Municipal de Tangará da Serra, Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra, Perícia Oficial e Identificação Técnica- Politec e as instituições privadas).

O extensionista participa e desenvolve projetos em coparticipação com as

organizações existentes nas comunidades. As atividades geralmente costumam ser realizadas em momentos distintos. O primeiro momento, ocorre uma reunião entre os membros deste programa de extensão e representantes da comunidade e das secretarias de saúde, segurança, assistência social, educação e cultura com o propósito de dialogar sobre as necessidades da população e identificar as demandas iminentes que serão contempladas no plano de trabalho. O segundo, realiza-se uma reunião com os integrantes do proexts que envolve professores e acadêmicos para pensar no calendário e distribuição de tarefas, no terceiro momento é feito uma devolutiva e confirmação quanto as atividades e datas a ser realizadas e no quarto momento consiste na realização da ação ou evento.

Dessa forma, busca-se uma integração entre universidade e comunidade com o intuito de buscar resolutividade para os problemas reais através de metodologias ativas que possibilitem discutir e ampliar a atuação na realidade. Sendo assim, o acadêmico extensionista além de ter a aproximação e troca de conhecimentos e experiências, adquire como habilidade na construção social, apresenta uma melhora na formação de sujeitos éticos, pela possibilidade do desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem significativos.

A metodologia trata-se, portanto, de um relato de experiência como bolsista de extensão vivenciado nas ações e participações de projetos no ano de 2017-2018. Dentre as atividades realizadas estão o evento “Interpretação de exames e manejo clínico na doença renal” realizada no dia 04 de dezembro, que teve como objetivo sanar dúvidas da terapêuticas mais utilizadas como tratamento e difundir o conhecimento de médicos e enfermeiros especialistas em nefrologia acerca da temática e suas implicações, aos acadêmicos do curso de enfermagem, como bolsista tive a oportunidade de ajudar na organização do evento e promover o conhecimento acadêmico, além de aprofundar o próprio conhecimento sobre o tema explanado.

Outro evento foi a “Recepção de Calouros - trote solidário”, realizado no mês de março no início do semestre, nesta ação obtive a oportunidade de relatar as experiências vividas no programa e colaborar nas atividades de integração entre os acadêmicos calouros e veteranos, ao refletir em todos os alunos ingressantes que adentram na universidade cheios de expectativas de crescimento pessoal e profissional, a maneira como os discentes se integram faz com que possam aproveitar melhor as oportunidades ofertadas pela universidade ao recepcionar os alunos do

curso de enfermagem as experiências vividas são determinantes para a permanência no ensino superior e para o sucesso acadêmico. No dia 24 de março, aconteceu o 2° Curso: Manejo Clínico de Zika vírus e microcefalias, com a grande procura de conhecer sobre a doença e seus agravantes o curso possibilitou compreender essa nova situação de saúde que surgiu em tempos de epidemia de Zica Vírus e qual deve ser a atitude profissional a tomar frente desta situação, como ouvinte percebi que a educação continuada é uma estratégia importante para a concretização das mudanças nas práticas de saúde, orientada para a melhoria da qualidade dos serviços prestada a população.

Aconteceu ainda, a ação para as reeducandas em data comemorativa ao mês da mulher, como extensionista a ação possibilitou a construção da cidadania, formação ética e sensibilidade com as necessidades do outro. Vigente a vinculação com o projeto de saúde profissional e internas da cadeia pública feminina, foi pensado em realizar um dia de beleza dedicado aos cuidados femininos das reclusas, a ação propiciou um resgate da autoestima de forma que se sentiam-se confiantes suficiente para enfrentar esses novos desafios da vida e trabalhar com elas a ressocialização e este contato e reflexões, para que retornem para o convívio da sociedade.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A participação de extensão universitária, em que há efetiva contribuição da comunidade, quebra o paradigma do conceito de que a ação extensionista é uma máquina prestadora de serviços à comunidade. Nesta perspectiva, a extensão universitária colabora para que o futuro profissional tenha uma aproximação com o mundo real, concreto. Logo, estimular alunos a participarem de ações de extensão que tenham ênfase na questão social é imprescindível para uma formação de um profissional crítico e reflexivo (OLIVEIRA; JÚNIOR, 2015).

As ações desenvolvidas colaboram para a articulação teoria-prática e para vivências interdisciplinares representando um instrumento de formação de profissionais aptos para atuar na perspectiva da promoção da saúde. Ao proceder assim, reafirma-se o caráter que deve compor as suas ações como espaço/tempo da vivência e da experiência universitária, que colocam o conhecimento como bem público produzido e socializado para todos (SÍVERES,2013).

As ações de extensão são importantes instrumentos na formação de

profissionais aptos a atuar de forma humanizada, promovendo a saúde e se preocupando com o bem-estar social, desenvolvendo pesquisas, contribuindo para um melhor atendimento da saúde, orientando a população através de atividades educativas e aproximando a universidade com a comunidade. A seguir imagens ilustrativas das ações desenvolvidas pelo bolsista.

Fotografia 01 e 02 - Interpretação de exames e manejo clínico na doença rena

Fonte: Elaborado pela autora

Fonte: Elaborado pela autora

Fotografia 03 – Recepção de Calouros

Fonte: Elaborado pela autora

Fotografia 04 – 2°Curso

Fonte: Elaborado pela autora

Fotografia 05 - Dia de Beleza

Fonte: Elaborado pela autora

Fotografia 06 – Dia de Beleza

Fonte: Elaborado pela autora

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as ações extensionistas consegue aproximar a universidade da comunidade, onde ambas se beneficiam, “permitindo a troca de experiências”, cada qual com sua particularidade a fim de promover a “construção do conhecimento”. Observou-se que, com o desenvolvimento das atividades realizadas, permitiu ao acadêmico bolsista a construção da cidadania, formação de sujeitos éticos, críticos, pró-ativos, sensibilizados com as necessidades do outro. Percebe-se dessa forma, como a extensão influencia de forma positiva em sua formação pessoal e profissional.

REFERÊNCIAS

FREITAS, T. P. P. et al. Contribuições da extensão universitária na formação de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Enferm UFSM.** Rio Grande do Sul, v.6, n.3, p. 307-316, jul-set, 2016.

OLIVEIRA, F. L. B.; JÚNIOR, J. J. A. Motivações de acadêmicos de enfermagem atuantes em projetos de extensão universitária: a experiência da faculdade ciências da saúde do trairí/ufrn**. Rev. Espaço para a saúde**. Londrina, v. 16, n. 1, p. 36-44, jan-mar, 2015.

SÍVERES, L. et al. A **Extensão universitária como um princípio de aprendizagem**. Brasília: Liber Livro, 2013.

FORPROEXT. XIII Forproext - Contribuições para a Política de Extensão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (2015). Brasília, 2015.

ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS DURANTE O CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: PROJETO DE EXTENSÃO BEM ESTAR MULHER

Área temática: Saúde

Coordenação da ação: Bárbara Correia Neves Sabino[1]

Autores: Ana Paula Fontana[2], Ana Carolina Diniz e Pádua[2], Carolina Leão de Moraes[2], Gabriela Vieira Lelis de Sousa[2],Gustavo Amaral de Moura[2], Laís Eduarda de AraujoCarneiro[2], Sophia Bárbara Miranda e Silva[2], Victor Reges Nunes Teixeira[2].

RESUMO: Introdução: O hipoestrogenismo provoca aumento da ansiedade e labilidade emocional. As mudanças, no quesito psicológico, em mulheres climatéricas, incluem depressão, irritabilidade, nervosismo, intolerância e alterações no humor. **Objetivo do estudo:** Conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e avaliar as alterações psicológicas de mulheres no climatério e menopausa. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal descritivo com amostra foi por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. **Resultados:**Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Em relação aos aspectos psicológicos 80,55% (29/36) apresentaram nervosismo/irritabilidade, 50% (18/36) depressão, ansiedade ou transtorno psiquiátrico e 50% (18/36) não fazem acompanhamento psicológico, mas gostariam de realizar. **Considerações finais:**A distribuição do “Manual da Mulher no Climatério”, pôde orientar as participantes em relação às alterações psicológicas advindas dessa fase, consequentes das alterações hormonais. A divulgação dos serviços disponibilizados pela clínica escola de psicologia, também foi extremamente importante, pois as participantes tomaram conhecimento sobre a disponibilidade do serviço e passaram a ter a oportunidade de utilizá-lo.

Palavras-chave: saúde da mulher; mudança de vida feminina, menopausa, depressão, ansiedade.

[1]Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação pela Unicamp, Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – nevesbarbara@hotmail.com

[2]Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1 INTRODUÇÃO

O projeto Bem Estar Mulher, desenvolvido pelas Faculdades de Medicina e Psicologia da Universidade de Rio Verde, foi criado ao verificar-se, através da aplicação da Teoria da Problematização e Método do Arco, de Charles Maguerez, uma deficiência da assistência multiprofissional a mulheres no climatério e na menopausa, em um bairro carente da cidade de Rio Verde – GO. O objetivo da ação é estimular a promoção de saúde, através de uma assistência qualificada e de cunho interdisciplinar às mulheres nesta fase. Além disso, a coleta dados durante a ação, possibilitará o subsídio de futuras ações de promoção, prevenção e educação em saúde de mulheres no climatério e na menopausa.

Fisiologicamente, o hipoestrogenismo provoca aumento da ansiedade e labilidade emocional (VALENÇA et al., 2010). As mudanças, no quesito psicológico, em mulheres climatéricas, incluem depressão, irritabilidade, nervosismo, intolerância e alterações no humor. Sendo assim, o climatério também é caracterizado por mudanças psicossociais expressivas que, se conduzidas de maneira inadequada, podem prejudicar a qualidade de vida e o bem-estar psicológico das mulheres (FILHOetal., 2015).

O presente trabalho apresenta parte dos resultados obtidos durante a ação de extensão Bem Estar Mulher. Sendo os objetivos deste trabalho: conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e avaliar as alterações psicológicas de mulheres no climatério e menopausa. Ressaltase que, os dados sociodemográficos das participantes do projeto Bem Estar Mulher serão utilizados em todos os trabalhos originados a partir da referida ação de extensão, com o intuito de não descaracterizar a população-alvo do projeto.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto foi aprovado pela Câmara de Extensão e Cultura da Universidade de Rio Verde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, com o número de parecer 2.673.544. Durante a ação de extensão Bem Estar Mulher, todas as participantes receberam orientações acerca das alterações físicas e psíquicas decorrentes do climatério, através da distribuição do “Manual da Mulher no Climatério”, adaptação da cartilha de Rodolpho e Hoga (2014), e da explicação dos estudantes e profissionais de saúde envolvidos. A adaptação da

cartilha ocorreu para um melhor entendimento das orientações pela comunidade local. Participantes que demonstraram interesse em atendimento psicológico foram orientadas a procurarem a clínica escola da universidade, sendo informado sobre a gratuidade do serviço.

Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Tratou-se de um estudo transversal descritivo com amostra foi por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. Para esse trabalho, os dados sociodemográficos e os dados sobre saúde mental foram utilizados. Todas as análises estatísticas foram executadas utilizando os *softwares* Microsoft Office Excel 2010 e IBM SPSS 22.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02 anos, em que 66,67% (24/36) apresentavam idade menor ou igual a 50 anos. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Em relação aos hábitos, 75% não consumiam bebidas alcoólicas e 50% não fumavam. A tabela 1 demonstra as alterações psicológicas relatadas pelas participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher.

O período do climatério é a fase da vida na qual as mulheres estão mais predispostas ao nervosismo e à irritabilidade, principalmente na fase da perimenopausa, como documentado por Lui Filho et al. (2015). Neste estudo, 41,67% relataram estar na perimenopausa, o que pode ter contribuído para a maior frequência (80,55%)de nervosismo/irritablidade relatada.Brito et al. (2016) referiram que 70,0% das entrevistadas afirmaram sentir nervosismo e a irritabilidade. Assim como neste estudo, as participantes da pesquisa de Brito et al. (2016) abrangiam todo o período do climatério e portanto, a fase da perimenopausa.

Tabela 1. Alterações psicológicas relatadas pelas participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher. Rio Verde – GO. 2018.

	n	%
Idade		
≤50	24	66,67%
> 50	12	33,33%
Estado menopausal Perimenopausa		
	15	41,67%
Pós-menopausa	21	58,33%
Nervosismo/ Irritabilidade Não		
	7	19,45%
Sim	29	80,55%
Depressão, ansiedade ou transtorno psiquiátrico Não		
	18	50%
Sim	18	50%
Histórico de tratamento mental na família Não		
	20	55,56%
Sim	16	44,44%
Acompanhamento psicológico ou psiquiátrico		
Sim, já realizado anteriormente	7	19,44%
Sim, realizado atualmente	3	8,34%
Não, mas gostaria de realizar	18	50%
Não e não gostaria de realizar	8	22,22%
Utilização de medicamentos psiquiátricos Sim, já utilizado anteriormente	8	22,22%
Sim, realizado atualmente	3	8,34%
Não	25	69,44%
Prática de atividade física regular		
Sim	14	38,89%
Não	22	61,11%
Total	**36**	**100%**

n: amostra

Nesta pesquisa, 50% das mulheres declararam ter depressão, ansiedade ou transtorno psiquiátrico, diferentemente da pesquisa realizada por Polisseniet al. (2009), em que foram encontrados 36,8% de mulheres com depressão. Na pesquisa de Polisseniet al. (2009), 80,6% das participantes exercem atividade remunerada, o que contrasta com os 77,78% desta pesquisa que não exercem atividade com remuneração.A atividade remunerada, segundo Polissenietal. (2009) é fator de proteção e reduz cerca de cinco vezes o aparecimento da depressão. Dessa forma, os dados deste estudo podem ter sido influenciados pela não prática de atividade remunerada pela maioria das participantes.

Em relação ao histórico de tratamento mental na família, 44,44% das

participantes possuem familiares que realizam ou realizaram tratamento mental. De acordo com Justina et al. (2013), os fatores genéticos exercem influência no desencadeamento de depressão. Mesmo não sendo o único fator responsável pelo surgimento deste distúrbio, como o climatério e a menopausa são períodos que afetam o psicológico da mulher, essa fase, somada a hereditariedade, pode aumentar a susceptibilidade da mulher a quadros de depressão.

Neste estudo, 50% das mulheres declararam não ter realizado acompanhamento psicológico, mas que gostariam de ter acesso ao serviço. É importante salientar que a Estratégia de Saúde da Família, que atende as participantes da pesquisa, não possui serviço de psicologia. Estudos anteriores (LIMA E ANGELO, 2001; SILVA etal. 2003; NETTO et al., 2005) demonstraram ser importante o acompanhamento psicológico de mulheres durante o climatério, sendo que, a preparação anterior ao climatério, poderia ajudar as mulheres a enfrentarem melhor esse momento, através de uma ação preventiva, que promova o esclarecimento e o autoconhecimento.

Segundo Ribeiro et al. (2015), a prática regular de atividade física reduz o aparecimento da depressão. Neste estudo,a ausência da prática de atividades físicas regulares foi predominante, atingindo um percentual de 61,11%, o que pode ter, provavelmente, culminado para o alto índice de depressão entre as participantes da pesquisa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos através do projeto de extensão Bem Estar Mulher demonstram que as mulheres participantes necessitam de suporte e acompanhamento psicológico. A distribuição do “Manual da Mulher no Climatério”, pôde orientar as participantes em relação às alterações psicológicas advindas dessa fase e consequentes alterações hormonais. A divulgação dos serviços disponibilizados pela clínica escola de psicologia da Universidade de Rio Verde, também foi extremamente importante, pois as participantes tomaram conhecimento sobre a disponibilidade do serviço e passaram a ter a oportunidade de utilizá-lo. Ressalta-se a importância do desenvolvimento de outros projetos e programas de atenção comunitária à saúde da mulher, como rodas de conversa acompanhada por

psicólogos, para a troca de informações e experiências vividas, com o objetivo de resgatar o bem-estar, promovendo vida longa, digna e saudável.

REFERÊNCIAS

BRITO, L.M.O. et al. Ocorrência de sintomas clínicos em mulheres climatéricas assistidas em um serviço de referencias em São Luís, Maranhão. Revista Pesquisa Saúde, [s.l],v. 17, n. 2,p.102-105,mai-ago. 2016.

FILHO, J.F.L. et al. Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, [s.l], v. 31, n. 4, p. 152-8. 2015.

JUSTINA, E.Y.D.et al. Depressão: revisão teórica. In: II Congresso Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas - II CONAPE, 2013, Francisco Beltrão.

NETTO, J.R.C. Descrição de uma intervenção psicológica com mulheres no climáterio.Paidéia, [s.l], v. 15, n.31, p.277-285.2005.

POLISSENI, A.F.et al.Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, [s.l], v.31, n.1, p. 28-34. 2009.

RODOLPHO, J.R.C. e HOGA, L.A.K. É tempo de se cuidar mais: material educativo para promover a saúde da mulher no climatério. EEUSP. São Paulo, 2014.

SILVA,R.M. et al.Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, [s.l], v. 16, n. 2, p. 28-33. 2003.

VALENÇA,C.N. et al. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. Saúde e Sociedade,São Paulo, v. 19, n. 2, junho. 2010.

ANÁLISE DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA DOS ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE

Área temática: Saúde

Professor Coordenador: Adriana Vieira Macedo Brugnoli[1]
Autores: Danielle Teixeira[2], João Vitor Fiorese[2], Pedro Queiroz de Melo Neto[2], Susineide Ferreira Rodrigues[2], Vergílio Pereira Carvalho[2]

RESUMO: Um dos aspectos mister da obesidade é a disfunção dos mecanismos de saciedade. Compete ao indivíduo que recorre à comida como forma de compensação do afeto de que carece. Nesse sentido, infere-se que discentes diante de eventos estressores durante a graduação podem ficar à mercê da compulsão alimentar podendo evoluir com obesidade. Este estudo, têm por objetivos apresentar e elucidar parte dos dados obtidos no projeto de extensão Pit Stop da Saúde, dando ênfase aos dados do índice de massa corporal e a demanda de atividade física. A partir da aplicação de um questionário foram entrevistados 819 acadêmicos da Universidade de Rio Verde (UniRV), lograram-se os seguintes resultados: 59% dos participantes apresenta com o peso ideal, 23% com sobrepeso, 9% com obesidade e 7% com baixo peso. Por outro lado, atribuindo-se à prática de atividade física, 46% pratica regularmente atividade física e 54% não pratica regularmente atividade física. Desse modo, estes resultados são relevantes no que concerne à discussão e planejamento de estratégias mais efetivas a respeito da saúde física e de programas que fomentem, imbuindo à prática regular de atividade física e dieta balanceada de qualidade nutricional aos discentes da UniRV.

Palavras-chave: índice de massa corporal, atividade física, obesidade, dieta.

1 INTRODUÇÃO

Há diversas décadas, era uma blasfêmia citar a respeito de uma pandemia mundial iminente de obesidade. Todavia, as dietas e os padrões de atividade física estavam evidentemente mudando de forma drástica nos EUA e, na década de 1980, constatou-se que a qualidade da dieta dos americanos estava piorando, a atividade física estava sendo reduzida sistematicamente e a obesidade aumentando nos EUA e na Europa (PILZ et al., 2018).

Durante o período 1990-2010 em mais de 40 países analisados, os dados sugerem que 2 ou mais bilhões de pessoas provavelmente já estão acima do peso ou já são obesos hoje (ROENNEBERG et al., 2015).

No Brasil, entre 2006 e 2016, a proporção de pessoas com excesso de peso cresceu 26,3%, passando de 42,6% para 53,8%. Dentre as regiões do país, o Sul apresenta as maiores prevalências de obesidade, sendo essas semelhantes e, até mesmo superiores, a países desenvolvidos. A evolução da ocorrência de

[1]Professora Ma. Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde
[2] Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

obesidade nesse período, em relação ao sexo, dobrou entre os homens (de 2,4% para 4,8%), enquanto que entre a população feminina o aumento da obesidade também foi significativo (7% para 12%) (PILZ et al., 2018).

Nesse contexto encontram-se os universitários, com longas jornadas de estudos e rotina diária, muitas vezes, desgastante. A conduta alimentar é motivada conscientemente pelas sensações básicas de fome, sede e saciedade. Essas são controladas por diversas áreas do organismo: o hipotálamo (centro da saciedade) e várias estruturas límbicas e corticais. Diante da falta da prática de atividade física e controle nutricional, observa-se a ocorrência de transtornos alimentares.

Um dos aspectos fundamentais da obesidade é a disfunção dos mecanismos de saciedade no obeso. De modo geral, o obeso não come predominantemente de forma precipitada ou voraz; ele come de forma contínua enquanto houver comida disponível; ele não é capaz de parar de comer (DALGALARRONDO, 2000). O obeso é muito sensível a assuntos alimentares e preocupado com a comida, com os diferentes sabores dos alimentos, com a sua disponibilidade e a sua aparência (OMS, 1993). Embora haja muita controvérsia sobre se há de fato um perfil constante de personalidade no obeso, classicamente ele foi descrito, do ponto de vista emocional, como imaturo e muito sensível à frustração. Seria um indivíduo que recorre à comida como forma de compensação do afeto de que carece e que sente que nunca o recebe de forma adequada (WADDEN, 1995). Nesse sentido, infere-se que discentes diante de eventos estressores durante a graduação podem ficar à mercê da compulsão alimentar podendo desenvolver obesidade. Um ponto relevante é que os obesos têm dificuldade em diferenciar a fome de sensações desagradáveis, desconforto, ansiedade e disforias de modo geral (WADDEN, 1995). Todo mal-estar logo é falsamente percebido como fome.

Este estudo tem por objetivos apresentar e elucidar parte dos dados obtidos no projeto de extensão Pit Stop da Saúde, dando ênfase aos dados do índice de massa corporal e a demanda de atividade física.

2 DESENVOLVIMENTO

O presente trabalho trata-se de um estudo observacional, descritivo e quantitativo. Os dados coletados e analisados fazem parte de um projeto de extensão intitulado “PIT STOP DA SAÚDE”, realizado com 819 discentes de diversos cursos da Universidade de Rio Verde (UniRV) – campus Rio Verde –GO, convidados de forma

voluntária a participar da pesquisa que tem a finalidade de promover atividades educativas e preventivas em saúde analisando as variáveis de desfecho com base nas suas características próprias, como sexo, idade, gênero e medidas autorreferidas (peso e altura). Nesse sentido, os dados foram analisados de modo individualizados, em que cada variável é observada e registrada para cada indivíduo. Para tanto, para realização deste estudo de modo mais fidedigno, todos envolvidos assinaram o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE).

Ademais, este projeto para correlações dos dados apresenta cunho observacional, no qual não existe nenhuma manipulação do fator em estudo. Outrossim, a dimensão temporal aqui que será retratada é transversal, investigando à correlação do Índice de Massa Corporal (IMC) com exercícios físicos, servindo, deste modo, para analisar o histórico do indivíduo para a avaliação dos fatores de risco encontrados.

A análise de dados foi feita a partir do Microsoft Excel 2013, e, neste trabalho, utilizou-se estatística descritiva para apresentação dos resultados referente à distribuição de acordo com curso e resultados da amostra total em relação aos aspectos relacionados ao IMC e atividade física.

3 RESULTADOS E ANÁLISE

A Tabela 1 mostra o número de participantes discriminado por curso. Analisando os dados coletados, nota-se um predomínio de participantes dos seguintes cursos: Direito (30%), Medicina (16,2%) e Psicologia (13,8%) representando 60% da amostra. Os demais cursos, em ordem crescente, Administração, Engenharia Civil, Engenharia de Produção, Agronomia e Curso Técnico, Ciência Biológicas, Ciências Contábeis, Design Gráfico, Educação Física, Engenharia Ambiental e outros, juntos, totalizam menos de 40% da amostra.

Tabela 1 – Distribuição de participantes por curso

Curso	Nº DE PARTICIPANTES	%
Direito	246	30,0
Medicina	133	16,2
Psicologia	123	13,8
Administração	67	8,2
Eng. Civil	53	6,5
Eng. de Produção	50	6,1
Curso Técnico	46	5,6

Agronomia	42	5,1
Outros	69	8,5
TOTAL	**819**	**100,0**

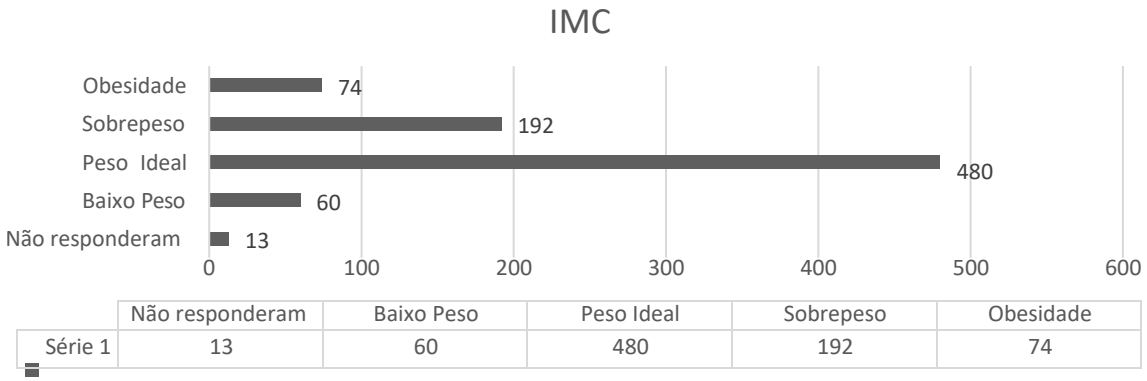
Tabela 2 – Distribuição dos participantes por sexo

SEXO	N	%
Feminino	493	60,20
Masculino	216	39,80
TOTAL	819	100

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos participantes por sexo, sendo que mais de 60% da amostra foi composta por pessoas do sexo feminino, e quase 40% sexo masculino. A média de idade foi de 22 anos.

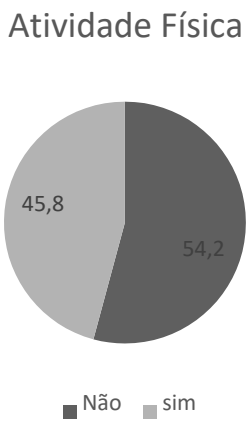
O questionário utilizado na pesquisa observacional abordou questões sobre o IMC e a prática de atividade física para tentar avaliar uma relação entre os dois itens pesquisados. Conforme o gráfico IMC, nota-se que não conseguiram obter informação de 1,6% dos participantes, sendo assim, dentro da amostra com 806 respondentes, encontra-se 58,9 % dos participantes apresenta com o peso ideal, 23,3 % com sobrepeso, 9% com obesidade e 7,3% com baixo peso.

Figura 1 – IMC dos acadêmicos



Referindo-se sobre a questão da prática de atividade física, conforme o gráfico abaixo, do total de 819 participantes sendo que 9 (1%) não responderam sobre o item, assim, totaliza-se 810. Portanto, contabilizou que 45,8% pratica regularmente atividade física, contando-se 54,2% não pratica regularmente atividade física.

Figura 2 – Prática de atividade física



Como relatado anteriormente, os dados foram autorreferidos, o que diminui sua fidedignidade. O índice de prática de atividade física não foi obtido com base em um relato em frequência, ficando aberto a interpretações do próprio entrevistado, o que de fato pode interferir nos resultados finais da pesquisa. Sendo assim, mesmo a coleta de dados sendo prejudicada por essas condições ou pela falta de outras perguntas como a frequência das atividades física, o resultado mostra que a maioria da amostra se encontra dentro do peso ideal e pratica atividade física.

De acordo com Filho; Jesus; Araújo (2014) a atividade física é definida como todo e qualquer movimento corporal que resulta num gasto energético acima dos níveis de repouso. A atividade física regular, entendida como 150 minutos por semana, melhora a qualidade de vida, saúde, previne e faz a manutenção de doenças metabólicas, além de contribuir para a autoestima e bem-estar. Porém, como foi relatado, foi obtido o resultado de que a maioria dos estudantes praticam atividade física e encontra-se dentro do peso ideal, porém a falta de cruzamento de variações, deixa aberto a correlação se essa prática de atividade física esteja interferindo na melhora física, psicológica e na qualidade de vida dos acadêmicos. Não analisado no presente estudo, recomenda-se atenção nas interferências da prática de atividade física e da melhora da qualidade de vida em todos os aspectos (física, psicológica, alimentar e outros).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de atividade física é imprescindível para os discentes, pois ela acarreta benefícios tanto para a saúde física e mental. A UniRV oferece aos discentes, docentes, servidores e participantes de projetos direcionados à terceira idade desde abril de 2016 atividades de musculação, natação, hidroginástica, zumba, *fitdance, jiu-*

jitsu, *spinning* e aulas de abdominal (ABS) em sua Academia Escola. Com uma capacidade para 185 pessoas por hora e 3.330 pessoas por dia, a Academia Escola da UniRV realiza mais de 150 mil atendimentos durante o ano, o que já evidencia um empenho por parte da gestão da universidade em promover a prática de atividade física aos estudantes, porém mesmo que o índices de obesidade e sobrepeso encontrados na pesquisa não tenha sido maiores que a média nacional é necessário estabelecer novas políticas e ações de promoção a saúde na universidade, como: a criação de um restaurante universitário que disponha de cardápios com refeições balanceadas, somado a notoriedade no estímulo de projetos para atrair os discentes para academia escola e um ambulatório integrado que ofereça condições para o acadêmico ter acesso às suas condições de saúde nutricional com base no seu perfil metabólico, oferecer acompanhamento nutricional através de consultas na clínica escola.

Portanto, recomenda-se que sejam realizados outros estudos mais detalhados, com testes mais precisos para uma melhor validação da saúde dos discentes da UniRV.

5 REFERÊNCIAS

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Editora Artes Médicas do Sul, 2000.

FILHO, I. B; JESUS, L. L.; ARAÚJO, L. G. S. Atividade física e seus benefícios à saúde. 2014. 11f. Dissertação de conclusão de curso. Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE. **VIGITEL Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

PILZ, L. K.; KELLER, L. K.; LENSSEN, D.; ROENNEBERG, T. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States. **Oxford UniversitY,** feb. 2018.

ROENNEBERG, T.; KELLER, L.K.; FISCHER, D.; MATERA, J.L.; VETTER, C.; WINNEBECK, E. Human Activity and Rest In Situ. **Methods in Enzymology,** v. 552, p. 257-283, 2015.

UNIRV. **Academia Escola altera a rotina de servidores e acadêmicos da UniRV**, 2017. Disponivel em: <http://www.unirv.edu.br/ver_noticias.php?codabr=15327>. Acesso em: 29 Junho 2018.

WADDEN, T. A. Obesity. In: KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. (Ed.). **Comprehensive textbook of psychiatry IV**. Baltimore: Williams e Wilkins, 1995.

ANÁLISE DO USO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTIDIABÉTICOS PELAS IDOSAS DO CONVIVER EM RIO VERDE-GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Ma. Ana Paula Fontana[1]
Autores: Laura Divina Souza Soares[2], Isabella Beatriz Silva Rocha[2], Isabelle Cristina Cavalleiro Lima[2], Vinicius Borges Pires[2]

RESUMO: As doenças cardio e cerebrovasculares, atualmente, são as maiores causas de morbi-mortalidade no mundo, significativamente em idosos. Estas patologias têm como base principal as duas comorbidades mais prevalentes: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Sabe-se que o tratamento farmacológico com anti-hipertensivos e antidiabéticos é essencial para a prevenção da mortalidade por essas doenças. Diante disso, este trabalho tem por objetivo apresentar os medicamentos utilizados pelas idosas do Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver) no controle de diabetes e hipertensão arterial, assim como enfatizar a importância da adesão ao tratamento. A amostra foi constituída por 46 idosas, sendo que a mais nova possui 61 anos e a mais velha 87 anos. Quanto à presença de hipertensão arterial sistêmica, 34 pacientes (73,9%) são portadoras. Destas, 24 idosas relataram uso farmacológico de anti-hipertensivos. Em relação à comorbidade diabetes mellitus, 11 idosas, ou seja, (23,91%) a possuíam. Destas, apenas 3 idosas afirmaram o uso contínuo e regular de antidiabéticos. No decorrer do presente trabalho foi assinalada a importância do uso das medicações antihipertensivas e antidiabéticas para a prevenção de doenças cardio e cerebrovascular e renal, na busca do aumento da expectativa de vida e redução da morbimortalidade da população.

PALAVRAS-CHAVE: Anti-hipertensivos, Antidiabéticos, Idosos.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial

[1] Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Doutorando em Enfermagem e Docente da Universidade de Rio verde – campus Rio Verde (UniRV), fontanaenfermagem@gmail.com [2] Acadêmicos de Medicina da Universidade de Rio verde – campos Rio Verde (UniRV)

caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA (PA ≥140 x 90mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares. Sua prevalência chega a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos, sendo um grave problema de saúde pública no Brasil (BRASIL, 2013).

Longo (2011) em seu estudo definiu que o aumento da prevalência de hipertensão arterial na população idosa é justificado pelo envelhecimento fisiológico, uma vez que este proporciona o desenvolvimento de processos ateroscleróticos nos grandes vasos e arteríolas, ocasionando perda da distensibilidade e elasticidade, diminuindo sua capacidade com o aumento da velocidade da onda de pulso. A rigidez da parede dos vasos tende a elevar a pressão sistólica e o aumento da velocidade da onda de pulso mantém a pressão arterial diastólica (PAD) dentro dos valores normais ou pode até diminuí-la. Com isso, a pressão sistólica e a pressão de pulso têm-se definido como adequados preditores de eventos cardiovasculares no idoso.

Diabete melittus é um distúrbio crônico caracterizado pelo comprometimento do metabolismo da glicose e de outros substratos produtores de energia. Este, abrange um grupo de distúrbios que envolvem mecanismos patogênicos, para os quais a hiperglicemia é o denominador comum. A sua causa está associada a um defeito hormonal comum, qual seja, a deficiência insulínica, que pode ser absoluta ou relativa. Sendo que o efeito da insuficiência de insulina desempenha um papel primário nos desarranjos metabólicos ligados ao diabetes, já a hiperglicemia desempenha um importante papel nas complicações relacionadas à doença (GOLDMAN, 2010).

É notório a existência de dois tipos de diabetes, o tipo 1 na qual o paciente possui capacidade de secreção insulínica, sendo imprescindível a terapia com insulina sintética, e o diabetes tipo 2, na qual o paciente secreta a insulina, porém em concentrações baixas, sendo muito utilizado nesses casos hipoglicemiantes orais que por sua vez provocam diminuição da glicemia plasmática, podendo ou não necessitar da administração de insulina exógena.

O diabetes mellitus tipo 2 está entre o grupo das doenças crônicas que representam um grave problema de saúde pública de alta prevalência no mundo,

sendo está um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares (BUSH et al., 2011).

Diante o exposto, este trabalho tem por objetivo apresentar os medicamentos utilizados pelas idosas do Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver) no controle de diabetes e hipertensão arterial, assim como enfatizar a importância da adesão ao tratamento.

2 DESENVOLVIMENTO

O tratamento da hipertensão arterial sistêmica é dividido em farmacológico e não farmacológico. De maneira geral visa à prevenção primária de doença cardio e cerebrovascular, renal, e não ao controle dos sintomas. A redução da pressão arterial é o principal mecanismo pelo qual se promove a prevenção da doença cardiovascular (FUCHS, 2002).

Longo (2011) em seu estudo concluiu que tratamento da hipertensão arterial no idoso se faz com mudanças no estilo de vida, com realização de atividades físicas, modificações dos hábitos nutricionais e tratamento medicamentoso, exigindo dessa forma o acompanhamento de uma equipe multiprofissional. Afirma ainda, quanto ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial, que o mesmo é realizado com medicamentos específicos. Considerando as principais classes medicamentosas, temos bloqueadores adrenérgicos, bloqueadores do canal de cálcio, diuréticos, como furosemida, drogas que interveem no sistema renina angiotensina, como captopril.

Bezerra (2014) em seu trabalho enfatizou que para uma boa adesão ao tratamento deve ser considerados fatores como a vontade do individuo em participar e colaborar no tratamento, assim como os comportamentos, sentimentos, posicionamentos e efeitos psicológicos relacionados ao processo de adoecer e conviver com a doença. Citou ainda alguns fatores que podem estar relacionados com a falta adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial, como, falta de conhecimento sobre a doença, um relacionamento ineficaz com a equipe de saúde e o baixo nível socioeconômico.

A não adesão aos tratamentos a longo prazo na população em geral está em torno de 50,0%. A hipertensão arterial é uma doença assintomática, com isso o paciente pode ter dificuldade no uso regular dos medicamentos pela ausência dos

sintomas ou falta de compreensão sobre o curso da doença. Por sua vez, a diabetes é uma doença que exige um regime complexo, como várias administrações diárias e polifarmácia, essas dificuldades diárias associadas ao seu uso constitui uma barreira à adesão do tratamento (TAVARES et al., 2013).

Diante do exposto, é correto afirmar ser de extrema importância a adesão ao tratamento dessas doenças, uma vez que tanto hipertensão arterial quanto diabetes apresentam alta prevalência na população brasileira, principalmente nos idosos, assim como elevado risco de morbidade, que afeta a qualidade de vida e pode levar a óbito.

Para atender ao objetivo do trabalho, a pesquisa de campo foi realizada por alunos do curso de Medicina, aplicando-se um formulário com questões que abordavam sobre o uso de medicações anti-hipertensivas e antidiabéticos. Tomando como base as respostas fornecidas pelas entrevistadas, realizou-se uma análise estatística simples.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O público alvo deste trabalho foi a população idosa do sexo feminino, participante do espaço Conviver, constituída por 46 idosas, sendo que a mais nova possui 61 anos e a mais velha 87 anos. Quanto à presença de hipertensão arterial sistêmica, 34 pacientes (73,9%) são portadoras. Destas, 24 idosas relataram uso farmacológico de anti-hipertensivos. O principal medicamento utilizado foi o antagonista dos receptores de angiotensina Losartana Potássica, seguido pelo Metoprolol e depois pelo Captopril e Enalapril. Estes foram seguidos pelo Atenolol e Valsartana. (tabela 1).

Tabela 1-Medicações Anti-hipertensivas utilizadas pelas idosas

MEDICAÇÕES	NÚMERO DE USUÁRIAS
Losartana Potássica	10
Metoprolol	4
Captopril	3
Enalapril	3
Atenolol	2

Valsartana	2
Não soube informar	10
Nenhuma	9

Em relação à comorbidade diabetes mellitus, 11 idosas, ou seja, (23,91%) a possuíam. Destas, apenas 3 idosas afirmaram o uso contínuo e regular de antidiabético. O único utilizado foi o Cloridrato de Metformina (tabela 2).

Tabela 2- Medicações Antidiabéticas utilizadas pelas idosas

MEDICAÇÕES	**NÚMERO DE USUÁRIAS**
Cloridrato de Metformina	3
Não Soube Informar	10
Nenhuma	9

Conforme os resultados obtidos, é notório que há uma boa adesão, equivalente a 70%, quanto ao uso de anti-hipertensivos de modo contínuo e regular por parte da população idosa do espaço Conviver. Diferentemente da considerável adesão a estes fármacos, há um déficit quanto ao uso de antidiabéticos, visto que a minoria das idosas diabéticas, ou seja 27%, afirmaram uso destes medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do presente trabalho foi assinalada a importância do uso das medicações anti-hipertensivas e antidiabéticas para a prevenção de doenças cardio e erebrovascular e renal, na busca do aumento da expectativa de vida e redução da morbimortalidade da população. Constatamos que a terapia farmacológica é de extrema importância para um futuro mais promissor à população, contribuindo ao mesmo tempo para a redução de gastos públicos com doenças que podem ser evitadas.

Essa prevenção é feita com medidas de custos mais reduzidos e com efetividade significativa, ao se associar com a terapia não farmacológica, como mudança de hábitos alimentares e até mesmo prática de exercícios regulares. Recomenda-se então, aconselhar as demais idosas que não são adeptas ao tratamento farmacológico sobre os benefícios e a importância do mesmo, afim de que

se convença-as de fazer o uso contínuo e regular de medicações adequadas para cada doença.

5 REFERÊNCIAS

BEZERRA, AMANDA SILVA DE MACÊDO ; LOPES, Juliana de Lima ; BARROS, ALBA LÚCIA BOTTURA LEITE DE . Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso), v. 67, p. 550-555, 2014.

Busch, TA ou Mendes TAB; Moises Goldbaum ; Neuber Jose Segri. ; BARROS, M. B. A. ; ALVES, M. C. G. P. ; CESAR, C. L. G. ; CARANDINA, L. . . Diabetes Mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso de serviços de saúde em São Paulo, Brasil.. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso) , v. 27, p. 1233-1433, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

FUCHS, F. D.. Tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica: considerações para a prática clínica. Revista Brasileira de Hipertensão, São Paulo, v. 9, n.1, p. 54-58, 2002.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 23ª Ed., 2010.

LONGO, M. A. T.; MARTELLI, A. ; ZIMMERMANN, A. . HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: ASPECTOS CLÍNICOS E ANÁLISE FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DOS PACIENTES DE UM SETOR DE PSICOGERIATRIA DO INSTITUTO BAIRRAL DE PSIQUIATRIA. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (UnATI. Impresso), v. 14, p. 271-283, 2011.

TAVARES, NOEMIA URRUTH LEAO; BERTOLDI, ANDREA DAMASO ; THUME, ELAINE ; FACCHINI, LUIZ AUGUSTO ; FRANCA, GIOVANNY VINICIUS ARAUJO DE ; MENGUE, Sotero Serrate . Fatores associados a baixa adesao ao tratamento medicamentoso em idosos. Revista de Saúde Pública (Impresso), v. 47, p. 10921101, 2013.

APOIO PSICOSSOCIAL AO ESTUDANTE DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE

Área temática: Saúde

Professor Coordenador: Adriana Vieira Macedo Brugnoli[1]
Autores: Bianca Silva Cardoso[2], Ellen Portilho de Souza[2], Letícia Goulart Japiassu[2], Mariana Fassa Vezzani[2], Rafaella Nunes Kobayashi[2]

RESUMO: Os universitários passam por uma fase naturalmente vulnerável, no aspecto psicológico, por diversos fatores na mudança de ambiente social. A preocupação com a saúde mental dos estudantes e centros de apoio dentro das universidades são relativamente novos no Brasil. Este trabalho teve como objetivo apresentar parte dos dados obtidos no projeto de extensão Pit Stop da Saúde, especialmente àqueles referentes à avaliação dos estudantes do apoio psicopedagógico oferecido pela instituição. A partir da aplicação de questionário estruturado em 819 acadêmicos da Universidade de Rio Verde, obteve-se os seguintes resultados: a maioria dos participantes (52%) avaliou o apoio psicopedagógico das respectivas faculdades inadequado, e mais de 60% afirmaram não conhecer o programa de apoio psicopedagógico da universidade. Tais resultados são importantes para nortear o planejamento de estratégias mais efetivas no que se refere à saúde mental dos estudantes da Universidade de Rio Verde

Palavras-chave: apoio psicopedagógico, saúde mental, Universidade de Rio Verde.

1 INTRODUÇÃO

A fase de inserção no ambiente universitário, conforme cita Padovani et al. (2014) é marcado por exigências que requer do universitário recursos cognitivos e emocionais para o manejo das demandas do novo ambiente. Fiorotti, Rossoni, Borges e Miranda (2010) afirmam que o processo de ingresso do estudante no ambiente universitário está relacionado com aspectos externos como o próprio ambiente acadêmico e social, e aspectos internos do indivíduo como habilidade de encarar situações diferentes, reações físicas psicossomáticas e diferentes estados de humor. Padovani et al. (2014) ressaltam, ainda, que residir em uma localidade distante do ambiente afetivo de origem é uma variável que afeta a saúde mental do estudante universitário.

Segundo Sequeira, Carvalho, Borges e Sousa (2013) a preocupação com a saúde mental dos estudantes surgiu nos EUA, no século XX, através do reconhecimento de que os universitários passam por uma fase naturalmente vulnerável, do ponto de vista psicológico. Bisinoto e Marinho-Araujo (2015) apontam que os serviços de apoio ou aconselhamento psicológico surgiram nos Estados

[1] Professora Ma, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – adrianavieiramacedo@hotmail.com
[2] Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

Unidos e na Inglaterra, e cada vez mais IES têm oferecido algum tipo de apoio psicológico aos seus estudantes, buscando favorecer a transição e adaptação à vida universitária e desenvolvimento integral do estudante.

Para Esbroeck e Watts (1998, citado por CASTRO, 2017) o ambiente universitário, conta com a presença de diferentes alunos, tal diferença se dá nas esferas demográficas, psicológica e comportamental, justificando a necessidade de programas de auxílio que atendam dificuldades específicas apresentadas pelos estudantes.

De acordo com Vasconcelos et al. (2015) cerca de 15 a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno mental durante a graduação, com maior frequência, depressão e transtorno de ansiedade. Dentro da promoção de saúde insere-se a saúde mental, que de acordo com Oliveira (2016) é fundamental para a permanência e conclusão dos cursos de ensino superior.

2 DESENVOLVIMENTO

O presente artigo trata-se de um estudo observacional, descritivo e quantitativo. Os dados coletados e analisados fazem parte de um projeto de extensão intitulado “PIT STOP DA SAÚDE”, que tem a finalidade de promover atividades educativas e preventivas em saúde proporcionando informações claras e relevantes, visando à reflexão de saúde física e psicológica dos estudantes universitários.

O trabalho foi realizado com 819 discentes de diversos cursos da Universidade de Rio Verde (UniRV) – campus Rio Verde –GO, convidados de forma voluntária a participar da pesquisa. O processo de coleta de dados aconteceu nas dependências da UniRV.

Após os sujeitos tomarem conhecimento da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aplicou-se um questionário estruturado, contendo perguntas gerais e autor referidas como: sexo, idade, curso, peso e altura; foi questionado acerca de hábitos de vida e fatores de risco familiares positivos; dentre as informações coletadas, abordou-se a avaliação do discente acerca da orientação e acompanhamento psicológico oferecido pelo seu curso conhecimento dos discentes da atuação do Núcleo de Apoio Psicológico da universidade no atendimento acadêmico e, em caso afirmativo, a sua consequente avaliação.

A análise de dados foi feita a partir do Microsoft Excel 2013, e, neste

trabalho, utilizou-se estatística descritiva para apresentação dos resultados referente à distribuição de acordo com curso e resultados da amostra total em relação aos aspectos relacionados ao apoio psicológico e psicopedagógico na universidade.

3 RESULTADOS E ANÁLISE

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes por sexo, sendo que mais de 60% da amostra foi composta por pessoas do sexo feminino, e quase 40% sexo masculino. A média de idade foi de 22 anos.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes por sexo

SEXO	N	%
Feminino	493	60,20
Masculino	216	39,80
TOTAL	819	100

A Tabela 2 apresenta a quantidade de participantes por curso. Como pode-se observar, juntos, os cursos de Direito (30%), Medicina (16,2%) e Psicologia (13,8%) compõe 60% da amostra. Os cursos de Administração, Engenharia Civil, Engenharia de Produção, Agronomia e Curso Técnico, juntos, formam pouco mais de 30% da amostra, e os aqueles classificados como Outros, incluem Odontologia, Ciência Biológicas, Ciências Contábeis, Design Gráfico, Educação Física e Engenharia Ambiental, juntos, totalizam menos de 10% da amostra.

Tabela 2 – Distribuição de participantes por curso

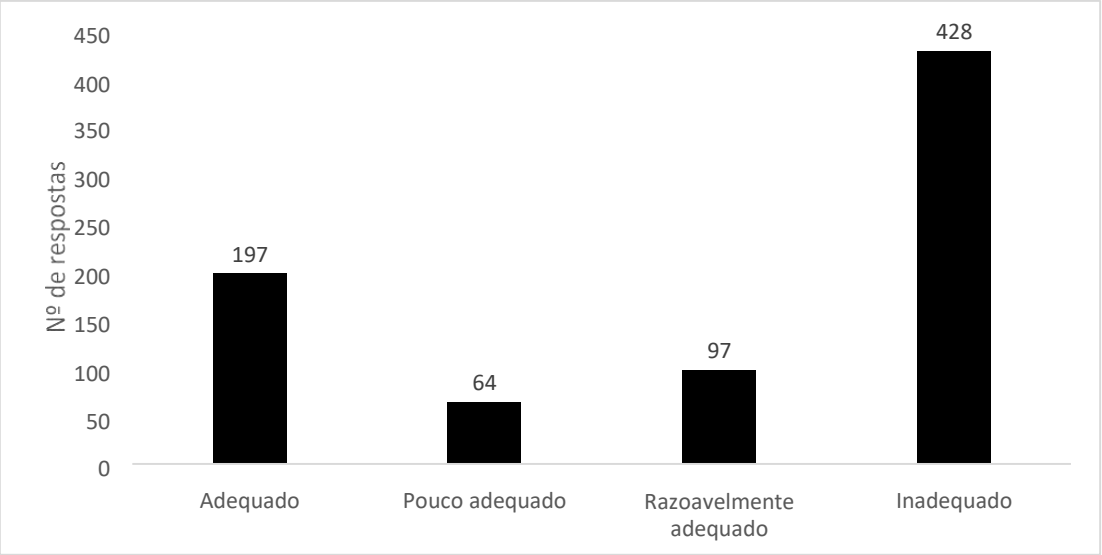
CURSO	Nº DE PARTICIPANTES	%
Direito	246	30,0
Medicina	133	16,2
Psicologia	113	13,8
Administração	67	8,2
Engenharia Civil	53	6,5
Engenharia de Produção	50	6,1
Curso Técnico	46	5,6
Agronomia	42	5,1
Outros	69	8,5
TOTAL	819	100

A prevalência de participantes dos cursos de Direito e Medicina pode ser explicada pelo fato de ambos os cursos possuírem turmas em, pelo menos, dois turnos. Além disso, foram realizados cinco turnos de coleta de dados no prédio da instituição onde há alocação dos cursos acima supracitados.

Um dos aspectos analisados pelo questionário referiu-se sobre a avaliação dos acadêmicos em seus respectivos cursos.

A Figura 1 apresenta os resultados referentes à tal aspecto. Mais de metade do total de participantes (52,3%) avaliaram a orientação psicológica nos cursos como inadequada. Foi possível observar que, exceto nos cursos Design Gráfico e Odontologia, cujo número de participantes representa menos de 1% da amostra, todos os demais tiveram maior porcentagem de respostas com avaliação de "inadequado".

Figura 1 – Orientação psicológica nos cursos

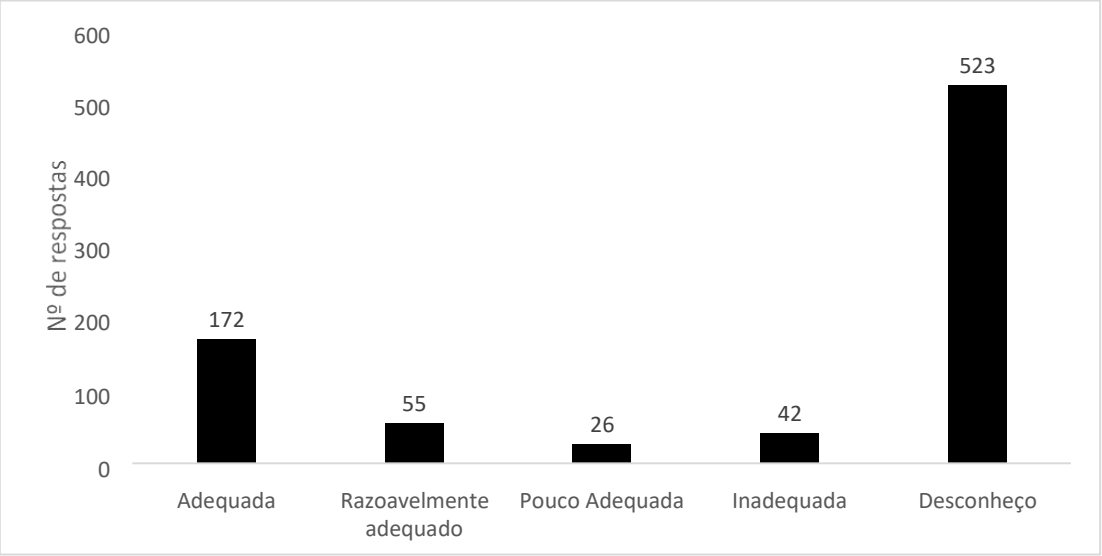


No que se refere ao apoio psicopedagógico oferecido pela universidade, 63% da amostra respondeu que desconhece qualquer tipo de programa de apoio, pois nunca ouviu ou participou. Exceto nos cursos de Engenharia Ambiental e Curso Técnico, todos os demais cursos tiveram maior porcentagem de respostas em "desconheço, pois nunca ouvi falar ou participei".

A universidade deve ser preparada para acolher o aluno que possa ter alguma dificuldade de inserção no ambiente universitário, já que esse é marcado por exigências que recursos cognitivos e fundamentalmente emocionais (PADOVANI et al., 2014). No Brasil, a existência de serviços de apoio psicológico na Educação Superior é restrita e recente (BISINOTO;MARINHO-ARAÚJO, 2015).

Assim, a Universidade de Rio Verde criou o Programa De Apoio Psicopedagógico e Social ao Discente(PASP-D), que começou suas atividades em janeiro de 2018. Criado pela Pró- Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), o PAPS-D tem como objetivos acolher e amparar os acadêmicos da instituição que se encontram com problemas pessoais, psicológicos ou pedagógicos. O programa possui como recursos humanitários, um coordenador, uma secretária, um Psicólogo, um Psicopedagogo, um Pedagogo e uma assistente social.

Figura 2 –Apoio Psicopedagógico oferecido pela Universidade



Leitão, Paixão, Silva e Miguel (2000), ao se referirem ao apoio psicossocial de estudantes do ensino superior, apontam três dimensões/contextos que devem ser considerados nos planos de intervenção: desempenho acadêmico, ajustamento social e ajustamento pessoal. Os autores propõem, então, três vertentes de intervenção: preventiva, remediativa e de investigação. Na intervenção preventiva citam estratégias como a formação de alunos mentores, difusão de informações relacionadas às problemáticas mais frequentes dos alunos de ensino superior, programas relacionados à empregabilidade do aluno recém-formado, dentre outras. Já na intervenção remediativa, indicam apoio individual a problemáticas pessoais/relacionais, apoio de ex-alunos com dificuldade de inserção no mercado de trabalho, orientação e reorientação escolar, e na intervenção investigativa, cita-se estudos sobre fatores de sucesso/insucesso em cursos considerados problemáticos, estudos para determinação dos possíveis fatores viabilizadores para inserção no mercado de trabalho.

Logo, a partir dos dados observados na presente pesquisa, a implantação recente de estrutura relacionada ao apoio psicossocial na Universidade de Rio Verde e, ainda, a partir das várias formas de intervenções que podem ser realizadas no que se refere ao apoio dos estudantes do ensino superior, podemos afirmar que há necessidade de implantação de novas estratégias para funcionamento adequado do núcleo de apoio dentro da referida instituição. Dentre tais estratégias podemos citar melhor divulgação do programa, implementação de medidas preventivas, criação de subprogramas vinculados às faculdades pertencentes à universidade, viabilização de profissionais para auxílio no atendimento ao aluno e estabelecimento de estratégias de referenciamento e fluxo dentro e fora da universidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais fala-se sobre os desafios da inserção dos estudantes ao ambiente universitário. Dentre eles, está a dificuldade dos discentes em adequar-se às novas exigências psicológicas e sociais desta nova fase da vida. Passa a ser necessário um acompanhamento psicológico nos cursos sempre que possível, visando o bem-estar dos alunos. Um núcleo de apoio bem estruturado e de conhecimento global na universidade, pode ser eficaz para reconhecer discentes que precisam de ajuda e dar o devido suporte a eles, evitando-se, na maioria das vezes, que os problemas psicológicos sejam agravados.

Espera-se que os resultados deste trabalho possam favorecer a mudança no atual paradigma do apoio psicológico do estudante da Universidade de Rio Verde.

5 REFERÊNCIAS

CASTRO, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. Revista Gestão em Foco, n. 9, p. 280-401, 2017

FIOROTTI, K. P. et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 59, n. 1, p. 17–23, 2010.

LEITÃO, L. M. et al. Apoio psicossocial a estudantes do ensino superior: do modelo teórico aos níveis de intervenção. Psicologia, v. 2, n. 2, p. 123–147, 2000.

OLIVEIRA, A. B. DE. O psicólogo na assistência estudantil: interfaces entre Psicologia, Saúde e Educação. [s.l: s.n.].

PADOVANI, R. DA C. et al. Vulnerabildiade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 10, n. 1, p. 2–10, 2014.

SEQUEIRA, C. et al. Vulnerabilidade mental em estudantes de enfermagem no ensino superior : estudo exploratório. Journal of nursing and health, v. 3, n. 2, p. 170–181, 2013.

VASCONCELOS, T. C. DE et al. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 39, n. 1, p. 135–142, 2015.

ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA INDIVIDUAL E EM GRUPO VOLTADA A PESSOAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Coordenadora: Ana Beatriz Gomes de Souza Pegorare[1]
Autores: Gabrieli Siqueira Magalhães[2], Geisilene da Conceição Costa[2], Nicole Talitha Rojas Rodriguez[2].

RESUMO

Introdução: Baseado nas necessidades de formação de acadêmicos aptos a atendimento em urologia e uroginecologia o curso de fisioterapia da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), proporciona através do projeto "Atenção Fisioterapêutica em Urologia e Uroginecologia em cenário de média complexidade", ações dentro do eixo extensão com objetivo de prestar assistência fisioterapêutica aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com complicações funcionais do assoalho pélvico e urogenital. **Descrição da Experiência:** Após a identificação do perfil das doenças que mais acometem sistema urinário e reprodutor feminino e masculino, são realizados treinamentos com intuito de desenvolver habilidades e conhecimentos de prática profissional com os acadêmicos. Consecutivamente são realizadas triagens dos pacientes no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP/UFMS), onde ocorrem os agendamentos para avaliações fisioterapêuticas realizadas na Clínica Escola Integrada (CEI/UFMS). Foram atendidos 58 pacientes com disfunções do assoalho pélvico. Após as avaliações são feitos grupos de estudos supervisionado pela coordenadora, que desenvolvem linhas de cuidado baseado em evidências para aplicação de intervenções fisioterapêuticas em grupo ou individuais. **Impactos:** A participação dos acadêmicos desde cedo envolvidos em atividades de estudo, pesquisa e aplicações de práticas, permite a construção de um perfil profissional, que saiba atender as necessidades do SUS. Como também o desenvolvimento de habilidades adquiridas nas práticas dentro da CEI, em atendimentos individuais ou em grupos terapêuticos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O projeto "Atenção Fisioterapêutica em Urologia e Uroginecologia em cenário de média complexidade" se mostrou eficaz na capacitação de acadêmicos mais aptos a atender a demanda da população e proporcionar à comunidade melhor assistência fisioterapêutica urológica comprometida com o aspecto biopsicossocial do paciente e consequente eficácia no tratamento para alcançar a continência urinária, a diminuição de sintomas e melhora da qualidade de vida do paciente.

Palavras Chaves: Saúde da Mulher, Fisioterapia, Incontinência Urinária

1. INTRODUÇÃO

[1] Doutorado em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil(2010);Professora Titular da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul , Brasil anabegs@hotmail.com
[2] Curso de Fisioterapia do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (INISA/UFMS).

Considerando as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) correspondentes ao comprometimento do sistema urinário e do aparelho reprodutor feminino e masculino, o curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) dispõe de projeto Atenção Fisioterapêutica em Urologia e Uroginecologia em cenário de média complexidade, o qual busca formação de profissionais melhor capacitados para atender as necessidades da comunidade local e promover o aumento da qualidade de vida.

Através do estudo de aspectos demográficos, sociais e epidemiológicos no primeiro momento, permite conhecer as principais complicações e identificar por meio de avaliações clínicas multiprofissionais as condições extrínsecas e intrínsecas que acometem cada paciente ou grupo, e traçar um perfil do público atendido pelo projeto visando intervenções que proporcionem diminuição de agravos, melhora da capacidade funcional e de saúde de cada indivíduo. As práticas seguem segundo as políticas de atenção à saúde da Mulher (PAISM) e

do Homem (PNAISH), proporcionando aplicação e desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes que contemplem a formação profissional e a fomentação de novos estudos dentro da área em questão.

Dentre as afecções mais comuns atendidas estão relacionadas à incontinência urinária (IU), com maior prevalência em mulheres e idosos, na qual prejudica não só as atividades diárias e funcionais do paciente, mas também seu relacionamento com círculos sociais. Consequentemente, afeta o modo de lidar com a doença e o enfrentamento, existe a piora do quadro instalado associado a problemas psicológicos desencadeados pelo constrangimento ou receio de perda de urina involuntária, causando transtorno de ansiedade, angústia, insônia, isolamento social, depressão e aumento do comprometimento do trato urinário. Esses prejuízos diretos e indiretos relacionados à IU, na maioria das vezes, podem ser sanados através de um acompanhamento multiprofissional, em alguns casos com cuidados medicamentosos, psicológicos e principalmente fisioterapêuticos, como o mais indicado para tratar disfunções da bexiga e assoalho pélvico.

2. DESENVOLVIMENTO

A incontinência urinária (IU) é caracterizada como toda perda involuntária de urina, e quando não prestada assistência adequada pode comprometer o aspecto biopsicossocial do indivíduo, reduzindo consideravelmente sua qualidade de vida, autonomia e independência pessoal. Muitas vezes, impossibilitando atividades comuns como sair, fazer compras, realizar atividades físicas, relacionamentos familiares ou religiosos. Para prestar melhor assistência é importante compreender a doença, reconhecer quais fatores estão relacionados no seu surgimento, mas primeiramente classificar os tipos que mais acometem segundo gênero, faixa etária, história da moléstia (atual e pregressa) do paciente e assim traçar objetivos fisioterapêuticos resolutivos.

No caso das mulheres a maior prevalência é de incontinência urinária por esforço (IUE), onde associa-se a perda de urina ao esforço leve como tossir, rir, espirrar até esforço moderado ou intenso como carregar peso, fazer exercícios físicos, trabalhar dentre outros. O seu desenvolvimento pode estar associado: idade avançada; raça branca; obesidade; partos traumáticos com o uso de fórceps e/ou episiotomias; multiparidade e gravidez em idade avançada, deficiência estrogênica, condições associadas a aumento da pressão intra abdominal; tabagismo; diabetes, doenças do colágeno; neuropatias e histerectomia prévia (OLIVEIRA,E. et al 2010).

Já no sexo masculino está associada ao câncer de próstata, o tumor mais frequente no homem, relacionados a alguns fatores como: genéticos hereditários, alterações de genes somáticos, alimentação e outros ainda não bem esclarecido pela ciência (KUBAGAWA,LM. et al 2006). Sendo o método mais eficaz no tratamento dessa doença a prostatectomia radical, método cirúrgico que busca a retirada do tumor neoplásico e redução de agravos. Sendo na maioria dos casos existe a melhora da UI em algumas semanas ou meses, sem a necessidade de tratamento. Mas quando ocorre uma lesão de grandes extensões, afetando tecidos moles e nervosos pode acarretar tanto a disfunções eréteis e incontinência urinária masculina.

Após a identificação das patologias que mais acometem a população, os acadêmicos fazem uma busca ativa de indivíduos com acometimento em urologia e uroginecologia. Essa busca é feita com pacientes do Hospital Universitário Maria

Aparecida Pedrossian (HUMAP/UFMS), onde são feitos agendamentos para avaliações fisioterapêuticas realizadas na Clínica Escola Integrada (CEI/UFMS). Para essa avaliação primeiramente são realizados treinamentos dos acadêmicos de fisioterapia pela coordenadora e colaboradores do projeto, com período estimado de duas semanas, para associação dos estudos teóricos a práticas e o desenvolvendo de habilidades e conhecimentos inerentes da profissão. Passado pela triagem no HUMAP/UFMS, os pacientes são recebidos e avaliados individualmente.

Durante a avaliação são feitos os levantamentos do perfil do usuário, através de dos dados de identificação pessoal, queixa principal, história da moléstia (atual e pregressa), uso de medicamentos, comorbidades associadas, sinais vitais e dados antropométricos. Anamnese, caracterização da IU, inspeção física, avaliação postural, avaliação da funcionalidade do assoalho pélvico, e aplicação de testes cinesiológicos. A função da musculatura do assoalho pélvico será avaliada de acordo com o esquema PERFECT16 muscular (P-Power) e por meio do equipamento de biofeedback de pressão conectado a uma sonda vaginal.Os questionários de avaliação compreendem o Kings Health questionnaire; o questionário de bexiga hiperativa OAB v8 que avaliam os sintomas e a gravidade da incontinência urinária.

Feita a avaliação, o caso é analisado e discutido os achados associados com a literatura no grupo de estudos composto por acadêmicos e coordenadora. Após a reunião são elaborados metas, condutas e objetivos fisioterapêuticos como base para tratamentos individuais ou coletivo. No atendimento individual são realizadas com recursos de Eletroterapia de superfície, e intravaginal/retal; Biofeedback, Cones Vaginais, com intuito de restabelecer as funções do assoalho pélvico e bexiga.

Já os tratamentos coletivos são realizadas segundo a necessidade do paciente, com atualmente três grupos diferentes, onde são elaboradas intervenções fisioterapêuticas específicas. Nesses grupos, são feitas ações de educação em saúde, que visam informar sobre a doença e melhorar o enfrentamento e autocuidado por meio do paciente, através de rodas de conversa, dinâmicas e

atividades lúdicas. Nele também são realizados exercícios convencionais (Kegel) e avançados para o fortalecimento do assoalho pélvico (ginástica hipopressiva e Pilates, que orientados pelos acadêmicos podem ser reproduzidos em casa, assim potencializando o tratamento com uma rápida recuperação.

Quando pertinente, os pacientes recebem a alta e participam de uma avaliação onde opinam sobre a postura profissional do acadêmico, bem como a organização, comunicação e demais atributos para melhor andamento do projeto. A equipe também executa uma avaliação do grupo (discentes e docentes), através da ferramenta SWOT a fim de avaliar o projeto e as pessoas envolvidas, identificar as melhores possibilidades e reorientar ações para resolução das dificuldades enfrentadas.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Diante da prerrogativa proposta pelo projeto aos discentes de graduação do curso de Fisioterapia da UFMS como instrumento de aprendizado do campo de prática em saúde da mulher e do homem, destaca-se o atendimento fisioterapêutico baseado em evidências nas especialidades de uroginecologia e urologia, bem como disfunções do assoalho pélvico e urogenital.

Os acadêmicos previamente treinados pela coordenadora e pelos docentes colaboradores. O projeto em sua execução permite a realização do levantamento do perfil dos usuários do SUS atendidos conforme encaminhamento do ambulatório de urologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP). Através da avaliação fisioterapêutica geral e específica, é possível obter indicadores sociodemográficos, determinantes de saúde e aspectos físicofuncionais dos pacientes, o que permite que estes sejam divididos conforme diagnóstico médico e recebam a intervenção fisioterapêutica com abordagem específica de acordo com suas principais doenças.

Os acadêmicos realizam estudos em grupo e discussão dos casos sob supervisão dos docentes, possibilitando o compartilhamento de experiências e melhor elaboração de intervenções individuais ou em grupo. A realização de atividades educativas com os usuários e seus familiares permitem o esclarecimento sobre a doença, prevenção de agravos, adequação de hábitos alimentares saudáveis a sua

rotina e esclarecimento de dúvidas sobre sua condição de saúde.Essa participação dos acadêmicos desde cedo envolvidos em atividades de estudo, pesquisa e aplicações de práticas, permite a construção de um perfil profissional, que saiba atender as necessidades do SUS. Como também o desenvolvimento de habilidades adquiridas nas práticas dentro da CEI, em atendimentos individuais ou em grupos terapêuticos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto em questão integra disciplinas e vivências práticas inerentes ao curso de graduação de Fisioterapia da UFMS através de uma ação de extensão direcionada a atenção à saúde dos usuários do SUS de média complexidade. Possibilita o aperfeiçoamento e prática da intervenção fisioterapêutica uroginecológica e urológica por parte dos acadêmicos e atenção ao cuidado da comunidade em questão.

5. REFERÊNCIAS

OlIveIra E, ZullanI LM, Ishicava J, Silva SV, Albuquerque SS, Souza AM, Barbosa CP. Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina. Rev Assoc Med Bras 2010; 56(6): 688-90

Kubagawa LM, Pellegrini JR, Lima VP, Moreno AL. A eficácia do tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária masculina após prostatectomia. Revista Brasileira de Cancerologia 2006; 52(2): 179-183

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Souza, LM, Pegorare AB. Influence of a protocol of Pilates exercises on the contractility of the pelvic floor muscles of non-institutionalized elderly persons. Rev. bras. geriatr. gerontol., Aug 2017, vol.20, no.4, p.484-492. ISSN 1809-9823

AVALIAÇÃO DE CAPACIDADES FÍSICAS DE UMA ADOLESCENTE AUTISTA

Área Temática: Saúde

Coordenador: Robson Alex Ferreira [1]
Autora: Meire Ferreira Pedroso Costa[2]

RESUMO: Estudar os aspectos relacionados à qualidade de vida das pessoas com Autismo pode ser um elemento essencial para que os profissionais da educação e da saúde planejem intervenções que beneficiem este grupo de indivíduos. Dessa forma, as pessoas com Autismo poderão desfrutar de um bem estar que favoreça a uma qualidade de vida satisfatória. O objetivo do presente estudo foi avaliar as capacidades físicas relacionadas à saúde de uma adolescente com Autismo. A questão problema que norteou nosso estudo foi: os hábitos de vida adotados por uma adolescente Autista podem estar comprometendo os índices positivos no que se refere às capacidades físicas relacionadas à saúde? Neste estudo utilizou-se da pesquisa qualitativa descritiva. O sujeito do estudo foi uma adolescente com 15 anos de idade, identificada por meio de laudo médico com Transtorno do Espectro do Autismo. Foram realizadas avaliações que mensuraram capacidades físicas relacionadas à saúde, como: Teste de Sentar e Alcançar, Apley Modificado, Força e Flexibilidade do Tronco e Salto Horizontal. Os principais resultados alcançados mostraram que no teste de Força e Flexibilidade do Tronco, Salto Horizontal e Teste de Sentar e Alcançar os índices ficaram abaixo do que é estipulado pela literatura. Dessa forma, os resultados encontrados fazem ascender o estado de alerta para que a adolescente investigada não seja acometida ao longo do tempo, por enfermidades que podem interferir nas capacidades físicas requisitadas no dia a dia.
Palavras chave: Autismo, Qualidade de Vida, Capacidades Físicas.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente tem havido um aumento significativo nas pesquisas cientificas sobre o autismo. Estas pesquisas visam ampliar o conhecimento acerca do transtorno para que se criem possíveis estratégias de tratamento. Este aumento nas pesquisas tem contribuído para o aperfeiçoamento da detecção e diagnóstico, o que acaba contribuindo para uma identificação mais precisa do mesmo.

Os estudos apontam o autismo como um transtorno comportamental que impede a formação de relações normais com o outro. Sendo assim, observam-se

[1] Doutor, UNEMAT, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso Educação Física. Email: alexrreiracaceres@gmail.com.
[2] UNEMAT, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso Educação Física.

variações em graus do autismo, iniciando do leve, aquele em que as crianças apresentam sintomas que não interferem na realização de suas atividades do cotidiano e o severo. Nesta última, pode haver o comprometimento da fala e do olhar com o próximo (MENDONÇA; FLAIT, 2013).

As pessoas com autismo vivem em um mundo idealizado por eles, a literatura define que os mesmos não obtêm da reciprocidade dos sentimentos emocionais e sociais, não participam de atividades em grupo, restringindo por vezes o contato com o outro, tornando-se pessoas isoladas devido ao seu comportamento (TUCHMAN; RAPIN, 2009).

As causas do autismo são desconhecidas. Acredita-se que a origem do autismo esteja em anormalidades em alguma parte do cérebro ainda não definida de forma conclusiva e, provavelmente de origem genética. Além disso, “admite-se que possa ser causado por problemas relacionados a fatos ocorridos durante a gestação ou no momento do parto”. (MELLO, 2004, p.17).

Observa-se com o passar dos anos que a literatura por meio dos pesquisadores vem se dedicando a avaliar os impactos dos programas de atividades físicas, bem como, o impacto das doenças e dos tratamentos médicos, na qualidade de vida relacionada à saúde das pessoas com deficiência, em especial na área da psiquiatria (BERLIM; FLECK, 2003).

Qualidade de Vida e saúde são termos indissociáveis, tanto que muitos autores as definem como uma coisa só. No entanto para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de qualidade de vida perpassa a saúde física e psicológica, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e suas relações com características inerentes ao respetivo meio na avaliação subjetiva da qualidade de vida individual (ALMEIDA, 2013).

Nesta perspectiva o estilo de vida das pessoas a partir do conceito adotado pela OMS (1995), como o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização, contribui decisivamente como um dos elementos capaz de favorecer uma qualidade de vida ideal.

Dessa forma, um conjunto de hábitos que valoriza o desenvolvimento adequado das capacidades físicas é fundamental para a realização das tarefas diárias, o que contribui para a qualidade de vida das pessoas. Portanto, estudar as pessoas

com autismo em aspectos relacionados à qualidade de vida pode ser um recurso que contribui para que os profissionais da saúde planejem intervenções que beneficiem este grupo de indivíduos.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar as capacidades físicas relacionadas à saúde de uma adolescente com autismo. A questão problema que norteou nosso estudo foi: os hábitos de vida adotados por uma adolescente autista podem estar comprometendo os índices positivos no que se refere às capacidades físicas relacionadas a saúde?

2 METODOLOGIA

Neste estudo utilizou-se da pesquisa qualitativa descritiva. Minayo (2009) expõe sua concepção relacionada à pesquisa qualitativa enunciando ser aquela que se preocupam com o sujeito pesquisado e com sua relação perceptiva de mundo, suas experiências e suas posições ideológicas.

SUJEITOS

O sujeito do estudo foi uma adolescente com 15 anos de idade, identificada por meio de laudo médico com Transtorno do Espectro do Autismo.

COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foram realizadas as seguintes avaliações: Teste de Sentar e Alcançar, Apley Modificado, Força e Flexibilidade do Tronco e Salto Horizontal. O procedimento adotado para as avaliações seguiu os protocolos estabelecidos pelo programa Fitnessgram elaborado por Plowman (2013).

3 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados utilizou-se os marcadores estabelecidos por cada um dos protocolos utilizados, associado à discussão com a literatura que estuda a temática de investigação deste estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados das avaliações realizadas estarão sendo apresentados por blocos, a partir de cada protocolo utilizado.

Avaliação do Apley Modificado

O participante tem por objetivo alcançar as costas e tocar com uma das

mãos o lado oposto da escápula, conseguindo realizar esta etapa o participante terá o resultado igual a 3. No entanto se o participante não conseguir alcançar a escápula tentará tocar o topo da cabeça obtendo um resultado igual a 2, não alcançando o resultado supracitado, o intuito será tocar a boca e alcançar o resultado igual a 1. Dessa forma não obtendo êxito em nenhuma das etapas o resultado será igual a 0 (WINNICK; SHORT, 2001).

Tabela 1- Resultado referente ao Teste Apley Modificado

	Escápula	Topo da Cabeça	Boca
Apley modificado	3	-	-

Fonte: Dados coletados pela autora.

Percebe-se que mesmo a aluna sendo autista o resultado do teste apley modificado não deixou de ser satisfatório, pois a mesma conseguiu alcançar a escápula com êxito, obtendo assim um resultado igual a 3. Este dado nos dá subsidio para inferir que ao longo do tempo, persistindo o índice alcançado, ocorrerá a prevenção de artrites e artroses uma vez que é um dos benefícios que a flexibilidade proporciona.

Avaliação da Força e Flexibilidade do Tronco

O participante tem por objetivo a elevação da parte superior do corpo a 30 cm a partir do chão, é necessário manter essa posição até ser realizada a medição. (FITNESSGRAM).

Tabela 2- Resultado referente ao Teste Força e Flexibilidade do Tronco.

Capacidade Física	cm
Força e Flexibilidade do Tronco	17

Fonte: Dados coletados pela autora.

Percebe-se que a aluna atingiu o valor de 17 cm no teste de força e flexibilidade. Segundo o programa Fitnessgram, o teste de força e flexibilidade está relacionado com a aptidão músculo-esquelética dos músculos do abdômen, posteriores da coxa e extensores do tronco, contribuindo com uma postura correta e ajudando na prevenção ou controle de problemas de saúde da zona lombar da coluna vertebral.

Teste Salto Horizontal

O teste tem como objetivo medir a potência dos membros inferiores no plano horizontal (JOHNSON; NELSON, 1979).

Tabela 3- Resultado alçando com o salto horizontal

Capacidade Física	cm
Salto Horizontal	102

Fonte: Dados coletados pela autora.

Percebe-se que o resultado alcançado com a avaliação identificou uma distância de 102 cm. Este índice alcançado mostra uma preocupação que se deve ter uma vez que o movimento de saltar não está restrito apenas a características esportivas, mas presente nas mais distantes atividades do cotidiano diário das pessoas.

Teste do Sentar e Alcançar

O teste de flexibilidade foi realizado no banco de Wells. A aluna posicionouse sentada sobre um colchonete com os membros inferiores estendidos e os pés distantes entre si. Ao sinal do avaliador a mesma deveria realizar uma flexão de tronco, com as mãos sobrepostas e deslizar sobre o banco permanecendo na posição final no mínimo por 2 segundos.

Tabela 4 - Resultado do Teste Sentar e Alcançar

Capacidade Física	cm
Sentar e Alcançar	0

Fonte: Dados coletados pela autora.

Nota-se que a aluna autista não conseguiu pontuar no teste. Para Rassilan e Guerra (2006) a flexibilidade é uma das capacidades físicas de fundamental importância a ser cultivada, sendo relacionada com a aptidão física, a saúde e também ao desempenho, é especifica das articulações podendo ser melhorada com a prática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida não está associada apenas a ausência de doenças, mas também aos hábitos de vida adotados pelas pessoas que as tornam felizes. A atividade física pode ser um aliado neste processo uma vez que contribui para a melhora das capacidades físicas relacionadas à saúde.

As pessoas com autismo devido às características que as acompanham, devem ter a possibilidade de participação e acompanhamento nas atividades físicas que as favoreçam a conquistar índices que a conduzam a uma qualidade de vida desejada.

Nas avaliações realizadas pode se perceber que houve resultados insatisfatórios e preocupantes, o que nos faz ascender o estado de alerta para que a adolescente com autismo não seja acometida ao longo do tempo, com manifestações negativas que podem interferir nas capacidades físicas requisitadas no cotidianamente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. B. M. Motivação e Comportamentos de Saúde, relação com a qualidade de vida, em adultos da comunidade. 2013. 226 f. Tese (Doutorado em Psicologia) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Portugal, 2013.

BERLIM, M. T.; FLECK, M. P. A. Quality of Life: a brand new concept for research and practice in psychiatry. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 249-252, Oct., 2003.

JOHNSON, Barry; NELSON, Jack. Practical Measurements for Evaluation in Physical Education. Minnesota, Burgess, 1979.

MELLO, Ana Maria. Autismo: guia prático. Ed. 6, São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.

MENDONÇA, Debora; FLAIT, Patrícia Maura da Silva. Educação Física Adaptada. Ciranda Cultural, São Paulo, 2013.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza (org.). Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 28.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: http://www.unu.edu/unupress/food/FNBv27n4_sup pl_2_final.pdf

PLOWMAN, Sharon. Muscular Strength, Endurance, and Flexibility Assessments. In S. A. Plowman & M.D. Meredith (Eds.), Fitnessgram/Activitygram Reference Guide. 4th Edition, Dallas, TX: The Cooper Institute, 2013.

RASSILAN, Eliana Alexandra; GUERRA, Tasso Coimbra. Evolução da Flexibilidade em crianças de 7 a 14 anos de idade de uma escola particular do município de Timóteo- MG, 2006.

TUCHMAN, Roberto, RAPIN, Isabelle. Autismo: abordagem. Artned, Porto Alegre, 2009.

WINNICK, Joseph; SHORT, Francis. Testes de Aptidão Física para Jovens com Necessidades Especiais, Manual Brockport de testes. Barueri, SP. Manole, 2001.

CICLO DE PALESTRAS: "A ÁGUA EM DEBATE" NAS ESCOLAS DE ENSINO BÁSICO DA CIDADE DE BARRA DO BUGRES-MT.

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Tadeu Miranda de Queiroz[1]

Autor: Sabrina Silva Alves[2], Jheiny Raiany dos Santos Ferreira[3]

RESUMO: O presente projeto teve como objetivo transmitir informação sobre microbiologia da água, as possíveis doenças causadas por microrganismos, métodos alternativos de eliminá-los da água, bem como expor sobre o programa de extensão "BB água limpa[4]" e debater sobre a importância da preservação do recurso hídrico. Para isso, foi necessário preparar com diferentes linguagens os materiais para alunos de diferentes idades e escolaridade, e posteriormente realizar as palestras com a ajuda de uma equipe treinada para que o trabalho fosse desenvolvido de forma dinâmica. O resultado foi positivo, pois além de alcançar 739 alunos em 09 escolas diferentes, observou-se o interesse e curiosidade, bem como difusão da conscientização pelo tema abordado, além de somar positivamente nas experiências adquiridas pela equipe realizadora do projeto. Sendo assim, percebeu-se que é de grande importância o uso de debates e palestras no ensino básico sobre esse tema, tendo em vista que crianças e jovens tenham informação a cerca dessa questão, para que os possibilite maior consciência sobre o uso da água.

Palavras-chave: conscientização, água, microbiologia.

1 INTRODUÇÃO

A escola é um local importante para a ampliação de programas voltados à saúde entre crianças e adolescentes, pois nesse ambiente é possível se ter

---

[1] Doutor, Departamento de Engenharia de Produção Agroindustrial, UNEMAT, tdmqueiroz@yahoo.com.br.

[2] Departamento de Engenharia de Produção Agroindustrial/ UNEMAT de Barra do Bugres.

[3] Departamento de Engenharia de Produção Agroindustrial/ UNEMAT de Barra do Bugres.

[4] "BB Água Limpa" é um programa de extensão em vigor na unemat desde 2009. As letras BB são abreviatura de Barra do Bugres (origem do projeto), mas também uma alusão ao verbo Beber.

diferentes conhecimentos e saberes que torna a cultura escolar uma maneira de socializar os indivíduos e influenciar em seus comportamentos. Sendo assim, vê-se grande importância em haver programas de conscientização nas escolas, uma vez que lidar com esse assunto impactará positivamente ao bem estar da sociedade, tendo em vista que os alunos estarão sujeitos a tomar atitudes mais saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A má qualidade de água é um problema que está presente em diversos países, podendo apresentar muitos riscos à saúde e ao bem-estar de uma sociedade. Independente de sua origem, toda água que tenha a finalidade de abastecimento de consumo pode ser afetada pelo mau manejo que pode ocasionar contaminações, e entre elas as microbiológicas que consistem na presença de microrganismos como bactérias (MORETTI, 2008).

Segundo Pinheiro (2017), algumas doenças como cólera, febre, diarreia, hepatite, viroses, infecções, entre outras, podem ser provocadas por microrganismos presentes na água. Os processos de fervura, adição de cloro e filtração podem ser utilizados para purificar a água de forma alternativa, embora o último método não retire as contaminações microbiológicas.

Nesse contexto, o projeto de extensão “BB Água Limpa” desenvolveu o ciclo de palestras “A ÁGUA EM DEBATE”, nas escolas de ensino fundamental e médio, na cidade de Barra do Bugres, MT com o intuito de conscientizar sobre a contaminação microbiológica da água, as possíveis doenças geradas, e métodos alternativos para purificá-la.

2 DESENVOLVIMENTO

A ideia do ciclo de palestras nas escolas surgiu a partir do anseio de realizar algum evento de extensão de conscientização sobre a água, no mês de março, mais especificamente na semana do dia 22 que é o dia mundial da água e também pelo motivo de ser a água o material de estudo do Programa de extensão “BB água Limpa”. Para a realização desse evento, foi necessário primeiramente um planejamento, para decidir quais as escolas estariam inclusas, o cronograma, o público alvo e qual o enfoque do tema abordado, já que existem diversos assuntos referentes ao mesmo.

Foi definido que a abrangência seria todas as turmas de escolas de ensino fundamental e médio, incluindo públicas e privadas em todo o perímetro urbano da cidade, desde que a direção de cada uma estivesse de acordo com a parceria nesse trabalho.

Na Tabela 1 é apresentado o cronograma das atividades realizadas nas escolas alvo do projeto.

Tabela 1 - Cronograma do ciclo de palestras

Data	Horário	Escolas
19/03/2018	07h30min 13h15min	E.E.P.G Prof. Julieta Xavier Borges
19/03/2018	15h30min	E.M.E.I. Prof. Silvana de Souza Daniel
20/03/2018	07h30min	E.E. Alfredo José da Silva
20/03/2018	13h30min	E.E. João de Campos Borges
21/03/2018	07h30min	E.E. Júlio Muller
21/03/2018	15h00min	E.M.E.I. Prof. Silvana de Souza Daniel
22/03/2018	07h00min	Centro Educacional Santa Cruz
22/03/2018	08h30min	E.M. Guiomar de Campos
22/03/2018	14h00min	E.E.P.G. Evangélica Assembleia de Deus
28/03/2018	13h30min	E.E. Joao Catarino de Souza
06/04/2018	08h00min	E.E. Alfredo José da Silva

Fonte: Autor (2018).

Para as turmas do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental foi preparado um material mais simplificado, com mais ilustrações tipicamente infantis e linguagem de fácil entendimento. Para as turmas a partir do sexto ano, foram adicionados mais termos técnicos, explicações sobre os métodos de análises feitas em laboratório e mostra de imagens de contaminação em água. Para ambos foram preparadas perguntas a serem feitas ao final da palestra, de modo que quem respondesse ganharia um brinde simbólico.

Para a realização da maioria das palestras utilizou-se apresentação em Power point, sendo necessário o uso de projetores de imagens das escolas, que fora reservado antes. Também foram utilizadas algumas ilustrações de bactérias em tamanho aumentado, feito em EVA [5] , para ilustrar para as crianças os microrganismos presentes na água. Não foi utilizado projetor de imagens para as

[5] EVA - Etil Vinil Acetato: Material plástico utilizado para confecção de ilustrações.

turmas em que as crianças eram muito novas, fazendo-se dinâmica de rodas de conversas, esclarecendo dúvidas frequentes e realizando bate papo sobre o assunto.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A Figura 1 ilustra alguns momentos das palestras nas escolas onde se visualiza os brindes de mascote do programa (A), as ilustrações de microrganismos feitos em EVA (B), roda de conversa com alunos do ensino infantil (C) e apresentação de palestra (D).

Figura 1 – Ilustração das atividades do ciclo de palestras nas escolas.

Conforme o almejado, foi possível passar o conhecimento dos assuntos abordados de forma dinâmica e esclarecedora, além de somar positivamente nas experiências adquiridas pela equipe realizadora do projeto. O alcance do número de participantes foi bastante significativo, como apresentado na Tabela 2:

Tabela 2 - Relação da quantidade de alunos participantes das palestras

Escola	Quantidade de alunos
E.E. Alfredo Jose da Silva	245
E.E.P.G Evangélica Assembléia de Deus	104
E.M. Guiomar de C. Miranda	55
Centro Educacional Santa Cruz	58
E.E. Joao Catarino de Souza	70
E.E Joao de C. Borges	69
E.E.P.G Prof. Julieta Xavier Borges	53
E.E. Júlio Muller	45
E.M.E.I. Prof. Silvana de Souza Daniel	40
Total	739

Fonte: autor.

4 CONSIDERAÇOES FINAIS

Para ambos os públicos, houve palestras bastante dinâmicas e os assuntos ressaltados geraram especulações pelos alunos, o que se considera um sinal positivo, já que permitiu observar o interesse e curiosidade pelo tema. A realização do projeto também permitiu somar positivamente nas experiências adquiridas pelos membros realizadores do projeto. Sendo assim, percebe-se que é de grande importância o uso de debates e palestras no ensino básico sobre esse tema, tendo em vista que crianças e jovens precisam desse conhecimento, que os garante maior consciência sobre as maneiras corretas do uso e manejo da água.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT), pela concessão de bolsas de extensão – edital nº 008/2017, às escolas parceiras do projeto e ao comércio local de Barra do Bugres como patrocinador dos brindes ofertados durante as palestras.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SAÚDE NA ESCOLA: A escola como Locus de cuidado em saúde. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf>. Acesso em: 24 de abril de 2018.

MORETTI, L. R. Curso de Especialização em gerenciamento Ambiental (CEGEA). Apostila, Piracicaba, p.30, 2008.

PINHEIRO, Pedro. Doenças transmitidas pela água. 09 jul. 2018. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/2012/01/doencas-da-agua.html>. Acesso em: 09 de agosto de 2018.

CLÍNICA ITINERANTE DE PEQUENOS ANIMAIS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Rejane Guerra Ribeiro Simm[1]
Autores: Alana Cristina de Oliveira[2], Débora Chaparro[3], Lázara Joyce Martins[4], Carolina Pereira Ataides[5], Mariana Paz Rodrigues[6]

RESUMO: O Projeto “Clínica Médica de Pequenos Animais” teve como objetivo oferecer aos acadêmicos de Medicina Veterinária, um contato maior com situações rotineiras, com relação ao atendimento clínico em pequenos animais, fazendo com que coloque em prática o conhecimento adquirido nas aulas teóricas. Aliando extensão, ensino e pesquisa, o Projeto também auxilia os acadêmicos com o desenvolvimento de pesquisas e aulas práticas na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais contribuindo grandiosamente para sua formação profissional. A população atendida é, em sua maioria, desfavorecida economicamente e não tem acesso a informações sobre os cuidados e tratamento adequado aos animais. O projeto Clínica Itinerante de Pequenos Animais foi realizado na Praça do Bairro Céu Azul, na cidade de Rio Verde – GO, no qual foram atendidos 88 animais de companhia. Enquanto os tutores aguardavam o atendimento dos seus animais, uma equipe de discentes do curso de Psicologia da Universidade de Rio Verde discutiu sobre a importância da interação homem-animal, dos benefícios emocionais e físicos dessa convivência. E outra equipe formada por discentes do curso de Odontologia, também da Universidade de Rio Verde, avaliou os dentes de 25 crianças e 23 adultos presentes no evento, fornecendo informações sobre cuidados e prevenção de cáries. O resultado deste projeto foi bastante promissor não só para os discentes que puderam vivenciar a prática clínica, mas também para a população atendida que foi informada sobre prevenção de doenças e cuidados básicos com os animais.
Palavras-chave: atendimento clínico, canino, guarda responsável, saúde bucal.

INTRODUÇÃO

A Extensão Universitária é definida pelo Plano Nacional de Extensão como “processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e

[1] Professora doutora, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde rejane.guerra.vet@hotmail.com
[2] Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde
[3] Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde
[4] Odontologia, Universidade de Rio Verde
[5] Psicologia, Universidade de Rio Verde
[6] Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde

Sociedade" (BRASIL, 2007). A Extensão deve ser vista como uma relação de mãodupla, onde há a aproximação, integração e parceria da academia com a sociedade, através da elaboração da prática acadêmica de acordo com a realidade e as necessidades específicas da sociedade, o que é de suma importância para a formação profissional.

Sabe-se que o Brasil é o segundo país com o maior número de cães, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Segundo a 1ª edição da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2013), feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, existem mais cachorros de estimação do que crianças (COSTA, 2015). Segundo a literatura, cerca de 65% dos animais domésticos são domiciliados ou semidomiciliados, peregrinando diariamente pelas ruas das cidades, contribuindo para disseminação de diversas enfermidades (LIMA et al., 2010). Atrelados à intima relação existente entre animais e a população em geral, está o manejo inadequado e a falta de controle sanitário, o que representa um risco para a saúde humana, ambiental e dos próprios animais, já que estes podem atuar como disseminadores ou reservatórios de inúmeras doenças (FIGUEIREDO et al., 2001).

A falta de controle de natalidade e o manejo inadequado dos animais domésticos podem gerar problemas e ter impacto significativo à saúde pública, favorecendo a transmissão de doenças, contaminação do meio ambiente com dejetos, ficando estes expostos a riscos como, atropelamentos, brigas e doenças transmissíveis (ROSA JUNIOR et al., 2012)

O projeto de extensão "Clínica Itinerante de Pequenos Animais" tem como principal finalidade a interação da comunidade com a instituição de ensino, visando a prestação de serviço à comunidade e contribuição a formação acadêmica, garantindo à população atendimento de qualidade, promovendo a sanidade, o bem estar animal, colaborando assim, na profilaxia e controle de zoonoses. Também visa transmitir conhecimentos sobre a interação homem-animal de estimação. Além de aproximar os alunos das vivências do dia-a-dia, os capacitando para os desafios da profissão.

DESENVOLVIMENTO

O projeto foi desenvolvido no primeiro semestre do ano de 2018, na praça do CEU (Centro de Esporte e Artes Unificados) no bairro Céu Azul, região carente, na cidade de Rio Verde-GO e continuará no segundo semestre do mesmo ano. Foram atendidos na primeira etapa 88 animais de companhia pelos discentes, da disciplina Prática Hospitalar, do curso Medicina Veterinária, da Universidade de Rio Verde. Também participaram os acadêmicos do curso de Psicologia e Odontologia, da mesma instituição.

Os animais atendidos foram examinados e vermifugados, e todos os dados de sintomatologia, diagnóstico sugestivo e definitivo, solicitação de exames complementares e tratamento aplicado ou sugerido foram registrados. Durante a consulta clínica, os tutores foram orientados sobre os cuidados básicos com os animais de estimação e orientações sobre a guarda responsável, controle populacional, calendário de vacinações e desvermifugação.

Como o intuito do projeto não é só a melhoria da saúde animal mas também da população, enquanto alguns tutores aguardavam o atendimento de seu pet, a professora de Psicologia ministrava palestra sobre os efeitos positivos na saúde e comportamento humano decorrente do convívio homem-animal de estimação. Como a maioria dos animais atendidos foram acompanhados por crianças, além de receberem orientações sobre os cuidados básicos com os animais, também passaram por avaliação odontológica, realizada por uma equipe de discentes do curso de Odontologia, e receberam informação sobre prevenção de cáries e cuidados bucais.

ANÁLISE

Na primeira etapa do projeto foram atendidos 88 animais de companhia, sendo 86 cães e 2 gatos (Figura 1), cuja maioria fêmeas (60,22%) e sem raça definida (63,63%). Durante a anamnese verificou-se que 23 animais (26,13%) nunca haviam sido vacinados, 32 animais só haviam recebido vacina anti-rábica, 15 animais (17,04%) estavam com a vacinação atrasada e apenas 18 (20,4%) com as vacinas atualizadas.

Figura 1- A)Tutores sendo cadastrados para terem seus animais de companhia atendidos. B) Discentes do curso de Medicina Veterinária atendendo os animais do projeto

Fonte: acervo pessoal

Em relação ao diagnóstico, a maioria das enfermidades foram do sistema tegumentar (27,27%), seguido pelas doenças infecciosas (17,03%), oncológica (4,54%), oftálmica (4,54%), digestória (4,54%), reprodutor (2,27%), urinário (2,27%), músculo-esquelético (2,27%), cardiorrespiratório (2,27%) e 32,95% dos animais consultados foram considerados hígidos, conforme gráfico 1.

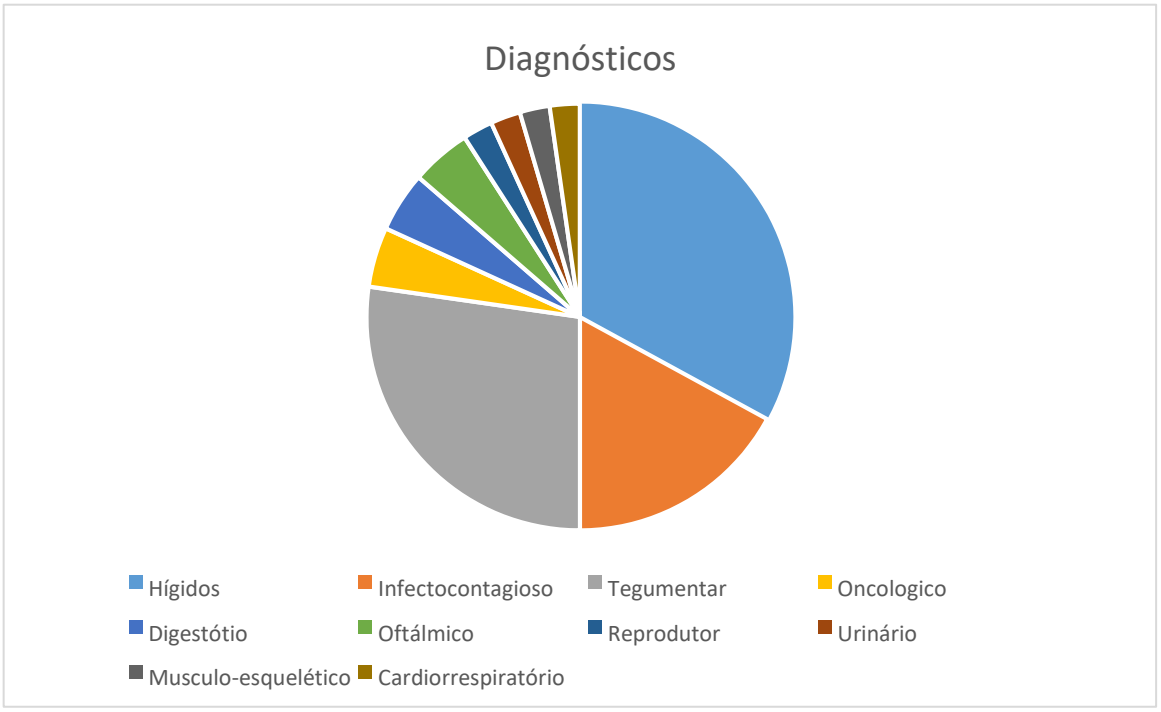


Gráfico 1- Diagnóstico em cães e gatos atendidos, no bairro Céu Azul, pelos discente de Medicina Veterinária, da UniRV, distribuídos conforme sistemas.

Segundo a acadêmica Alana Cristina de Oliveira "*O número de atendimentos e casos clínicos diagnosticados superaram minhas expectativas, e muito contribuíram para meu aprendizado*". Já o acadêmico Leonardo Barroso finalizou "*Poder ajudar não só os animais mas também os seus tutores com informações sobre guarda responsável e prevenção de doenças foi muito gratificante*"

Enquanto os tutores aguardavam atendimento de seus animais de companhia podiam participar de um debate sobre os benefícios da interação homemanimal de estimação, realizado pela professora de Psicologia Carolina Pereira Ataide

Uma equipe formada por discentes do curso de odontologia, sob a orientação da professora Dra Lázara Joyce Martins, avaliou a boca de 48 indivíduos, sendo 25 crianças e 23 adultos. Dentre as 25 crianças avaliadas, 16 apresentavam cáries, 11 tinham mordida aberta ou cruzada e 19 apresentavam placa bacteriana. Durante a avaliação clínica dos adultos verificou-se 9 indivíduos com cáries e 9 com doença periodontal. Os tutores também receberam instruções de higiêne e saúde bucal, e foram distribuídas escovas de dente entre os participantes (Figura 03)

Figura 03 – A) Alunos da odontologia fazendo avaliação clínica da boca dos participantes do projeto. B) Equipe dos acadêmicos do curso de odontologia.

Fonte: acervo pessoal

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto "Clínica Itinerante de Pequenos Animais" cumpriu o papel social proposto, levando informações aos tutores sobre os cuidados com os animais e guarda responsável, além de um tratamento qualificado de seus animais enfermos.

Proporcionou também aos alunos envolvidos aprendizados práticos e teóricos, promovendo preparação para o futuro como profissionais.

A participação dos acadêmicos de odontologia e psicologia foi de suma importância, estreitando a relação da comunidade com a universidade.

AGRADECIMENTOS

À Universidade de Rio Verde, pela concessão da bolsa de extensão e apoio na execução do projeto. E a distribuidora Pet Dream pela doação de medicamentos, rações e vermifugos.

REFERÊNCIAS

COSTA, M. IBGE divulga dados sobre pets no País. **O Popular on line,** 2015. Disponível em: https://www20.opovo.com.br/app/colunas/eobicho/2015/06/06/noticiaseobicho,3448932/ibge-divulga-dados-sobre-pets-no-pais.shtml

FIGUEIREDO, C. M. *et al*. Leptospirose humana no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: uma abordagem geográfica. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n. 4, p. 331-338, 2001.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Extensão Universitária: Organização e Sistematização. Política Nacional de Extensão.** Universidade Federal de Minas Gerais. PROEX. COOPMED Editora, 2007. Disponível em: http://proex.ufpa.br/DIRETORIO/DOCUMENTOS/PROEX/02pnext.pdf.

LIMA, A. M. A. *et al*. Percepção sobre o conhecimento e profilaxia das zoonoses e posse responsável em pais de alunos do pré-escolar de escolas situadas na comunidade localizada no bairro de Dois Irmãos na cidade do Recife (PE). **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1457-1464, 2010.

ROSA JÚNIOR, A. S. *et al*. Medicina veterinária na promoção da saúde humana e animal: ações em comunidades carentes como estratégias de enfrentamento da desigualdade social. **Rev. Ciênc. Ext.** v.8, n.3, p.278-283, 2012.

CONHECENDO O CORPO HUMANO

Área temática: Saúde

Coordenador: Fernando Fusari Bento de Lima[1]
Autores: Gabriel de Lima Araújo[2], Pietra Andrade de Osti[2], Raydsson dos Santos Silva[2], Fernando Fusari Bento de Lima[1]

RESUMO: A prática é extremamente importante para a obtenção do conhecimento. Assim, alunos de escolas públicas e privadas do estado de Mato Grosso, foram convidados a conhecer o laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina da UFMT, entrando em contato com peças anatômicas previamente dissecadas e recebendo palestras informativas sobre anatomia humana e temas gerais de saúde. O objetivo foi solidificar e ampliar os conhecimentos sobre essa temática, aplicá-los e despertar a curiosidade acerca da graduação, bem como complementar os estudos sobre o corpo humano desenvolvido em suas respectivas séries escolares. As ações ocorreram por meio de visitas guiadas de escolas; que eram divididas em 3 momentos; palestra informativa sobre anatomia humana; palestra informativa sobre temas de saúde (depressão, obesidade, prevenção de ISTs e métodos contraceptivos) e visita guiada ao laboratório de Anatomia. O grupo anfitrião era formado por alunos de medicina, os quais atuavam nas aulas teóricas sobre anatomia humana; saúde e os que participavam da prática no laboratório de anatomia. A avaliação era feita por meio de questionários, entregue aos alunos participantes do projeto, os quais respondiam de forma anônima, durante a visita. No ano letivo de 2017 foram realizadas 35 visitas totalizando 1351 alunos de ensino fundamental e médio de escolas públicas e privadas de Cuiabá e interior do estado de Mato Grosso. O projeto foi bem avaliado, sendo que mais de 88% dos alunos disseram recomendar a atividade a um amigo.

Palavras-chave: Anatomia Humana, Ensino Médio, Visitas Guiadas.

1 INTRODUÇÃO

Na antiga Grécia, existiu uma escola denominada Empírica que estava diretamente relacionada com a medicina. Os estudiosos acreditavam que o conhecimento era adquirido com a prática. Já em meados do século XVIII John Locke fortificou as práticas como sendo obtenção de conhecimento pela sensação (RUSSELL, 2015; BERKELEY, 2010).

Posteriormente a Escola Empírica grega, por volta do século I a.C. surgiu a corrente racionalista. Na Idade Moderna destaca-se René Descartes, que alega o método científico ser o melhor para obtenção de conhecimento. Baseia-se em estudos

[1] Doutor, Departamento de Ciências Básicas da Saúde da Faculdade de Medicina da UFMT; fernando.fusari@uol.com.br

teóricos, regras de investigação científica, análise e discussão de resultados para, então, chegar a uma conclusão (RUSSELL, 2015; BERKELEY, 2010).

O racionalismo, portanto, acaba abrangendo e sistematizando a argumentação e o empirismo, que ainda se mantêm presente como base dos estudos, para então estabelecerem o conhecimento (VILLANI,2002). Dessa forma, como meio de ampliação e solidificação dos conhecimentos teóricos já obtidos em sala de aula, os alunos do ensino médio das escolas públicas e privadas de Cuiabá (MT) e região foram convidados a visitarem o laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina da UFMT.

O principal objetivo é observar, tocar e manusear órgãos humanos dissecados e conservados em glicerina; obterem um conhecimento da manutenção e funcionamento do laboratório de anatomia; e aprofundarem a teoria de um dos seguintes assuntos da área da saúde: depressão, obesidade, prevenção de ISTs ou métodos contraceptivos.

Além disso, acabam conhecendo um pouco da estrutura e do funcionamento da faculdade; e, também, dos alunos e dos pensamentos dos mesmos acerca do curso de medicina, podendo despertar a curiosidade e a vontade de futuramente ingressar no mesmo.

2 DESENVOLVIMENTO

Segundo Cazelli e Coimbra (2013), a educação formal é aquela que ocorre dentro dos centros de ensino, sendo regida por regras bem definidas as quais impõe o conteúdo do aprendizado através de grades curriculares. Já a educação não-formal, de acordo com o *Thesaurus Brasileiro da Educação,* é uma atividade ou programas organizados que podem ocorrer tanto dentro quanto fora das escolas e universidades, não levando a graus e nem títulos e podendo atender pessoas de todas as idades, com a possibilidade de oferecer competências para a vida, competências para o trabalho e cultura em geral (BRASIL, 2018).

Visando aumentar o interesse pela área da saúde, desmistificar a anatomia e atrair a comunidade para a universidade o projeto de extensão “Conhecendo o corpo humano”, convidou alunos do ensino médio, que estavam imersos na educação formal, para visitarem o laboratório de anatomia da Faculdade de Medicina da

Universidade Federal de Mato Grosso campus Cuiabá para contato com a anatomia humana e com o meio acadêmico.

As marcações das visitas eram feitas através de um *e-mail* divulgado nas redes sociais da Liga Acadêmica de Anatomia – UFMT, as escolas entravam em contato e marcava-se uma data e horário em que o laboratório e os ligantes estivessem disponíveis.

No dia da visita a programação era dividida em três blocos. O primeiro, consistia em duas aulas teóricas, uma sobre a história da anatomia e a evolução das práticas de dissecação e manuseio das peças anatômicas; o segundo era caracterizado por uma palestra informativa sobre um dos quatro temas disponíveis pertinente à fase da vida dos visitantes, sendo eles depressão, obesidade, prevenção de ISTs ou métodos contraceptivos.

O terceiro bloco era uma visita guiada ao laboratório, onde não era exigido o uso de jaleco, entretanto era pedido para que os estudantes levassem luvas para que pudessem entrar em contato com as peças anatômicas. Nessa parte da visita primeiro era feito a leitura da oração ao cadáver desconhecido e reforçado sobre o tipo de comportamento e conduta esperada dentro do laboratório, e então os alunos iam passando pelas bancadas observando as peças anatômicas, que estavam divididas por sistemas, enquanto os ligantes se distribuíam entre as bancadas para explicar o que era cada órgão ali exposto, qual o seu funcionamento e posição no corpo humano, sanando as dúvidas e aguçando a vontade de aprender mais sobre o funcionamento do corpo.

Após a visita guiada ao laboratório, era realizada a avaliação do projeto constituída por um questionário, além de registrar a presença da escola na Universidade através de uma foto que posteriormente seria postada nas redes sociais da Liga Acadêmica de Anatomia da UFMT visando divulgar o projeto para que mais estudantes pudessem aproveitar tal oportunidade.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O projeto ocorreu durante o ano letivo de 2017 da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Cuiabá, inclusive durante as férias docentes e discentes, uma vez que estas ocorreram durante período letivo das escolas atendidas. A primeira visita ocorreu dia 28/06/2017 e a última no dia 07/03/2018 (obedecendo o calendário

acadêmico de 2017 da UFMT). Algumas escolas realizavam várias visitas com o intuito de possibilitar tal experiência a um maior número de turmas, uma vez que o limite de participantes por visita era de 60 pessoas por turno. Eram realizadas até duas visitas por turno (matutino ou vespertino) desde que houvesse a disponibilidade do laboratório de anatomia, de monitores da Liga e disponibilidade por parte da escola. Ao todo foram realizadas 35 visitas de 24 escolas de diferentes munícios do estado.

Os municípios de origem e o percentual de alunos de cada um podem ser observados nos gráficos 1 e 2. O número total de visitantes durante todas as visitas foi de 1351.

Gráfico 01- Município de origem das escolas.

Gráfico 02- Percentual de alunos de cada município.

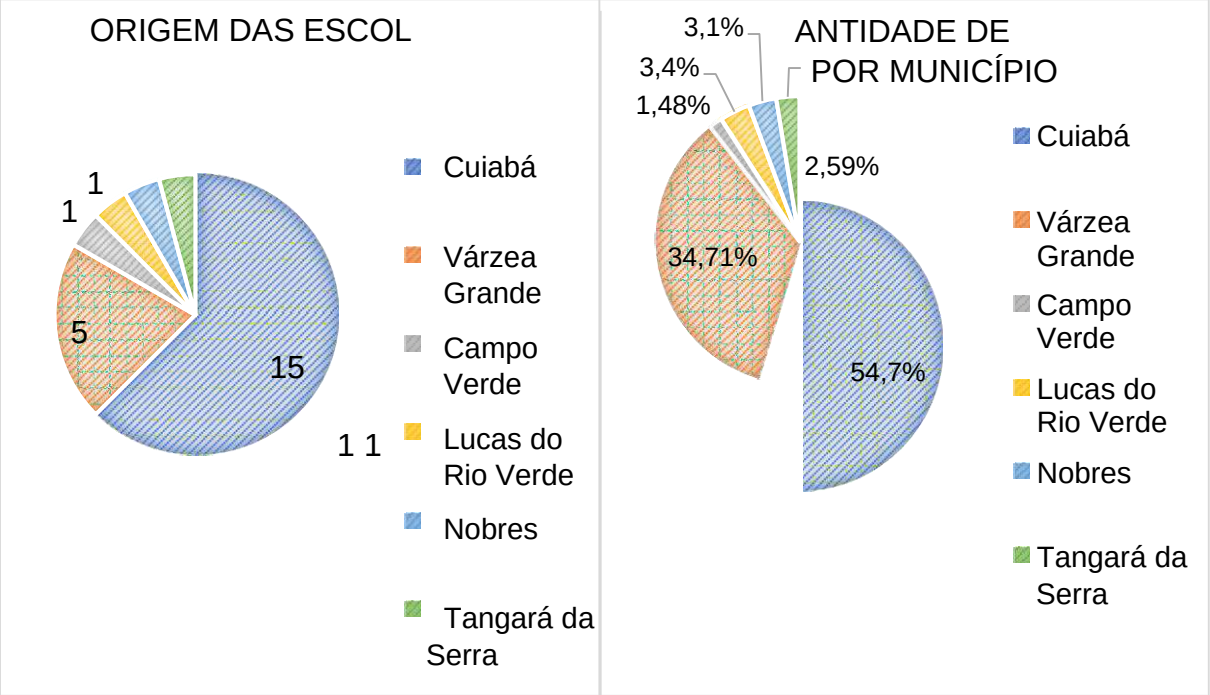


Figura 01 – Questionário de avaliação da visita.

Ao final de cada visita foram distribuídos questionários com cinco perguntas, como visto na Figura 1. Foram respondidos 1100 deles e os resultados podem ser observados nos gráficos 3 e 4. Estatisticamente, foi observada uma boa avaliação do projeto, da visita ao laboratório e da possibilidade de sugerir a visita a um colega. O resultado que fugiu do padrão foi o da avaliação das aulas teóricas. Estima-se que a justificativa para a pior avaliação é de essas aulas possam ser mais curtas, objetivas e atrativas.

Gráfico 03 – Resultado das três primeiras perguntas do questionário.

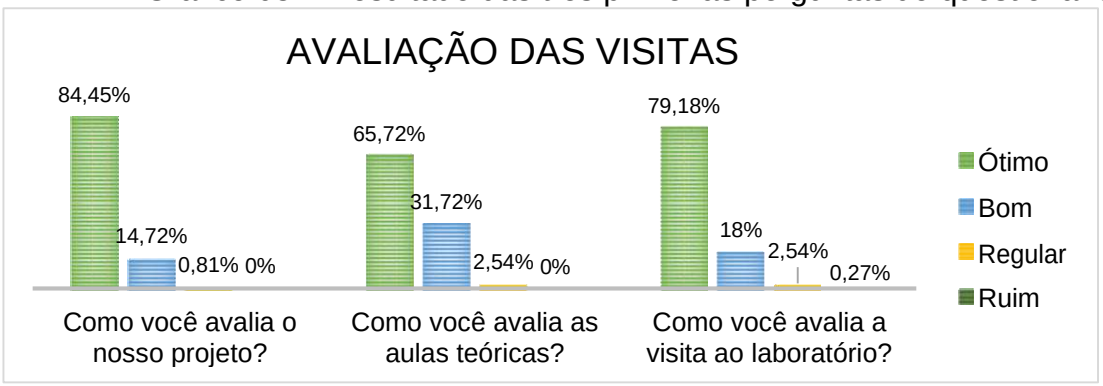
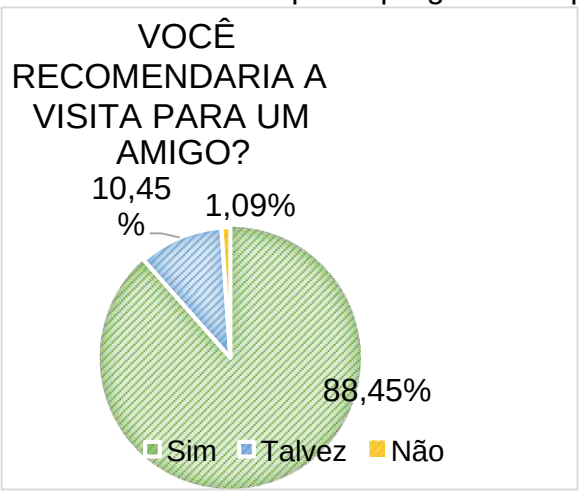


Gráfico 04 – Resultado da quarta pergunta do questionário.



Por último, foi deixado para os alunos um espaço aberto para crítica,

elogios e reclamações. Não foram todos os que deixaram algum tipo de resposta, mas do grupo que deixou alguma mensagem, houve uma variedade de ideias. Primeiro, houve elogios ao projeto por possibilitar aos visitantes essa experiência de conhecimento sobre o corpo humano o que seria difícil de se conseguir de uma outra forma como alunos de ensino fundamental e médio. O projeto também foi parabenizado por sanar dúvidas e apresentar uma parte do curso de medicina aos alunos, tendo sido também expressados em vários recados o desejo de continuidade do projeto para que outros pudessem participar ou que os próprios pudessem retornar em outras oportunidades. As críticas ficaram concentradas no incômodo pelo cheiro do laboratório e pela exposição excessiva, principalmente, de peças infantis.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se sugerir o sucesso das visitas devido aos dados apresentados aqui e também a satisfação dos discentes do curso de medicina que fizeram parte desse projeto. Através dessa mesma avaliação também foi possível elencar os pontos passíveis de melhora, como aulas mais didáticas e atrativas e melhor organização do laboratório.

REFERÊNCIAS

BERKELEY, G. Obras filosóficas. São Paulo: UNESP, 2010.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Educação não-formal. 2018. Disponível em: <http://pergamum.inep.gov.br/pergamum/biblioteca/pesquisa_thesauro.php?resolution2=1024_1>. Acesso em 31 de maio de 2018.

CAZELLI, S.; COIMBRA, C. A. Q. Proposta para a avaliação da prática pedagógica de professores. Ensino em Re-Vista, Uberlândia: UFU, v. 20, n. 1, p. 133-148, jan/jun. 2013.

RUSSELL, B. História da Filosofia ocidental - Livro 1: A filosofia antiga. 2.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015.

VILLANI, C. E. P. As práticas discursivas argumentativas de alunos do ensino médio no laboratório didático de Física. 2002. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, UFMG, 2002.

DE UMA ATIVIDADE PONTUAL A UM PROJETO DE EXTENSÃO – VER-SUS NO PET

Área Temática: Saúde

Coordenador da Ação e/ou do projeto ou programa: Rosa Lucia Rocha Ribeiro[1]
Autores: Romero dos Santos Caló[2], Lucas Rodrigo Batista Leite[3], Gabriel William[4], Aparecida Fátima Camila Reis[5].

Resumo

O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde é um projeto de educação permanente financiado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Associação Brasileira Rede Unida e outras organizações. Objetiva estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema promovendo transformações. Trata-se de relato de experiência da participação dos autores, na realização do Projeto VER-SUS/Brasil, em Mato Grosso, de setembro/2015 a março/2018. Desenvolveu-se três vivências, nas cidades de Cuiabá (janeiro/2016), Barra do Garças (outubro/2016) e Salto do Céu (janeiro/2018) e três seminários, todos, em Cuiabá (Setembro/2015, janeiro/2017 e março/2018). A partir de janeiro/2018 o VER-SUS foi transformado em projeto de extensão, vinculado à Faculdade de Enfermagem e ao Programa de Educação Tutorial (PET) Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania”, da Universidade Federal de Mato Grosso, campus de Cuiabá. O PET Conexões de Saberes tem entre as suas características a interdisciplinaridade e a autonomia dos estudantes na criação, desenvolvimento e/ou execução de projetos. Foi a partir desses pilares que o VER-SUS chegou ao PET. Desde 2012 o projeto já era realizado em Mato Grosso, o que propiciou a participação de estudantes do programa no mesmo. Dois conexistas participaram de edições do VER-SUS nos

1 Drª em Enfermagm, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, rosalucia@gmail.com.
2 Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso.
3 Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso.
4 Psicologia, Instituto de Educação, Universidade Federal de Mato Grosso.
5 Me. em Saúde Coletiva, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso.

estados de Sergipe e Pernambuco, que trabalhou a relação dos movimentos sociais com a saúde. Os alunos oriundos dessas vivências trouxeram para o PET a vontade em trabalhar/desenvolver o projeto, o que foi apoiado de imediato pelas tutoras à época. Conclui-se que o VER-SUS mesmo com suas metamorfoses, é um espaço importante de discussão e problematização de questões relacionadas à saúde pública, desde a formação/ensino até o trabalho em si - uma vez que ele oportuniza ao jovem estudante e futuro trabalhador, conhecer a realidade do serviço.

Palavras-chave: VER-SUS, Vivência, SUS, PET.

1, INTRODUÇÃO

O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS/Brasil, é um projeto de educação permanente financiado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Associação Brasileira Rede Unida, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), União Nacional dos Estudantes (UNE) e Rede Governo Colaborativo em Saúde/UFRGS.

O projeto desdobra-se, sobretudo, em duas modalidades: vivência e seminário: A vivência é um processo de imersão teórica, prática e vivencial dentro do sistema de saúde dos territórios de abrangência. A metodologia utilizada é a imersão, no qual o participante fica 24h por dia disponível para atividades do projeto, durante todo o período da vivência. A imersão pode durar de 7 a 15 dias, de forma transdisciplinar, com a participação de estudantes de graduação, residentes, técnicos e movimentos sociais. Nesse período, os participantes ficam em alojamentos conjuntos para que ocorram momentos de diálogo e troca de experiências relacionadas às vivências diárias (OTICS, 2014).

Já o Seminário tem como objetivo geral a reflexão acerca dos processos de saúde em determinado território, tendo como ferramenta, entre outras, a Educação Permanente em Saúde, pretendendo, assim, estimular as comissões organizadoras que já realizaram VER-SUS em outros momentos, a refletirem sobre o alcance dos objetivos do projeto, em suas várias dimensões, assim como, fomentar discussões acerca da defesa e do fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

As ações desenvolvidas pelo VER-SUS vem estimulando a formação de futuros trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema entendendo-se como atores sociais, agentes políticos, capazes

de promover transformações (Brasil, 2006). Desde 2012 o projeto vem acontecendo no Mato Grosso e ultimamente passou por umas adaptações, com o intuito de aprimorá-lo, dentre estas, foi transformado-o em projeto de extensão.

Deste modo, o objetivo do trabalho é reafirmar a importância dos projetos extensões dentro das universidades, corroborando com Gurgel (1986), que aponta a extensão universitária como o elemento de ligação entre a instituição de ensino superior e a sociedade em que se insere. Assim, o *Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS/Brasil de uma atividade pontual a um projeto de extensão* vem fortalecendo a ligação entre a Universidade Federal de Mato Grosso e a sociedade mato grossense.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. VER-SUS/Mato Grosso

O projeto VER-SUS surge em 2002 exclusivamente no Rio Grande do Sul. No ano seguinte ele começa o seu processo de nacionalização passando a ser chamado VER-SUS/Brasil. Em 2011 é retomado onde de fato as vivências começam a acontecer pelas regiões do país. No estado de Mato Grosso, o projeto concretiza-se no ano de 2012, sendo a comissão organizadora da primeira vivência matogrossense composta por alunos oriundos de Mato Grosso do Sul. No ano seguinte houve a realização da segunda vivência, tendo por comissão organizadora somente alunos da região mato-grossense, assim inicia-se o processo de autonomia dessa comissão para o planejamento e execução do projeto no estado.

2.3. VER-SUS/PET e Projeto de Extensão

Com a realização das vivências de 2012 e 2013, em 2015 o VER-SUS/MT arrisca-se em outra modalidade do projeto, viabilizando o *I Seminário Ver-SUS Mato Grosso*, que em sua organização trouxe como parceiro o PET Conexão de Saberes, estreitando assim uma parceria singular. A partir de janeiro/2018, o VER-SUS foi transformado em projeto de extensão, vinculado à Faculdade de Enfermagem e ao Programa de Educação Tutorial (PET) Conexões de Saberes “Universidade, Saúde e Cidadania”, da Universidade Federal de Mato Grosso, campus de Cuiabá, que vem dando suporte às atividades do projeto desde 2015.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

No período de setembro/2015 a março/2018 o VER-SUS/MT desenvolveu três vivências, respectivamente, nas cidades de Cuiabá (janeiro/2016), Barra do Garças (outubro/2016) e Salto do Céu (janeiro/2018) e três seminários, todos, em Cuiabá (Setembro/2015, janeiro/2017 e março/2018)**.**

É importante frisar que essas atividades do VER-SUS foram de fato o primeiro contato de muitos alunos com os serviços do Sistema Único de Saúde, ao dimensionar suas potencialidades. Deste modo, nos fez pensar a possibilidade de transformá-lo em um projeto de extensão visto que a Constituição de 1988 preceitua a “indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (BRASIL, 1988, art. 207)” (BRASIL, 1988, art. 213, §2ª) e a a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394, de 1996, estabelece a Extensão Universitária como uma das finalidades da Universidade (BRASIL, 1996, art. 43).

> Lei Básica da Reforma Universitária (Lei n. 5.540/68), a qual estabeleceu que “[...] as universidades e as instituições de ensino superior estenderão à comunidade, sob a forma de cursos e serviços especiais, as atividades de ensino e os resultados da pesquisa que lhes são inerentes” (Artigo 20) e instituiu a Extensão Universitária. Os termos dessa institucionalização foram os seguintes: “As instituições de ensino superior: a) por meio de suas atividades de extensão proporcionarão aos corpos discentes oportunidades de participação em programas de melhoria das condições de vida da comunidade e no processo geral do desenvolvimento; [...]” (Artigo. 40).

Anterior à realização do projeto as ações tínham o apoio e eram viabilizadas por meio das estudantes que mantinham alguma relação de identificação com o VER-SUS. Contudo, tanto a vivência quanto o seminário eram atividades pontuais as quais exijia-se atender aos editais específicos para a sua devida realização. Nesse sentido, a partir do momento em que o projeto passa a ser reconehcido como uma ação de extensão é obtido certo reconhecimento por parte da instituição, dado, por exemplo, o cadastramento efetivo na câmara de extensão universitária. Ademais, vale mencionar também a presença de uma docente como coordenadora do projeto, a qual incrementa a possibilidade de contatos institucionais com a universidade.

Uma das vantagens asseguradas está no fato da possibilidade de recebr uma bolsa-auxílio, uma vez que a Constituição Federal de 1988 estabelece que “as atividades universitárias de pesquisa e extensão poderão receber apoio financeiro do poder público” (BRASIL, 1988, art. 213, §2ª).

Outro ponto importante é que enquanto projeto de extensão torna-se possível ocupar espaços científicos exclusivos para esses projetos, contribuindo, assim, para a formação e aperfeiçoamento dos alunos que se participam do projeto e podem vislubrar o campo da pesquisa.

Vale lembrar o preceito constitucional de indissociabilidade entre o Ensino, a Pesquisa e Extensão, a importância conferida pela LDB às atividades extensionistas e a destinação, feita pelo PNE 2001-2010, de 10% da creditação curricular a essas atividades, ou seja, é mais um adendo para estarmos desenvolvendo as atividades pertinentes ao VER-SUS/MT, mesmo que professores conservadores e contrários as extensões tentem nos impossibilitar de atividades que esporadicamente venham chocar com horário de aula.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações desenvolvidas pelo VER-SUS em Mato Grosso podem contribuir em algumas esferas importantes do processo formativo, envolvendo os núcleos acadêmico e profissional.

Um dos primeiros pontos que merecem destaque diz respeito à ampliação do repertório de conhecimentos dos sujeitos imbricados no processo, possibilitando um novo olhar para a realidade concreta. Nesse sentido, nota-se que o projeto tem proporcionado a articulação teórico-prática ao colocar o sujeito diante das várias complexidades e nuances que atravessam o Sistema Único de Saúde (SUS), discutindo as várias dificuldades encontradas na atuação e concretização de uma política nacional de saúde democrática e inclusiva, mas enxergando as potencialidades de um projeto político-social de saúde universal, democrático, inclusivo e que assegure a saúde como um direito, como é o caso do SUS.

Outra consequência positiva que tem sido possível vislumbrar através do projeto atua no sentido de orientar saberes e fazeres mais integrativos e holísticos nos contextos acadêmico e/ou de atuação profissional. Tal ideia se materializa principalmente no enfoque interdisciplinar das atividades desenvolvidas, isto é, ao

trazer para o campo de discussão colaborações oriundas das diversas áreas do conhecimento comprometidas com o processos de saúde.

Este fato se deve ao VER-SUS representar uma oportunidade significativa de troca de experiências e conhecimentos por parte daqueles que estão envolvidos em suas atividades. Ademais, possibilitando a construção de espaços coletivos de partilha e destinados à reflexão crítica de questões que perpassam o cotidiano. Esse preceito encontra suporte na teoria de grupos organizada por Martín-Baró, que, por sua vez, salienta a relevância da criação de tensionamentos e contradições no interior do grupo como um instrumento central na mudança de perspectiva e ação em relação à um fenômeno.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Política nacional de promoção da saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2006.

GURGEL, R. M. Extensão Universitária: Comunicação ou domesticação? São Paulo: Cortez : Autores Associados: Universidade Federal do Ceará, 1986.

OTICS, Observatório de Tecnologias em Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde. **VER-SUS**. 2014. Disponível: <http://www.otics.org.br/estacoes-de-observacao/versus/versus/apresentacao>. Acessado em 05/04/2018.

EDUCAÇÃO & SAÚDE: PRÁTICAS SOCIOEDUCACIONAIS SOBRE AROMATERAPIA PARA O CONTEXTO ESCOLAR

Área temática: Saúde

Coordenador do projeto: Márcio Alessandro Neman do Nascimento[1]

Autores: Samanta Silva Souza[2], Lucas Silva Peixoto[2], Cíntia Rosa Sampaio[2]

RESUMO: A universalidade, integralidade e equidade da atenção à saúde por meio de capacitações com a comunidade escolar possibilitam a aproximação entre os contextos da educação e da saúde. Assim sendo, esse trabalho objetivou relatar o recorte de uma ação de projeto de extensão acadêmica de fluxo contínuo, apresentando resultados parciais, utilizando como um dos aspectos teórico-metodológicos oficinas em formato de “roda de conversa” e apresentações expositivas e práticas sobre a temática de aromaterapia. Os resultados obtidos nos mostram que a aromaterapia é uma prática muito utilizada, mas pouco conhecida como uma estratégia de propagar saúde cotidiana e a longo prazo. Concluímos que as atividades foram enriquecedoras e proporcionaram conhecimento acerca de novas formas de trabalhar saúde com comunidades escolares. De modo complementar e convergente, houve a possibilidade de praticar os conteúdos teóricos aprendidos previamente pelos discentes colaboradores do projeto.

Palavras-chave: Aromaterapia; Saúde; Educação.

1 INTRODUÇÃO

A formação com enfoque na Atenção Primária em Saúde possibilita modificações das desigualdades de acesso à saúde e também a melhora na qualidade, com vista à integralidade da atenção à saúde. Em um país com grande área territorial e diversidade de práticas sócio-históricas e culturais, é evidenciada a emergência em (re)conhecer as realidades e demandas populacionais. A formação descentralizada permite aproximar os profissionais de equipamentos públicos na atuação territorial com suas comunidades, buscando os princípios de ensino-

[1] Doutor em Psicologia e Sociedade, Curso de Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: marcioneman@gmail.com

[2] Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Mato Grosso.

aprendizagem no primeiro nível de atenção (NUNES, 2016). Mediante ao exposto, saberes e práticas culturais permitem a problematização reflexiva e a potencialização na qualidade de ações conjuntas, a qual possibilita trabalhar capacitações e oficinas sobre fitoterapia, hábitos alimentares saudáveis e aromaterapia aos usuários destinatários das políticas de saúde e da educação. O autor Hoare (2010), em um de seus estudos sobre a aromaterapia, indica que óleos essenciais (naturais ou sintéticos) podem minimizar os sintomas do estresse, contribuindo, deste modo, para uma vida social e pessoal com mais qualidade e conforto frente aos estímulos estressores oriundos do mundo contemporâneo. Acredita-se que a aromaterapia seja uma das melhores opções para a busca do equilíbrio emocional, sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde como uma das Práticas Integrativa e Complementares.

O trabalho com práticas de saúde em territórios localizados, a partir de “rodas de conversa” e legitimação do conhecimento popular crítico como ações interventivas, são apontadas pela pedagogia freiriana como maneiras exitosas para se atuar juntos à pessoas e comunidades. Segundo Paulo Freire (2003), os sujeitos transformam suas realidades quando se reconhecem como protagonistas da própria história, refletindo sobre suas existências e se tornando abertas para diálogo e, assim, criando condições que possibilitam consciência crítica e se implicam com a presença de outros e na construção do conhecimento coletivo.

Nesse sentido, o presente trabalho é um recorte do projeto de extensão intitulado “Formação Básica em Fitoterapia, Aromaterapia e Alimentação Saudável na Atenção Primária a Saúde”, tendo como objetivo a apresentação de capacitações formativas com discentes de Psicologia, Enfermagem e Biologia que participam do referido projeto, assim como visa apresentar as ações desenvolvidas por eles em oficinas sobre aromaterapia na modalidade de ensino, destinado a profissionais da área de educação infantil e da saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

As ações desenvolvidas no referido projeto de extensão, apresentadas neste trabalho, reúnem-se em dois momentos convergentes e complementares.

Em um primeiro momento foram centralizadas na capacitação formativa do grupo de colaboradores por meio de oficinas e aulas expositivas sobre fitoterapia, aromaterapia e alimentação saudável na Atenção Primária a Saúde, ministradas

pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) e supervisionada pelo coordenador responsável do projeto. Nos encontros com os colaboradores eram discutidos temáticas relacionadas: 1- Definições e conceitos sobre aromaterapia e óleos essências; 2- Aplicabilidade terapêutica e contraindicações de uso; 3- Aspectos teórico-metodológicos no trabalho com grupos (didática e relações interpessoais); 4- Aspectos de execução ética e dinâmica conceitual, estratégica e operacional (procedimental) constituintes do projeto de extensão, além da importância da participação universitária nos territórios localizados, comunidades e equipamentos públicos que divulgam e proporcionam a Atenção Primária à Saúde; 5- Elaboração e procedimentos de um instrumento de avaliação das oficinas para os participantes (além de avaliação conjunta no fim de cada encontro com os participantes a quem as oficinas são destinadas). O itinerário formativo investiu em 8 discentes-colaboradores envolvidos que executaram as ações. Os encontros ocorreram entre os meses de fevereiro e maio de 2018 (no entanto, salienta-se que o projeto possui atividades em fluxo contínuo), sendo realizados semanalmente com duração de 3 a 4 horas, em um total de 18 encontros efetivados.

Em um segundo momento, foram realizadas as oficinas e aulas expositivas em formato de “roda de conversa” com a comunidade escolar pertencente ao território adstrito de uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) em um município de médio porte do sul de Mato Grosso. Foram realizados encontros quinzenais com duração média de 3 horas. Inicialmente, foi aplicado um questionário de múltiplas escolhas para a verificação de conhecimentos prévios sobre a temática a ser trabalhada com as participantes e, no final do término do conteúdo programático, outro questionário foi aplicado para a constatação dos assuntos aprendidos e apreendidos. Também foram realizadas atividades práticas para a execução e averiguação do conhecimento aplicável adquirido.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para o processo de ensino-aprendizagem dos discentes-colaboradores foram ofertadas palavras-chave para a busca de material bibliográfico. Os discentes foram divididos em duplas para o estudo dos temas propostos. Após as buscas, foram realizados debates entre os integrantes a partir do material pesquisado e organizado. A colaboração de Pichon-Rivière (2009) ao discorrer sobre grupos

operativos e de Ribeiro e Ramos (2012) sobre grupos colaborativos é que os integrantes devem trabalhar e aprender de modo dialógico com os colegas e mediadores, proporcionando uma aprendizagem que os possibilite desenvolver competências e habilidades e construir práticas de modo coletivo, ético e com o compromisso de compartilhar e legitimar a produção de conhecimento realizado (Figura 01).

Figura 01- Oficina para capacitação da equipe de colaboradores.

Fonte: Acervo do Projeto.

Em relação às atividades desenvolvidas com os profissionais da comunidade escolar, que contabilizaram 64 participantes, foram aplicados um questionário de prévio conhecimento e um questionário a posteriori sobre o conteúdo programático exposto.

Diante dos resultados obtidos, 70,31% dos participantes relataram que tinham conhecimento sobre aromaterapia, 21,87% não tinham conhecimento sobre o assunto, sendo este o primeiro contato com a temática, e 7,81% não souberam ou quiseram responder. O questionário aplicado anteriormente com os participantes foi respondido durante o início dos encontros. Segundo Lima (2016), no processo ensino-aprendizagem o intuito é valorizar a prática dinâmica-interativa, ou seja, motivar a interação/mediação entre os sujeitos e o uso da linguagem na perspectiva de provocar avanços, argumentação e formação de conceitos científicos (Figura 02).

Figura 02 – Aplicação dos questionários.

Fonte: Acervo do Projeto.

Os participantes se engajaram durante as oficinas, realizando apontamentos, vivências, desconstrução de crenças, dúvidas e a aplicação de novos conhecimentos na vida cotidiana. Por fim, foi aplicado o questionário avaliativo, como mostra a tabela 01.

Tabela 01- Respostas do Questionário Avaliativo

PERGUNTAS REALIZADAS	SIM	NÃO	NÃO RESPONDERAM
A oficina atingiu o seu objetivo?	90,62%	-	9,37%
A abordagem da temática foi suficiente?	85,93%	6,25%	7,81%
O material de didático foi satisfatório?	81,25%	4,68%	14,06%
Aplicar conhecimento adquirido no ambiente profissional	84,37%	15,62%	-

Podemos constatar que 90,62% dos participantes indicaram que as oficinas atingiram os objetivos esperados, sendo a abordagem temática relatada como suficiente (85,93%), o material didático descrito como satisfatório (81,25%) e após todo o processo de aprendizagem, 84,37% responderam que irão aplicar o conhecimento adquirido no contexto profissional. As sugestões relatadas: a) maior acessibilidade e clareza do material didático e, b) aumento de duração de tempo para desenvolver a abordagem temática foram consideradas para a otimização das oficinas a serem realizadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos que o itinerário formativo dos colaboradores, ocorrido por meio de discussões e práticas, contribuiu para a produção de conhecimento. Tal itinerário investiu na potencialidade e estimulação de visão participativa para a construção de futuros profissionais da saúde. As oficinas realizadas com a comunidade escolar buscaram compartilhar conhecimentos de modo participativo e construtivo, mesclando a arte do conhecimento popular com o saber produzido no campo acadêmico. Para além do conteúdo programático, a proposta comunitária do projeto investe em melhorar as condições de saúde de comunidades e agrupamentos institucionais, uma vez que a aromaterapia atua juntamente com a fitoterapia e a alimentação saudável, além de aumentar e fortalecer o vínculo dos usuários com as Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 37. ed., RJ: Paz e terra, 2003. 37. ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2003.

GASSEN, K. N. R. Formação profissional em saúde e práticas de educação popular nas estratégias de saúde da família. 2015. 208f. Dissertação (Mestrado em Educação). UNISC, Santa Cruz do Sul, 2015.

HOARE, J. Guia completo de Aromaterapia. São Paulo: Editora Pensamento, 2010.

LIMA, A. B. D. Sequência didática para o ensino de química orgânica utilizando o tema plantas. 2016. 163 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências Naturais e Matemática). UECO, 2016, Guarapuava, 2016.

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. O processo grupal. 8ª ed. São Paulo: WMF-Martins Fontes, 2009.

RIBEIRO, M.E.M.; RAMOS, M.G. Aprendizagem de Química em grupos colaborativos. In: XVI Encontro Nacional de Ensino de Química (XVI ENEQ) e X Encontro de Educação Química da Bahia (X EDUQUI), 2012, Salvador, Anais... Salvador, jun 2012. Disponível em: http://profmarcusribeiro.com.br/wpcontent/uploads/2012/09/aprendizagememqu%C3%ADmica-por-grupos-colaborativos.pdf.

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES DE CLÍNICA DE RECUPERAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Andrea Sayuri Silveira Dias Terada[1]

Autor: Andrea Sayuri Silveira Dias Terada[23], Elton Brás Camargo Junior[2], Susana Martins Souza[3], Marcelo Bighetti Toniollo[4]

RESUMO: A problemática envolvendo usuários de drogas é um dos principais problemas sociais e de saúde pública no mundo. O objetivo deste trabalho foi promover ações de educação e promoção de saúde em pacientes em processo de recuperação de dependência química. Além disso, permitir aos discentes o contato com esse perfil de paciente visando troca de experiências e orientações na prevenção do uso de drogas. O projeto envolveu acadêmicos da Faculdade de Odontologia e duas comunidades terapêuticas. Durante a atividade, a equipe odontológica realizou anamnese, exames clínicos intra e extra-oral, orientações de saúde bucal e encaminhamento para atendimento especializado na Clínica Escola. Foram atendidos 41 pacientes, sendo 24 do sexo masculino e 17 do sexo feminino, a média de idade foi de 36 anos, dados parciais indicam que a média do índice CPO-D que avaliou a experiência de cárie dos indivíduos foi maior nos homens (15,29%) que nas mulheres (12,94%), a necessidade de tratamento nos homens foi maior que nas mulheres, sendo as principais relacionadas às especialidades: periodontia (43,9%), dentística (26,8%) e cirurgia (19,5%). Observou-se que a necessidade de orientação e tratamento é expressiva nesses indivíduos, a atividade educativa contribuiu na reabilitação dos referidos pacientes, pois estimulam o autocuidado e ampliam a interação social (pacientes e acadêmicos). A experiência interferiu positivamente na formação profissional dos alunos uma vez que a transmissão do conhecimento sedimenta os conhecimentos adquiridos em sala de aula, além disso, a visão de atendimento humanizado foi estimulada, a partir da visita nas instituições e do relato desses pacientes. Assim, fica evidente que o contato com pacientes em processo de recuperação colabora na formação pessoal dos acadêmicos, agregando valores de vida e, muitas vezes, mudanças na conduta pessoal destes alunos.

Palavras-chave: Odontologia, Extensão Universitária, Dependência Química

[1] Doutora, Professora da Faculdade de Odontologia de Rio Verde, Universidade de Rio Verde, andrea.terada@unirv.edu.br.

[2] Mestre, Professor da Faculdade de Enfermagem, Universidade de Rio Verde, eltonbrasjr@gmail.com

[3] Graduanda, Faculdade de Odontologia de Rio Verde, Universidade de Rio Verde, susanamartins46@gmail.com

[4] Doutor, Professor da Faculdade de Odontologia de Rio Verde, Universidade de Rio Verde, marcelo.toniollo@unirv.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Os fatores que influenciam na saúde dos dependentes químicos e usuários de drogas são inúmeros, e, dessa forma, as necessidades geradas nestes grupos de pacientes são notórias. A problemática envolvendo usuários de drogas é um dos principais problemas sociais e de saúde pública no mundo (CIMA, CORRÊA, 2014).

Os efeitos das drogas e componentes químicos de variados produtos de consumo, sejam lícitos ou ilícitos, são altamente lesivos à saúde geral/sistêmica e também bucal/local (MARQUES et al., 2016) . Os principais achados em usuários de drogas, em linhas gerais, são: xerostomia, índice de dentes cariados/perdidos/obturados (CPOD) elevado, redução da capacidade tampão da saliva, queilite angular, bruxismo, perdas dentais, doença periodontal, halitose e estomatites (FALCÃO et al., 2015).

O desenvolvimento de atividades de educação em saúde em Instituição de recuperação de droga-dependentes apresentam boa repercussão e resultados positivos. O tratamento para este tipo de paciente pode ser simplesmente a atenção secundária, restauradora e paliativa, ou a atenção à origem do problema, evitando que o fato seja recorrente. Este estudo reforça a importância do autocuidado durante o processo de recuperação e a importância de programas de saúde destinados a esse grupo social, uma vez que se percebe que há grande demanda de atenção à saúde bucal dessa população (DE BRITO FERREIRA et al., 2018).

O objetivo principal deste Projeto de Extensão foi prover a prevenção, educação e promoção de saúde em pacientes frequentadores de comunidade terapêutica de recuperação para dependentes químicos, simultaneamente com o treinamento e capacitação dos alunos participantes do projeto, promovendo a formação profissional destes alunos na atuação diante desta realidade.

2 DESENVOLVIMENTO

A execução do Projeto de Extensão ocorreu por meio de uma parceria entre a Faculdade de Odontologia – Universidade de Rio Verde (FORV-UniRV) e duas Comunidades Terapêuticas de Recuperação para dependentes químicos.

A execução dos trabalhos ocorreu em três etapas: na primeira foi realizado um diagnóstico situacional pelos professores envolvidos no projeto, na oportunidade foi explanada aos coordenadores das comunidades a forma de trabalho para a parceria entre as instituições e a universidade. A segunda etapa foi realizada em dois momentos diferentes, por intermédio de palestra com psicólogo que atua nas

Comunidades em sala de aula, buscou-se a elucidação do ambiente de trabalho para que os alunos envolvidos pudessem conhecer e traçar estratégias iniciais de abordagem aos pacientes. Neste momento foi aproveitado também para abordar assuntos conceituais sobre o uso de drogas e seus efeitos deletérios sistêmicos e bucais. Nessa oportunidade, houve a possibilidade de realizar um preparo sobre prevenção ao uso de drogas, uma vez que os alunos puderam sedimentar conhecimentos a respeito do assunto, conhecer uma nova realidade muito presente na atualidade, principalmente entre os jovens, além de permitir que houvesse uma estratégia para o recebimento dos pacientes (Figura 1).

Figura 01 – Acadêmicos do curso de Odontologia após palestra do psicólogo Leonardo Alves.

Após orientações e estudos sobre as forma de trabalho e as orientações necessárias que seriam repassadas aos pacientes, a terceira etapa envolveu a vinda dos pacientes até a universidade, as visitas ocorreram em duas datas distintas, sendo reservado um dia para as pacientes da comunidade terapêutica “Menina dos Olhos de Deus” (Figura 2) e outro dia para os pacientes da “Gênesis” (Figura 3). Nesse momento os acadêmicos foram divididos em duplas para realizarem os exames odontológicos que incluíam: anamnese, exame clínico intra e extra-oral e encaminhamento, em relação a educação em saúde, foram realizadas a evidenciação de placa bacteriana e após explicação sobre técnica correta de escovação demonstradas por meio de macromodelos odontológicos, foi feita a escovação dental supervisionada.

À medida que os exames foram realizados, quando necessário os pacientes foram encaminhamentos para atendimentos mais complexos na Clínica Escola de Odontologia da UniRV.

Figura 2 - Pacientes da Comunidade Terapêutica “Menina dos Olhos de Deus” na UniRV.

Figura 3 - Pacientes da Comunidade Terapêutica “Gênesis” na UniRV.

A terceira etapa teve a característica de trabalho em campo, em que os alunos se deslocaram até as Comunidades em questão para colocar em prática as estratégias traçadas com foco na educação em saúde, com palestras elucidativas e interativas entre alunos e pacientes, na oportunidade foram distribuídos kits de escovação aos pacientes como forma de incentivo para manutenção dos cuidados que foram trabalhados nos encontros (Figura 4).

Figura 4 – Trabalho em campo: visita na Comunidade Terapêutica

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram atendidos 41 indivíduos, sendo 24 do sexo masculino e 17 do sexo

Feminino, a média de idade foi de 36 anos, no momento da anamnese a média de tempo de tratamento nas comunidades era de 3,5 meses, vale destacar que ambas as comunidades trabalham com protocolo de tratamento de no mínimo 9 meses.

Observa-se que apesar do aumento significativo no número de indivíduos dependentes químicos, ainda há falta de aprofundamento nesse assunto por parte dos cirurgiões dentistas (CIMA, CORRÊA, 2014; MARQUES et al., 2016).

Os dados parciais indicam que tais indivíduos apresentam diversas necessidades odontológicas, pois as doenças cárie dentária e periodontais são mais prevalentes em usuários de drogas do que na população geral (BRAND, DUN, 2008)

A média do índice CPO-D que avaliou a experiência de cárie dos indivíduos foi pior nos homens (17,5%) que nas mulheres (12,3%), índices próximos ao observado por De Brito Ferreira et al., (2018) que avaliou o índice CPO-D em usuários de drogas institucionalizados na Bahia. O índice de placa dentária nos homens foi de 44,82% e das mulheres de 52,68%, esse índice indica que em relação à higiene oral, as mulheres estavam com situação pior que os homens.

A necessidade de tratamento nos homens foi maior que nas mulheres, sendo as principais relacionadas às especialidades: Periodontia (43,9%), Dentística (26,8%) e Cirurgia (19,5%). Vale ressaltar que 100% dos pacientes que possuíam necessidades de extração dentária (cirurgia) foram atendidos na Clínica Escola e passaram por procedimentos de extração dentária, em relação às demais especialidades, devido ao fluxo e tempo de tratamento odontológico demandado, os pacientes estão sendo agendados, conforme disponibilidade de vaga para atendimento.

Sabe-se que o uso de substâncias psicoativas tende diminuir a motivação para desempenhar as tarefas do dia a dia, como exemplo a higiene bucal (SHEKARCHIZADEH et al., 2013). Dessa forma, incentivar o autocuidado por meio de educação em saúde é atividade fundamental que faz parte do processo de recuperação desses indivíduos.

Nota-se, portanto, a característica básica de um Projeto de Extensão, com o desenvolvimento da Atenção Primária e Secundária. Assim completou-se um ciclo básico de educação e promoção em saúde, em que por intermédio de troca mútua, entre a equipe doadora e população receptora, puderam-se atingir os objetivos propostos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio de estudos e em concordância com as atividades e ações desenvolvidas, observa-se que a prevenção, educação e promoção de saúde na comunidade sugerida trouxeram ganhos relevantes aos pacientes atendidos, tanto do ponto de vista da saúde bucal como também no estimulo ao autocuidado. Além disso, o contato com estudantes permitiu interação social entre os participantes. A experiência trouxe aos discentes envolvidos ganhos na formação profissional pela doação de informação, conhecimento e procedimentos técnicos/práticos, o que possibilitou sedimentação dos ensinamentos de sala de aula, além do ganho pessoal, formando acadêmicos com visão mais humanizada.

REFERÊNCIAS

BRAND, H. S.; DUN, S. N.; AMERONGEN, AV Nieuw. Ecstasy (MDMA) and oral health. British dental journal, v. 204, n. 2, p. 77, 2008.

CIMA, T.; CORRÊA, K. Alterações bucais e dependentes químicos. J Oral Invest. v. 3, n. 2, p. 8-12. 2014.

DE BRITO FERREIRA, Warli et al. Salud bucal de usuarios de drogas Institucionalizados. Enfermería actual de Costa Rica, n. 35.

FALCÃO, C. A. M.; SANTOS, R. O.; PEREIRA, R. M. S.; SILVA, T. S. O.; FERREIRA, R. S.; SILVA, F. W. C.; SOUSA, M. P.; FERRAZ, M. A. A. L. Saúde bucal em dependentes químicos. Rev. Interd. Cien. Saúde. v. 2, p. 112-121. 2015.

MARQUES, L. A. R. V.; LOTIF, M. A. L., NETO, E. M. R.; NETO, A. P. N.; MELO, C. C. S. A.; LOBO, P. L. D. Abuso de drogas e suas consequências na saúde bucal: uma revisão de literatura. FOL-Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep. v. 26, n. 1, p. 29-35. 2016.

SHEKARCHIZADEH, Hajar et al. Oral health behavior of drug addicts in withdrawal treatment. BMC oral health, v. 13, n. 1, p. 11, 2013.

EDUCAÇÃO SOBRE DROGAS NAS ESCOLAS: RELATOS DE DEPENDENTES E EX DEPENDENTES QUÍMICOS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Flávio Renato de Almeida Senefonte[2]
Autores: Natália Barbosa Mendes [1], Ibrahim Mamud Neto [3]

Resumo:
A adolescência é uma fase de transformações biológicas e psicológicas onde o individuo esta também em busca de sua identidade. Essa fase é considerada uma fase de receber facilmente influências de amigos ocorrendo a preocupação de influência em relação ao uso de drogas. Para se evitar tal acontecimento é necessário ações em saúde que promovam a saúde levando informações sobre as consequências do uso de drogas. Por isso esse projeto se direcionou ao trabalho educativo com adolescentes em suas escolas, levando informação e relatos de casos de dependentes químicos que se encontram em reabilitação e que sofrem ou sofreram as consequências do uso de drogas. Levar esses relatos visou reduzir o consumo abusivo de drogas entre os adolescentes ao gerar uma conscientização das consequências de seu uso. O projeto foi desenvolvido em escolas públicas de Campo Grande e foi levado até os adolescentes relatos de caso impressos em panfletos com dependentes químicos em reabilitação que aceitarem participar desse projeto com seus relatos de vida e como afetou negativamente o envolvimento com drogas. Foi percebido um impacto positivo dessa ação tanto na vida dos adolescentes das escolas públicas quanto na vida dos dependentes químicos em reabilitação.
Palavras-chave: uso de drogas, informação, prevenção.

Introdução

A adolescência é uma fase em que o indivíduo está em busca de sua própria identidade e suas experiências e a influência que receberá nessa fase poderá definir sua personalidade por anos e o contato com drogas pode mostrar-se nocivo. (PAINE, CATELETTO, FONSECA, 2010)

Filho, et al (2007) descreve que nessa fase há mudanças biológicas e psicossocias que colocam os adolescentes em um grupo vulnerável à diversas influências, que podem definir o curso de suas vidas.

(1) Curso: acadêmico de medicina da unidade de Campo Grande. Instituição: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
(2) Titulação: Doutor do curso medicina da unidade de Campo Grande, instituição: Universidade Estadual de Mato do Sul. e-mail: flaviosenefonte@gmail.com;
(3) Curso: acadêmico de medicina da unidade de Campo Grande. Instituição: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Vários são os fatores de risco que levam os adolescentes a ter contato com o uso de drogas e dentre eles estão os fatores genéticos, baixa auto-estima, falta de perspectiva de vida, baixa condição socioeconômica, falta de vínculo familiar e influência dos amigos. Além desses fatores há também a falta de informação, que ao ser realizada de forma correta pode ser uma medida preventiva no combate ao uso de drogas. (SANCHEZ, et al 2010)

A dependência química traz problemas de origem psicológica e física, por isso é fundamental seu combate (BRASIL, 2004). O uso de drogas, segundo Filho, et al (2007) traz consequências que podem ser agudas, como intoxicação e overdose, ou até mesmo consequências crônicas com a presença de alterações orgânica duradouras ou até mesmo irreversíveis.

O VI Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas entre os Estudantes do Ensino Fundamental e Médio constatou que 42,4% dos estudantes declararam ter utilizado álcool no último ano e 9,9% afirmaram terem feito uso de outra droga que não álcool ou tabaco.

Em vista desses dados e do conhecimento dos malefícios causados pelo uso de drogas percebemos a necessidade da promoção e prevenção da saúde de adolescentes através da educação e pesquisadores apontam modelos preventivos considerados eficazes, como: oferta de esporte, arte e cultura, ou através de intervenção com a participação da sociedade e dos pais ou ainda através da Educação em Saúde baseado na orientação (MOREIRA, VÓVIO e MICHELI, 2015).

Por isso esse projeto se direciona ao trabalho educativo com adolescentes em suas escolas, levando informação e relatos de casos de dependentes e dependentes químicos em reabilitação que sofrem ou sofreram as consequências do uso de drogas, visando reduzir o consumo abusivo de drogas entre os adolescentes.

Desenvolvimento

Foi realizada a entrevista com dependentes químicos, elaborado folheto com relatos de casos de dependentes químicos em reabilitação e posteriormente levado

ao conhecimento dos adolescentes os relatos colhidos, promovendo a reflexão dos adolescentes sobre uso de drogas.

Houve integração entre o conhecimento biológico da área da saúde com os adolescentes que levantavam seus conhecimentos acerca de drogas e integração com o conhecimento dos professores que se encontravam em sala de aula. Alguns professores relataram a importância da ação na escola, já que ali se encontravam muitos adolescentes que estavam muito propensos a se envolver com drogas. Portanto, houve interação sobre o conhecimento de professores sobre o andamento dos hábitos comunitários e o conhecimento de nós, acadêmicos, com conhecimento na área da saúde.

Realizou-se a montagem de materiais utilizando mão de obra gratuita de pessoas que se propuseram a ajudar nesse projeto. Para a realização de um material que chamasse a atenção dos alunos foi elaborado panfletos usando a habilidade em arte com o Corel.

Foi efetivo e eficiente os resultados que têm sido obtido com esse projeto. No inicio pensamos que o tema 'Drogas' poderia estar saturado, por ser debatido grandemente nas escolas estaduais. Mas, ao entrar nas escolas pudemos escutar discursos contrários ao que imaginávamos anteriormente. Professores vieram elogiar o trabalho e relatar a necessidade da discussão com os alunos sobre esse tema, pois no bairro muitos eram envolvidos ou eram próximos a pessoas que se envolviam com drogas. Percebemos que ainda há um desconhecimento, por parte dos alunos, sobre os efeitos negativos que a droga podem causar ao organismo. Além disso, foi muito gratificante estar coletando os relatos. Inicialmente achamos que só eles estariam nos ajudando e que estariam nos fazendo um favor imenso ao dar seus depoimentos. E ao coletar os depoimentos ficamos surpresos quando todos relataram a importância de nosso trabalho até mesmo na vida deles, pois disseram que o trabalho estaria os ajudando a cumprir uma das metas de sua reabilitação, que é levar ao conhecimentos de outras pessoas suas histórias nessa vida com drogas. Tem sido uma surpresa estar executando esse projeto, uma surpresa muito agradável e gratificante.

Análise e discussão

Com certeza houveram impactos sociais com esse projeto, tanto nas escolas públicas quanto na coleta de relatos com os dependentes químicos em reabilitação. Muitos elogiaram o projeto e disseram que os adolescentes dessas escolas precisam entender mais sobre os efeitos negativos das drogas e nos relatos de dependentes em reabilitação alguns poderiam se identificar com os discursos e buscar ajuda ou enfatizar em seu conhecimento que o caminho das drogas não é o ideal para suas vidas.

Considerações Finais

Com o projeto do PROERD muitos de nós passamos a pensar que não era necessário se preocupar com a realização de projetos que falassem sobre drogas nas escolas públicas. Mas ao ter contato direto com esses locais obtivemos relatos de alunos que nunca participaram do PROERD, fazendo-nos perceber que ainda é fundamental outras instituições que procuram promover saúde e bem estar estarem se preocupando com essa carência por parte de adolescentes. É importante salientar que esse projeto pode abranger não apenas alunos que foram levados a discutir sobre o caminho das drogas e seus efeitos no organismo, como também ajudou no processo de reabilitação de dependentes químicos que possuem a meta de levar suas histórias para atingir outras possíveis vítimas dessas substâncias.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN SANCHEZ, Z.V.D.M.; OLIVEIRA, L.G.D.; RIBEIRO, L.A.; NAPPO, S.A. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. Ciência Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.15, n.3, maio 2010.

DST/AIDS.A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2 ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

FILHO, A.J.D.A.; SILVA, R.C.D.; FERREIRA, M.D.A.; SANTOS, T.C.F.; GOMES, M.D.L.B. O adolescente e as drogas: consequências para a saúde. Rev. de enfermagem. Rio de Janeiro, v. 11, n.4, 2007.

MOREIRA, A.; VÓVIO, C.L.; MICHELI, D.D. Prevenção ao consumo de drogas nas escolas: desafios e possibilidades para atuação do educador. Educação Pesquisa, São Paulo. v.41, n.1, pag. 119-135. jan/mar 2015.

PIANI, L.D.; CASTELETTO, H.S.; FONSECA,G. Análise do Uso de Drogas nas Escolas Públicas : como os amigos influenciam no contato e disseminação das drogas. Rev. Avesso do avesso, v.8, n.8, novembro 2010.

ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA NECESSIDADE SOCIAL

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

Autor: Lethicia Araujo Cordeiro[2], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, devido a transição epidemiológica, tem-se novas demandas de saúde, em que as doenças crônicodegenerativas são destaque, estas doenças geram um impacto considerável na qualidade de vida e até na autonomia dos indivíduos. Dessa forma, estes passam a necessitar de tratamento constante com foco maior nas mudanças de hábitos de vida e uso de medicamentos. As políticas sociais que protegem os idosos são essenciais em sociedades envelhecidas ou em sociedades a envelhecer, como é o caso do Brasil. Há também a necessidade de uma melhoria da qualidade de vida dos idosos. O objetivo do estudo é analisar a realidade da população idosa no Brasil e frisar a importância de não só criar políticas de saúde para esse grupo, mas as colocar em vigor. Trata-se de uma revisão literária sistemática através de levantamentos bibliográficos em base de dados, como: Scielo, Ministério da Saúde e IBEGE. Mediante a análise desses dados nota-se que é necessário incentivar o envelhecimento ativo, definido pela Organização Mundial de Saúde como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de trazer maior bem-estar à população idosa. Entretanto, as políticas públicas de saúde no Brasil voltadas para o envelhecimento são frágeis e insuficientes. Estas delegam o cuidar do idoso para suas famílias, que muitas vezes são negligentes ou não fornecem subsídios necessários para o zelo desses indivíduos. Sendo assim, deve-se traçar metas que vinculem familiares, governo e profissionais de saúde para efetivas políticas públicas de saúde que trarão conforto e qualidade de vida para os indivíduos idosos.

Palavras-Chaves: transição epidemiológica, envelhecimento ativo, políticas de saúde

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional se caracteriza pelo aumento na quantidade de pessoas com idade ≥60 anos e a diminuição no número de crianças e jovens. O percentual de pessoas com 60 anos ou mais na população do país passou de 12,8% para 14,4%, entre 2012 e 2016. Houve crescimento de 16% na população nessa faixa etária, passando de 25,5 milhões para 29,6 milhões (IBGE, 2016). A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que nas próximas décadas a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050, tornando as doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade novos desafios de

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br
2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

saúde pública global. Os países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, consideram idosas pessoas com idade ≥60 anos. Já os países desenvolvidos, a partir de 65 anos.

Com a transição epidemiológica tem-se novas demandas de saúde, em que as doenças crônico-degenerativas são destaque. Essas doenças são chamadas de Doenças Não Transmissíveis-DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças musculoesqueléticas, hipertensão, diabetes). Ademais, o processo de envelhecimento traz como desafios: a carga tripla de doenças, o maior risco de deficiência (visão e audição), a provisão de cuidado para populações em processo de envelhecimento, a feminização, a busca pela ética e a superação das iniquidades, a sustentabilidade econômica da população em processo de envelhecimento, a criação de um novo paradigma e a superação das situações de vulnerabilidade (MARTINS J.R, 2016).

As mudanças sociais, econômicas e demográficas no Brasil contribuíram para o acréscimo considerável da morbimortalidade por DCNT, sobretudo Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. Quando tais morbidades são associadas ao processo de envelhecimento, estas doenças tornam-se ainda mais onerosas, gerando um impacto considerável na qualidade de vida e até na autonomia dos indivíduos. Estes passam a necessitar de tratamento constante com foco maior nas mudanças de hábitos de vida e uso de medicamentos, além de precisarem de um acompanhamento completo e constante por parte de profissionais da saúde (MOTTA et al, 2018).

Dessa forma, nota-se que a transição epidemiológica pela qual o Brasil passa demanda um aumento do uso dos serviços de saúde, tal fato requer que sejam realizadas modificações nas políticas sociais, principalmente aquelas relacionadas à saúde, previdência e assistência social. A política de velhice constitui-se como um ramo da política social que fornece instrumentos de apoio essenciais ao bem-estar dos indivíduos (Lima, 2013).

As políticas sociais que protegem os idosos são essenciais em sociedades envelhecidas ou em sociedades a envelhecer, como é o caso do Brasil. Há também a necessidade de uma melhoria da qualidade de vida dos idosos. Esta população está a aumentar de dia para dia e os idosos de hoje não são os mesmos de amanhã, visto que as pessoas estão cada vez mais exigentes com elas próprias e também com a sociedade em geral. Sendo assim, é urgente criar medidas para que os idosos continuem a viver com estabilidade e vejam satisfeitas as suas diversas necessidades (SANTOS, 2016)

O objetivo do presente estudo é analisar de forma aprofundada a realidade da população idosa no Brasil. Identificar as mudanças sociais, econômicas e biológicas que o envelhecimento traz e, por fim, frisar a necessidade da aplicação das políticas sociais voltadas para esse grupo.

3. DESENVOLVIMENTO

Para esta análise foram realizados levantamentos bibliográficos em base de dados, como: Scielo, Ministério da Saúde, IBEGE, afim de discorrer sobre processo de envelhecimento, seu impacto social e na saúde. Além da possibilidade do enriquecimento do conhecimento para formação ética e profissional acadêmica. Desta forma discorre-se sobre três aspectos: O processo de envelhecimento; as políticas públicas e sociais voltadas para o envelhecimento; O papel da formação acadêmica ética e profissional no contexto do processo de envelhecimento.

4. DISCUSSÃO

O envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências do século XXI. Apresenta implicações importantes e de longo alcance para todos os domínios da sociedade. No mundo todo, a cada segundo 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário – em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos. (Fundo de População das Nações Unidas,2012). Embora as pessoas estejam vivendo mais, elas não necessariamente estão mais saudáveis, os sistemas de saúde precisam encontrar estratégias eficazes para resolver os problemas enfrentados por uma população mundial mais envelhecida.

O envelhecimento é um processo dinâmico, progressivo e contínuo, no qual ocorre um declínio progressivo, além de modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que podem provocar a diminuição da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. Durante o processo de envelhecimento ocorrem muitas alterações morfofuncionais, como: diminuição da altura, modificação da composição corporal, diminuição da massa óssea, perda da massa muscular, e consequentemente na força muscular (Gonçalves et al, 2015).

O envelhecimento além de ser um processo demográfico assume vários aspetos biológicos, psicológicos e sociais. Se as pessoas estão a viver mais anos, é necessário assegurar a estas que vivam de forma mais ativa e saudável, satisfazendo as suas necessidades e também potencializando as suas capacidades. Com este propósito, a Organização Mundial de Saúde definiu o conceito de Envelhecimento

Ativo, que é considerado numa perspectiva de curso de vida, dependendo de uma diversidade de determinantes, as quais são de ordem pessoal, comportamental, econômica, ambiental, social e de saúde (SANTOS,2016).

É importante ressaltar que o envelhecimento ativo não se refere à força física de trabalho, mas à participação social do idoso, apontando para uma nova concepção sobre a velhice. O idoso pode e deve participar continuamente de decisões acerca de aspectos estruturais da comunidade em que vive, tais como os de caráter econômico, cultural, espiritual, civil, entre outros. Nessa proposta, as pessoas mais velhas passam a ser vistas, para além de aspectos meramente orgânicos, podendo ser qualificadas como contribuintes e beneficiárias do desenvolvimento social (MASSI et al, 2018).

No Brasil, as políticas públicas de saúde do idoso evoluíram lentamente, embora a mais de quatro décadas já se observa crescente aumento dessa parcela da população e que os mesmos apresentam problemas específicos que precisam ser considerados com vistas a manter a sua qualidade de vida (MARIN, et al, 2015). As políticas públicas de saúde voltadas para o envelhecimento com dependência e ao cuidador familiar são frágeis e insuficientes, tornando o sistema público ineficaz no exercício de suas funções com resolutividade e plenitude (DOS SANTOS, 2013).

Considerando a realidade demográfica é importante ter atenção às necessidades dos que envelhecem em um país com políticas sociais frágeis sem garantia de acesso à previdência social, saúde, segurança e habitação. No Brasil a constituinte no artigo 230, Parágrafo 1º, aponta que “os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares”, ou seja, pela família. Contudo, as famílias, por sua vez, estão reduzidas e com dificuldades de amparar seus idosos (ALVAREZ, et al, 2018).

Cuidar do idoso em domicílio é uma tarefa árdua, uma vez que o cuidado, geralmente, é destinado a uma pessoa que não desempenha apenas essa atividade, e acaba conciliando-a com outras tarefas. Dessa forma, o indivíduo fica susceptível a negligência, maus-tratos e demais ações que o impedem de almejar uma qualidade de vida ao envelhecer. Ter qualidade de vida significa envelhecer de modo ativo e independente, preservando a capacidade funcional do organismo, contudo a essa condição depende de uma série de fatores sejam eles: pessoais, sociais e ambientais ao longo da vida que juntos e combinados poderão ser determinantes para um envelhecimento saudável ou não (ALVAREZ, et al, 2018).

Acredita-se que autonomia, participação, cuidado, autossatisfação, possibilidade de atuar em variados contextos sociais e elaboração de novos significados para a vida na idade avançada são conceitos-chave para qualquer política destinada aos idosos. Além disso, não cabe pontualmente a um único segmento da sociedade a responsabilidade pelo cuidado para com as pessoas idosas e, acima de tudo, é preciso preparo e respaldo para a função de cuidador do idoso, tanto por parte dos familiares como dos profissionais de saúde (MARIN, et al, 2015).

Através da análise do contexto social, econômico e de saúde da população idosa e sua realidade no Brasil, podemos observar o impacto que a falta de políticas sociais efetivas geram no idoso. No contexto acadêmico, em contato com indivíduos idosos em hospitais e postos de saúde, percebe-se que as pessoas não se preparam para um envelhecimento saudável, seja por falta de assistência ou até mesmo falta de informação. Através desse estudo pode-se aplicar o conhecimento adquirido no atendimento dessa população. É preciso indagar o idoso se o mesmo busca qualidade de vida para si, se pratica exercícios físicos, se possui uma alimentação balanceada, se possui doenças crônico-degenerativas e se as trata corretamente. Para que a pessoa possa solicitar subsídios do governo e atenção de sua família, ela deve ter plena consciência das ações que promovam um envelhecimento saudável. A mudança começa em si, e para haver mudança precisa-se de informação.

A população tem dificuldade em distinguir senescência de senilidade, até mesmo o idoso acaba se contentando com sua “velhice” e não busca melhorias de vida. É fato que o país carece de políticas de saúde efetivas, entretanto, elas não podem ser apoiadas somente em prevenção secundária, não é apenas tratar, mas sim prevenir, informar, propagar informações para a população. A mudança é colocada em três pilares, na própria pessoa, já que se ela não alterar suas ações, nem mesmo o melhor atendimento de saúde trará benefícios a longo prazo. Na família, o lar familiar precisa ser adequado para o idoso e proporcionar acolhimento e, por fim, no governo, que precisa não só colocar em vigor políticas sociais de saúde, mas criar campanhas informativas destinadas a população idosa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil tem um elevado percentual de idosos, que crescerá ainda mais nos próximos anos, demandando serviços especializados e direcionados às peculiaridades advindas com o processo do envelhecimento. Sendo assim, faz-se

necessário o planejamento e efetivação de políticas públicas sociais voltadas à essa população. Estas políticas precisam de intervenções integradas, que assegurem o cuidado a doenças crônicas e promovam um envelhecimento ativo. Diante do exposto, acredita-se que a sociedade deve estar preparada para uma assistência aos idosos, cabe ao Estado prover políticas específicas, financiar estruturas de apoio e monitorar seu funcionamento. As famílias precisam de um apoio, a fim garantir que o processo de envelhecimento de um ente no lar seja de modo ativo e independente, preservando a capacidade funcional. Aos profissionais de saúde cabem treinamento e aperfeiçoamento no tratamento de idosos. E, por fim o Governo precisa assegurar esta atenção integral, garantindo então, uma qualidade de vida a essa população.

REFERÊNCIAS

DOS SANTOS, J. CONCEÇÕES DE CIDADANIA NA IDADE DOS CABELOS GRISALHOS: ENVELHECIMENTO ATIVO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DAS PESSOAS IDOSOSAS. Portugal, 2016.

Fundo de População das Nações Unidas. Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio. Nova York, 2012. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf. Acesso em: 05 de julho. 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mudanças demográficas no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, IBGE, 2015.

MIRANDA, G.M.D, et al., O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 n.3 Rio de Janeiro, 2016.

MARIN, M.J.S, et al., ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília, Marília, v.1, n.1, p.26-34, jul./dez. 2015. Disponivel em: http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/RIPPMAR/article/view/5641/3865. Acesso em: 05 de julho. 2018.

ESTADO NUTRICIONAL EM MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: PROJETO DE EXTENSÃO “BEM ESTAR MULHER”

Área temática: Saúde

Coordenação da ação: Bárbara Correia Neves Sabino[1]
Autores: Ana Cristina de Almeida[2], Ana Paula Fontana[2], Carolina Leão de Moraes[2], Isabela Verniano Pasqualotto[2], Isadora Maria de Oliveira Guimarães[2]

RESUMO:Introdução: As mulheres, devido ao processo de envelhecimento, sofrem algumas alterações fisiológicas, como o hipoestrogenismo, que contribui para a diminuição do metabolismo e predispõe ao ganho de peso. Além da queda hormonal, fatores sociodemográficos e hábitos de vida, também podem contribuirpara o desenvolvimento do excesso de peso em mulheres no climatério e na menopausa **Objetivos do estudo:** Conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e descrever o estado nutricional de mulheres no climatério e na menopausa. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal descritivo com amostra foi por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. **Resultados:** Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Foi constatado que 50% (18/36) das participantes eram obesas, 69,44% (25/36)tiveram relação cintura-quadril com valores muito altos, 33,33% (12/36) eram hipertensas e 33,33% (12/36) possuíam dislipidemia. **Considerações finais:** O perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher foi: idade menor ou igual a 50 anos de idade, cor não branca, casadas, com ensino fundamental completo, que não realizam trabalho remunerado, com

[1]Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – nevesbarbara@hotmail.com

[2]Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

renda familiar mensal de um salário mínimo, não etilistas e não tabagistas. Em relação ao estado nutricional, houve maior frequência de mulheres obesas, com relação cintura-quadril muito alta, não hipertensas e não dislipidêmicas. Entretanto, salienta-se que, todas as participantes que apresentaram hipertensão e/ou dislipidemia, estavam com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade).

Palavras-chave: climatério, menopausa, saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

As mulheres, devido ao processo de envelhecimento, sofrem algumas alterações fisiológicas, como o hipoestrogenismo, que contribui para a diminuição do metabolismo e predispõe ao ganho de peso. Além da queda hormonal, fatores sociodemográficos e hábitos de vida, também podem contribuir para o desenvolvimento do excesso de peso em mulheres no climatério e na menopausa (Gonçalves et al., 2016).É importante salientar que o excesso de peso está correlacionado a um maior de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, além de predispor a mulher ao desenvolvimento de alguns tipos de câncer, como o de endométrio e de mama, o que torna excesso de peso no climatério e na menopausa, um problema de saúde pública (Meireles, et al., 2014; Melo, et al., 2017).

O projeto Bem Estar Mulher, desenvolvido pelas Faculdades de Medicina e Psicologia da Universidade de Rio Verde, foi criado ao verificar-se uma deficiência da assistência multiprofissional a mulheres no climatério e na menopausa, em um bairro carente da cidade de Rio Verde – GO. O objetivo da ação é estimular a promoção de saúde, através de uma assistência qualificada e de cunho interdisciplinar às mulheres nesta fase. Além disso, a coleta dados durante a ação, possibilitará o subsídio de futuras ações de promoção, prevenção e educação em saúde de mulheres no climatério e na menopausa.

O presente trabalho apresenta parte dos resultados obtidos durante a ação de extensão Bem Estar Mulher. Sendo os objetivos deste trabalho: conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e descrever o estado nutricional de mulheres no climatério e na menopausa.Ressaltase que, os dados sociodemográficos das participantes do projeto Bem Estar Mulher serão

utilizados em todos os trabalhos originados a partir da referida ação de extensão, com o intuito de não descaracterizar a população-alvo do projeto.

2 DESENVOLVIMENTO

Tratou-se de um estudo transversal descritivo com amostra foi por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade que participaram da ação de extensão Bem Estar Mulher, em um bairro carente de Rio Verde – GO. Durante a ação de extensão Bem Estar Mulher, todas as participantes receberam orientações acerca das alterações físicas e psíquicas decorrentes do climatério, através da distribuiçãodo “Manual da Mulher no Climatério”, adaptação da cartilha de Rodolpho e Hoga (2014), e da explicação dos estudantes e profissionais de saúde envolvidos. A adaptação da cartilha ocorreu para um melhor entendimento das orientações pela comunidade local.

Para uma melhor atenção à saúde, as participantes tiveram pressão arterial e glicemia aferidos. Também foram verificados peso e altura, em balança antropométrica, para o cálculo do índice de massa corpórea e realizada a medição da circunferência abdominal, para análise do risco cardiovascular. Participantes com resultados alterados foram encaminhadas para serviços médicos especializados. Participantes que demonstraram interesse em atendimento psicológico foram orientadas a procurarem a clínica escola da universidade, sendo informado sobre a gratuidade do serviço.

Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. Os dados obtidos através da avaliação médica (pressão arterial, glicemia, peso, altura e circunferência abdominal) foram registrados juntamente com os questionários de cada participante. Para esse trabalho, os dados sociodemográficos foram utilizados, relacionando-os aos dados obtidos através da avaliação médica, do questionário sobre perfil clínico e problemas e percepções da saúde. Todas as análises estatísticas foram executadas utilizando os *softwares* Microsoft Office Excel 2010 e IBM SPSS 22.

O projeto foi aprovado pela Câmara de Extensão e Cultura da Universidade de Rio Verde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, com o número de parecer 2.673.544. Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02 anos, em que 66,67% (24/36) apresentavam idade menor ou igual a 50 anos. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas (pardas ou pretas), 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Em relação aos hábitos, 75% não consumiam bebidas alcoólicas e 50% não fumavam.

Tabela 01. Perfil do estado nutricional de mulheres climatéricas participantes da ação de extensão Bem Estar Mulher. Rio Verde – GO. 2018.

	N	%
Idade		
≤50	24	66,67%
> 50	12	33,33%
Índice de massa corpórea		
Baixo peso	0	0%
Peso adequado	6	16,67%
Sobrepeso	12	33,33%
Obesidade	18	50%
Relação cintura-quadril		
Baixo	2	5,56%
Moderado	4	11,11%
Alto	5	13,89%
Muito alto	25	69,44%
Muito alto e sobrepeso	*12*	*48% (12/25)*
Muito alto e obesidade	*13*	*52% (13/25)*
Hipertensão		
Não	24	66,67%
Sim	12	33,33%
Hipertensão e sobrepeso	*4*	*33,33% (4/12)*
Hipertensão e obesidade	*8*	*66,67% (8/12)*
Dislipidemia		

Não		24	66,67%
Sim		12	33,33%
	Dislipidemia e sobrepeso	*5*	*41,67% (5/12)*
	Dislipidemia e obesidade	*6*	*50% (6/12)*
Total		**36**	**100%**

n: amostra

Observou-se que a relação cintura-quadril apresentou valores muito altos em 69,44% das mulheres participantes desta pesquisa, semelhante ao estudo realizado por Freitas et al. (2015), em que a frequencia de mulheres com relação cintura-quadril foi muito elevada em 70% e 66,6%, respectivamente. É importante salientar que os valores elevados da relação cintura-quadril estão associados a alto risco cardiovascular (Gonçalves et al., 2016).

A frequência de hipertensão arterial na população estudada foi de 33,33%, diferentemente do valor apresentado no estudo de Conte e Franz (2015), cuja frequência foi de 58,42%. Estudos anteriores demonstraram que a baixa renda é fator de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial e doenças cardiovasculares associadas à obesidade (Meireles, et al., 2014; Melo, et al., 2017). Neste trabalho41,67% das participantes possuíam renda menor que um salário mínimo, o que pode ter influenciado a maior frequência de mulheres com sobrepeso e obesidade observadas no presente estudo.

A associação entre dislipidemia e alto IMC é bastante frequente. O presente estudo não identificou uma frequência maior de obesidade e sobrepeso no grupo dislipidêmico, contrariamente ao estudo de Oliveira et al. (2008). Neste trabalho, mulheres com valores de IMC entre 25 e 29,9 foram classificadas como estando com sobrepeso, assim como no estudo de Stadleret al. (2011). Entretanto, alguns autores, como Oliveira et al. (2008), classificam essa faixa de IMC como obesidade grau I. Independentemente da classificação, tanto o estudo de Oliveira etal. (2008), quanto o estudo de Stadleret al. (2011) demonstraram maior frequência de dislipidemia em participantes com sobrepeso, diferentemente dos dados desta pesquisa, em que as mulheres obesas apresentaram maior frequência de dislipidemia. É importante ressaltar que a frequência de participantes com dislipidemia neste estudo pode ter sido subestimada, pois essa variável foi questionada e não avaliada mediante exames laboratoriais ou busca em prontuários.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher foi: idade menor ou igual a 50 anos de idade, cor não branca, casadas, com ensino fundamental completo, que não realizam trabalho remunerado, com renda familiar mensal de um salário mínimo, não etilistas e não tabagistas. Em relação ao estado nutricional, houve maior frequência de mulheres obesas, com relação cintura-quadril muito alta, não hipertensas e não dislipidêmicas. Entretanto, salienta-se que, todas as participantes que apresentaram hipertensão e/ou dislipidemia, estavam com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade).

A análise dos dados da pesquisa mostraa necessidade de um acompanhamento nutricional adequado para a amostra estudada. A orientação cedida às mulheres que participaram do projeto de extensão “Bem Estar Mulher”, através do “Manual da Mulher no Climatério” e das explicações dos alunos,referente às alterações metabólicas e nutricionais advindas do climatério, podem ajudá-las a se adaptarem melhor às mudanças típicas dessa fase.Entretanto, observou-se a necessidade de serviços de atenção à essas mulheres, com a presença de nutricionistas e educadores físicos, para que a prática de hábitos saudáveis na alimentação e a prática de atividades físicas sejam constantemente estimuladas.

REFERÊNCIAS

CONTE, F. A.; FRANZ, L. B. B. Estado Nutricional e de Saúde em Mulheres Pósmenopausa. Revista Ciência e Saúde, Santa Maria, Vol. 41, n. 1, p.85-92, Jan./Jul 2015.

FREITAS, R. F. et al. Qualidade de Vida de Mulheres Climatéricas em Relação aos Valores da Circunferência Abdominal, Jornal Científico da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2014.

GONÇALVES,J.T.T. et al. Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério.Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol.21,n.4, p.1145-1155, 2016.

MEIRELLES, R.M. R. Menopausa e síndrome metabólica. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, Rio de Janeiro (RJ), v. 58, n. 2, p.91-96, mar. 2014.

MELO, J.B. et al. Cardiovascular Risk Factors in Climacteric Women with Coronary Artery Disease. International Journal Of Cardiovascular Sciences, India, p.4-11, 2017.

OLIVEIRA, T. R. et al. Fatores associados à dislipidemia na pós-menopausa. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p.594-601, dez. 2008.

RODOLPHO, J.R.C.; HOGA, L.A.K. É tempo de se cuidar mais: material educativo para promover a saúde da mulher no climatério. Revista da Escola Estadual de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

STADLER, T. A. C. et al. Associação dos níveis de dislipidemia entre obesidade tipo I, II e III: Associationofdyslipidemialevelsamong classes ofobesity I, II and III. Arquivos Catarinenses de Medicina**,** Criciúma, v. 40, n. 3, p.21-24, jan. 2011.

ESTIMULAÇÃO EM IDOSAS COM ALTERAÇÕES COGNITIVAS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO LONGA PERMANÊNCIA.

Área temática: Saúde.

Coordenador da Ação: Cristina Lemos Barbosa Furia[1], Juliana Onofre de Lira[1]

Autores: Camila Santana lima[2], Jéssica de Souza Dias[2], Jéssica Ângela dos Santos[2], Geovanna Pereira Alves[2]

RESUMO: **Introdução:** O envelhecimento populacional é um dos desafios da saúde pública em todo o mundo. Devido a essa nova configuração demográfica, torna-se maior a demanda por locais que ofereçam rede de assistência à saúde e não só social. Esse é o caso das Instituições de Longa Permanência (ILPI), que são locais de acolhimento em regime integral que atendem idosos em situação de abandono ou negligência. Estudos apontam que há uma grande incidência de doenças neurodegenerativas na população idosa. O declínio da memória, linguagem, capacidade de reconhecer e identificar objetos, organização, planejamento e sequenciamento são fatores para o diagnóstico da demência. A estimulação cognitiva tem como princípio realizar repetição de tarefas como estratégia tornando-se uma intervenção comum nas abordagens neuropsicológicas. Essa estimulação vem se destacando como uma ferramenta essencial para intervenções em grupos, e se faz indispensável para a população idosa devido aos riscos de déficits cognitivos presentes, justificando a necessidade de estimulação cognitiva dentro das ILPIs. **Objetivo:** Apresentar o relato de experiência de um projeto de estimulação cognitiva com idosas residentes em uma ILPI. **Metodologia:** Primeiramente as idosas da instituição foram divididas em grupos de estimulação de acordo com o comprometimento cognitivo. Participaram das estimulações 4 idosas. As ações tiveram duração de cerca de 60 minutos e aconteciam uma vez na semana. Foram desempenhadas atividades que estimulam memória e atenção, compreensão, processamento auditivo e emissão oral. **Resultados:** Grande parte das idosas apresentaram notável receptividade à intervenção. Profissionais envolvidos na dinâmica do local relataram melhora no desempenho diário das participantes. **Considerações finais:** Através de atividades proposta e lazer o projeto

[1] Professora Adjunta do Curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília e furiacristina@gmail.com, Julianaonofre@unb.br.

[2] Graduandas do curso de Fonoaudiologia da Universidade de Brasília Camila.unb1@gmail.com, jessicadias98@hotmail.com, jessica.bells2@gmail.com, geo.fonounb@gmail.com.

contribuiu para o estímulo da autonomia das idosas. Proporcionou aos discentes, engrandecimento acadêmico através da aplicação prática de conhecimentos teóricos e articulação multidisciplinar com outros profissionais da saúde.
Palavras-chaves: idosas, estimulações, alterações, cognitivo.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem relação direta com a saúde pública. (HERRERA et al.,2002) Devido a essa nova configuração demográfica, tornase maior a demanda por locais que ofereçam rede de assistência à saúde e social. As instituições de longa permanência (ILPS) são destinadas às pessoas com idade superior a 60 anos com o objetivo de integrar a assistência social e assistência à saúde. AS ILPIs são definidas como instituições relacionadas aos asilos que anteriormente atendiam a população carente que necessitava de abrigo. São estabelecimentos voltados à alimentação, moradia, vestuários, além disso, engloba o acesso a assistência médica e medicamentosa. Residem nas ILPIs idosos sem rendas, idosos com ausência da assistência familiar, e também idosos com dificuldades nas atividades de vida diária. (CAMARANO; KANSO,2010) Estudos mostram que há uma grande incidência de doenças neurodegenerativas na população idosa, considerando que as variáveis como idade, hereditariedade, nível socioeconômico e gênero são fatores de risco para a demência. O declínio da memória, linguagem, capacidade de reconhecer e identificar objetos, organização, planejamento e sequenciamento são fatores que se baseiam para o diagnóstico da demência. (CAMARELLI; BARBOSA,2002) A estimulação cognitiva tem como princípio realizar repetição de tarefas como estratégia de estimulação mental e é uma intervenção comum nas abordagens neuropsicológicas. Essa estimulação vem se destacando como uma ferramenta essencial para intervenções em grupo, uma vez que, se faz indispensável para a população idosa devido aos riscos de déficits cognitivos que estes apresentam. A estimulação tem como objetivo minimizar os efeitos das alterações cognitivas.

DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão foi realizado em uma instituição de longa permanência (ILPI) lugar em que apenas idosas residem. Ele fica situado na região administrativa de Taguatinga próximo à Brasília. Foi proposto estimulações a quatro idosas que apresenta diferentes tipos de alterações cognitivas. O objetivo era estimular estas idosas, visto que estudos apontam um progresso no desempenho cognitivo mesmo que mínimo com o auxílio da estimulação cognitiva em idosos (APÓSTOLO, et al.,2011). As atividades realizadas tinham duração 60 minutos uma vez por semana durante três meses seguidos. As atividades utilizadas tinham como objetivo estimular a memória e atenção, compreensão de linguagem oral e emissão oral, processamento auditivo, estimular órgãos fonoarticulatórios.

As estratégias empregues para a estimulação de memória, atenção e compreensão de linguagem oral foram jogos da memória e identificação de pares de frutas e animais, inicialmente com duas imagens e no decorrer da atividade era se aumentado gradativamente o nível de dificuldade com o acréscimo de outras imagens. Além de mostrar imagens com diversos objetos para que as idosas os identificasse, em seguidas era solicitado que elas indicassem a diferença entre esses objetos. Para facilitar a identificação das imagens pelas idosas mediante a dificuldade, as figuras eram de frutas e objetos de verdades com tamanhos diferenciados, buscando maior proximidades com a realidade. Além do mais era de costume no início e no final da estimulação colocar uma música que as senhoras eram habituadas e faziam gosto, ela era pausada frequentemente no refrão para que as idosas a completassem.

Nas estimulações de emissão oral e processamento auditivo, as estratégias utilizadas foram perguntas sobre o cotidiano, sobre o que gostavam de comer, de fazer e sobre o passado delas. Também era apresentado figuras de pessoas que expressava algum tipo de emoção ou de lugares, e elas deveriam dizer o que estas imagens estavam demonstrando. Além disto, era apresentado a elas sons de animais, instrumentos e de eventos meteorológicos como chuva, vento e trovão. Em seguida era solicitado que as idosas

dissessem o que era cada som, e relacionasse a uma imagem que estava sobre a mesa. Logo depois, era pedido que relatassem algo que estes sons as faziam lembrar.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para registrar os resultados das estimulações foram feitos relatórios registrados em planos de terapia, contendo objetivo, estratégia, resultados e observações. Nos resultados das intervenções observou-se uma interação crescente entre as idosas, no qual o convívio foi um grande diferencial, pois elas lidavam com atividades direcionadas ao individual e ao coletivo, favorecendo a percepção de cada uma delas em relação à respostas individuais ou coletivas, estimulando a atenção e o aprendizado. Inicialmente algumas idosas apresentaram dificuldade de interação, e participação sendo necessários mais tempo de resposta, ajuda para a compreensão e para a participação nas atividades, respondendo apenas o que era solicitado. As estimulações foram inseridas de pouco em pouco com estímulos pequenos para impedir o cansaço e a desmotivação, favorecendo assim a participação. O estado emocional das idosas era de grande influência para um melhor desenvolvimento das atividades ou não. A repetição e a simplificação das estratégias também favoreceram melhores resultados. Em alguns exercícios de MO e força de língua foram percebidos a perda de tónus muscular e de força de língua, as idosas apresentaram dificuldades, na estimulação gustativa algumas idosas apresentaram tosse constante. Aos poucos os estímulos cognitivos foram aumentando de acordo com a resposta de cada uma, e o auxílio para a obtenção de resultados nas estimulações tornaram-se cada vez menores, notando-se que as atividades com características mais próximas da realidade favoreceram maior participação e um resgate mais rápido da memória de curto e longo prazo, observando-se que tarefas mais dinâmicas e objetivas fixaram melhor a atenção favorecendo a execução das atividades. As estimulações com músicas de preferência das idosas proporcionaram a participação e a interação no grupo, como estratégia associamos o estímulo auditivo da música à outras atividades simultâneas, como a pintura, na qual se

observou que as idosas conseguiram sustentar a atenção e desenvolver as atividades. Dificuldades de visão e locomoção levaram a uma menor participação e interferiram nas respostas, sendo necessário adaptar por exemplo a cor dos materiais e o local das atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades propostas e os momentos de lazer utilizados durante este projeto contribuíram para o estímulo da autonomia das idosas assim como a interação entre elas e das mesmas com os discentes. Houveram compartilhamentos de histórias, de conhecimentos e das memórias, que são tão preciosas aos indivíduos como um todo e principalmente nesta fase da vida. É importante que se trabalhe os aspectos característicos do envelhecimento como o declínio da memória e da linguagem, de forma a integrar e não excluir a bagagem de vida dos pacientes em questão, e utilizar as memórias individuais como uma forma de acessar e estimular a autonomia. Esta oportunidade proporcionou aos discentes, engrandecimento acadêmico através da aplicação prática de conhecimentos teóricos.

REFERÊNCIAS

APÓSTOLO, J; CARDOSO, D; MARTA, L. & AMARAL, T. Efeito Da Estimulação Cognitiva Em Idosos. In: Revista de Enfermagem Referência, III Série, p. 193–201, 2011.

CAMARANO, A; KANSON, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.Revista Brasileira de Estudos de População, rio de janeiro v.27(1), p 233-235, jun .2010.

CARAMELLI.P; BARBOSA, M. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência na prática clínica? Doença de Alzheimer, demência vascular, demência com corpúsculos de Lewy e demência fronto-temporal. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 24, p. 7-10, 2002.

HERRERA et al., Epidemiologic survey of dementia in a community-dwelling Brazilian population. Alzheimer Dis Assoc Disord; 16(2):103-8, 2002.

ESTRATÉGIAS DE LINGUAGEM PARA PREVENÇÃO COGNITIVA NO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Área Temática: Saúde

Coordenador da ação: Maysa Luchesi Cera[1]

Autores: Brenda Cardoso Silva de Souza[2], Tailah de Oliveira Barreiros, Teixeira[2], Maysa Luchesi Cera[1].

RESUMO

Introdução: Devido às mudanças na pirâmide populacional do Brasil, a saúde pública precisa de uma maior atenção à população idosa. Sabe-se que quanto maior a expectativa de vida, maior é a prevalência de doenças degenerativas associadas ao envelhecimento, como as demências, que podem gerar dependência. Destaca-se que é possível reduzir os fatores de risco para estas doenças a partir de conscientização da população. **Objetivo do estudo:** Conscientizar a população idosa sobre as formas de redução de riscos para as demências e orientar sobre estratégias de treino cognitivo. **Metodologia:** Foram desenvolvidas palestras expositivas dialogadas sobre os fatores de risco modificáveis para as demências e foram realizadas dinâmicas com atividades práticas de uso das habilidades linguístico-cognitivas. As palestras foram realizadas em centros de convivência e associações de idosos de diversas regiões do Distrito Federal. Ao final foram entregues cartilhas com as principais orientações abordadas na palestra e os participantes esclareceram suas dúvidas, compartilharam experiências e debateram opiniões próprias, intermediadas pelas responsáveis pela ação. **Resultados:** Observou-se um alto índice de adesão e motivação por parte dos participantes. A maioria afirmou ser a primeira vez que recebia orientação sobre esta temática. De acordo com os idosos participantes, a palestra foi de fácil entendimento e contribuiu

1- Professora Adjunta do curso de Fonoaudiologia e Coordenadora do projeto “Estratégias de Linguagem para Prevenção Cognitiva no Envelhecimento Saudável”, Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, maysacera@gmail.com
2- Graduandas do curso de Fonoaudiologia da Universidade de Brasília.

positivamente para suas vidas. Todos os grupos de idosos solicitaram a réplica da ação. **Considerações Finais:** Conclui-se que são necessárias ações de promoção do envelhecimento saudável em todo o país, visto que a maioria dos participantes deste projeto não conhecia as informações discutidas. Os conhecimentos populares sobre o funcionamento cognitivo no decorrer do processo de envelhecimento foram debatidos e mitos foram esclarecidos. Destaca-se, deste modo, o potencial da extensão universitária em contribuir para a qualidade de vida dos cidadãos, bem como para a formação do extensionista na atuação direta com a demanda da comunidade.

Palavras-chave: Demência, Cognição, Envelhecimento, Treino.

1 INTRODUÇÃO

O número de idosos nos últimos anos cresceu significativamente conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e tende a triplicar para aproximadamente 66,5 milhões até 2050. Com essa mudança na pirâmide demográfica, a saúde pública precisa valorizar suas ações destinadas à promoção da saúde da população idosa.

Estas ações também podem ser proporcionadas pelas universidades, por meio de projetos de extensão. Em áreas de atuação abrangentes, como as relacionadas ao processo de envelhecimento, as ações devem ser interdisciplinares. A Faculdade de Ceilândia oferece seis cursos da área da saúde, assim, apresenta grande potencial para o desenvolvimento de ações de extensão à comunidade.

Tendo em vista as informações acima mencionadas, observou-se a necessidade de conscientizar a população idosa sobre as formas de redução de riscos para as demências e orientar sobre estratégias de treino cognitivo, com ênfase na importância do treinamento e com exemplos práticos de como realizar este treino e obter uma cognição mais saudável.

Sabe-se que o estado de saúde depende do estilo de vida adotado. Cerca de 35% dos fatores de risco para demência são modificáveis, o que inclui nível de escolaridade, perda auditiva, hipertensão arterial, obesidade, fumo, depressão, inatividade física, isolamento social e diabetes (Livingston et al., 2017).Levando em consideração esses aspectos, espera-se que a conscientização da população quanto aos fatores de risco modificáveis para a demência e quanto ao treino cognitivo possa

proporcionar conhecimento e estímulo cognitivo e, consequentemente, melhor qualidade de vida.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto intitulado “Estratégias de linguagem para prevenção cognitiva no envelhecimento saudável” consiste em palestras expositivas dialogadas sobre os fatores de risco modificáveis para as demências, além de dinâmicas com atividades de uso das habilidades linguístico-cognitivas, para que o participante entenda de forma prática como usar cada uma delas. As ações são realizadas em locais onde há encontros de idosos, como associações e centros de convivência. Até o momento, esta ação foi desenvolvida nos centros de convivência de idosos de Taguatinga, Samambaia e da Asa Sul.

A palestra possui duração de 30 minutos. Além dos assuntos de treino cognitivo, também são abordados outros fatores importantes que ajudam a reduzir os fatores de risco, como atividade física regular e boa alimentação. Os exercícios e o conteúdo da palestra são ministrados pelas integrantes do projeto em formato de slide, projetado por meio de data show para facilitar a visualização de todos os presentes. Para grupos sem acesso a estes recursos, bem como com predomínio de idosos analfabetos, são desenvolvidas dinâmicas com dramatizações e apoio visual de imagens impressas, distribuídas aos participantes.

Terminada a palestra, os participantes podem tirar suas dúvidas a respeito do tema e compartilhar experiências e opiniões de como a palestra contribuiu para o crescimento pessoal de cada um. Após este momento, uma cartilha é entregue aos participantes para que os conteúdos ministrados na palestra não sejam esquecidos. O conteúdo da cartilha é semelhante ao conteúdo da palestra, porém de forma mais resumida, objetiva e com ilustrações. No final da cartilha também contém uma lista com exemplos de exercícios simples que podem ser realizados no cotidiano e ao mesmo tempo treinam as habilidades cognitivas.

Em alguns centros de idosos, após a palestra inicial, a coordenação do local pede para que o projeto volte outras vezes com mais treinos de estimulação das habilidades cognitivas. Por isso, além da palestra, as integrantes do projeto também elaboram atividades específicas de treino cognitivo para que, desta forma, os idosos possam ter um momento de interação com os outros participantes durante a realização de estratégias linguístico-cognitivas.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Com base nas ações que ocorreram, observou-se um alto índice de adesão dos participantes que se sentiram muito motivados após o conteúdo fornecido. Segundo os participantes, a palestra foi de fácil entendimento e contribuiu para suas vidas. A maioria não tinha conhecimento a respeito das habilidades linguístico-cognitivas e sua importância na redução de risco para as demências.

Durante a palestra, um dos assuntos abordados é sobre a importância de aprender informações novas e de não se sentir incapaz devido à idade. Neste momento, muitos participantes discutem sobre a vontade de realizar sonhos antigos, como aprender a tocar um instrumento, viajar para um lugar novo, e são incentivados a se organizarem para realização de planos viáveis, seguros e novos.

Ademais, também é desmistificado que perder a memória é algo natural da idade. O comum é que, com o envelhecimento, atividades cognitivas sejam realizadas apenas de uma forma menos hábil. Assim, são orientados que a queixa de memória é comum para os idosos. Porém, são esclarecidos que a perda de memória é um caso patológico quando prejudica a realização de atividades de vida diária anteriormente desenvolvidas sem dificuldades. Na presença de dependência para alguma atividade de vida diária, são incentivados a relatarem estes fatos aos seus médicos.

O conceito de saúde está relacionado ao bem estar pessoal e não apenas à ausência de doenças, sendo assim, as habilidades e a efetividade da comunicação pessoal são aspectos muito importantes na manutenção da saúde (Goulart e Chiari, 2007). Por isto, promover a saúde e prevenir doenças são aspectos muito importantes e é o motivo da criação do projeto de extensão citado acima.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a promoção à saúde é de suma importância para conscientização da população sobre os fatores de risco para as doenças. O conhecimento proporcionado por meio destas ações tem enorme potencial de alcançar melhor qualidade de vida da população, especialmente em países em desenvolvimento e com alto índice de analfabetismo.

Este projeto destaca a relevância da conscientização para a população que mais cresce no país e que apresenta a maior incidência de doenças. A quantidade de idosos que participaram da palestra e não conheciam as habilidades linguístico-

cognitivas e a importância do treino cognitivo para redução dos fatores de risco para as demências foi alta, o que reforça a ideia de que as ações de promoção precisam se tornar mais frequentes no Brasil, especialmente para a população com menor acesso à educação.

A extensão universitária é uma ponte permanente entre a universidade e os diversos setores da sociedade (Nunes e Silva, 2011). A universidade possui a incrível capacidade de contribuir com a qualidade de vida dos cidadãos e consequentemente com a melhoria da saúde e esta interação universidadesociedade é bastante presente no projeto de treino cognitivo no envelhecimento saudável.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial à coordenadora deste projeto, Dra. Maysa Luchesi Cera, por todo estudo e por compartilhar suas experiências acerca do tema;
À todas as integrantes do projeto pelo empenho e dedicação ao realizar as ações; Aos responsáveis pelos centros de idosos que nos receberam e aos participantes que se interessaram pela ação; e à Universidade de Brasília por nos proporcionar a criação do projeto de extensão que beneficia tanto a população quanto a comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

GOULART B. N. G; CHIARI B. M. Avaliação clínica fonoaudiológica, integralidade e humanização: perspectivas gerais e contribuições para reflexão. Rev Soc Bras Fonoaudiol,v.12, n.4, p.335-40. 2007

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2017). Acesso em 20 de julho de 2018.

LIVINGSTON, G. et al. Dementia prevention, intervention, and care.The Lancet, v,390, p.2673-734, 2017.

NUNES, A. L. P. F; SILVA, M. B. C. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. Mal-Estar e Sociedade, IV, n.7, p.119-133. 2011

FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABETICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO EM RIO VERDE/GO.

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]
Autores: Bárbara Santos Rodrigues[2], Giordanne Guimarães Freitas[3], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 72% das causas de mortes no Brasil, destacando as doenças cardiovasculares que apresentam como fatores de risco modificáveis a dislipidemias, o sedentarismo, o uso de tabaco e de álcool. O objetivo foi avaliar a presença desses fatores de risco no desenvolvimento de doenças cardiovasculares em pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento no município de Rio Verde – GO. A pesquisa é de cunho transversal, descritiva e quantitativa. Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes através da aplicação de um formulário próprio, que continha identificação numérica do usuário, idade, sexo, presença de dislipidemia, consumo de bebida alcoólica, hábito de fumar e a prática de atividade física. A amostra consistiu em 70 pacientes, dos quais 60% possuem diabetes e hipertensão, 20% apenas diabetes e 20% somente hipertensão; 55,7% eram mulheres e a idade média foi de 58,87 anos. Ao analisar os fatores de risco cardiovascular, 62,9% não possuíam dislipidemia; 91,4% não consomem álcool; 92,9% não fazem uso de tabaco e 75,7% não praticam exercícios físicos. Portanto, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos, de forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias, sobre os fatores de risco para o surgimento da DCNT e as causas de suas complicações.

Palavras-chave: Risco Cardiovascular, Diabetes melito, Hipertensão Arterial, Fatores de Risco.

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br
2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.
3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortes no mundo, além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e a sociedade. São responsáveis por 72% das causas de mortes no Brasil, destacando doenças cardiovasculares (DCV), câncer, diabetes melito (DM) e doenças respiratórias crônicas. (BRASIL, 2011).

A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Já o DM consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina e/ou na sua ação, possuindo etiologia complexa e multifatorial. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2018).

No Brasil, HAS atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo com 50% das mortes por DCV (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Já o DM é responsável por 14,5% da mortalidade mundial, sendo a doença cardiovascular a principal causa de óbito (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2018). O agravo dessas condições se deve por dois grupos de fatores de risco: não modificáveis e modificáveis. Dentre os não modificáveis se encontra sexo, idade, raça e história familiar. Já os modificáveis, aponta-se dislipidemias, sedentarismo, uso de tabaco e de álcool.

A dislipidemia, caracterizada pelo aumento de colesterol plasmático, seja por hipertrigliceridemia e/ou hipercolesterolemia, é principal fator de risco para doenças ateroscleróticas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017). A inatividade física também é fator de risco para DCV. Pessoas sedentárias têm entre 20% e 30% de aumento no risco de mortalidade (WHO, 2010 apud BRASIL, 2011).

O tabagismo aumenta o risco para mais de 25 doenças, incluindo as DCV, sendo fator negativo no controle da HAS. Outro fator de risco é o consumo habitual de álcool, que eleva a pressão arterial (PA) de forma linear (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Assim, doenças crônicas como HAS e DM merecem uma atenção especial dentro da formação acadêmica, visto que geram impacto social e econômico no meio de saúde. Trabalhos que envolvam acadêmicos e atividades práticas voltadas para esse público devem promover saúde evitando os fatores de risco associados.

Tendo em vista que a HAS e o DM podem ser agravadas por fatores de risco modificáveis, torna-se necessário avaliar a presença desses fatores no aumento do risco cardiovascular. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar os fatores de risco, como a presença de dislipidemia, o sedentarismo, uso de tabaco e álcool; para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento no município de Rio Verde – GO, para que medidas intervencionistas sejam aplicadas.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi efetuado um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, maiores de 18 anos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde.

Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes através da aplicação de um formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar problemas de saúde e a presença de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Este levantamento permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados. O formulário foi constituído pelas seguintes informações: identificação numérica do usuário, idade, sexo, presença de dislipidemia, consumo de bebida alcoólica, hábito de fumar e a prática de atividade física. Todos os pacientes foram informados quanto ao objetivo da pesquisa, e os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todas as atividades desenvolvidas pelo programa, foram realizadas por acadêmicas da Faculdade de Medicina envolvendo servidores administrativos e profissionais da saúde do centro de tratamento. As atividades envolveram palestras educativas sobre o tratamento em curso.

Foram considerados dislipidêmicos os pacientes que estavam em uso de medicação para controle dos níveis de colesterol. Para a prática de atividade física, foi instituída a recomendação da VII Diretriz Brasileira de Hipertensão (2016), que considera 150 minutos de exercícios moderado semanais. A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram atendidos 70 pacientes, dos quais 60% possuem diabetes e hipertensão, 20% diabetes e 20% hipertensão. Quanto ao sexo, 55,7% (39) eram mulheres, e 44,3% (31) eram homens. A idade média foi de 58,87 anos (DP ±10,786).

Em relação à presença de fatores de risco para as doenças cardiovasculares, foi encontrado que, 62,9% (44) dos pacientes não possuíam dislipidemia, desses, 2 pacientes não souberam responder; 91,4% (64) dos pacientes não consomem álcool; 92,9% (65) não fazem uso de tabaco e 75,7% (53) dos pacientes não praticam exercícios físicos.

Tabela 1- Fatores de risco cardiovascular em pacientes portadores de diabetes e hipertensão arterial e201m um centro de referência em Rio Verde – GO.

FATORES DE RISCO	SIM		NÃO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Dislipidemia	24	35,3	44	62,9	68	100
Uso de álcool	6	8,6	64	91,4	70	100
Uso de tabaco	5	7,1	65	92,9	70	100
Exercício físico	17	24,3	53	75,7	70	100

Observou-se, no presente estudo, que boa parte eram mulheres, com idade média de 58,87 anos, que não possuem dislipidemias, não consomem álcool, não usam tabaco e são sedentários.

A dislipidemia, que foi encontrada em menos da metade da população analisada, é fator predisponente para o surgimento da ateroesclerose, doença inflamatória crônica de origem multifatorial, causador provável de doenças cardiovasculares. Esses achados foram satisfatórios, apesar da associação desse resultado estar atrelado a informação do uso de medicamentos para controle dos

lipídeos séricos. O fato dos exames de lipidograma serem feitos de rotina na unidade, reforça esse resultado. Isso pode estar associado às orientações efetivas no centro de tratamento e as atividades de educação desenvolvidas pelo projeto, em que os pacientes recebem informações relevantes acerca da importância da adesão ao tratamento.

O consumo de álcool e do tabaco foram os fatores de risco com menor proporção no estudo. Dos pacientes que consomem bebidas alcoólicas (8,6%), todos consumiam semanalmente. Dos pacientes que não utilizavam tabaco, 20,6% (13) eram ex tabagistas, com tempo médio de 20,67 anos. Esse baixo percentual pode ser explicado pela frequência de campanhas governamentais sobre o risco do consumo do tabaco e do álcool na saúde (BRASIL, 2012).

O sedentarismo foi o fator de risco com maior incidência na população estudada. A prática de exercício físico proporciona vários efeitos positivos para a saúde. Entre as implicações ao sistema cardiovascular pode-se incluir a redução do colesterol total, lipoproteína de baixa densidade (LDL-C), triglicerídeos, pressão arterial, melhora nos níveis séricos de colesterol e lipoproteína de alta densidade (HDL-C), além da contribuição para o controle glicêmico, para as respostas fisiológicas relacionadas ao aumento da demanda metabólica, e ao aporte de oxigênio associado aos gastos musculares (CICHOCK et al., 2017).

A grande incidência destes fatores de risco mundialmente instigou a realização deste projeto como um meio de diminuí-la. A interação das acadêmicas com a população do centro de referência, além de aprimorar o contato com os pacientes, deu a oportunidade de levar informações para prevenção de comorbidades mais sérias, especialmente do risco cardiovascular. A realização de palestras foi bastante proveitosa, pois a população do estudo interagiu de forma ativa, assim como seus acompanhantes. Várias questões acerca das patologias HAS e DM foram levantadas, sendo que os pacientes participaram ativamente da discussão. A estima dos pacientes em saber os fatores de risco e como melhorar a qualidade de vida evidenciou a importância da realização de atividades práticas envolvendo tanto acadêmicos quanto profissionais da saúde, como meio de tornar estas informações acessíveis para várias populações leigas e prevenir futuras comorbidades.

A execução do projeto, portanto, foi de extrema importância para a formação acadêmica, já que, além de promover uma abordagem direta sobre prevenção, revelou a necessidade de maior interação sobre saúde com a população; Tal fato aprimorou a relação humanística entre os futuros profissionais de saúde com indivíduos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que boa parte da população analisada apresentou HAS e DM. Ao avaliar os fatores de risco para do desenvolvimento de doenças cardiovasculares em pacientes diabéticos e hipertensos, observou-se baixo uso de tabaco e álcool; a maioria não fazia uso de medicação para controle dos níveis de colesterol, porém muitos não tinham o hábito da prática de exercícios físicos. Portanto, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos, de forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias. É importante que exista formulação e implementação de políticas do conhecimento acerca dos fatores de risco que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e as causas de suas complicações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília-DF, 2011.

CICHOCK, M. et al. Atividade Física e Modulação do Risco Cardiovascular. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 23, n. 1, Jan/Fev 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 109, n. 2, s. 1, ago. 2017.

SOCIEADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3, s. 3, set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

MÁSSIMO, E. A. L. et al. Doenças crônicas não transmissíveis, risco e promoção da saúde: construções sociais de participantes do Vigitel. Ciência & Saúde Coletiva, 20(3):679-688, 2015.

IX SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO CENTRO-OESTE

FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: A VIVÊNCIA NA PRÁTICA JUNTO À COMUNIDADE

Área temática da ação: Saúde

Coordenadora: Ana Beatriz Gomes de Souza Pegorare.[1]

Nathália Prado de Melo[2], Ingrid Barbosa Ferreira[2], Brenda Lee Silva Rocha[2], Nicole Talitha Rojas Rodriguez.[2]

Resumo

Introdução: A Fisioterapia Dermatofuncional é uma especialidade que utiliza recursos fisioterapêuticos embasados cientificamente no tratamento da pele, reconhecida pelo COFFITO em maio de 2009. O projeto de extensão “Fisioterapia Dermatofuncional voltada à promoção da Saúde da Mulher Trabalhadora do CEINF Ipiranga e Usuárias do Sistema Único de Saúde - SUS”, teve por objetivo promover aprendizagem significativa por meio do contato do acadêmico com as necessidades de saúde das mulheres trabalhadoras de um Centro de Educação Infantil. Desta forma, proporcionar aos acadêmicos vivência em um serviço de fisioterapia especializado no cuidado com a pele. **Descrição da Experiência:** O projeto foi realizado em parceria com a SEMED Secretaria Municipal de Educação, e contou com a participação de mulheres trabalhadoras de um Centro de Educação Infantil (N=25) , além de outras mulheres encaminhadas do SUS (N= 30). Inicialmente foi realizado uma capacitação teórica e prática para a elaboração do roteiro de avaliação e treinamento de técnicas específicos da fisioterapia dermatofuncional como Peeling químico, Massoterapia, Drenagem linfática, Ultrassom e Corrente Aussie**. Impactos:** Inicialmente, o estabelecer vínculo do extensionista com a paciente, saber ouvir as queixas de ordem física que envolvem a autoestima da mulher. Pois a maioria delas, trabalha dentro e fora do lar, em contato com um público que requer total cuidado e atenção: às crianças. Foram realizadas sessões semanais (1 a 2 vezes por semana) de Abril a Dezembro 2017. **Considerações finais:** A experiência demonstrou ser significativa a medida que impactou de forma positiva a qualidade de vida das mulheres atendidas pelo projeto, promoveu o auto cuidado e melhora da auto estima.

[1] Doutorado em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil (2010); Professora Titular da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil anabegs@hotmail.com

[2] Acadêmicas de graduação; Curso de Fisioterapia do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (INISA/UFMS);

Palavras chaves: Fisioterapia dermatofuncional, Sistema Único de Saúde, Comunidade.

Introdução

Uma das dimensões fundamentais da qualidade de vida atualmente, é o conceito de Saúde, este resulta numa interação de um conjunto de fatores, vivenciados de forma coletiva e individual por cada um. A nível individual, a tolerância e a aceitação plena de si próprio, enquanto componentes da autoestima, são das variáveis mais importantes para uma boa saúde mental. É essa autoestima que permite, a cada dia, em frente do espelho, a apreciação positiva da imagem que o mesmo reflete. A necessidade dessa apreciação de si próprio leva nos dias que correm, a um aumento progressivo do número de pessoas a procurarem profissionais qualificados, a fim de recuperarem os traços originais que o peso dos anos, ou qualquer outra condição apagou. Em resposta a este crescimento, o Fisioterapeuta Dermatofuncional é o profissional de saúde responsável pela manutenção da integridade do sistema tegumentar como um todo, incluindo todas as suas estruturas relacionadas, desta forma a sua atuação é ampla e diversa e atinge várias áreas. A Fisioterapia Dermatofuncional é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)[1] através da resolução 362, a especialidade oferece as seguintes áreas de atuação: Queimados, pré e pós operatório de cirurgias plásticas e Bariátricas, Angiologia e Linfologia, Endocrinologia, Dermatologia e Estética e Cosmética (Res. COFFITO 394/2011)[2]. A Fisioterapia Dermatofuncional promove a melhora da sua saúde e do seu bem-estar, elevando a autoestima e contribuindo ao equilíbrio emocional, resultando em uma melhor qualidade de vida. Segundo a Associação Norte Americana de Fisioterapia (APTA), a responsabilidade do fisioterapeuta não só passa por manter e promover a “ótima” função física, mas também o bem-estar e a qualidade de vida do paciente, de tal modo que esta associação reconhece a Fisioterapia Dermatofuncional como a área responsável pela manutenção da integridade do sistema tegumentar como um todo. Tratamentos corporais e faciais também são da responsabilidade deste profissional. O foco do projeto de extensão foi minimizar as consequências da dupla jornada de

trabalho presente na realidade dessas mulheres, a qual acarreta em prejuízos à saúde física e desgaste mental.

Desenvolvimento

O projeto de extensão “Fisioterapia Dermatofuncional voltada à promoção da Saúde da Mulher Trabalhadora do CEINF Ipiranga e Usuárias do Sistema Único de Saúde - SUS”, contou com vinte e cinco mulheres para serem atendidas na prática de Dermatofuncional. O atendimento era realizado na Clínica Escola Integrada da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, nas quartas-feiras, no período vespertino. Durante os procedimentos, cada paciente era atendida por uma dupla de alunas do curso de graduação. Ao início da prática, as alunas passaram por treinamentos para capacitação e ampliação das técnicas, para que dessa forma pudesse dispor às pacientes um atendimento mais eficaz e organizado. Houve inicialmente, workshops e oficinas para que as acadêmicas desenvolvessem protocolos faciais e corporais[8]. Tais oficinas foram ministradas pelo docente responsável pelo projeto, por alunos de mestrado, técnicos e convidados externos a UFMS, incluindo representantes de algumas empresas que atuam na área de oferecimento de produtos cosméticos e equipamentos de alta tecnologia e qualidade para as áreas de estética, reabilitação e medicina estética, como por exemplo Bioage, Ibramed, Pharmacenter dentre outras. Ademais, antes e após os atendimentos, eram realizadas discussões sobre os atendimentos, entre as alunas, a professora e a técnica responsável pelo projeto, com a finalidade de ampliar o conhecimento sobre os diversos casos observados na prática. O atendimento facial enfatizava a anamnese e a avaliação através da observação das pacientes por meio de perguntas sobre a cor, tipo, e textura da pele. Seguindo isso, foi oferecido programas de limpeza de pele, alta frequência, peelings químico e ultrassônico. Para o aspecto corporal foi realizada além da anamnese, a avaliação da perimetria em alguns segmentos corporais, como o abdômen e membros inferiores. Durante as sessões, utilizou-se a eletroterapia (corrente russa) e terapia manual (massagem modeladora e drenagem linfática manual)[7]. Concomitante a isso, fazia-se educação em saúde, na tentativa de enfatizar a importância da atividade física para a melhora dos resultados após os procedimentos, além da manutenção de uma alimentação saudável como forma de

potencializar o tratamento e intervir no psicológico das pacientes, oferecendo uma melhora na qualidade de vida das pacientes.

Análise e discussão

Foram admitidas em todo o projeto 55 mulheres. Os resultados foram avaliados por meio de relato de autossatisfação, seguindo a ideia em que as pacientes relataram a melhora corporal e facial. Além disso, foi perceptível através da observação a melhora na aparência das áreas tratadas resultando numa maior uniformidade da pele, redução das hipercromias e cicatrizes de acne e linhas de expressão nos tratamentos faciais. Em relação aos tratamentos corporais houve redução das medidas abdominais, dos membros inferiores e superiores, conferido através da perimetria, e redução da flacidez em abdômen inferior e flancos. Foi utilizado como meio de avaliação dos resultados a Escala de Melhora Estética Global (GAIS)[3], que analisa o grau de alteração estética das pacientes, apontando se houve muita melhora ou até mesmo nenhuma melhora. Percebeu-se uma evolução não somente física, como também em aspectos psicoemocionais como a autoestima e motivação. Além disso, outro aspecto positivo foi uma gradual mudança de hábitos de vida dessas mulheres que a partir dos resultados analisados iniciaram a prática de atividades regulares relatado por elas, em especial a caminhada, e também uma alimentação seguida de produtos que possam oferecer uma melhor qualidade de vida, como frutas e verduras. A corrente russa foi escolhida por ser uma das medidas mais eficazes para trabalhar a flacidez muscular é o uso da estimulação elétrica neuromuscular que, associado à cinesioterapia, tem sido um dos recursos mais utilizados no fortalecimento do músculo, assim como na prevenção de atrofias musculares[2].

Cabe ressaltar, além dos resultados cosméticos e sobre a qualidade de vida da usuária, os resultados sobre a formação profissional do acadêmico de fisioterapia[6]. O projeto de extensão produz impacto pelo vínculo que é criado entre paciente, profissional e os alunos, pela promoção do acolhimento dos mesmos. Isto proporciona enriquecimento na formação profissional, que vai além dos muros da instituição de ensino[4], pela vivência adquirida pelo aluno desde os anos iniciais da sua formação,

contato com a realidade e as necessidades das mulheres trabalhadoras mostrando-se importante desde: trocas de experiências, aprendizado prático, envolvimento do acadêmico e indivíduo no cuidado de saúde e o autocuidado aplicado[9].

Considerações finais

A Fisioterapia Dermatofuncional se destacou no âmbito de oferecer às pacientes uma melhora cosmética, tanto facial como corporal para as paciente atendidas durante o projeto, além de promover mudanças psicossociais relevantes relatadas pelas mesmas, demonstrando um melhor autocuidado e qualidade de vida. Ademais, o contato dos alunos com a prática durante os anos iniciais do curso de graduação foi de suma importância para aprimorar os saberes nesta nova área, analisando mais profundamente as técnicas e os estudos utilizados durante o atendimento. Isso pode contribuir para a exploração do trabalho realizado com a comunidade que muitas vezes não é percebido no decorrer do curso de fisioterapia. Na visão acadêmica há uma mudança de paradoxo, onde o acadêmico entra em contato com a realidade do serviço, no caso a clínica escola e da comunidade atendida pelo projeto, por meio da vivência com a proposta de ampliar o aprendizado, e ressignificar a prática, isto desde início da formação. Tornam-se mais competentes e hábeis no que diz respeito a promoção da integralidade do cuidado e do fazer em saúde. Logo, o papel do fisioterapeuta dermatofuncional requer uma visão integral sobre o paciente, visando também a prevenção de agravos e a promoção da saúde.

Referências Bibliográficas

1. ACÓRDÃO COFFITO nº 65, de 27 de novembro de 2015.

2. ACÓRDÃO COFFITO nº 293 de 16 de Junho de 2012.

3. AQUINO, E. M. L.; MENEZES, G. M. S. & MARINHO, L. F. B. Mulher, Saúde e Trabalho no Brasil: Desafios para um Novo Agir. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 11 (2): 281-290,abr/jun, 1995.

4.. BRUSCHINI, M. C. A. & ROSEMBERG, F., 1982. A mulher e o trabalho. In: Trabalhadoras do Brasil (M. C. A. Bruschini & F. RosembDEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C.; BDOUCHELI,E. ; JAYET,C. Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. Tradução M.I.Stocco Betiol (Org.) São Paulo: Atlas, 1994a.p.2323.

5.. CENTOFANI, M.D.; COSTA, C.G.; ASSAD, M.A.C.; MOREIRA, E.C.H. Perfil das participantes do serviço de atendimento interdisciplinar á gestante. Semina:Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, jan./dez.2003; 24: 49-54.

6. FERNANDES, Magali. Extensão universitária: o jogo entre as teorias institucionais e as motivações pessoais. Dissertação (mestrado em Educação). São Bernardo do Campo: Faculdade de Educação e Letras da Universidade Metodista de São Paulo, 2008. Disponível em http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/KANAANE, R. Comportamento Humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 1999. 131 p.

7. POLDEN, M, MANTLE, J. Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia. 2aed. São Paulo: Santos, 2000.

8. POLETTO, P.R.; COURY, H; J; C; G. Avaliação da dor: comparação de métodos de auto-relato e provocativos em indivíduos com dort. 2004, disponível em: Acesso em: 09 de maio. 2007.

9. STRASSBURGER, S.Z.; DREHER, D.Z.; A fisioterapia na atenção a gestantes e familiares: relato de um grupo de extensão universitária. Scientia Medica, Porto Alegre: PUCRS, jan./mar.2006; 16: 1.

FONOAUDIOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA À SAÚDE: ATUAÇÃO NO HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA - HRC

Área Temática : Saúde

Coordenador da Ação : MAYSA LUCHESI CERA [1]

Autores: Camila Santana Lima[3], Renata Monteiro Teixeira[2], Ana Caroline Ribeiro Sousa[3] , Ariely Aurélio Silva[3], Yngrid Cavalcante Gonçalves [3], Kamilla Almeida Guimarães[3], Marilia Gabriela Gonçalves Ribeiro [3], Maysa Luchesi Cera[1].

RESUMO

Introdução: O projeto de extensão é desenvolvido no Hospital Regional de Ceilândia (HRC) no Distrito Federal, por meio de atendimentos individuais e coletivos. O Programa Emília (PROEMI) incluiu crianças de 3 a 4 anos com atraso de linguagem e o Programa Visconde de Sabugosa (PROVISA) incluiu crianças e adolescentes entre 7 e 16 anos que não são alfabetizados. **Objetivo:** Promover ações fonoaudiológicas na atenção primária por meio de atendimentos individuais e em grupo. **Metodologia:** Participaram do projeto seis graduandas do curso de Fonoaudiologia, a Fonoaudióloga do setor e a professora coordenadora da ação, além dos usuários do serviço. Esta ação de extensão teve duração de seis semanas no período do verão de 2018. Foram realizadas 13 avaliações nas áreas de linguagem oral e linguagem escrita, 11 terapias individuais e 11 terapias coletivas. Participaram das terapias 41 usuários e cerca de 100 familiares e responsáveis. Os programas incluíram sessões de orientações com palestras e dinâmicas sobre o brincar e sobre a estimulação da linguagem no cotidiano das crianças e também

1- Professora Adjunta do curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, maysacera@gmail.com

2- Fonoaudióloga no ambulatório de linguagem do Hospital Regional de Ceilândia – Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Mestranda do Instituto de Psicologia, Departamento de Processos Psicológicos Básicos da Universidade de Brasília.

3- Graduandas do curso de Fonoaudiologia da Universidade de Brasília

foram realizados junto aos familiares com sessões de orientação e observação da interação familiar / filho. O PROVISA iniciou-se com a avaliação do processamento fonológico e seguiu com a intervenção das habilidades de consciência fonológica, memória de trabalho verbal, acesso ao léxico e velocidade de processamento. **Resultado:** As extensionistas que participaram do projeto puderam atender cerca de 165 crianças e familiares com diversificadas demandas. As discentes tiveram a oportunidade de planejar as ações e acompanhar a implantação de programas de atendimento no ambulatório de linguagem do HRC. Vivenciaram o processo de mudança estrutural do setor de Fonoaudiologia do serviço. **Considerações Finais:** O Projeto de extensão proporcionou a continuidade do atendimento ambulatorial e vasta experiência aos alunos na organização e planejamento dos atendimentos, e possibilitou atendimento da demanda na região de Ceilândia.

Palavras chave: Transtornos do Desenvolvimento da Linguagem, Linguagem Infantil, Aprendizagem, Leitura.

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de um projeto de extensão universitária desenvolvido no Hospital Regional de Ceilândia (HRC) no Distrito Federal. Este projeto teve o objetivo de atender crianças e adolescentes com dificuldades e transtornos de fala, linguagem e aprendizagem da região de Ceilândia, Sol Nascente, Brazlândia, Águas Lindas e entorno.

Além dos grupos de atendimentos e dos atendimentos individuais existentes no ambulatório foram desenvolvidos dois programas terapêuticos estruturados, o Programa Emília (PROEMI) e o Programa Visconde de Sabugosa (PROVISA). O PROEMI incluiu crianças de 3 a 4 anos com atraso de linguagem e o PROVISA incluiu crianças e adolescentes não alfabetizados entre 7 e 16 anos. O PROEMI e o PROVISA foram implantados pelos extensionistas para atender a alta demanda de lista de espera. O PROEMI tem o objetivo de atender a demanda de crianças com atraso de linguagem por meio de uma intervenção de linguagem realizada junto com a família. O PROVISA tem como objetivo atender crianças e adolescentes para desenvolvimento da leitura.

Os atendimentos foram realizados às segundas-feiras no período vespertino e às quintas-feiras no período matutino, entre os dias 25/01/2018 e 01/03/2018.

O trabalho teve como objetivo dar continuidade aos atendimentos iniciados pelos estudantes do estágio do semestre anterior. Da mesma forma, o objetivo do projeto de extensão também foi de aumentar a quantidade de crianças atendidas durante o período desta ação e reduzir o tempo de espera para atendimento fonoaudiológico, além de proporcionar a prática fonoaudiológica ao discente do curso de Fonoaudiologia. Desta forma, os atendimentos do PROVISA e PROEMI atuaram como uma solução para atender, de modo coletivo, a demanda reprimida, que aguardava cerca de 2 anos em lista de espera.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto foi realizado no período do verão de 2018 da Universidade de Brasília (UnB), com carga horária de 65 horas. Durante o projeto realizou-se atendimento às crianças com demanda para acompanhamento fonoaudiológico. O projeto foi composto por 6 integrantes graduandas de fonoaudiologia da UnB.

O objetivo do projeto foi atender a demanda das crianças com prováveis transtorno ou dificuldades de fala, linguagem ou aprendizagem que estavam em seguimento no HRC até dezembro de 2017 ou aguardavam em lista de espera.

As extensionistas tiveram a oportunidade de atender 165 crianças e familiares e tiveram a prática fonoaudiológica na realização de avaliações de linguagem, discussões clínicas, definição diagnóstica, planejamento terapêutico e orientação aos responsáveis. A participação dos extensionistas no PROEMI permitiu a identificação e intervenção precoce dos casos com atrasos de linguagem. O atraso de linguagem está ligado às dificuldades de aprendizagem e possíveis consequências educacionais e sociais desfavoráveis (SCHIRMER, 2004).

A evolução da linguagem e da fala é um importante indicador para o desenvolvimento global e cognitivo da criança. Crianças com atraso de linguagem podem ou não apresentar outras alterações significativas no desenvolvimento, no entanto, a permanência das dificuldades ao longo da idade escolar pode interferir negativamente na aquisição de leitura e escrita e da socialização, podendo persistir

ao longo de toda a vida. Assim, a detecção precoce das alterações da fala e da linguagem é fundamental (AMORIM, 2011).

O segundo programa desenvolvido, intitulado PROVISA, foi trabalhado com crianças com ou sem diagnóstico de deficiência intelectual leve, dislexia, epilepsia do lobo temporal e/ou frontal, transtorno de déficit de atenção (TDA) e transtornos de aprendizagem. O programa consistiu em sessões de avaliação individual e sessões coletivas para o desenvolvimento da leitura, nas quais foram trabalhadas as habilidades relativas à consciência fonológica, à memória de trabalho verbal, ao acesso ao léxico e à velocidade de processamento.

A aprendizagem é entendida como um processo de aquisição individual, evolutiva e constante e pode estar relacionada a fatores internos ou externos do indivíduo. O distúrbio de aprendizagem é entendido como uma perturbação no ato de aprender, ou seja, uma modificação nos padrões de aquisição, assimilação e transformação. Envolve situações orgânicas que impedem o indivíduo de aprender. Podem haver distúrbios de aprendizagem com fatores internos somados a fatores ambientais, como fatores emocionais, familiares, sociais e entre outros (CARVALHO et. al., 2007).

As dificuldades de aprendizagem estão relacionadas a questões de âmbito psicológico e/ou socioculturais. São indivíduos que não respondem ao desenvolvimento do seu potencial intelectual, portanto tendem a apresentar desempenhos abaixo do esperado. As dificuldades de aprendizagem somente podem ser diagnosticadas em crianças cujo déficit de aprendizagem não se deva a problemas intrínsecos (FELIPE, 2015).

Foram realizados também atendimentos individuais, feitos pelos extensionistas e discutidos frequentemente. Os transtornos fonológicos corresponderam à principal demanda dos atendimentos individuais. Estes transtornos devem ser identificados o mais precocemente possível para minimizar o impacto nas alterações cognitivo-linguísticas durante a aprendizagem, pois um processo fonológico alterado pode comprometer o acesso e a recuperação do léxico-mental (SALGADO e CAPELLINI, 2004). Os transtornos fonológicos podem proporcionar fracassos durante o processo de alfabetização (WERTZNER, 2012).

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O curso de extensão proporcionou, aos discentes envolvidos, a prática fonoaudiológica na atenção primária e secundária com cerca de 165 crianças com dificuldades ou transtornos de fala, linguagem e aprendizagem e seus familiares. Em apenas seis semanas foram desenvolvidos inúmeros trabalhos voltados para a população do DF, especificamente da região de abrangência do HRC.

Os alunos inscritos na proposta foram ativos e se envolveram no planejamento das ações e ainda observaram o processo de mudança e ajuste estrutural do setor de Fonoaudiologia.

A avaliação final do curso, realizada pelos discentes inscritos, pelos usuários do HRC e pelos professores e coordenadora da proposta foi positiva e todos sugeriram que a proposta seja replicada em todos os períodos de férias acadêmicas, quando os estágios curriculares da UnB são interrompidos**.**

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto de extensão proporcionou a continuidade do atendimento ambulatorial iniciado em uma disciplina de estágio curricular de um curso da Universidade de Brasília, uma maior abrangência da demanda de Fonoaudiologia na região de Ceilândia e um menor tempo de espera para atendimento das crianças que aguardavam em lista de espera para terapia fonoaudiológica.

O projeto ainda proporcionou vasta experiência aos alunos extensionistas durante a organização e planejamento dos atendimentos e possibilitou atendimento da demanda das crianças da região da Faculdade de Ceilândia.

REFERÊNCIAS:

AMORIM, R. Avaliação da criança com alteração da linguagem. Nascer e Crescer, v. 20, n. 3, p. 174-176. 2011.

CARVALHO, F. B.; CRENITTE, P. A. P.; CIASCA, S. M. Distúrbios de aprendizagem na visão do professor. Revista Psicopedagogia, v. 24, n. 75, p. 229-239. 2007.

FELIPE, S. M. Dificuldade de Aprendizagem. Maiêutica-Pedagogia, v. 1, n. 1, p.61-64. 2015.

SALGADO, C.; CAPELLINI, S. A. Desempenho em leitura e escrita de escolares com transtorno fonológico. Psicologia escolar e educacional, v. 8, n. 2, p. 179-188. 2004.

SCHIRMER, C. R.; FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. Jornal de pediatria, v. 80, n. 2, p. 95-103. 2004.

WERTZNER, H. F. et al. Medidas fonológicas em crianças com transtorno fonológico. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 17, n. 2, p. 189-195. 2012.

FORÇA MUSCULAR E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA ATENDIDOS PELO PROJETO AMPaRe

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Paula Felippe Martinez[1]

Autor: Bianca Espinosa dos Santos[2]; Ana Gabriela de Lima[3].

Introdução: O projeto de extensão “AMPaRe - Assistência Multiprofissional ao Paciente com Doença Reumática” tem como objetivo proporcionar atendimento multiprofissional a nível ambulatorial, com ênfase em atendimento fisioterapêutico em grupo para pacientes com doenças reumáticas, sendo a fibromialgia a mais prevalente. A fibromialgia é uma doença reumatológica de etiologia inespecífica e caracterizada por dor generalizada, fraqueza muscular e fadiga crônica, prejudicando a realização das atividades diárias e autocuidado. Seu tratamento deve ser multiprofissional, com a participação ativa do paciente e considerando a gravidade dos sintomas. **Objetivo**: Descrever o perfil físico-funcional de pacientes com fibromialgia atendidos no projeto AMPaRe . **Metodologia**: Foram atendidos pacientes encaminhados pelo Ambulatório de Reumatologia do HUMAP ou que procuraram espontaneamente atendimento na Clínica Escola Integrada (CEI/UFMS). Para mensuração da força muscular, foram utilizados força de preensão palmar e escore *Medical Research Council* (MRC). Para avaliação de funcionalidade, foi utilizada a Medida de Independência Funcional (MIF). **Resultados** : A intensidade da dor, avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), foi em média de 6±2,6. Na escala MIF, 24,32% foram classificados com independência completa e 70,27% independência modificada. Quanto ao escore MRC, 19% dos pacientes possuem fraqueza moderada (soma <48) e 5% possuem fraqueza severa (soma <36). **Considerações finais**: Pacientes com fibromialgia apresentam comprometimento físico–funcional, ficando evidente a necessidade de intervenção fisioterapêutica.

Palavras-chaves: **Fisioterapia; Fibromialgia; Força Muscular; Funcionalidade.**

INTRODUÇÃO:

O projeto de extensão “Atenção multiprofissional ao paciente com doença

[1] Docente do curso de Fisioterapia pelo Instituto Integrado em Saúde - Cidade Universitária
[2] Discente do curso de Fisioterapia pelo Instituto Integrado em Saúde - Cidade Universitária
[3] Discente do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste pela Faculdade de Medicina - Cidade Universitária

reumática (AMPaRe)" busca integrar docentes, técnicos e acadêmicos do curso de graduação em Fisioterapia e de outros cursos da instituição junto à comunidade, estimulando trabalho em equipe multiprofissional e a prática de fisioterapia baseada em evidências. Dentre as doenças reumáticas atendidas pelo projeto AMPaRe, a fibromialgia se mostra a mais prevalente.

A Fibromialgia é uma síndrome de diagnóstico eminentemente clínico, caracterizada por quadro de dor musculoesquelética crônica associada a variados sintomas, como fraqueza muscular, dificuldades para dormir, ansiedade e depressão. Requer abordagem individualizada e multidisciplinar com a combinação de tratamento farmacológico e não farmacológico (HELFENSTEIN JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2012).

O tratamento não farmacológico deve incluir atividades educativas, tratamento psicológico, reabilitação física e ocupacional, terapia cognitivo-comportamental, exercícios incorporando contrações isométricas, exercícios aeróbicos e relaxamento (MARTINS et al., 2011).

O objetivo trabalho foi descrever o perfil físico-funcional, abordando a força muscular global e a funcionalidade de pacientes com fibromialgia atendidos no projeto AMPaRe.

DESENVOLVIMENTO:

O projeto AMPaRe está em atividade desde o mês de junho de 2017,com atendimento fisioterapêutico em grupo, duas vezes por semana e duração de 1 (uma) hora, para pacientes com doença reumática. Além da intervenção fisioterapêutica, os pacientes participam de atividades de educação em saúde e também são encaminhados para o serviço de nutrição da clínica escola. Diversas afecções reumatológicas são contempladas durante os atendimentos, sendo a mais prevalente.

O público-alvo do projeto é constituído por pacientes encaminhados do ambulatório de reumatologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP/UFMS) e Hospital Regional Rosa Pedrossian localizados em Campo Grande-MS, além de pessoas da comunidade com diagnóstico de doença reumática que estejam sob acompanhamento médico.

No presente trabalho, foram incluídos apenas pacientes com diagnóstico clínico de Fibromialgia, visto que é o mais frequente dentre os participantes do projeto. A avaliação foi constituída por escala visual analógica (EVA), força de preensão palmar, escore força muscular *Medical Research Council* (MRC) e questionário para Medida de Independência Funcional (MIF). Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva (média ± desvio padrão e frequência de ocorrência).

ANÁLISE E DISCUSSÃO:

Dos participantes do projeto, 37 pacientes apresentavam diagnóstico clínico de fibromialgia, sendo 100% do sexo feminino com idade média de 51,34±13,74 (entre 20 e 80 anos), IMC médio de 28,8±5,727Kg/m² .

A dor é o principal sintoma da fibromialgia e importante indicador de progressão ou regressão dos sintomas. A Escala Visual Analógica (EVA) permite quantificar a intensidade da dor, A dor é classificada de 0 a 10; quanto mais alto o valor, maior a intensidade da dor (MARTINS et al., 2011). As pacientes do projeto relataram intensidade de dor média de 6±2,6 (moderada intensidade) avaliada por meio da EVA.

Frequentemente, pessoas com fibromialgia apresentam prejuízo da funcionalidade. O questionário MIF é composto por 18 itens, divididos em MIF motor (referente aos autocuidados, controle esfincteriano, transferências e locomoção) e MIF cognitivo (referente à comunicação e cognição social).

Neste instrumento, cada dimensão é analisada pela soma de suas categorias e, quanto menor a pontuação, maior é o grau de dependência do indivíduo, sendo 18 pontos equivalente a dependência completa (assistência total); 19-60 pontos, dependência modificada (assistência de até 50% da tarefa); 61-103 pontos, independência modificada (assistência de até 25% da tarefa) e, 104-126 pontos, independência completa/modificada (SILVA et al., 2016).

Conforme a Tabela 1, a média para MIF dos pacientes atendidos é 119,3±8,178, sendo classificados com independência completa (24,32%) ou independência modificada (70,27%).

Tabela 1. Escores da Medida de Independência Funcional

Domínios	**Valores avaliados**	**Referência**
Auto-cuidado	40,9 ± 1,6	0 a 42
Esfincteres	13,3 ± 1,1	0 a 14
Mobilidade	20,3 ± 1,2	0 a 21
Locomoção	12,7 ± 1,7	0 a 14
Total Motor	**87,1 ± 4,3**	**0 a 91**
Comunicação	13,8 ± 1,3	0 a 14
Cognição social	18,5 ± 4,3	0 a 21
Total Cognitivo	**32,2 ± 5,1**	**0 a 35**
MIF Total	**119,3 ± 8,2**	**0 a 126**

No domínio motor, a atividade que representou maior dificuldade foi subir escadas (média 5,875±1,343), o que pode estar relacionado não somente à dor, mas também à perda de força muscular, característica frequente em pacientes com fibromialgia.

Nesse sentido, a força de preensão palmar é medida solicitando-se a contração isométrica voluntária máxima. Atualmente, é utilizada como importante marcador de sarcopenia, estado nutricional e capacidade funcional (CUESTA-VARGAS; HILGENKAMP, 2015). O valor de referência proposto por Cuesta-Vargas (2015) para a faixa etária de 50-54 anos foi de 30,9 Kg para o membro superior direito. A média encontrada nas avaliações realizadas foi de 13,5 Kg±5,94, apontando que os pacientes analisados possuem uma perda de força significativa, o que pode estar associado ao comprometimento da funcionalidade.

A escala muscular MRC mensura e classifica a força muscular em escala de 0 a 5, sendo que 0 corresponde a músculo sem esboço de contração e 5 corresponde à força máxima esperada para aquele músculo, resistindo à gravidade e a resistência moderada imposta pelo avaliador (COUNCIL MEDICAL RESEARCH, 1976). Para compor o escore, são avaliados bilateralmente os movimentos de extensão de punho, flexão de cotovelo, abdução do ombro, dorsiflexão do tornozelo, extensão de joelho e flexão de quadril.

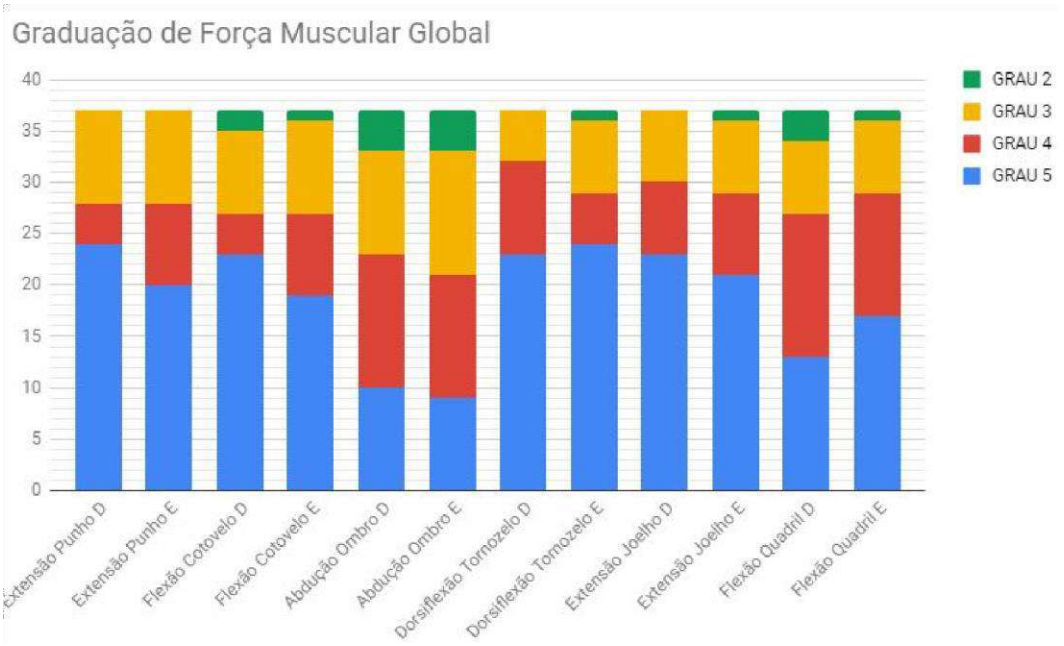


Figura 1. Graduação de Força Muscular pelo MRC

Na Figura 1, pode-se verificar que a maioria dos pacientes apresentaram graus 4 (resistência a leve pressão) e 5 (resistência a moderada pressão) para os movimentos avaliados. No entanto, alguns pacientes apresentaram grau 2 para alguns movimentos, o que significa que não conseguiram realizar os movimentos contra a gravidade. Além disso, perda de força muscular mais pronunciada pode ser observada nas articulações proximais (ombro e quadril). Na fibromialgia, podem ocorrer alterações intrínsecas da musculatura esquelética, com redução do metabolismo oxidativo e do número de mitocôndrias, com consequente fraqueza muscular e intolerância ao exercício físico.

Quanto ao escore MRC, que engloba a soma dos graus de força para os seis movimentos avaliados bilateralmente, observou-se que 19% dos pacientes apresentam fraqueza moderada (soma maior que 36 e menor que 48) e 5% apresentam fraqueza muscular severa (soma menor que 36).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Verifica-se, portanto, que pacientes com fibromialgia apresentam comprometimento físico–funcional, ficando evidente a necessidade de intervenção fisioterapêutica. Conhecer o desempenho físico-funcional dos pacientes com

fibromialgia permite que a abordagem clínica seja direcionada para minimizar as dificuldades e favorecer as potencialidades de cada paciente, retirando o foco da dor e aumento os benefícios do tratamento.

.

REFERÊNCIAS:

a) Artigos de revistas:

CUESTA-VARGAS, Antonio; HILGENKAMP, Thessa. Reference Values of Grip Strength Measured with a Jamar Dynamometer in 1526 Adults with Intellectual Disabilities and Compared to Adults without Intellectual Disability. **Plos One**, [s.l.], v. 10, n. 6, 8 jun. 2015. Public Library of Science (PLoS). http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0129585.

HELFENSTEIN JUNIOR, Milton; GOLDENFUM, Marco Aurélio; SIENA, César Augusto Fávaro. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. **Rev Assoc Med Bras**, São Paulo, v. 3, n. 58, p.358-365, 2012.

MARTINS, Marielza Regina Ismael et al. Uso de questionários para avaliar a multidimensionalidade e a qualidade de vida do fibromiálgico. **Rev Bras Reumatol**, São José do Rio Preto, v. 1, n. 52, p.16-26, 2011.

SILVA, Raimisson Vieira et al. FUNCIONALIDADE DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA NA PERSPECTIVA DA CIF. **Revista Científica Cif Brasil**, Pernambuco, v. 6, n. 6, p.6-17, 2016. Disponível em: <http://www.revistacifbrasil.com.br/ojs/index.php/CIFBrasil/article/view/36/47>. Acesso em: 05 jul. 2018.

b) Livros:

COUNCIL MEDICAL RESEARCH. Aids to the examination of the peripheral nervous system. Londres: **Crown Copyright**, 1976. 70 p. Disponível em: <https://mrc.ukri.org/documents/pdf/aids-to-the-examination-of-the-peripheral-nervous-system-mrc-memorandum-no-45-superseding-war-memorandum-no-7/>. Acesso em: 05 jul. 2018.

GRUPO DE ESTIMULAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM IDOSAS RESIDENTES EM ILPI

Área temática da ação: **Saúde.**

Coordenador da Ação: Cristina Lemos Barbosa Furia[1], Juliana Onofre de Lira[2]

Autores[3]: Thames dos Santos Marques, Adryelly Gripp da Silva, Emília Rodrigues Trindade, Stefânia Alves dos Santos

RESUMO:

Introdução: Acompanhando o processo de senescência, o corpo, desenvolve diversas alterações que interferem em condições de autonomia e independência do idoso. Nesse processo a comunicação pode sofrer prejuízos, desencadeando a baixa autoestima e o isolamento social, afetando a interação com o cuidador e consequentemente a qualidade dos cuidados que lhes são prestados. Assim, a comunicação funcional se faz extremamente necessária para que haja adaptação adequada aos processos senescentes e aos novos contextos, assim como, respostas coerentes com a demanda cognitiva diária. Objetivo do estudo: Relatar a experiência de um projeto de estimulação de linguagem e cognição realizado em uma Instituição de Longa Permanência de idosos (ILPI) com idosas com compreensão oral adequada. Metodologia: A princípio, com exceção das acamadas, todas as idosas da instituição foram avaliadas. O grupo com as idosas com compreensão oral caracterizada como adequada recebeu intervenções grupais uma vez por semana durante três meses e contemplava as idosas que aceitaram o convite para participar naquele dia. A estimulação fonoaudiológica visou favorecer processamento auditivo, pareamento de sons/imagens/letras/cores, emissão oral, atenção e memória, compreensão de comandos compostos e reconhecimento de números. Resultados: A terapia fonoaudiológica possibilitou notáveis progressos observados e relatos por cuidadoras e outros profissionais de saúde envolvidos na dinâmica do ILPI, em atividades cognitivas como diminuição do tempo de resposta

[1] Docente do Curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília e furiacristina@gmail.com.

[2] Docente do Curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília e julianalira31.fono@gmail.com.

[3] Discentes do curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília - thames.marques@gmail.com; adryellygripp@gmail.com; emiliatrindade80@gmail.com; fanias99@gmail.com

ao estímulo e comandos, maior concentração, atenção, imaginação, memória, aspectos mais sociais e emocionais como a interação saudável entre as próprias idosas e com os discentes de graduação. Considerações finais: Na busca pela independência comunicativa o projeto contribuiu efetivamente para a amplificação da autonomia das idosas. A articulação com outras áreas da saúde permitiu vivência e engrandecimento interdisciplinar. Além do vínculo e trocas de experiências dos acadêmicos com as idosas que acrescentou tanto a vida acadêmica quanto a pessoal.

Palavras-chave: fonoaudiologia, senescência, comunicação, cognição,

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Segundo Schneider e Irigaray (2008), o número de idosos está crescendo mais rapidamente do que o de qualquer outra faixa etária em todo o mundo. Dados do Relatório Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde mostram que a população de pessoas com 60 anos ou mais cresceu 7,3 milhões entre 1980 e 2000, totalizando mais de 14,5 milhões em 2000 e até 2025, e o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos.

Segundo Lima-Costa e Veras (2003), vinculada a esta tendência está o aumento da ocorrência de doenças próprias do envelhecimento, geralmente crônicas e múltiplas, que exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos, resultando em uma demanda cada vez maior dos serviços de saúde.
O aumento do número de idosos em nosso país é resultado da melhoria nas condições de saúde e embora isso represente um resultado positivo das ações governamentais, com o decorrer do tempo poderá constituir um problema de saúde. Com o aumento da expectativa de vida, os processos relacionados ao envelhecimento precisam ser estudados pelas diversas áreas de saúde, com um enfoque interdisciplinar, a fim de possibilitar a promoção de saúde e prevenção de doenças. (BEZERRA; DE ALMEIDA; NÓBREGA-THERRIEN, 2012).

Acompanhando o processo de senescência, o corpo, desenvolve diversas alterações que interferem em condições de autonomia e independência do idoso.

Nesse processo a comunicação pode sofrer prejuízos, desencadeando a baixa autoestima e o isolamento social, afetando a interação com o cuidador e consequentemente a qualidade dos cuidados que lhes são prestados. (GARCIA; MANSUR, 2016).

Dessa forma, o objetivo do referido estudo é relatar a experiência de um projeto de estimulação de linguagem e cognição realizado em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) com um grupo de idosas sem alterações cognitivas relevantes e compreensão oral adequada.

2 DESENVOLVIMENTO

A comunicação funcional se faz extremamente necessária para que haja adaptação adequada aos processos senescentes e aos novos contextos, assim como, respostas coerentes com a demanda cognitiva diária. (GARCIA; MANSUR, 2016).

A comunicação é um instrumento fundamental para interação social e grande aliada na busca da qualidade de vida dos idosos e se correlaciona ao fato de que segundo a literatura a terapia grupal é uma alternativa relevante para sujeitos que possuem alterações de comunicação (RIBEIRO; PANHOCA; DASSIE-LEITE; BAGAROLLO, 2012)

Dessa forma, o projeto de extensão realizou suas atividades em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) com idosas que após avaliação cognitiva e linguística com outro grupo de pesquisa foram categorizadas com compreensão oral adequada, sendo possível intervenção mais desenvolta. As idosas eram convidadas uma vez por semana para participar das atividades realizadas na própria instituição, sendo que um grupo de estudantes ficou responsável por realizar as estimulações no período da manhã e outro no período da tarde.

Cada grupo elaborou inicialmente um planejamento terapêutico fonoaudiológico que contemplasse ideias de estimulações a serem realizadas dentro do período de 3 meses, para posterior aprovação das coordenadoras do projeto. Após as devidas correções e adequações foram iniciadas as intervenções no dia 04 de Abril de 2018.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Com o intuito de estabelecer um vínculo inicial, a primeira atividade contou com a utilização de uma caixa que ao som de músicas de cantores preferíveis pelas participantes, deveria passar de mão em mão até que o som fosse pausado e a idosa que estivesse com a caixa deveria se apresentar. Assim se fez também com os discentes, entretanto, foi-se observado pouca adesão, optando-se por repetir a proposta na semana seguinte, onde a aderência foi mais satisfatória, possibilitando assim maior contextualização e apropriação das propostas.

Com o objetivo de estimular a memória auditiva, atenção sustentada e velocidade de acesso lexical, foram apresentadas fichas com sequências de fotos de animais, em que os terapeutas enunciaram sequências e as idosas deveriam fazer a correspondência, além disso eram feitas perguntas relacionadas como: “Qual era o terceiro animal da sequência?”, “Com qual sílaba começa o nome do primeiro animal?”.

O jogo de dominó foi o relatado como preferido pelas idosas. Além do favorecimento da atenção para pareamento das peças foi arquitetado situações onde elas deveriam atender a comandos compostos como jogar a peça correspondente e responder a perguntas simples e gerais feitas pelos terapeutas. Outra estratégia abordada foi de junto ao jogo tradicional de dominó apresentar grupos de palavras onde as idosas deveriam apontar qual das palavras não rimavam com as outras.

O jogo dos sete erros, quando direcionado da forma correta, propicia estímulo da memória através da atenção, concentração e observação que deve ser empregada para descoberta das diferenças entre as imagens. A maioria das idosas participaram ativamente e algumas até elogiaram a proposta.

Com o intento de favorecer a sequência lógico-temporal, o conhecimento de formas geométricas e a coordenação motora fina foi utilizado palitos com desenhos de formas geométricas com sequências correspondentes em folhas, assim as idosas deveriam parear os desenhos de acordo com o solicitado.

Estratégias como bingo e jogo Uno também foram utilizadas para estimular atenção visual e auditiva, reconhecimento e pareamento de números e cores, sendo

que o nível de cobrança nos jogos se estabeleceram de acordo com as dificuldades apresentadas pelas idosas.

As últimas semanas de intervenção foi focado na estimulação do processamento auditivo. Assim, foram executadas atividades com sequências de sons e onomatopeias de animais, fenômenos da natureza e situações cotidianas, que deveriam ser associadas a fichas com imagens correspondentes. Também foi realizado um bingo com os sons utilizados na descrição anterior.

A estimulação fonoaudiológica em grupos possibilitou notáveis progressos observados e relatos por cuidadoras e outros profissionais de saúde envolvidos na dinâmica do ILPI, em atividades cognitivas como diminuição do tempo de resposta ao estímulo e comandos, maior concentração, atenção, imaginação, memória, aspectos mais sociais e emocionais como a interação saudável entre as próprias idosas e com os discentes de graduação.

A avaliação qualitativa final do projeto, através da comparação de respostas obtidas no início das intervenções com as idosas e as mudanças observadas evidencia o quão importante é estimular os aspectos comunicativos mesmo na senescência.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na busca pela independência comunicativa o projeto contribuiu efetivamente para a amplificação da autonomia das idosas. A articulação com outras áreas da saúde permitiu vivência e engrandecimento interdisciplinar. Além do vínculo e trocas de experiências dos acadêmicos com as idosas que acrescentou tanto a vida acadêmica quanto a pessoal.

AGRADECIMENTOS

É de suma importância agradecer às orientadoras, Cristina Lemos Barbosa Furia e Juliana Onofre de Lira, que possibilitaram a realização deste trabalho. Além de agradecer à Faculdade de Ceilândia, que proporciona um ensino de qualidade. Ademais, gratificar o instituto que aderiu ao projeto com tanto carinho e empenho.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Fernanda Carvalho; DE ALMEIDA, Maria Irismar; NÓBREGA-THERRIEN, Sílvia Maria. Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-167, jan-mar. 2012.

GARCIA, Flavia Helena Alves; MANSUR, Letícia Lessa. Habilidades funcionais de comunicação: idoso saudável. **Acta fisiátrica**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 87-89, 2016.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, jun. 2003.

RIBEIRO, Vanessa Veis; PANHOCA, Ivone; DASSIE-LEITE, Ana Paula; BAGAROLLO, Maria Fernanda. Grupo terapêutico em fonoaudiologia: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 14, n. 3, 2012.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, out-dez. 2008.

I SIMPÓSIO DO GRUPO DE EXTENSÃO DESCOBRINDO A MATRIZ EXTRACELULAR DO TENDÃO, IMPLICAÇÕES PARA A REABILITAÇÃO: UM EVENTO PARA OS ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

Área temática: Saúde

Coordenadora da ação: Rita de Cássia Marqueti Durigan[1]

AUTORES: Amanda Lima Ruivo[2,3]; Matheus Gonçalves Ferreira[2,3]; Klaus Porto Azevedo[3]; Julia Borges Lopes Garcia Leal[3]; Hellora Gonçalves Fonseca[2,3], Luis Henrique Pereira de Lira[2,3], Geovanna Nascimento Montanini[3]; Vitor Gomes de Silva Lima[2,3], Leonardo Gomes de Oliveira da Silva[3]; Yanka Cristhina Bezerra da Silva[3], Rita de Cássia Marqueti Durigan[1]

1- Docente do Colegiado de Bases Biológicas e da Saúde, Faculdade de Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB.
2- Extensionistas do curso de fisioterapia, Faculdade de Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB.
3- Graduandos do curso de fisioterapia, Faculdade de Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB.

RESUMO: Os tendões quando lesionados ocasionam prejuízo no sistema músculoesquelético, no movimento e na capacidade funcional. Apesar dos tratamentos fisioterapêuticos, da educação física e da medicina já serem bem recomendados no caso de tendinopatias, a equipe multiprofissional mostra-se eficaz no cuidado em saúde. OBJETIVO: O objetivo do projeto foi extender os conhecimentos sobre as estruturas tendíneas, assim como a abordagem relacionada à prevenção e tratamento para tendinopatias, através de um simpósio aberto a estudantes e profissionais de todos os cursos da saúde e descrever o perfil dos inscritos presentes no evento de extensão. METODOLOGIA: Foi realizado um simpósio abordando a temática tendão, e traçado o perfil dos inscritos presentes no dia do evento. RESULTADOS: No dia do simpósio 172 inscritos estavam presentes, sendo 51,74% graduando do curso de fisioterapia, 83,13% estudantes da Universidade de Brasília (UnB), com idade média de 21,17 anos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As extensões universitárias promovem a interação através de processos interdisciplinares, educativos e científicos. Nesse contexto se faz necessário a disseminação da informação e do conhecimento a comunidade, dando a esses a oportunidade de enriquecer

futuras práticas profissionais. A participação de diferentes cursos da area saúde fortalecem a multiprofissionalidade, uma vez que gera a oportunidade da discussão em conjunto.

PALAVRAS CHAVES: Tendinopatias, Prevenção, Simpósio, Extensão.

1 INTRODUÇÃO:

Os tendões são estruturas compostas primordialmente por colágeno tipo I e, em menor proporção, elastina, com capacidade de gerar arco de movimento através da transmissão e modulação da força gerada pelos músculos para os ossos[4,5]. Essas estruturas uma vez lesionadas, ocasionam o prejuízo no sistema músculo-esquelético, no movimento e na capacidade funcional do indivíduo[2], caracterizando as tendinopatias. As classificações das tendinopatias são citadas por Khan e colaboradores (2000) de acordo com a classificação de Clancy, modificada por Bonar, como tendinose, tendinite, parateonite e parateonite com tendinose, a depender de suas características histomorfológicas[6]. Os tratamentos fisioterapêuticos[7], da educação física[3] e da medicina[1] são bem recomendados no caso de tendinopatias, o último com ênfase nos procedimentos cirúrgicos quando necessários, como no caso de ruptura total do tendão. Apesar de um maior número de estudos dessas áreas do conhecimento sobre os tecidos tendíneos, a importância de uma abordagem multiprofissional já é bem documentada cientificamente no cuidado em saúde[8]. Visando aumentar o conhecimento dos estudantes da área de saúde do Distrito Federal, alunos ou não da Universidade de Brasília (UnB), o objetivo do projeto foi extender os conhecimentos sobre as estruturas tendíneas, assim como prevenção e tratamento, através de um simpósio aberto a estudantes e profissionais de todos os cursos da saúde e descrever o perfil dos inscritos presentes no evento de extensão.

2 METODOLOGIA:

Trata-se de um relato de experiência de um evento ocorrido na Faculdade de Ceilândia – FCE da UnB no dia 21 de Junho de 2018. Foi realizado um simpósio aberto a comunidade, o qual os interessados deveriam realizar a inscrição por

meio de um portal online *(http://doity.com.br/simposio-extensao-tendao)* divulgado por redes sociais. Durante a inscrição o participante deveria colocar seu nome completo, email, curso e instituição de ensino. No credenciamento do evento, era solicitado a idade dos indivíduos, para que assim fosse possível traçar o perfil dos inscritos de forma mais completa. O evento contou com 4 horas de duração e as palestras tinham como tema: I) Propriedades estruturais, celulares e moleculares dos tendões; II) Associação do exercício X remodelamento tendíneo X uso de EAA; III) Arquitetura musculotendinea; IV) Tendinopatias e processo de reabilitação, e V) Ruptura do tendão e intervenções pós cirúrgicas.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO:

O evento contou com 285 inscrições via portal online (número limite, visto que o auditório da FCE comporta 290 lugares) e 5 palestrantes, todos integrantes do Grupo de Pesquisa de Plasticidade Musculotendinea (GPLAST), sendo eles mestrandos, doutorandos ou doutores, com graduação em fisioterapia ou educação física.

No dia do evento foram contabilizados 172 participantes presentes, com não comparecimento de cerca de 39% dos inscritos virtualmente, número já esperado por ser um evento gratuito, onde os indivíduos não teriam prejuízo financeiro com a ausência, e por coincidir com o final do semestre dos alunos, geralmente caracterizado por período de provas e entrega e apresentação de trabalhos. Na tabela 1 é possível verificar o perfil dos inscritos presentes de acordo com o curso de graduação.

Esperava-se um maior número de estudantes da fisioterapia, como foi observado, uma vez que o tratamento e prevenção de lesões tendíneas é uma prática comum aos fisioterapeutas e área de estudo desses profissionais.

Tabela 1 – Perfil dos inscritos presentes de acordo com a formação.

Formação dos inscritos	Número de participantes	Porcentagem
Graduando em Fisioterapia	89	51,74%
Graduando em Terapia Ocupacional	34	19,76%

Graduando em Enfermagem	26	15,11%
Graduando em Fonoaudiologia	9	5,23%
Graduando em Saúde Coletiva	9	5,23%
Graduando em Farmácia	2	1,16%
Graduando em Educação Física	1	0,58%
Estudante de Pós-graduação	1	0,58%
Bacharel em Fisioterapia	1	0,58%
TOTAL	**172**	**100%**

A faixa etária dos participantes variou de 17 a 40 anos, sendo a média de 21,17 anos e a idade mais comum 20 anos (15% do total de inscritos presentes).

Como é possível observar na tabela 2, a maioria dos indivíduos no dia do evento é da instituição de ensino UnB (83,13 %), porém estudantes de várias instituições do Distrito Federal estavam presentes em menor proporção. Esse fato pode ser explicado pela maior divulgação para os alunos da UnB e provável facilidade desses com relação ao deslocamento ao local do evento, uma vez que estudam nessa instituição.

Tabela 2 – Perfil dos inscritos presentes de acordo com a instituição de ensino:

Instituição de Ensino	Quantidade de participantes	Porcentagem
Universidade de Brasília (UnB)	143	83,13%
Universidade Paulista (UNIP)	19	11,04%
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN)	4	2,32%
Universidade Católica de Brasília (UCB)	2	1,16%
Centro Universitário IESB	1	0,58%
Centro Universitário Euroamericano UNIEURO	1	0,58%
Faculdade Projeção	1	0,58%

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

As análises feitas demonstram que o evento teve predomínio de graduandos, com ênfase do curso de fisioterapia. Apesar da média de idade dos participanetes apontar 21,17 anos, o simpósio contou com indivíduos de

diferentes faixas etárias, variando de 17 a 40 anos. Várias instituições de ensino estiveram presente, apesar do grande predomínio de estudantes da UnB. As extensões universitárias promovem a interação através de processos interdisciplinares, educativos e científicos. Nesse contexto se faz necessário a disseminação da informação e do conhecimento a comunidade, dando a esses a oportunidade de enriquecer futuras práticas profissionais. A participação de diferentes cursos da área da sáude fortalecem a multiprofissionalidade, uma vez que gera a
oportunidade da discussão em conjunto.

5 AGRADECIMENTOS:

A realização do evento só foi possível com o apoio do Grupo de Pesquisa de Plasticidade Musculotendinea (GPLAST), com a participação de seus integrantes como palestrantes, do CREFITO 11, com a divulgação do simpósio e patrocínio de *kits* para os incritos e da FISIOTRAUMA, com disponibilização de *kits* para os palestrantes.

6 REFERÊNCIAS:

1 AMARO, J. et al. Reabilitação da Artroplastia do Ombro com Prótese Total Invertida: protocolo do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE. **Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação**, v. 21, n. 2, 2012.

2 CHANG, Y.; KULIG, K.. The neuromechanical adaptations to Achilles tendinosis. **The Journal of physiology**, v. 593, n. 15, p. 3373-3387, 2015.

3 DE OLIVEIRA, J. R. G.. A importância da ginástica laboral na prevenção de doenças ocupacionais. **Revista de educação física/journal of physical education**, v. 76, n. 139, 2007.

4 DOCHEVA, D. et al. Biologics for tendon repair. **Advanced drug delivery reviews**, v. 84, p. 222-239, 2015.

5 KANNUS, P.: Structure of the tendon connective tissue. **Scandinavian journal of medicine & science in sports**, v. 10, n. 6, p. 312-320, 2000.

6 KHAN, K. et al.: Overuse tendinosis, not tendinosis, part I: A new paradigm for a difficult clinical problem. Phys Sport Med; 2000; 28(5): 39-48

7 KERTZMAN, P. F.; DUARTE JÚNIOR, A. Terapia por ondas de choque–Uma nova opção para o tratamento de tendinopatias crônicas. **Rev Bras Med**, v. 68, n. 1, p. 2428, 2011.

8 SARAIVA, D. M. R. F..: Inter relação entre os diferentes profissionais envolvidos: A importância das equipes multidisciplinares. Atlas da Saúde, 2015.

IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA PARA INCLUSÃO SOCIAL DE IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON E DE ALZHEIMER NO COTIDIANO DOS PACIENTES ATENDIDOS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Gustavo Christofoletti[1]
Autor: Ana Carolina Aguirres Braga[2], Adriana Ferreira da Silva[2], Antonieli Benites Baggio Rocha[2], Aliny de Paula Silva[2], Patrícia David Charro[3].

RESUMO

INTRODUÇÃO: O aumento da incidência de afecções crônicas e degenerativas está relacionada à melhora da qualidade de vida da população e sua consequente maior longevidade. Enquanto que a doença de Parkinson (DP) é responsável por afetar o aparato motor do sujeito, a demência de Alzheimer (DA), também com caráter crônico e degenerativa, é caracterizada por um declínio físico posterior ao declínio cognitivo. Ambas condições são graves pois afetam não apenas a saúde do idoso acometido, mas também de todos os familiares vinculados ao cuidado do mesmo, incluindo ainda neste contexto as atividades cotidianas e as respectivas relações de dependência geradas. OBJETIVO: Observar e analisar a importância fisioterapêutica para os participantes nas ações desenvolvidas. METODOLOGIA: Foi utilizada como variável subjetiva a análise comportamental dos indivíduos durante a realização das atividades, bem como seus relatos e de familiares/cuidadores. RESULTADOS: Nota-se a melhora funcional, mental e social dos indivíduos participantes. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As ações realizadas têm se mostrado eficazes na melhora da funcionalidade e consequentemente aumento da autonomia dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia, Alzheimer, Parkinson.

[1] Fisioterapeuta, doutor em Ciências Biomédicas pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP);
docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS;
g.christofoletti@ufms.br
[2] Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia do Instituto Integrado de Saúde da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul (INISA/UFMS).
[3] Fisioterapeuta e Mestranda do Mestrado Saúde e Desenvolvimento da Região Centro Oeste.

INTRODUÇÃO

A melhora da qualidade de vida e consequente aumento da longevidade populacional, traz consigo uma série de desafios à demanda de serviços de assistência à saúde. Custos com programas médicos e sociais avolumam-se e surge a necessidade de pensar estratégias e políticas para garantir à esta população – idosa – o atendimento médico que está assegurado pela Constituição (Birren, 1983; Ducharme, 1992; Fournier, 1989; Neugarten, 1967; Veras, 1992). A doença de Alzheimer é um tipo de demência de caráter crônico e degenerativa, é caracterizada por um declínio físico posterior ao declínio cognitivo, na qual se observa uma alteração inicialmente na região hipocampal e que acaba por afetar as regiões límbicas e isocorticais. Nos países desenvolvidos, cerca de 1,5% da população em torno 65 anos é acometida pela doença, índices que chegam a alcançar 30% na faixa etária dos 80 anos. Nos Estados Unidos, em 2000, a prevalência da doença de Alzheimer atingiu cerca de 4,5 milhões de pessoas, gerando um gasto aproximado de 100 bilhões de dólares, resultando assim em um enorme impacto social (Evans, 1991; Ritchie, 2002; Aprahamian, 2008). A doença de Parkinson é responsável por afetar o aparato motor do sujeito, diante de uma constante depleção nos níveis de dopamina no organismo. Conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 1% da população mundial com idade superior a 65 anos apresenta a doença, e estima-se que no Brasil cerca de 200 mil pessoas sofram com o problema. O presente trabalho foi organizado a partir do modelo estrutural baseado em um relato de experiência, a partir do acompanhamento do atendimento fisioterapêutico individualizado e em grupo à idosos com doença de Parkinson (DP) e demência de Alzheimer (DA), realizado junto ao curso de Fisioterapia do Instituto Integrado de Saúde (INISA) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Cidade Universitária (UFMS), no período de fevereiro de 2018 a maio de 2018.

A instituição oferta ao projeto salas, equipamentos e materiais para a realização das atividades, cabendo aos acadêmicos usarem de suas criatividades e associação metodológica dos conteúdos abordados em sala, para a elaboração de circuitos e exercícios.

As experiências estão associadas ao atendimento de fisioterapia junto à idosos da comunidade externa, em geral de classe média, que apresentam distúrbios cognitivo-motores (DA e DP), entretanto pode-se ainda encontrar em meio ao grupo, idosos saudáveis e acometidos por outras doenças levando em consideração que a ideia da ação é proporcionar a inclusão social destes indivíduos.

São desenvolvidas duas vezes por semana, atividades em grupo e individuais com duração de 1 (uma) hora, voltadas à estimulação cognitivo-motora, por meio de exercícios de propriocepção, memória, treino de marcha, motricidade fina, equilíbrio, percepção espacial, entre outros.

DESENVOLVIMENTO

1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência baseado na análise observacional.

2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O estudo foi realizado de fevereiro de 2018 a maio de 2018 no Programa de Assistência Fisioterapêutica para Inclusão Social de Idosos com Doença de Parkinson e de Alzheimer, Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Cidade Universitária (INISA/UFMS). O Programa é multidisciplinar e assiste aos pacientes com DP e DA que buscam o atendimento gratuito e de qualidade ofertado pela instituição.

3 AMOSTRA

A amostra foi composta pelo número de participantes do Programa (em média 40 pacientes por dia de atividade) além das contribuições de cuidadores e familiares.

4 INTERVENÇÕES

As intervenções realizadas duas vezes por semana (quarta-feira e sexta-feira), em sessões de 60 minutos, contam com um grupo de 15 acadêmicos para desenvolvimento e suporte às ações, sempre com a supervisão do professor e coordenador da ação. O planejamento é estruturado pelos próprios acadêmicos promovendo a assimilação multidisciplinar, de modo que a cada semana uma dupla fique responsável pelo mesmo. Sendo estruturado da seguinte forma: alongamentos, circuitos, alongamento. Para o grupo de DP, são colocados em

meio aos circuitos exercícios para equilíbrio, ganho de força muscular, manutenção dos movimentos e da motricidade fina e diminuição da rigidez muscular. Considerando que os treinos de equilíbrio e de marcha visam a redução e atuação na prevenção de quedas, comum na população da qual o grupo de pacientes faz parte. No grupo de DA, os pacientes são estimulados à prática de exercícios associadas a atividades que envolvam a cognição (memória visual, nomes de cores, cidades, animais, memória musical e ainda histórias de sua própria vida).

ANALISE E DISCUSSÃO

Os resultados baseiam-se na percepção subjetiva da análise comportamental e de relatos de pacientes / familiares / cuidadores.

Em relação às atividades com propósito fisioterapêutico, seus resultados mostram-se eficientes visto que outros fatores influem sobre suas variáveis (crises da própria doença, adesão e prática de outras atividades extra projeto, cotidiano dos pacientes, etc).

Em destaque aos resultados obtidos podemos destacar o atendimento realizado a uma paciente diagnosticada com doença de Parkinson que apresentava dificuldade em escrever seu próprio nome sem que fosse interrompida pelos tremores de extremidade de membros superiores, característicos da doença, que atingiu uma melhora significativa após começar a frequentar o grupo de atendimento.

Considerando o caráter social, a interação intra-grupo e inter-pacientes é perceptível através da observação comportamental dos indivíduos em meio às atividades, onde os mesmos dividem entre si relatos de experiências pessoais e fatos do cotidiano ou até mesmo organizam-se entre si para estarem indo à universidade participar das atividades; apresentam grande adesão quando se é proposto atividades comemorativas e temáticas; e ainda na indicação do Programa para familiares e conhecidos.

Outro fator passível de ser analisado é a motivação dada aos participantes, visto que os mesmos relatam a melhora na auto-estima e nas habilidades interpessoais na hora de se relacionarem para com outras pessoas. Há de se considerar no decorrer das observações a importância da intervenção do profissional/acadêmico diante de pacientes com graus de

dificuldade na realização de exercícios e até mesmo a sensibilidade e flexibilidade da adequação da proposta terapêutica de acordo com as respostas do grupo atendido.

Analisando a importância do Programa para o aprendizado acadêmico, nota-se o desenvolvimento profissional, criativo, de tomada de decisões rápidas e da postura ética frente ao exercício laboral.

A importância das atividades realizadas no programa destaca-se pelo papel profissional e social, ambos desenvoltos conforme às necessidades de cada doença e as preferências dos participantes, corroborando assim estudos na área. E embora os resultados tenham sido positivos, é necessário que sejam feitos estudos mais detalhados para melhor quantificação e qualificação da importância.

REFERÊNCIAS

ABBRUZZESE G, MARCHESE R, AVANZINO L, PELOSIN E. Rehabilitation for Parkinson's disease: current outlook and future challenges. Parkinsonism Relat Disord. 2016; 22(Suppl 1):S60-64. doi: 10.1016/j.parkreldis.2015.09.005

Alzheimer Portugal. A Doença de Alzheimer. Alzheimer Portugal – Associação Portuguesa de Familiares e Amigos dos Doentes de Alzheimer. 2018. Disponível em < http://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-30-14-a-doenca-de-alzheimer >. Acesso em 04 jul. 2018.

APRAHAMIAN, Ivan et al. Doença de Alzheimer: revisão da epidemiologia e diagnóstico. Rev Bras Clin Med, 2009;7:27-35

BIRREN, J. E., 1983. Aging in America: Roles for psychology. American Anthropologist, 12:298-299.

CHRISTOFOLETTI, Gustavo et al. Physical activity attenuates neuropsychiatric disturbances and caregiver burden in patients with dementia. Clinics, São Paulo, v. 66, n. 4, p. 613-618, 2011.

DUCHARME, F., 1992. Impact du Soutien Conjugal et des Stratégies Adaptatives sur le Bien-être des Conjoints Agés. Rapport de Recherche. Montréal: Université de Montréal.

Evans DA, Smith LA, Scherr PA, et al. Risk of death from Alzheimer’s disease in a community population of older persons. Am J Epidemiol, 1991;134:403-412.

FOURNIER, J., 1989. Vieillir aux Etats Unis. In: Vieillir à Travers le Monde (R. Santerre & Létourneau, ed.), pp. 139-148, Sainte-Foy: Les Presses de L'Université Laval.

KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova.Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 217-220, Sept. 1987.

Ministério da Saúde. Doença de Parkinson. Blog da Saúde. Outubro de 2014. Disponível em < http://www.blog.saude.gov.br/index.php/34589-doenca-de-parkinson > . Acesso em 05 jul. 2018.

NEUGARTEN, B. L., 1967. The aged in American society. In: Social Problems: A Modern Approach (H. S. Becker, ed.), pp. 179-189, New York: John Wisley and Sons.

RITCHIE K, Lovestone S. The dementias. Lancet, 2002;360:1759-1766.

UCHOA, Elizabeth. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 849-853, June 2003.

VERAS, R. P., 1992. A Survey of the Health of Elderly People in Rio de Janeiro, Brazil. Ph.D. Thesis. London: University of London. WIRDEFELDT K, Adami HO, Cole P, Trichopoulos D, Mandel J. Epidemiology and etiology of Parkinson's disease: a review of the evidence. Eur J Epidemiol. 2011;26(Suppl 1):S1-58. doi: 10.1007/s10654-011-9581-6

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DE RISCOS NA GRAVIDEZ

Área temática: Saúde

Coordenadora da ação: Ana Paula Fontana[1]
Autores: Ely Paula de Oliveira[2]; Mirella Oliveira Campos[2]; Nicole Rodrigues Martins[2]; Amanda Ferreira França[2]

RESUMO: A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologia tanto materna como fetal. Assim, este projeto de extensão universitária aliado à pesquisa tem como intuito em compreender a importância do pré-natal no processo de desenvolvimento da gestação, possibilitando o parto saudável e sem impacto para a saúde materna. Para isso, este estudo constitui-se de uma pesquisa de campo, caráter descritivo, corte transversal e de abordagem quantitativa realizada pelos discentes da Faculdade de Medicina de Rio Verde - Campus Rio Verde (FAMERV), utilizando como instrumento de avaliação a teoria da problematização com o Arco de Maguerez, composto por 5 etapas: observação da realidade, identificação dos pontos chaves, teorização, hipótese de solução e, por fim, aplicação à realidade, sendo que a última etapa se destinou à execução do projeto de extensão universitário que foi realizado no CRAS (Centro de referência de Assistência social) na Vila Santa Cruz II em Rio Verde-GO, por meio de uma ficha de coleta de dados e realização de triagem, tais como aferição de pressão e glicemia. Assim, os dados obtidos na execução do projeto universitário foram interpretados e analisados através de 5 gestantes e 1 puérpera, sendo que a maioria era adolescente, com mais de uma gestação, apenas uma gestante apresentava níveis pressóricos acima da normalidade, em relação aos níveis glicêmicos todas apresentavam dentro da faixa normal e apenas um gestante tinha mais de 6 consultas pré-natal durante a gravidez. Além disso, todas faziam o uso do ácido fólico, apenas duas realizava atividades físicas durante a gestação e nenhuma fazia consumo de bebidas alcóolicas e uso de cigarro/drogas. Portanto, a integração do projeto de extensão aliado à pesquisa no pré-natal é de extrema importância, a fim de manter a integridade das condições de saúde da mãe e do bebê.

Palavras-chave: Pré-natal; Gestante; Extensão Universitária; Arco Maguerez

1 INTRODUÇÃO

A assistência ao pré-natal constitui num conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de vigiar a evolução da gravidez e promover a saúde da gestante e da criança, encaminhando-os para soluções imediatas ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012).

A sua realização representa papel fundamental em termos de

1 Mestre, Enfermeira, Universidade de Rio Verde (UniRV), fontanaenfermagem@gmail.com
2 Graduandos no curso de Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV)

prevenção e/ou detecção precoce de patologia tanto materna como fetal, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante, bem como orientar psicologicamente a gestante para o enfrentamento da maternidade; nas consultas médicas, o profissional deverá orientar a paciente com relação à dieta, higiene, sono, hábito intestinal, exercícios, vestuário, recreação, sexualidade, hábitos de fumo, álcool, drogas e outras eventuais orientações que se façam necessárias (TOMASI et al., 2017).

No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, através da utilização dos conhecimentos técnicocientíficos existentes e dos meios e recursos mais adequados e disponíveis. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a populaçãoalvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação destas ações sobre a saúde materna e perinatal (MONTENEGRO; REZENDE, 2014).

Portanto, através do projeto de extensão universitário aliado a pesquisa faz-se necessário o conhecimento, por parte da população gestante e puérpera da Vila Santa Cruz II, da cidade de Rio Verde – Goiás, acerca da importância de um acompanhamento pré-natal, bem como a redução de riscos na saúde tanto materno como fetal.

2 DESENVOLVIMENTO

Este estudo constitui-se de uma pesquisa de extensão universitária, de caráter descritivo, corte transversal e de abordagem quantitativa realizada pelos discentes da Faculdade de Medicina de Rio Verde - Campus Rio Verde (FAMERV), sob a coordenação da professora Ma. Ana Paula Fontana, entre os meses de abril e junho de 2018, através do Projeto de extensão intitulado “BEBÊ A BORDO ”. Tal pesquisa foi aplicada por meio de um questionário com entrevistas semiestruturadas com 5 gestantes e 1 puérpera, que abordavam quantas gestações, parto e aborto, bem como os níveis pressóricos, dosagem de glicemia, quantas consultas pré-natal, uso do ácido fólico, atividade física, o consumo de bebidas alcoólicas e cigarro/drogas. Assim, os critérios de inclusão foram: sexo feminino, gestante e/ou puérpera e independente da idade.

O instrumento utilizado para avaliação do projeto foi por meio da teoria problematização com o Arco de Maguerez, proposto por Bordenave e

Pereira(1982), o qual é composto por cinco etapas: 1) observação da realidade; 2) identificação dos pontos chaves; 3) teorização; 4) hipótese de solução e, por fim, aplicação à realidade, sendo que a última etapa a quinta se destinou à implantação e execução do projeto de extensão pelos discentes do quarto período do curso de medicina da UniRV que foi realizado no CRAS (Centro de referência de Assistência social) do Bairro Vila Santa Cruz II em Rio Verde-GO, por meio de uma ficha de coleta de dados e realização de triagem, tais como aferição de pressão e dosagem de glicemia.

Após aplicação dos questionários com perguntas e a triagem, os dados obtidos foram analisados e compilados no programa IBM SPSS Statistics 22.

Além disso, esta pesquisa foi complementada por meio de coleta de dados eletrônicos nas bases SciELO e LILACS nos período de maio a julho de 2018, utilizando os descritores “Pré-natal”, “ Gestante”, “Arco Maguerez”. Assim, os critérios de inclusão foram: livros e artigos com recorte temporal de 2012 a 2018, idioma português e inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos que não apresentavam metodologia adequada ou não abordavam a área de interesse. Assim, após o levantamento dos dados, foram selecionados 7 trabalhos.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A assistência ao pré-natal constitui num conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de vigiar a evolução da gravidez e promover a saúde da gestante e da criança, encaminhando-os para soluções imediatas ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012). Assim, foram avaliados seis gestantes e uma puérpera que participaram ativamente do projeto de extensão intitulado “Bebê a Bordo” de acordo com a tabela 1 abaixo:

Paciente	Idade	Gestação	DUM	PA	Glicemia	Pré-natal
R.M.S.	18 anos	G1P0A0	01/01/2018	150x90	85 mg/dL	2 consultas
L.K.S.O.	16 anos	GIP0A0	22/10/2017	110x60	84 mg/dL	6 consultas
R.M.O	17 anos	G2P0A1	26/01/2018	100x60	80 mg/dL	1 consultas
T.O.S.	19 anos	G2P1cA0	27/09/2017	110x60	100 mg/dL	7 consultas
D.D.M.S.	20 anos	G4P3cA0	10/01/2018	130x70	87 mg/dL	1 consulta

H.M.L.	23 anos	G3P3nA0	----------	120x70	83 mg/dL	--------

Tabela 1: Avaliação das gestantes em relação os critérios: idade, número de gestação (G), número de parto(P), número de aborto (A), data da ultima menstruação (DUM), pressão arterial (PA), glicemia e quantas consultas no pré-natal.

A gravidez na adolescência constitui tema de grande relevância na realidade social e é considerado um problema de saúde pública brasileira, sendo que de acordo com os resultados a maioria era adolescente que incluíram faixa etária de 16 a 23 anos, sendo que a gestante D.D.M.S está com sua 4 gestação. Segundo Taborda et al.(2014), um fator importante na gravidez na adolescente é as diferenças socioeconômicas, no sentido de que as classes econômicas menos favorecidas vêm apresentando elevados índices deste evento.

Em relação aos níveis pressóricos, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017) é considerada normal, quando a pressão sistólica for menor e igual a 120 mmHg e a pressão diastólica for menor e igual a 80 mmHg, sendo que a gestante R.M.S estava com os níveis pressóricos elevados, sendo relatada por ela que desconhecia se tinha hipertensão arterial ou familiares. Nesse sentido, a aferição de pressão arterial na gestante é de extrema importância no pré-natal para evitar complicações sérias para mãe e a bebê, sendo que uma das principais complicações nas gestantes é a

eclâmpsia, pré-eclâmpsia e a hipertensão arterial gestacional.

Durante a gestação a Sociedade Brasileira de Diabetes (2017), preconiza-se que os níveis glicêmico normais em jejum durante a gestação seja menor ou igual a 92 mg/dL e que a glicemia pós-prandial seja 180 mg/dL (1 hora) e 153 mg/dL (2 horas), sendo que nos resultados apenas a gestante T.O.S estava acima de 92 mg/dL, porém no caso dela a glicemia realizada não foi de jejum e sim glicemia pós-prandial de 2 horas que é considerado normal até 153 mg/dL, logo todas as gestantes avaliadas em relação aos níveis glicêmicos estão normais. O acompanhamento dos níveis glicêmicos durante o pré-natal é de suma importância para evitar complicações tais como: malformações fetais, macrossomia fetal, abortamento, parto prematuro, imaturidade pulmonar e morte fetal.

De acordo com o Ministério da Saúde (2012) preconiza no mínimo 6 consultas de baixo risco durante todo o pré-natal, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre. Assim,

dependendo da particularidade de cada gestante o número de consultas do pré-natal pode ser acima de 6 consultas, principalmente gravidez de alto risco que necessita de uma atenção especial. Nesse sentido, observa-se que a gestante T.O.S. já realizou 7 consultas e a gestante B.K. já realizou a quantidade mínima de 6 consultas.

Durante o período gestacional, principalmente no primeiro trimestre é de extrema importância o acompanhamento durante o pré-natal, pois nesse período que ocorre o processo de organogênese, ou seja, a formação dos principais órgãos e estruturas do feto. Assim, o Ministério da Saúde (2012), recomenda fazer o uso do ácido fólico, sendo ideal antes de grávida, sendo que o ácido fólico é importante para evitar o desenvolvimento de malformações fetais tais como a espinha bífida no feto. Além disso, recomenda a prática de exercícios físicos leves por 20 minutos pelo menos 3 vezes na semana e não é recomendado fazer o uso de bebidas alcoólicas, cigarro e drogas durante o período gestacional com intuito de evitar qualquer complicação na gravidez e malformações fetais. A tabela 3 abaixo mostra avaliação das gestantes em relação ao uso do ácido fólico, práticas de atividades físicas, uso de bebidas alcoólicas e uso de cigarro/drogas.

Paciente	Ácido fólico	Atividades físicas	Bebidas alcoólicas	Cigarro/drogas
R.M.S.	Sim	Sim	Não	Não
L.K.S.O.	Sim	Não	Não	Não
R.M.O	Sim	Não	Não	Não
T.O.S.	Sim	Sim	Não	Não
D.D.M.S.	Sim	Não	Não	Não
H.M.L.	Sim	Não	Não	Não

Tabela 3: Avaliação das gestantes em relação o uso do ácido fólico, atividades físicas, bebidas alcoólicas e uso de cigarro/drogas.

De acordo com os resultados acima na Tabela 3, apenas duas gestantes fazem algum tipo de atividades físicas e enquanto o uso de bebidas alcoólicas e uso de cigarro/drogas todas negaram durante a gravidez.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível através do projeto de extensão universitário aliado a pesquisa a aplicação do Arco de Maguerez que permite a observação crítica, a elaboração de questionamentos mais estruturados acerca da realidade e oportuniza aos acadêmicos prestarem serviços que beneficiam as

comunidades, promove a sua reflexão sobre os problemas sociais existentes e preparação profissional para o mercado, bem como, contribuir na busca de soluções para os graves problemas sociais da população, formulando políticas públicas participativas e emancipadoras.

REFERÊNCIAS

BORDENAVE, Juan Díaz; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed., Petrópolis: Vozes, 1982.

BRASIL. Ministério de Saúde: **Gestação de Alto Risco**, Manual Técnico, 5ª Edição, 2012: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf . Acesso em 25 de Junho de 2018.

MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE, Jorge Filho. **Rezende: Obstetrícia Fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial . **Arq Bras Cardiol**. v. 107, n. 3, Supl. 3, Set. 2017. Disponível em: < http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em 13 de Junho de 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017. Disponível em: < https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd2017-2018.pdf>. Acesso em 13 de Junho de 2018.

TABORDA et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando às diferenças socioeconômicas entre elas. Rio de Janeiro, **Cad. Saúde Colet**, v.22, n.1, p.16-24, mar. 2014. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00016.pdf>. Acesso em 20 de Junho de 2018.

TOMASI, E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais, **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n.3, p.1-11,abr, 2017. Disponível em:< https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2017000305001#>. Acesso em 13 de Junho de 2018.

IMPORTÂNCIA DO PROJETO REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UFMS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Prof. Drª Karla Luciana Magnani Seki[1]

Autor: Lucas Luges Santana[2]

RESUMO

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não degenerativas vêm crescendo no Brasil devido ao processo de envelhecimento juntamente com vários fatores de risco, favorecendo o aparecimento de cardiopatias ou pneumopatias na população. Essas doenças levam a redução da qualidade de vida, provocam intolerância ao esforço físico levando a um grande impacto social e econômico. Assim um programa de Reabilitação Cardiorrespiratória se torna essencialmente importante para auxiliar na melhora da qualidade de vida desses pacientes. **OBJETIVOS:** Demonstrar a importância de se ter um programa de reabilitação para pacientes cardiopatas ou pneumopatas no curso de Fisioterapia da UFMS. **METODOLOGIA:** O projeto é desenvolvido pelos acadêmicos e estagiários do curso de Fisioterapia da UFMS, com supervisão da Professora Drª Karla Luciana Magnani Seki, onde ocorrem atendimentos com ênfase na reabilitação física, através da realização de atividades aeróbicas e localizadas, de acordo com as características clínicas de cada paciente. **RESULTADO:** Os exercícios físicos propostos no projeto se demonstram eficazes na melhora do quadro respiratório e cardíaco, diminuindo queixa de dispneia, auxiliando na remoção de secreção, além de promover um ambiente acolhedor onde o paciente consegue desenvolver com mais animo as atividades que lhe são propostas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As atividades desenvolvidas no projeto são de extrema importância tanto para o meio acadêmico como forma de aprendizagem, quanto para os pacientes, pois lhes dão a oportunidade de buscar uma melhor qualidade de vida.

Palavras Chaves: Reabilitação, Cardiopatia, Pneumopatia, Paciente, Qualidade de Vida.

[1] Doutora em Bases da Cirurgia. Tem experiência em fisioterapia na área de paciente crítico. Curso de Fisioterapia/UFMS. INISA. klmagnani@gmail.com

[2] Acadêmico do Curso de Fisioterapia/UFMS.INISA. lucasluges@gmail.com

INTRODUÇÃO

O constante aumento da prevalência de doenças crônicas degenerativas não transmissíveis (DCV) é influenciado pelo envelhecimento populacional (ULBRICH et al., 2013) e também é associada a outros fatores de risco. Estes fatores de risco podem ser divididos entre os nãos modificáveis (sexo, idade, fatores genéticos e históricos familiares) e os modificáveis, que geralmente são adquiridos com o passar do tempo e estão relacionados aos inadequados hábitos de vida. Dentre os fatores de risco modificáveis, destacam-se: o tabagismo, o sedentarismo, o estresse, o alcoolismo, a obesidade (principalmente abdominal), a hipertensão arterial, o diabetes mellitus e a dislipidemia[5] (MACEDO et al., 2015). Entre as principais doenças encontradas na população brasileira se destaca as de origem cardíaca e pulmonar.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, as Doenças Cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de morte no mundo. No Brasil, as DCVs são responsáveis por cerca de 500 mil óbitos anuais, estando entre as principais causas de gastos com assistência médica (COSTA et al., 2016) .

Doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são as DRC mais comuns. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Afetam a qualidade de vida e podem provocar incapacidade nos indivíduos afetados, causando grande impacto econômico e social (BRASIL, 2010).

As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com as doenças, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano (BRASIL, 2010). Dentre as principais consequências se encontram a depressão e o isolamento social. Entre os principais sintomas se destaca a dispneia, que é a falta de ar, fadiga excessiva geralmente relatada nos membros inferiores, tosse frequente e alto grau de expectoração.

Nesse contexto, a Fisioterapia respiratória busca interferir nesses mecanismos, melhorando a capacidade funcional do doente e restituindo sua independência. Para tanto, dispõe de condutas variadas, como Manobras de

Higiene Brônquica, Recondicionamento Físico e Treinamento dos Músculos Respiratórios (RODRIGUES et al., 2012).

OBJETIVO

Apresentar o projeto de extensão intitulado Reabilitação Cardiorrespiratória localizada na CEI – Clínica Escola Integrada da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, que presta atendimento fisioterapêutico a pacientes cardiopatas e pneumopatas na cidade de Campo Grande/MS.

MÉTODO

No curso de Fisioterapia da UFMS um dos cenários de prática das atividades curriculares de estágio obrigatório é o projeto de Reabilitação Cardiorrespiratória, que tem como objetivo prestar assistência fisioterapêutica a portadores de cardiopatias e/ou pneumopatias crônicas estáveis. As atividades do projeto foram iniciadas em maio de 2016. Sob a supervisão da coordenadora do projeto os acadêmicos estagiários e alunos voluntários desenvolvem ações de avaliação pulmonar e da capacidade funcional, atendimento (individual ou em grupo) e ações de educação em saúde.

Os atendimentos ocorrem toda segunda, quarta e sextas-feiras das 13h00min horas até 14h30min horas. Quando ingresso no projeto, o paciente passa por um processo de avaliação que inclui *anamnese* que é avaliação do seu histórico; *exame físico* que, busca avaliar o paciente através de sinais e sintomas, através de uma avaliação minuciosa de todos os segmentos do corpo utilizando as técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, percussão e ausculta; teste de esforço submáximo como o *teste de caminhada de 6 minutos*, usado para avaliar a resposta de um indivíduo ao exercício submáximo e propicia uma análise global dos sistemas respiratório, cardíaco e metabólico; testes de avaliação pulmonar como a *espirometria* que mede volume e fluxos aéreos e a *manovacuometria* que mede força dos músculos inspiratórios e dos músculos expiratórios; e teste de preensão palmar com uso de dinamômetro manual para

avaliação geral de força muscular. Vale ressaltar que os pacientes são realizados semestralmente. Tais resultados estão em fase de análise estatística.

Após o processo de avaliação conforme as condições físicas do paciente eles são separados por grupos para a realização das atividades. Atualmente se encontram 23 pacientes no projeto, sendo estes divididos em 4 grupos. Apenas 1 grupo recebe atendimento individual, pois é especifico para pacientes com condições mais graves que necessitem de oxigenoterapia ou VMNI - Ventilação mecânica não invasiva.

O programa de reabilitação é composto por: alongamentos; aquecimento, sendo uma caminhada leve durante 3 min; atividade aeróbica: na esteira ou cicloergômetro e circuito aeróbico de atividades e exercícios localizados para ganho de resistência muscular.. A atividade aeróbica e o circuito aeróbico são realizados durante 15 min cada, sendo avaliada pela FC alvo de treinamento, que é determinada pelo método de Karvonen.(Fc treinamento= Fc repouso + 0,4/0,6 até 0,8(Fcmáx – Fc repouso).

Durante todo o atendimento o paciente é observado e é monitorada através da coleta de seus dados vitais como a frequência cardíaca, frequência respiratória, e escala de Borg para avaliação da sensação subjetiva de esforço, pressão arterial sistêmica e saturação parcial periférica de oxigênio. Todo esse cuidado é realizado a fim de evitar quaisquer tipos de dificuldade que possam causar desconforto no paciente durante o tempo de execução das atividades.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Atualmente, participam do programa de reabilitação: portadores de DPOC, asma, bronquiectasia, fibrose pulmonar, pós-operatório de revascularização do miocárdio, portadores de arritmia cardíaca e portadores de hipertensão arterial sistêmica, sendo 12 mulheres e 11 homens.

A adesão dos pacientes ao tratamento proposto e às atividades é alta, sendo que o único fator negativo encontrado, é quando a enfermidade de um paciente passar por um período de exacerbação, fazendo com que ocorra uma redução no desempenho das atividades devido ao nível dos sintomas.

É verificado que os pacientes que apresentam algum tipo de cardiopatia, são os que demonstram melhor evolução no processo de reabilitação, possivelmente devido a facilidade de evolução do quadro clínico.

Todo esse processo da reabilitação cardiopulmonar visa melhorar a capacidade funcional para o exercício, aliviar os efeitos das disfunções musculares respiratórias, cardíacas e periféricas, diminuir os sintomas respiratórios, e consequentemente melhorar a qualidade de vida desses pacientes e assim reduzir o número de hospitalizações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na cidade de Campo Grande MS, o projeto de Reabilitação Cardiorrespiratória é o único local público especifico para reabilitação de pacientes cardiopatas e pneumopatas crônicos estáveis, se mostrando assim muito importante no cenário fisioterapêutico para acadêmicos e profissionais.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Doenças respiratórias crônicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** Brasília:

Ministério da Saúde, 2010.
2. COSTA, C.C.; PIRES, J.F.; ABDO, S.A. **Protocolo de reabilitação cardiopulmonar em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas em um hospital de Novo Hamburgo: um estudo-piloto.** Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 60 (1): jan.-mar. 2016.
3. FERREIRA, L.L.; MARINO, L.H.C.; CAVENAGHI, S. **Fisioterapia cardiorrespiratória no paciente cardiopata.** Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2012 mar-abr;10(2):127-31.

4. RODRIGUES, C.P.; ALVES, L.A.; MATSUO, T.; GONÇALVES, C.G.; HAYASHI, D. **Efeito de um programa de exercícios direcionados à mobilidade torácica na DPOC.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 25, n. 2, p. 343349, abr./jun. 2012.

5. MACEDO, R.M.; OLIVEIRA, M.R.P.; CILIÃO, M.R.; PROSDÓCIMO, A.C.G.; MACEDO, A.C.B.; FRANÇA, D.; BELEMER, A.; COSTANTINI, C.Ortiz.; COSTANTINI, C.R. **Nível de atividade física de idosos participantes de um programa de prevenção de doença cardiovascular.** ASSOBRAFIR Ciência. 2015 Dez;6(3):11-20.

6. ULBRICH, A. Z.; NETTO, A.S.; ANGARTEN, V.G.; MARQUES, T.; STIES,S.W., CARVALHO, T. **Capacidade funcional como preditor de qualidade de vida na insuficiência cardíaca.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 26, n.4, p. página 845-853, set./dez. 2013.

LEISHNÃO: PREVENÇÃO COMO PRINCIPAL INSTRUMENTO NO COMBATE A LEISHMANIOSE VISCERAL

Área Temática: saúde

Helena Pereira Vargas[1], Karina Sayuri Sugano Chiu[1], Lethicia Farias Marcino[1], Patricia Duarte da Silva[1] Juliana Arena Galhardo[2]

RESUMO

A leishmaniose visceral (LV) é uma doença infecciosa zoonótica sistêmica que, segundo dados oficiais, o Brasil vem apresentando alta incidência e o município de Campo Grande, capital de Mato Grosso do Sul, é considerado área endêmica para a doença. Este trabalho consiste de um relato de experiência a respeito do Projeto de extensão LeishNão, com o propósito em descrever a importância do projeto, com uma equipe multidisciplinar e a utilização do lúdico com crianças. O projeto foi criado a partir da percepção da necessidade da realização de ações de educação em saúde para prevenção e controle da LV. Atuam no projeto acadêmicos de diferentes cursos da universidade, tendo assim uma equipe multidisciplinar com diferentes visões dentro de um mesmo objetivo. Além de sensibilizar adultos e adolescentes com diferentes ferramentas de educação em saúde, o projeto tem como objetivo também utilizar o lúdico com crianças, para sensibilizá-las em relação ao combate à LV, por meio de ações em escolas e em outros locais públicos. Com as ações percebe-se o entusiasmo, interação e alegria das crianças ao assistirem o teatro, participarem das brincadeiras e discutirem entre si a respeito do que aprenderam, assim como as diversas perguntas que realizam à equipe do projeto, mostrando curiosidade a respeito do tema e demonstrando a importância de se trabalhar com crianças em uma equipe multidisciplinar. A utilização do lúdico com crianças é uma forma eficiente para se trabalhar em um projeto de extensão, pois este pode sensibilizá-las e motivá-las a respeito da prevenção e combate à LV, promovendo o envolvimento e a curiosidade sobre o tema. Além disso, as crianças serão sementes de conhecimento e as semearão em suas casas e ao longo das suas vidas, disseminando o que aprendem e promovendo um futuro melhor através de práticas de educação em saúde.

Palavras-chave: crianças, educação em saúde, promoção da saúde, saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência a respeito do projeto de extensão LeishNão, que tem por objetivo descrever a importância do projeto que atua com uma equipe multidisciplinar e a utilização do lúdico com crianças.

[1] Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.
[2] M.V.; Ma.; Dra.; Professora adjunto da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: juliana.galhardo@ufms.br.

Conforme dados epidemiológicos e pesquisas científicas (MATO GROSSO DO SUL, 2018ab; MARQUES et al., 2017; ANTONIALLI et al., 2006; OLIVEIRA et al., 2006), o município de Campo Grande, capital de Mato Grosso do Sul, é área endêmica para a leishmaniose visceral (LV), surgindo a necessidade de implantação de medidas em relação prevenção da doença. Nesta temática foi criado o Projeto LeishNão, que tem como objetivo a conscientização a respeito da prevenção da LV através de diferentes meios de educação em saúde. A primeira edição foi no ano de 2013, desde então o projeto atua como um instrumento que utiliza da educação em saúde como principal metodologia, na prevenção da LV humana e canina.

O projeto conta com acadêmicos de graduação e pós-graduação de diversos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e da Universidade Católica Dom Bosco, sendo uma equipe multidisciplinar na área da saúde humana e animal, dos cursos de medicina veterinária, enfermagem, medicina, farmácia e ciências biológicas, e aplica as ações em escolas (educação infantil, fundamental e ensino médio), eventos como “Ação Global” e “Ação cidadania”, praças públicas, centros religiosos, em parcerias informais em eventos da Secretaria Municipal de Campo Grande e em alguns setores de hospitais. Utiliza de metodologias de aprendizagem diversificadas para a educação em saúde sobre a prevenção da LV, sendo principalmente teatro, jogos (tapetão, tabuleiro, joga da memória, quebra cabeça), feira de ciências e palestras.

2 DESENVOLVIMENTO

A integração de diferentes cursos possibilita uma maior extensão no conhecimento da LV através da construção do conhecimento por meio da troca de experiência, permitindo assim o acadêmico ser mediador do seu próprio conhecimento, proporciona também uma visão ampla a respeito de um mesmo tema, amplia ideias e implanta isso em ações que possibilite o público alvo a aprender de forma diversificada, podendo sanar dúvidas a respeito de qualquer aspecto abordado nas ações.

A metodologia que mais chamou a atenção das crianças durante as ações foi o teatro (Figura 1), que utiliza de fantasias e ferramentas para montar um cenário de atuação da equipe e narra a história de um cão que foi picado pelo

flebotomíneo e infectado pela *Leishmania* (Figura 2), abordando o quão importante é a utilização de métodos individuais e coletivos de prevenção da LV.

Figura 1. Teatro do projeto LeishNão. Momento em que o mosquito-palha (flebotomíneo) prepra-se para picar o cão. Observa-se extrema atenção por parte do público expectador, as crianças.

Fonte: Arquivo pessoal, 2017.

Figura 2. Teatro do projeto LeishNão. O cão marrom, já infectado, está doente e caído ao chão. A médica veterinária (personagem de peruca rosa e jaleco) preparase para descobrir qual é a doença do cão e o mosquito-palha (flebotomíneo) está rondando a família.

Fonte: Arquivo pessoal, 2017.

Durante as ações que a equipe realizou foram obtidos resultados significativos principalmente das crianças, pois interagiram com a equipe, participaram com entusiasmo dos jogos e realizaram perguntas pertinentes ao assunto. Quando lhes era questionado sobre o que elas aprenderam durante as brincadeiras, a maioria

soube responder, demonstrando que elas estavam atentas e conseguiam absorver grande parte das informações.

Após as ações foi questionado a alguns professores das respectivas escolas sobre o que notaram de aprendizado nas crianças a respeito da ação desenvolvida anteriormente. A maioria respondeu que as crianças conseguiam expor grande parte das informações transmitidas, demonstrando que se lembravam até mesmo dos detalhes, inclusive das formas de prevenção à LV.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Segundo Peduzzi (2001), o trabalho da equipe multidisciplinar, deve ser coletivo e ter uma relação recíproca entre diferentes técnicas, possibilitando assim uma interação entre a equipe de diferentes áreas. Nesse sentido, essa reestruturação da equipe demanda articulação das ações que eles irão aplicar e possibilita a necessidade de quebrar o isolamento dos saberes. Estas características são observadas ao longo dos anos na equipe participante do LeishNão.

Além disso, o projeto tem como público crianças, adolescentes e adultos, sendo seu o principal público o infantil, pois estes são sementes de conhecimento que semearão em casa e na comunidade que vivem, além de conseguirem assimilar e aprender com maior facilidade as informações que lhes é transmitida. Por estarem em fase de crescimento e desenvolvimento cognitivo, de caráter e personalidade, futuramente tornar-se-ão adultos mais conscientes em relação às formas de prevenção. Segundo Menezes (2012), este público demanda criatividade durante a abordagem das temáticas, sendo importante utilizar a ludicidade e as brincadeiras.

O uso da ludicidade e de diferentes recursos pedagógicos na educação em saúde, como jogos, teatro e afins, tendo as crianças e adolescentes como principal público, torna-se essencial no que diz respeito à sua função social, uma vez que permite a sensibilização em relação à prevenção e combate à LV. Além disso, permite a interação e curiosidade acerca do tema, participação ativa, melhora na assimilação, expressão e comunicação da criança e do adolescente sobre si mesmos e o contexto social em que estão inseridos, de modo a amenizar as vulnerabilidades a que ocasionalmente possam estar expostos (GOMES et al., 2015; GUSSO; SALOMÃO; MARTINI; JORDÃO, 2007; SCHUARTZ, 2005).

Além disso, quando se traz a saúde para o âmbito educacional, as políticas públicas consideram o ambiente escolar propício para as práticas de promoção e prevenção de saúde. Assim, as ações preventivas por meio da educação em saúde, são consideradas mais eficientes que as práticas curativistas, reduzindo então a incidência e agravos de determinadas doenças (MENEZES, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente a importância e a eficácia em trabalhar a prevenção da LV através de uma equipe multidisciplinar em regiões endêmicas, tendo como principal público as crianças. O projeto abre caminhos para um aprendizado que será semeado entre a comunidade na qual essa criança está inserida, apostando em um futuro em que o conhecimento e a aplicação das práticas em saúde possam amenizar as vulnerabilidades e transformar a sociedade.

REFERÊNCIAS

ANTONIALLI, S. A. C.; TORRES, T. G.; PARANHOS-FILHO, A. C.; TOLEZANO, J. E. Spatial analysis of American Visceral Leishmaniasis in Mato Grosso do Sul State, Central Brazil. J. of Infection, v.20, p.1-6, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Leishmaniose visceral. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/leishmaniose-visceral>. Acesso em: 05 jul. 2018.

_____._____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2018.

DALLABONA, S.R; MENDES, S.M.S. O lúdico na educação infantil: Jogar, brincar, uma forma de educar. Revista de divulgação técnico-científica do ICPG, Santa Catarina, v.1, n.4, p.1-13, 2004.

GOMES, A. M. et al. Refletindo sobre as práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes no espaço escolar: um relato de extensão. Revista Conexão UEPG, Ponta Grossa, v.11, n.3, p.332-341, set./dez. 2015.

GUSSO, S. F. K; SCHUARTZ, M.A. A criança e o lúdico: a importância do “brincar”. Curitiba, p. 237-248. 2005.

MARQUES, N. T. A. ; NERES-GOLCALVES, V. M. ; ALMEIDA, C. B. ; FRANCO, M. L. ;

GALHARDO, Juliana Arena . GEOPROCESSAMENTO APLICADO A EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL. Hygeia.Revista Brasileira de Geografia Medica e da Saude, v. 13, p. 156-165, 2017.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência Geral de Vigilância em Saúde. Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica. Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores. Gerência Técnica de Zoonoses. INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 01/ 2018 - LEISHMANIOSE VISCERAL. Disponível em: http://www.sgvs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/101/2018/01/InformeEPIDEMIOL%C3%93GICO-01-2018-LV.pdf . Acesso em: 05 jul. 2018.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência Geral de Vigilância em Saúde. Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica. Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores. Gerência Técnica de Zoonoses. INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/ 2018 - LEISHMANIOSE VISCERAL. Disponível em: http://www.sgvs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/101/2018/02/Informeepidemiol%C3%B3gico-Leishmaniose-Visceral-n%C2%BA-2-2018.pdf. Acesso em: 05 jul. 2018.

MENEZES, C. M. V. M. C. Educação ambiental: a criança como um agente multiplicador. 2012. 46 f. Monografia (Especialização) - Curso Gestão Ambiental e Práticas de Sustentabilidade, Instituto Mauá de Tecnologia, São Caetano do Sul, 2012. Disponível em: < https://maua.br/files/monografias/completo-educacao-ambiental-crianca-como-agentemultiplicador-280830.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2018.

OLIVEIRA, A. L. L.; PANIAGO A. M. M; DORVAL, M. E. C.; OSHIRO, E. T.; LEAL, C. R.; SANCHES, M.; CUNHA, R. V.; BOIA, M. N. Foco emergente de leishmaniose visceral em Mato Grosso do Sul. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v.39, n.5, p.446450, 2006.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev. Saúde pública, São Paulo, v.35, n.1, p. 103-9, 2001.

SALOMÃO, H. A. S.; MARTINI, M.; JORDÃO, MARTINEZ A. P. A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. O portal dos Psicólogos, 2007.

LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA DA GRANDE DOURADOS

Área temática: Saúde

Thiago Pauluzi Justino[1] Amanda Duarte[2;] Ana Beatriz dos Santos Matsubara[2;] Beatriz Gon Perez Nardoque[2;] Igor de Almeida Balduino Leite[2;] Isabelle Serafin Monte[2]

RESUMO

A Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal da Grande Dourados foi fundada no ano de 2014 e possui como objetivo central aprofundar conhecimentos relacionados à disciplina de psiquiatria no meio acadêmico. Suas atividades são realizadas por meio de aulas teóricas e eventos externos à universidade os quais são abertos ao público, como “Cinepsiquiatria”, ações sociais e simpósios. Tais aulas são executadas quinzenalmente e abordam assuntos relevantes à psiquiatria (e muitas vezes a psicologia), a fim de se ampliar os saberes de seus membros em relação a essa área da saúde que muitas vezes durante a graduação não é explorada satisfatoriamente. No “Cinepsiquiatria”, filmes relacionados à temática da liga são exibidos e debatidos de forma ampla, integrando-se discentes, docentes e membros da comunidade que desejem participar, tentando-se, assim, integrar cultura, arte e saúde. As ações sociais por sua vez, são eventos que prezam essencialmente pela disseminação de conhecimento e conscientização da população, e muitas vezes se associam a datas como “Setembro Amarelo” e “Abril Azul” – mês da prevenção ao suicídio e da conscientização do Autismo respectivamente – a fim de se efetuar esses objetivos. Além disso, a liga, por meio de seus simpósios anuais, discute temas relevantes à formação acadêmica do estudante de Medicina e de outros cursos e de interesse da comunidade. Os assuntos abordados são majoritariamente relacionados à saúde mental e, por meio de palestras, debates e recursos audiovisuais, proporcionam intercâmbio de informações e conhecimentos entre docentes, discentes e demais interessados, integrando-se, dessa maneira, sociedade e meio acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE: cinepsiquiatria, ação social, simpósio.

1 INTRODUÇÃO

A Liga Acadêmica de Psiquiatria (LAP) é um projeto de extensão composto por um grupo de acadêmicos do curso de Medicina sob a coordenação de professores da UFGD. Tem como objetivo aprofundar os estudos sobre saúde mental, dedicando-se a aproximar a teoria da prática na medicina e na psiquiatria, além de promover conscientização da comunidade em geral sobre tal área por meio de ações sociais.

Desde 2014, quando foi fundada, a liga auxilia na formação acadêmica a

Coordenador do curso de Medicina, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) thiagojustino@gmail.com

Medicina, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

partir de experiências práticas, além de aulas teóricas, participação e organização de eventos científicos. São promovidas aulas teóricas quinzenais ministradas por profissionais das áreas da psiquiatria e da psicologia, sobre temas diversos que interessam os participantes, principalmente os mais prevalentes na prática médica diária. Além disso, há o “Cinepsiquiatria”: sessões com apresentação de filmes com alguma abordagem da saúde mental e posterior discussão entre os ligantes e psiquiatras convidados. A liga também organiza e participa de ações sociais, como Setembro Amarelo, mês da prevenção do suicídio, e o Abril Azul, mês da conscientização sobre o autismo. Ademais, organiza eventos, como os simpósios de saúde mental, que são realizados desde 2015, e abordaram temas como depressão, ansiedade e dependências.

2 DESENVOLVIMENTO 2 1 SIMPÓSIOS DE SAÚDE MENTAL

O Simpósio de Saúde Mental é um evento promovido pela Liga Acadêmica de Psiquiatria com o objetivo de discutir temas relevantes para a formação de acadêmicos de medicina e de outros cursos, além da comunidade de um modo mais amplo. Os temas, sempre relacionados à saúde mental, por meio de palestras, debates e recursos audiovisuais, proporcionam intercâmbio de informações e conhecimentos entre docentes, discentes e demais interessados, de forma interdisciplinar. Foram trazidos palestrantes da cidade de Dourados, além de vários outros de outras universidades, de forma a enriquecer o debate. Também são realizadas apresentações culturais na abertura do evento e durante os intervalos entre as programações.

2 2 SETEMBRO AMARELO

No dia 30 de setembro de 2017, a Liga Acadêmica de Psiquiatria da Universidade Federal da Grande Dourados realizou uma ação social no Shopping Avenida Center, na cidade de Dourados, Mato Grosso do Sul com o tema “Setembro Amarelo: Conscientização a respeito do suicídio”, em virtude da campanha

Setembro Amarelo, promovida neste mês pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Os objetivos visados pela liga foram esclarecer os fatores e comportamentos de risco ligados ao suicídio, explicar o conceito de ideação suicida e desfazer o tabu existente sobre o tema (FIGUEIRA,2003) através do diálogo com a população douradense que frequentou o Shopping Avenida Center neste dia. Os ligantes foram orientados previamente através de uma aula a respeito do assunto e também, através da leitura de artigos e do material disponibilizado pela ABP.

Dados mostram que 10.653 óbitos ocorreram devido ao suicídio em 2014, dos quais 905 ocorreram na Região Centro-Oeste e, destes, 204 ocorreram no Mato Grosso do Sul (DATASUS, 2018). Sendo assim, cabe reafirmar a importância da abordagem do tema, de levar a discussão e a prevenção até a população (MOREIRA, 2015)

2 3 ABRIL AZUL

No dia 7 de Abril de 2018, Dia Mundial da Saúde, a LAP-UFGD, em parceira com outras ligas acadêmicas, realizou uma ação social no Shopping Avenida Center na cidade de Dourados, Mato Grosso do Sul, com o tema: “Conscientização Sobre o Autismo”. Tal evento se deu em razão da campanha Abril Azul, a qual é amplamente divulgada neste mês e que surgiu a partir de um decreto da Organização Mundial da Saúde em 2008 instituindo o dia dois de abril como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo.

O objetivo principal da ação desenvolvida pela liga constituiu-se em levar informações básicas acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) para uma parcela da população douradense a fim de se disseminar maior esclarecimento a respeito dessa patologia e dar suporte a luta de movimentos científicos e sociais (BRENTANI et al, 2013).

Desse modo, a ação foi pensada e realizada em local de grande circulação de pessoas por meio de panfletagem e explicações individuais a respeito do TEA. Previamente cada membro da LAP foi instruído e capacitado com relação ao tema a partir da leitura de artigos científicos a fim de se proporcionar maior preparo para divulgação de importantes informações.

Foi possível notar a grande incidência de indivíduos que já tiveram algum contato com algum pertencente do espectro autista, em concordância com os fatos de que 1 a cada 160 crianças possuem um transtorno do espectro autista (Secretaria de Saúde de São Paulo, 2014).

2 4 CINEPSIQUIATRIA

O CinePsiquiatria é uma das atividades extracurriculares promovidas pela Liga Acadêmica de Psiquiatria da UFGD, com o objetivo de discussão de temas psiquiátricos relevantes por meio de obras cinematográficas. Já foram realizados dois eventos de CinePsiquiatria.

No dia oito de dezembro de 2017, foi realizado o primeiro CinePsiquiatria. O filme assistido foi Elle ("*Elle*" - 2005), que trata de Michèle, uma executiva-chefe de uma empresa de videogames vítima de estupro e de ameaças posteriores ao ataque. Ocupando uma posição de liderança em um ambiente predominantemente masculino, ela sofre diariamente a discriminação de gênero e o assédio no trabalho, e posteriormente sofre violência sexual – violência a qual marca de forma profunda suas vítimas (SOUZA, 2013).

No dia vinte e três de abril de 2018, foi realizado o segundo CinePsiquiatria. O filme escolhido foi "Vida, Animada" ("*Life, Animated*" - 2016). O documentário conta a história de Owen, um jovem adulto de 23 anos diagnosticado com autismo, que se comunica com a sua família e interage com o mundo por meio de animações da Disney.

Dessa maneira, percebe-se que filmes e documentários assumem funções ímpares como recursos pedagógicos na capacitação de acadêmicos (SOUZA, 2017), e que, a partir deles, é possível alunos e professores discutirem a respeito da temática retratada, questionando os aspectos mais relevantes das obras sob o ponto de vista psiquiátrico.

2 5 QUESTIONÁRIO SOBRE A SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Em agosto de 2017, a Liga Acadêmica de Psiquiatria, em parceria com o Centro Acadêmico Camilo Ermelindo da Silva, realizou um questionário voluntário,

anônimo e randomizado, via Google Forms, entre os estudantes, objetivando obter dados acerca do tema entre os acadêmicos e também promover o debate a seu respeito. Obteve-se o total de 114 respostas ao questionário. O questionário foi utilizado para nortear as futuras ações de promoção de saúde mental entre os estudantes de medicina.

3 ANÁLISE E DISCUSSÕES

A partir das atividades realizadas pela Liga Acadêmica de Psiquiatria, e a partir de avaliações informais feitas pelos próprios participantes das atividades, percebe-se a função de difundir o conhecimento dessas atividades, tanto entre os acadêmicos como entre os demais participantes, sejam eles da comunidade acadêmica ou da sociedade em geral, como transeuntes de comércios locais.

Ao realizar eventos, tais como os Simpósios de Saúde Mental, percebe-se que, a partir da abordagem interdisciplinar e com diferentes recortes do tema, que tanto acadêmicos como demais participantes podem refletir sobre o tema e adquirir novas informações de uma forma não convencional, enriquecendo tanto o debate no meio acadêmico como fora deste. O mesmo processo, em menor escala, se dá no “Cinepsiquiatria”, em que os temas debatidos são interdisciplinares e buscam fomentar a discussão entre os acadêmicos. Por sua vez, os eventos de conscientização, como o Setembro Amarelo e o Abril Azul, também cumprem sua função de multiplicação de conhecimentos entre a sociedade.

Percebeu-se, por parte dos alunos que promoveram a ação, considerável desconhecimento prévio da população. É nesse sentido que tais ações atuam, difundindo informações acadêmicas de forma acessível e sanando dúvidas e questionamentos que porventura surjam, além de, muitas vezes, indicar atendimento médico especializado (promoção de saúde).

Já no caso da pesquisa sobre a saúde mental dos estudantes de medicina, também objetivou-se obter maiores informações acerca do tema, por meio de um questionário randomizado e anônimo, ainda que de maneira informal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades realizadas pela Liga Acadêmica de Psiquiatria têm, em comum, o objetivo de promover tanto entre os ligantes como entre a comunidade acadêmica e a comunidade em geral maior conhecimento e troca de experiências relativamente a transtornos mentais. Dessa forma, percebe-se que, de diferentes maneiras, os objetivos de cada atividade foram cumpridos. Os Simpósios de Saúde Mental tiveram público de aproximadamente 250 ouvintes, aumentando, dessa forma, as informações e compreensão sobre estas. Relativamente às ações sociais realizadas junto à população, como o Setembro Amarelo e o Abril Azul, também percebeu-se o aumento do entendimento da população em geral acerca do tema e a troca de experiências com os acadêmicos, com maior foco na explicação de dúvidas e questionamentos. Quanto ao “Cinepsiquiatria”, a utilização de recursos audiovisuais para atingir o objetivo de troca de informações e esclarecimento de questionamentos também foi considerada bem-sucedida pelos próprios ligantes participantes. Já em relação à pesquisa feita entre os acadêmicos quanto à saúde mental, o objetivo foi cumprido em relação a nortear as ações dentre os próprios estudantes.

REFERÊNCIAS

BRENTANI, H.; PAULA, C. S.; BORDINI, D.; ROLIM, D.; SATO, F.; PORTELESE, J.; PACIFICO, M. C. Autism spectrum disorders: an overview on diagnosis and treatment. **Revista Brasileira de Psiquiatria,** São Paulo, v. 35, n. 1, p.62-72, 2013.

FIGUEIRA, I.; e MENDLOWICZ, M. Diagnóstico do transtorno do estresse póstraumático. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, n.1, p. 12-16, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS **Tecnologia da Informação a Serviço do SUS**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10MS.def Acesso em: 29 abr. 2018.

MOREIRA, L. C. O.; BASTOS, P. R. H. O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar Educacional,** Maringá, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015.

SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO. **Protocolo do Estado São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).** Disponível em:

http://www.psiquiatriainfantil.com.br/arquivos/textos/protocoloEstado-SP-TEA.pdf. Acesso em 26 de abril de 2018.

SOUZA, L. P. S.; BARBOSA, B. B.; SILVA, C. S. de O. e, SOUZA, A. G. de; FERREIRA, T. N.; & SIQUEIRA, L. das G. Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, v. 10, n. 18, p. 59-66, 2017.

MEDICAMENTOS ARRECADADOS PELO PROJETO FARMÁCIA SOLIDÁRIA SINOP- MT

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação e/ou do projeto ou programa: Morenna Alana Giordani[1]

Autor: Dara Lisley Silva Mazette[2], Beatriz Oliveira Silva[3]

RESUMO: A farmácia solidária é um projeto criado com intuito de arrecadar medicamentos, e assim fazer uma ponte entre quem tem para doar e as pessoas que mais precisam receber. Ainda pode evitar o mal uso de medicamentos e a automedicação, já que medicamentos ao sobrarem nas residências na maioria das vezes são utilizados erroneamente. Assim, doze caixas de coleta de medicamentos do projeto foram distribuídos pela cidade de Sinop, a saber: farmácias regionais (3), hospitais particulares (3), centros comerciais (4) e igrejas (2). Foram recebidas doações também na universidade. Todos os medicamentos arrecadados passaram por criteriosa avaliação da qualidade, quanto seus aspectos físicos visuais, dados de lote e validade. Medicamentos abertos de formas farmacêuticas líquidas ou semissólidas foram descartadas, mesmo dentro da validade. Os medicamentos aptos foram destinados a Farmácia Solidária, que funciona junto a uma das Farmácias Regionais do município de Sinop. Dos pontos de coleta elencados, os hospitais (72,8%) responderam com maior número de doações, seguido das farmácias regionais (20,7%). Entre as classes de medicamentos recebidas, destacam-se os anti-hipertensivos, anticoncepcinais e antidepressivos (18, 9, e 7% respectivamente). Duas dessas classes (anti-hipertensivos e antidepressivos) incluem o tratamento de doenças crônicas, que são responsáveis por 70% das mortes no mundo e afetam principalmente a população de baixa renda. Assim, acreditamos que as ações do projeto podem atingir a população que mais necessita de acesso a medicamentos e ainda possui potencial de crescimento a medida que a conscientização da doação de medicamentos crescer em nossa cidade.

Palavras-chave: automedicação, doação de medicamentos, hospitais.

1 INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (2001) indicam que a terapia com medicamentos está entre as mais escolhidas pelos médicos. Desta forma apontamentos mostram que uma em cada três pessoas no mundo não dispõe de acesso a medicamentos. Em contradição a isso, a população que adquire medicamentos nas farmácias e drogarias, na maioria das vezes obtêm uma quantidade maior de doses diárias que a necessária; ou pela oferta do medicamento que ultrapassa o tempo de prescrição ou por conta de automedicação (IPEA, 2013; AQUINO, 2008).

Os medicamentos ao sobrarem, são armazenados nas conhecidas farmácias domésticas, e com isso, vários problemas podem acontecer, como a automedicação, consumo de medicamentos vencidos, consumo indevido por crianças e o descarte incorreto, que pode poluir o meio ambiente (BRANDÃO, 2010).

Assim, projetos que contemplem a doação de medicamentos domésticos e sua redistribuição são encontrados em nosso país e no exterior (BRANDÃO, 2010; PARISOTTO, 2017). Com o intuito de incentivar a comunidade a doar medicamentos quem sobram nas residências, nos consultórios de profissionais prescritores e outros parceiros, iniciamos as atividades desse projeto, a fim de oportunizar a população mais vulnerável de nosso município a ter acesso a medicamentos, retirando dos locais onde há sobras, e por consequência reduzir as chances de automedicação, intoxicações e destino incorreto dos medicamentos.

---

1 Mestre em Ciências da Saúde, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop, giordanimorenna@gmail.com.

2 Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop.

3 Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop.

2 DESENVOLVIMENTO

Pontos de coleta fixos foram alocadas em diferentes locais da cidade de Sinop. Doze caixas personalizadas e identificadas com o projeto foram distribuídas em três farmácias regionais do município de Sinop - MT, sendo elas: Andre Maggi (I), Umuarama (II) e Jacarandás (III). As demais foram colocadas em instituições religiosas (2), supermercados (2), estabelecimentos comerciais (2) e hospitais particulares (3). Ainda foram recebidas doações espontâneas na Universidade Federal de Mato Grosso. Em todos os locais de coleta há um responsável pela caixa, para evitar violação e acesso aos medicamentos arrecadados.

O foco principal da arrecadação da farmácia solidária são medicamentos sólidos, dentro do prazo de validade, para uso humano. Medicamentos líquidos e semissólidos, também foram recolhidos, no entanto, aqueles em uso, foram descartados juntamente com os medicamentos vencidos.

Após as coletas, todos os medicamentos, foram destinados ao laboratório do curso de farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso, onde ocorreu a seleção dos medicamentos, triagem das condições de armazenamento e prazo de validade e descarte dos medicamentos vencidos. Os medicamentos aptos ao consumo foram armazenados em suas embalagens originais e receberam uma etiqueta da Farmácia Solidária, identificando a quantidade, lote e validade. Esses medicamentos ficaram a disposição da população na Farmácia Solidária, onde qualquer cidadão poderia ser atendido, desde que possuísse uma receita médica válida.

Os medicamentos vencidos e fora dos padrões de consumo, foram separados para descarte.

Sendo assim, os medicamentos arrecadados foram classificados quanto a data de coleta, origem da doação, quantidade, classe terapêutica, lote e validade, o que possibilitou determinar os locais onde há maior número de doações e onde as campanhas precisam ser intensificadas.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram coletados no mês de abril de 2018, 526 medicamentos dentro dos padrões de qualidade. Cada lote de medicamento é contado como medicamento diferente. Assim, totalizamos 12.206 medicamentos sólidos (comprimidos, cápsulas e drágeas) arrecadados.

Quanto à origem desses medicamentos, classificamos em Farmácias Regionais, Hospitais, Centros Comerciais, Igrejas e na UFMT (Figura 1).

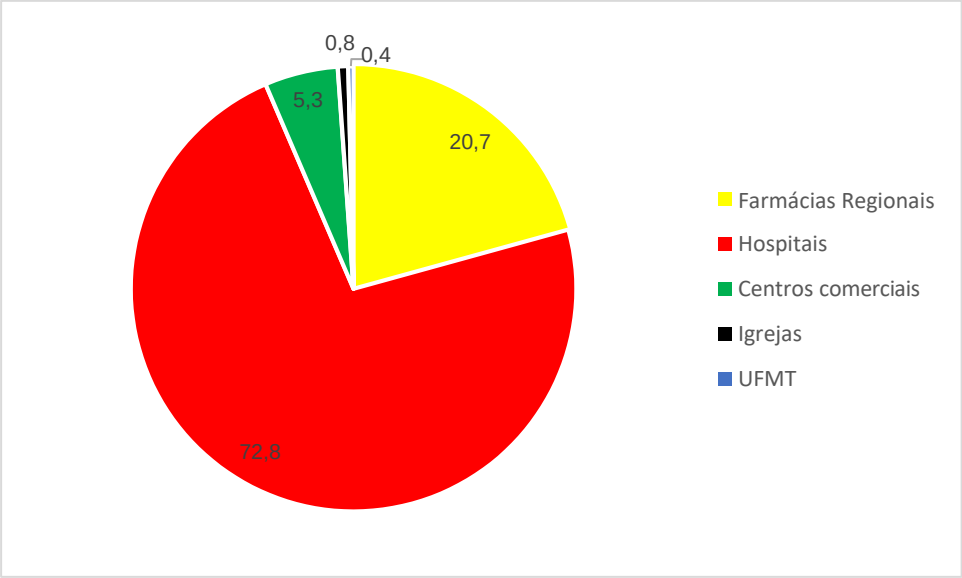


Figura 1 - Porcentagem de arrecadação de medicamentos por local de coleta no mês de abril de 2018.

Os medicamentos coletados foram divididos em 14 classes terapêuticas, conforme mostrado na Tabela – 1.

Tabela - 1 Medicamentos arrecadados por classe terapêutica no mês de abril de 2018

CLASSIFICAÇÃO TERAPÊUTICA	QDADE	PORCENTAGEM %
ANALGÉSICO	25	4,8
ANTIALERGICO E ANTIASMÁTICO	14	2,7
ANTICONCEPCIONAL	45	8,6
ANTIDEPRESSIVO	39	7,4
HIPOGLICEMIANTE	26	4,9
ANTIEMÉTICO	21	4,0

ANTI-HIPERTENSIVO	95	18,1
ANTI-INFLAMATÓRIO	28	5,3
ANTIMICROBIANO, ANTIFÚNGICO E ANTIPARASITÁRIO	34	6,5
ANTIULCEROSO	10	1,9
REPOSITOR HORMONAL	33	6,3
SUPLEMENTO	25	4,8
OUTRAS	131	24,9
TOTAL	**526**	**100,0**

Conforme a Tabela 1 dentre o valor total de 526 medicamentos observa-se que a classe de anti-hipertensivo assume a maior porcentagem, cerca de 18%. Subsequente, tem-se a classe de anticoncepcional com a porcentagem de 8,6%, e em seguida a classe antidepressivos com sua porcentagem de 7,4%. Dentre as doações recebidas, duas classes medicamentosas enquadram-se no tratamento de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) como a hipertensão e a depressão. Essas doenças são responsáveis por 70% das mortes no mundo e afetam em sua maioria a população de baixa renda, pelo seu menor acesso a serviços de saúde e práticas de prevenção de doenças. Ainda podemos identificar através da Política Nacional de Saúde (2013), que 45% da população adulta brasileira referiu ter pelo menos uma DCNT, sendo as mais frequentes hipertensão, dor na coluna ou nas costas, diabetes, artrite ou reumatismo, depressão, e bronquite ou asma (MALTA et al., 2017). Dessa forma destacamos a importância do projeto em promover o acesso a medicamentos justamente a população que mais necessita desse tipo de assistência. Com relação a coleta de medicamentos contraceptivos, destacamos que nos três hospitais onde há arrecadação de medicamentos, possuem alas de maternidade, e profissionais especializados na área da obstetrícia e ginecologia, que são fontes de doação dessa classe de medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os objetivos do projeto, destacamos a conscientização das pessoas com o ato de doar, evitando o armazenamento de medicamentos e o consequente risco do uso indevido e intoxicações. O projeto ainda possibilita o descarte correto dos medicamentos vencidos e fora dos padrões de consumo.

Os medicamentos arrecadados são medicamentos muito prescritos, e poderão auxiliar as pessoas mais vulneráveis do município de Sinop, que não tem acesso a medicamentos.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Mato Grosso. Ao Rotary Club de Sinop Teles Pires. À Secretaria Municipal de Saúde do Município de Sinop.

REFERÊNCIAS

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciência & Saúde Coletiva, v.13(Sup), p. 733-736, 2008.

BRANDÃO, A. Entrevista: um remédio chamado solidariedade. **Pharmacia Brasileira**, Mar/Abr, 2010.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Texto para discussão - dimensões do acesso a medicamentos no brasil**: perfil e desigualdades dos gastos das famílias, segundo as pesquisas de orçamentos familiares 2002-2003 e 2008-2009. Rio de Janeiro: Ipea, 2013.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T.; LIMA, M. G.; ARAÚJO, S. S. C.; SILVA, M. M. A.; FREITAS, M. I. F.; BARROS, M. B. A. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Revista de Saúde Pública, supl 51, p.1s-4s, 2017. Disponível em: http://www.fsp.usp.br/rsp/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090-pt.x83902.pdf Acesso: 13/08/2018

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS**. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2001.

PARISOTTO, R. Prefeitura de Farroupilha, Estado do rio Grande do Sul. Disponível em: http://farroupilha.rs.gov.br/novo/especial-nossa-farroupilha-farmacia-solidare-ja-auxiliou-mais-de-57-mil-pessoas-com-medicamentos-gratuitos/ Acesso em: 22/06/2017

MEU CARRINHO SAUDÁVEL: AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL VOLTADAS PARA COMPRAS SAUDÁVEIS EM SUPERMERCADOS

Área temática: Saúde.

Coordenador da ação: Caroline Camila Moreira[1]
Vanessa Silva Freitas[2]
Rosilene de Melo Silva[3]

Resumo
Introdução: A complexidade envolvida no processo de escolha alimentar, a qual perpassa compras de alimentos, as quais constituem um tipo essencial e rotineiro do comportamento consumidor, culminam em um contexto único no qual as intenções de compra e os resultados muitas vezes diferem de acordo com a variedade de fatores situacionais. Enfatiza-se a importância de se explorar o ambiente alimentar e nutricional do supermercado, os quais vêm desempenhando um papel relevante na disponibilização de alimentos para a população. Diante deste cenário, destaca-se a relevância em considerar este local como um campo importante para ações de extensão na área da saúde. Objetivo do estudo: Desenvolver atividades de educação alimentar e nutricional (EAN) voltadas para compras saudáveis em um supermercado localizado em Dourados/MS. Metodologia: Serão realizadas quatro ações EAN com múltiplas abordagens, uma em cada estação do ano. As ações serão realizadas por acadêmicos do curso de Nutrição e Medicina que contarão com a supervisão de docentes nutricionistas. Resultados parciais: O projeto foi organizado em cinco etapas: (1)Seleção de acadêmicos; (2)Recrutamento de parceiros/patrocinadores; (3)Divisão de grupos de trabalho e elaboração das ações EAN; (4)Realização das ações EAN no supermercado e (5)Avaliação das ações EAN. A primeira etapa foi executada. A segunda etapa foi parcialmente executada, com o estabelecimento do supermercado parceiro e de um patrocinador. A terceira etapa está sendo executada pelos integrantes do projeto. A quarta etapa está sendo agendada com o supermercado, com previsão da primeira ação EAN na primavera de 2018. A quinta etapa ocorrerá ao término de cada ação EAN. Considerações finais: Espera-se contribuir com um ambiente alimentar e nutricional supermercadista promotor de compras saudáveis e melhorar a autonomia decisória dos consumidores de modo que realizem escolhas alimentares mais saudáveis.

Palavras-chave: **educação alimentar e nutricional, compra saudável, consumidor e supermercado.**

[1] Nutricionista, Mestra e Doutora em Nutrição (UFSC). Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). E-mail: carolinemoreira@ufgd.edu.br.
[2] Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).
[3] Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

Introdução

Diariamente os indivíduos realizam múltiplas escolhas de alimentos e bebidas que serão consumidos (LONGNECKER; HARPER; KIM, 1997), e cada escolha alimentar requer muitos tipos de decisões sobre o quê, onde, quando, com quem e quanto comer (BISOGNI et al., 2007). Estimativas sugerem que a maioria das pessoas realiza mais de 220 escolhas alimentares por dia (WANSINK; SOBAL, 2007). Escolhas alimentares são frequentes, multifacetadas, situacionais, dinâmicas e complexas, levando a comportamentos alimentares em que as pessoas adquirem, prepararam, servem, doam, armazenam, comem e limpam (SOBAL; BISOGNI, 2009).

Compras de alimentos constituem um tipo essencial e rotineiro do comportamento consumidor. Diferentemente da maioria dos contextos de compra, a experiência de compras em supermercado é caracterizada por múltiplos objetivos de compra que devem ser alcançados por meio do processamento de um conjunto complexo de estímulos in-store, tais como produtos, marcas, e informações no ponto de venda; que se repetem em intervalos de tempo regulares (ex: uma vez por semana). Essas condições criam um contexto único no qual as intenções de compra e os resultados muitas vezes diferem de acordo com a variedade de fatores situacionais (PARK; IYER; SMITH, 1989).

A revolução no processamento dos alimentos ocorrida nas últimas décadas, caracterizada por mudanças nos métodos de produção, armazenamento, sistemas de transporte modernos e canais de distribuição mais amplos, é considerada um importante determinante das escolhas alimentares atuais (EUROPEAN COMMISSION, 2007). Entre essas mudanças destaca-se o aumento da participação dos supermercados e hipermercados no mercado de alimentos, paralelamente a uma redução na participação de estabelecimentos menores e tradicionais, como verdureiras, feiras de rua e pequenas mercearias (REARDON; BERDEGUÉ, 2002).

Consumidores têm substituído a tradicional compra em pequenas lojas e mercados pela conveniência de comprar tudo em apenas um lugar, mudança facilitada pelo formato das grandes lojas, caso em que os supermercados se enquadram (HAWKES, 2008). Estes têm sido em parte, responsáveis por mudanças nos hábitos, demandas e preferências dos consumidores, por tornarem os produtos processados relativamente mais atraentes aos consumidores do que os tradicionais,

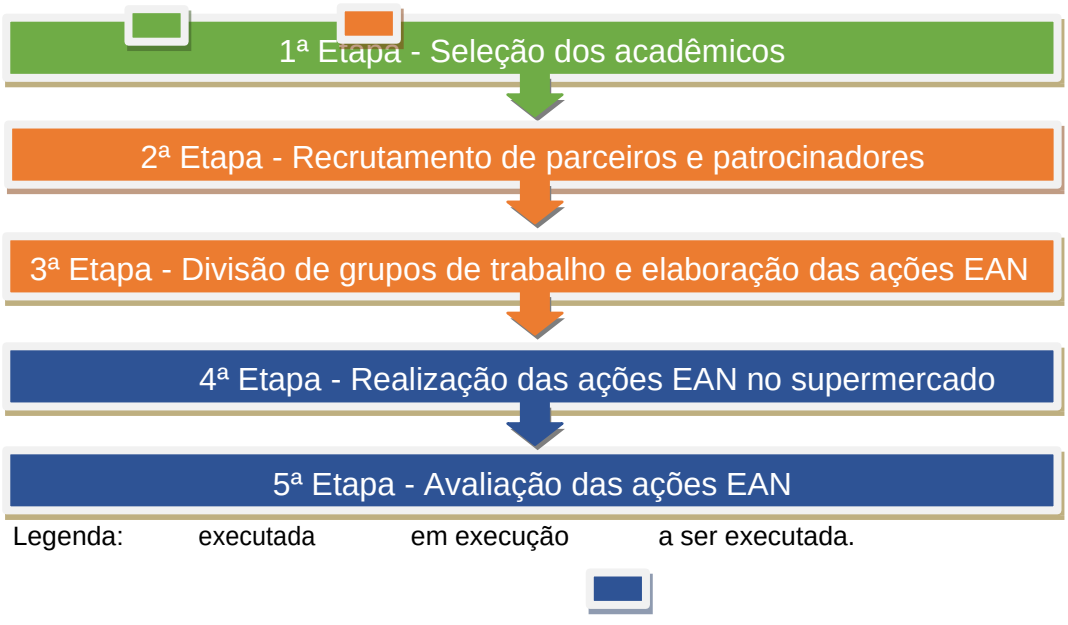
minimamente processados (HAWKES, 2008). Apesar de serem locais onde existe grande disponibilidade de opções alimentares saudáveis, supermercados também são grandes fornecedores de alimentos não saudáveis, destacando-se aqueles processados com alto teor de gordura, açúcar e sal (POPKIN, 2006; HAWKES, 2008; HUTCHINSON et al., 2012). Apesar das possíveis implicações nutricionais negativas promovidas pelo ambiente dos supermercados, foi observado que quanto mais o indivíduo considera importante a nutrição no momento da compra de alimentos, melhor será o seu consumo alimentar quanto aos aspectos nutricionais (BOWMAN, 2005).

Diante do cenário de supermercados desempenhando um papel relevante na disponibilização de alimentos para a população, destaca-se a relevância em considerar este local como um campo importante para ações de extensão na área da saúde, em especial na área da nutrição. O objetivo do projeto de extensão contempla planejar, desenvolver e executar ações de educação alimentar e nutricional (EAN) com consumidores que frequentam supermercados em Dourados/MS.

Desenvolvimento

Para que o projeto de extensão seja executado, foram estabelecidas metas de atividades a serem realizadas, organizadas e descritas em forma de etapas (figura 1).

FIGURA 1 Fluxograma das etapas de desenvolvimento:



PRIMEIRA ETAPA: Foi realizada a divulgação do processo seletivo de alunos para o projeto “Meu carrinho saudável” por meio de e-mail e redes sociais institucionais. Foi homologada a inscrição de 38 candidatos. A seleção ocorreu entre o mês de março / abril de 2018 e contou com o preenchimento de um formulário contendo dados pessoais e um breve relato sobre a motivação em participar do projeto.

SEGUNDA ETAPA: Foi realizada a primeira reunião onde houve a apresentação dos integrantes do projeto, e proposta a busca por parcerias de supermercados e patrocínios de estabelecimentos do município de Dourados, como gráficas, restaurantes, marmitarias e lojas de alimentos naturais cujos serviços se enquadrassem como uma proposta saudável.

TERCEIRA ETAPA: Nas reuniões seguintes, os integrantes do projeto pesquisaram e indicaram temáticas de trabalho e ações de EAN a serem desenvolvidas com os consumidores em supermercados. Posteriormente, elaboraram materiais para as ações.

QUARTA ETAPA: Após a elaboração de materiais e técnicas didáticas pelos alunos, e correção pelos professores e nutricionistas, foi realizado contato com a nutricionista do supermercado para agendamento da primeira ação EAN.

QUINTA ETAPA: Contemplará a avaliação das ações EAN que serão avaliadas pelas três esferas envolvidas: comunidade (consumidores participantes das ações EAN no supermercado), supermercado (gestores envolvidos no projeto) e equipe executora (integrantes do projeto).

Análise e discussão:

Foram selecionados 26 alunos, 16 acadêmicos do curso de nutrição e 10 de medicina. O projeto é coordenado por uma professora do curso de nutrição, e conta com a colaboração de três professoras do curso de nutrição e uma professora do curso de medicina, além da assistência de duas nutricionistas.

Uma rede de supermercado do Mato Grosso do Sul manifestou interesse e aceitou ser parceiro do projeto, indicando uma loja para que as ações sejam

executadas. Estabelece-se uma parceria com uma loja de suplementos nutricionais, que contribuirá com as ações doando mercadorias. O recrutamento de patrocinadores continua em execução.

Os integrantes do projeto foram divididos em cinco grupos de trabalhos (GT): (1)Passos para a alimentação/compra saudável; (2)Dicas de seleção de alimentos in natura e minimamente processado; (3)Preparações de receitas saudáveis; (4)Rotulagem de alimentos e (5)Atividades recreativas de educação alimentar e nutricional para crianças. Cada grupo foi composto por 3 alunos de nutrição e 2 de medicina. Deu-se inicio ao levantamento de materiais e técnicas didáticas para elaboração das ações educação alimentar e nutricional (EAN).

As ações EAN com consumidores está sendo agendada com a nutricionista do supermercado, sendo a primeira ação prevista para ocorrer em setembro de 2018 (primavera).

O projeto será avaliado por meio de questionário de aceitabilidade (em elaboração), contendo escala tipo Likert, com graduação de 5 pontos (1 desgostei muito à 5 goste muito), o qual avaliará diversos quesitos: etapas do projeto, tempo de duração, recursos, recepção no supermercado, interação com consumidores, interação entre equipe, entre outros. Posteriormente a cada ação EAN, os dados serão tabulados e analisados os resultados dos testes de aceitabilidade para possíveis ajustes metodológicos.

Considerações finais: Espera-se com o presente projeto de extensão contribuir com um ambiente alimentar e nutricional supermercadista promotor de compras saudáveis e melhorar a autonomia decisória dos consumidores de modo que realizem escolhas alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISOGNI, C. A.; FALK, L. W.; MADORE, E.; BLAKE, C. E.; JASTRAN, M.; SOBAL, J.; DEVINE, C. M. Dimensions of everyday eating and drinking episodes. Appetite, v. 48, p. 218-231, 2007.

BOWMAN, S. A. Food shoppers' nutrition attitudes and relationship to dietary and lifestyle practices. Nutrition Research, n. 25, p. 281-293, 2005.

EUROPEAN COMMISSION. Food consumer science: Lessons learnt from FP projects in the field of food and consumer science. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

HAWKES, C. Dietary implications of supermarket development: a global perspective. Development Policy Review, v. 26, n. 6, 657-692, 2008.

HUTCHINSON, P. L.; BODOR, J. N.; SWALM, C. M.; RICE, J. C.; ROSE, D. Neighbourhood food environments and obesity in southeast Louisiana. Health & Place, v. 18, p.854-860, 2012.

LONGNECKER, M. P.; HARPER, J. M.; KIM, S. Eating frequency in the Nationwide Food Consumption Survey (U.S.A.), 1987-1988. Appetite, v. 29, p. 55-59, 1997.

PARK, C. W.; IYER, E. S.; SMITH, D. C. The effects of situational factors on in-store grocery shopping behavior: the role of store environment and time available for shopping. Journal of Consumer Research, v. 15, n. 4, p. 422-433, 1989.

POPKIN, B. M. Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases. The American Journal of Clinical Nutrition, v. 84, p. 289-98, 2006.

REARDON, T.; BERDEGUÉ, J. A. The rapid rise of supermarkets in latin America. Challenges and opportunities for development. Development Policy Review, v. 20, n. 4, p. 371-388, 2002.

SOBAL, J.; BISOGNI, C. A.; DEVINE, C. M.; JASTRAN, M. A conceptual model of the food choice process over the life course. In: Shepherd R, Raats M, eds. The psychology of Food Choice. Cambridge: CABI Publishing, p.1-18, 2006.

WANSINK, B.; SOBAL, J. Mindless eating: The 200 daily food decisions we overlook. Environment and Behavior, v. 39, n.1, p. 106-123, 2007.

.

O CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL NO MEIO ACADÊMICO: UMA ANÁLISE ENTRE OS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Ma. Adriana Vieira Macedo Brugnoli[1]

Autores: Amanda Ferreira Franca[2], Adriano Martins Rodrigues[2], Laísa Miranda Mendonça[2], Nádia Oliveira Cabral[2], Neide Dayane de Moraes Borges[2].

RESUMO: Devido às mudanças impactantes ao ingressar em uma universidade, tais como o distanciamento familiar, troca de amigos e professores, cobranças, abrir mão do lazer por horas de estudo, podem acarretar em ansiedade, estresse e outras psicopatologias, como depressão, e levar o indivíduo ao abuso de drogas e suicídio. Nesse sentido, um projeto de extensão longitudinal referido “Pit Stop da Saúde’’ foi realizado por docentes de diversos cursos da Universidade de Rio Verde – UniRV, o qual demonstra a importância e a realidade do apoio psicológico na instituição, essencial para que o estudante tenha auxilio para o enfrentamento dessas mudanças. Este trabalho, objetivou-se na coleta de dados dos alunos da UniRV, campus Rio Verde, afim de realizar um levantamento de dados sobre procura, adesão e informação no quesito apoio psiquiátrico, em suas variadas formas (psiquiatria, psicologia, núcleos de apoio aos universitários). Nos resultados parciais do projeto, um total de 819 acadêmicos da Universidade de Rio Verde, foram entrevistados, e destes, a maioria afirma nunca ter feito acompanhamento psicoterápico ou com psiquiatra, e que ainda, existe uma predominância do sexo feminino em busca desses serviços. Esses resultados demonstram importância para que se possa discutir e planejar estratégias mais efetivas a respeito da saúde mental dos estudantes da Universidade de Rio Verde.

Palavras chaves: Psicoterapia nas universidades; Saúde Mental; Apoio psiquiátrico; Apoio psicológico.

INTRODUÇÂO

A atenção em saúde mental representa uma tarefa de rede articulada de serviços do sistema único de saúde, essa articulação deve incluir os recursos da

[1] Orientadora, Prof. Ma. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.
[2] Graduandas do Curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

comunidade para se constituir em verdadeiros espaços de inclusão no município, destinados às pessoas com sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais, uma vez que para o enfrentamento de questões relacionadas à saúde mental, não só a família, mas também o suporte no meio acadêmico passou a ser visto como o principal suporte psicossocial (BARROSO; SILVA, 2011; RIBEIRO; INGLEZ-DIAS, 2011)

O ingresso à Universidade, apresenta um impacto na vida dos estudantes, uma vez representa mudanças como a saída da casa dos pais, distanciamento da família, mudança de cidade e troca de amigos e professores. Assim, frente a essas mudanças, os universitários podem apresentar psicopatologias relacionadas ao estresse, como ansiedade e depressão. Outros apresentam problemas alimentares e abusos de substancias como álcool e drogas para o enfrentamento dessas situações. Dessa forma, a implantação de serviços de apoio psicológico demonstram importância, já que visam à facilitação da integração do estudante com a vida acadêmica. (SANTOS et al., 2015)

Os cursos universitários da área saúde, estão entre os mais concorridos e difíceis do país, principalmente o curso de medicina, exigindo desde o ingresso na faculdade, uma boa estrutura física e psicológica dos alunos por existir muita cobrança, disciplina e longas horas de estudo, favorecendo a alterações na saúde mental por falta de tempo para atividades sociais e lazer e/ou pela perda da liberdade pessoal que pode estar associado ao fato de morar distante da família (RODRÍGUEZ et al., 2013).

Assim, o reconhecimento da dimensão subjetiva e social do estudante no desenvolvimento terapêutico no campo da saúde mental é decorrente de movimentos revolucionários no modo de olhar e de cuidar da pessoa com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental. Dessa maneira, evidencia-se o sujeito e suas singularidades em contraposição ao agir voltado para a doença, auxiliando um melhor retorno ou continuação das atividades sociais (RIBEIRO; INGLEZ-DIAS, 2011)

Dessa forma, a crescente de abandonos de cursos, queda de rendimento e surgimento de ansiedade mobilizam universidades e movimentos estudantis a estruturar grupos de prevenção e combate aos transtornos mentais. As ações, para oferecer ajuda ou prevenir problemas como depressão e suicídio, incluem a criação de núcleos de atendimento mental, palestras e até o acompanhamento de páginas dos alunos nas redes sociais (SANTOS et al., 2015).

O apoio psicológico é uma forma de terapia na qual, por meio da orientação psicológica, o indivíduo tem a possibilidade de expressar suas aflições, medos e anseios, com a finalidade de investigação e solução para os problemas vividos pelo mesmo. Por meio de sessões, existe a busca pelo alívio e compreensões de situações que causam mal-estar e sofrimento, tendo como finalidade principal, capacitar o discente a lidar com situações problemáticas e qualquer pessoa pode recorrer à essa forma de terapia, como em casos de luto, dificuldades escolares e familiares e crises profissionais (SANTOS et al., 2015).

Portanto, o presente trabalho, objetivou-se na coleta de dados dos alunos da Universidade de Rio Verde – UniRV, campus Rio Verde, afim de realizar um levantamento de dados sobre procura, adesão e informação no quesito apoio psiquiátrico, em suas variadas formas (psiquiatria, psicologia, núcleos de apoio aos universitários).

METODOLOGIA

Este estudo consiste em um projeto de extensão longitudinal referido “Pit Stop da Saúde”, vivenciado pelos docentes”, das faculdades de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia e Medicina da Universidade de Rio Verde – UniRV, com base na observação da realidade dos estudantes dos blocos da Instituição – Fazenda Fontes do Saber e Centro de Negócios, será apresentado resultados parciais, visto que o cronograma de execução está em período corrente.

Conforme cronograma estabelecido, foram realizadas palestras e orientações educativas sobre morbidades como obesidade, hipertensão e diabetes, e sobre a importância do cuidado com a saúde mental; triagem com questionário pré-determinado e aferição da pressão arterial, glicemia e cálculo do índice de massa corporal (IMC) auto referido. O protejo foi realizado no período matutino, vespertino e noturno, por nove dias no mês de abril do ano corrente, em três blocos da instituição proponente do projeto.

Foram entrevistados um total de 819 acadêmicos dos cursos de administração, educação física, ciências contábeis, direito, medicina, psicologia e agronomia, com idade variando entre 18 e 25 anos, de ambos os sexos. Após a apresentação das palestras nas salas de aula, triagem e aplicação de questionários com perguntas relacionadas sobre a temporalidade de apoio social, uma análise dos dados obtidos foi feita por meio do Microsoft Excel 2013, o qual demonstra a relação dos estudantes

que participaram do projeto, dos que procuram especialistas na área de saúde mental, além daqueles que afirmam não procurar esses serviços de forma adequada.

Para a formação deste artigo, os bancos de dados virtuais Scielo (Scientific Eletronic Library Online), PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), PubMed e Digital Library of Theses and Dissertations of USP, foram consultados para a pesquisa aplicando-se os termos para busca “Saúde Mental nas Universidades’’, ‘’ Depressão nas Universidades’’, ‘’ Ansiedade entre os estudantes’’, ‘’ Estresse na formação acadêmica’’, ‘’ Psicoterapia nas universidades’’, ‘’ Apoio psicológico para estudantes de medicina’’.

O total de artigos escolhidos foi determinado pelos seguintes critérios de inclusão: artigos com data de publicação a partir de 2007 e publicados no idioma inglês, português e espanhol; e como critérios de exclusão: artigos que fugiam à temática. Após a análise do total de 17 artigos pesquisados, obteve-se 10 artigos.

DESENVOLVIMENTO

A vida universitária é conhecidamente um período estressante para os estudantes devido às mudanças que os acometem. Há estudantes que de maneira positiva respondem a tais processos, exibindo adaptação satisfatória e demonstrando resiliência em um contexto de conversão de aprendizado e desenvolvimento interpessoal a partir de impasses e obstáculos. Entretanto, evidenciam-se particularidades e características de cada graduação universitária, e frente a isso, alguns estudantes não se adaptam facilmente às exigências de sua formação, estando sujeitos a vivenciar notório sofrimento psíquico. Na maioria das vezes, não se oferece ações institucionais que o ajudem a enfrentar essas novas realidades, possivelmente pelo fato de os aspectos subjetivos do cotidiano acadêmico estarem ofuscados pela racionalidade científica de tal (MOREIRA, VASCONCELLOS e HEATH, 2015).

Apesar da alta prevalência de sintomas psicológicos no meio estudantil, a literatura mostra que poucos indivíduos procuram apoio psicológico, devido a vários fatores, sendo os principais, escassez de tempo, paradigmas em relação às doenças mentais, estigma de tratamentos de alto custo, e dificuldades no acesso a profissionais de saúde mental. Muitos desses alunos chegam a relacionar a sobrecarga das atividades estudantis com transtornos psicológicos, salientando o início de tais condições (MOREIRA, VASCONCELLOS e HEATH, 2015).

Identifica-se que a busca de suporte emocional de modo geral, configura-se como estratégia relevante no enfrentamento de situações adversas, estando relacionado a melhores resultados sobre a saúde em geral o que pode ocorrer sob a forma de apoio psicológico, psiquiátrico ou acadêmico (SILVA et al, 2014). Existem diversas maneiras assimilar a saúde mental como um todo, englobando o apoio psicológico e o apoio psiquiátrico em conjunto de alta relevância (LOPES et al, 2015). Identificar as especificidades, incidência e impactos delas nos domínios emocionais, cognitivos, físicos, interpessoais, e claro, acadêmicos, é especialmente relevante frente ao aumento da demanda de desenvolvimento de apoio à saúde mental em ambiente de nível superior. Entretanto, evidencia-se que muitas instituições de ensino superior não investem na criação de serviços de apoio ao acadêmico, e nem sempre presença e disponibilidade asseguram sua procura. Nas análises atuais, encontra-se resultados de não pretensão a receber qualquer tipo de apoio, com índices altos, por exemplo, de indivíduos que preferem resolver por si próprios seus problemas (PINTO, 2016).

Evidenciou-se situações inadequadas através dos resultados obtidos que parte das pessoas eram leigas para a referida temática, pois não sabiam do que se tratava, e também, casos de descontentamento com o assunto, até mesmo por receio de falar sobre tal. Observa-se que a maioria não faz ou nunca fez tratamento psicológico e psiquiátrico, no entanto, através de resultados obtidos, mostra-se principalmente o desconhecimento e falta de informação pelos estudantes sobre a problemática em meio universitário (LOPES et al, 2015).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao termino desta etapa do projeto obteve-se um total de 819 acadêmicos entrevistados regularmente matriculados nos cursos de administração, educação física, ciências contábeis, direito, medicina, psicologia e agronomia, com idade variando entre 18 e 25 anos, de ambos os sexos.

Após apresentação das palestras nas salas de aula foi realizado a triagem e aplicação de questionários com perguntas relacionadas sobre a temporalidade de apoio social.

O resultado inicial referente a Tabela 1 mostra que dos 819 universitários participantes do projeto, poucos procuram auxílio de profissionais qualificados na área de saúde mental. Em contraposição, na tabela 2, nota-se um número razoavelmente alto nos acadêmicos que afirmaram ter uma adequada procura médica, tanto em

situações necessárias quanto em consultas de rotina, porém de forma abrangente, não referindo apenas a apoio psiquiátrico/psicológico. Esses dados confirmam a imagem estereotipada, preconceituosa, distorcida e errônea que a população, em geral, tem sobre a utilidade de cuidar de sua mente

Resposta do entrevistado	Apoio psicológico atual	Apoio psicológico antigo	Apoio psiquiátrico atual	Apoio psiquiátrico antigo
NÃO	749	549	785	720
SIM	70	270	34	99
TOTAL	819	819	819	819

Tabela 1: Comparação dos dados de apoio psicológico x apoio psiquiátrico de acordo com as respostas de 819 acadêmicos de variados cursos, idades e sexo para as seguintes perguntas: “Você atualmente encontra-se em acompanhamento na psicoterapia?” “Você já fez acompanhamento psicoterápico?”, “Você atualmente faz acompanhamento com psiquiatra?” e “Você já fez acompanhamento com psiquiatra?”.

Resposta do entrevistado	Cuidado com a saúde
Adequado	354
Pouco adequado	144
Provavelmente adequado	204
Inadequado	116
Total	818

Tabela 2: Dados referentes às respostas dos entrevistados para a pergunta: “Como você avalia seu interesse em recorrer aos serviços médicos para a realização de exames de prevenção, rastreamento e detecção de doenças?”.

De acordo com Rabasquinho e Pereira (2007): Há uma predominância feminina (59,6%), o que indica serem as mulheres quem mais procura ajuda psicológica (assim como demonstrado na Tabela 3). Esta diferença pode ser explicada por variados fatores, entre eles a maior facilidade que a mulher apresenta em assumir o papel de doente, papel muitas vezes socializado, visto que a mulher foi culturalmente olhada como o gênero mais fraco, logo a expressão dessa fragilidade pela doença é culturalmente bem aceite para o gênero feminino, como demonstrado por muitos

autores (Canetto 1997, 1991; Cloninger et al., 1988; Sher & Trull, 1994; Zucker et al., 1995; Zuckerman, 1994).

	Apoio psicológico atual	Apoio psicológico antigo	Apoio psiquiátrico atual	Apoio psiquiátrico antigo
Feminino	493	493	493	493
SIM	56	199	28	65
NÃO	437	294	465	428
Masculino	326	326	326	326
SIM	14	71	6	34
NÃO	312	255	320	292
Total	819	819	819	819

Tabela 3: Dados referentes à procura de acompanhamento mental nos sexos feminino e masculino durante a coleta de dados do projeto. Na qual, demonstra resultados similares ao dos demais pesquisadores da área, ou seja, superioridade dos números femininos que procuram auxilio em comparação ao sexo masculino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os objetivos de analisar o apoio psiquiátrico, infere-se que com as entrevistas realizadas com diversos cursos, com indivíduos de idades alternadas com prevalência nos jovens, e em relação aos sexos a maior parte eram femininos; dessa forma, a maioria em nenhum momento teve apoio psicológico e psiquiátrico sendo atual ou antigo. Em relação aos entrevistados 43,27% deles alegam que o cuidado da saúde é adequado, sendo este superior, já outros participantes discordam relatando que a saúde é inadequada, representado por 14,18%, inferior em relação as outras respostas já citadas. Assim, inclui-se, a necessidade de mais programas de apoio psicológico e psiquiátrico com foco no bem-estar da saúde mental, onde deveriam incorporar em todos os cursos de ensino superior ações de pesquisas e divulgação no âmbito estudantil em relação a este assunto. Portanto com intensão de levar informações e conhecimentos para uma melhor qualidade de vida e bem-estar, percebemos que a saúde mental de cada estudante deveria entrar como uma das principais temáticas para formação acadêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 66-78, jun. 2011

CHAVES, Erika de Cássia Lopes et al. **Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal.** Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 68, n. 3, p.504-509, jun. 2015.

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz; VASCONCELLOS, Rafael Luiz dos Santos Silva; HEATH, Nancy. **Estresse na Formação Médica: como Lidar com Essa Realidade?.** Revista Brasileira de Educação Médica, [s.l.], v. 39, n. 4, p.558-564, dez. 2015.

PINTO, Antonio Germane Alves et al. **Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade.**Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.17, n. 3, p. 653-660, Mar. 2012.

PINTO, Joana Carneiro et al. **Identificação de necessidades de intervenção psicológica: um estudo-piloto no ensino superior português.** Psicologia Usp, [s.l.], v. 27, n. 3, p.459-472, 25 ago. 2016.

RABASQUINHO, Cidália; PEREIRA, Henrique. Género e saúde mental: Uma abordagem epidemiológica. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 25, n. 3, p. 439-454, 2007.

RIBEIRO, José Mendes; INGLEZ-DIAS, Aline. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4623-4634, Dec. 2011 .

RODRIGUEZ R., Fernando et al. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. **Nutr. Hosp**., Madrid, v. 28, n. 2, p. 447-455, abr. 2013 .

SANTOS, Anelise Schaurich dos et al. Atuação do Psicólogo Escolar e Educacional no ensino superior: reflexões sobre práticas. **Psicol. Esc. Educ**., Maringá, v. 19, n. 3, p. 515-524, dez. 2015 .

SILVA, Adriano Gonçalves; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos; LIMA, Maria Cristina Pereira. **Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina.**Rev.bras. epidemiol., São Paulo , v. 17, n. 1, p. 229-242, Mar. 2014.

O IMPACTO DO PROJETO "CASTRAÇÃO AMIGA" PARA DISCENTES E COMUNIDADE DE RIO VERDE NO ANO DE 2018

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Tales Dias do Prado[1]
Autores: Paloma Oliveira Mendes[2], Helen dos Santos Ribeiro[3], Leandro Ribeiro Miwa[4], Elton Brás Camargo Júnior[5], Anaíza Simão Zucatto do Amaral[6]

RESUMO: No Brasil, em virtude da ausência de políticas públicas efetivas de controle populacional, milhares de cães e gatos nascem diariamente originando superpopulações. O projeto de extensão universitária “Castração Amiga” possui como característica primordial a formação complementar dos alunos de Medicina Veterinária da instituição e orientação da população carente de Rio Verde – GO, com relação a conceitos básicos de higiene veterinária e saúde pública e controle populacional dos cães e gatos oriundo de lares carentes do município de Rio Verde. Os objetivos do projeto são suprir uma necessidade de prestação de serviços à comunidade, através da castração de cães e gatos, aproximando-a da Universidade e contribuir na formação dos acadêmicos do curso de Medicina Veterinária. Para tal, até o momento, foram realizadas 18 castrações de cães e gatos machos oriundos de domicílios carentes da cidade de rio Verde – GO. Além disso, tutores e acadêmicos do curso de Medicina Veterinária tiveram a oportunidade de participar de uma palestra sobre os aspectos legais da guarda responsável e, ainda, tiveram parâmetros fisiológicos aferidos por discentes do curso de Enfermagem da Universidade de Rio Verde. Os resultados destas interações foram bastante promissores e tanto acadêmicos como tutores demonstraram ter entendido a importância dos cuidados com os animais de companhia. O projeto Castração Amiga atingiu seu objetivo, uma vez que proporcionou aos acadêmicos a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos na disciplina de Cirurgia Veterinária, além de propiciar o contato direto com tutores, que os levaram a experimentar as situações reais que serão futuramente vivenciadas.
Palavras-chave: canina, esterilização cirúrgica, guarda responsável, orquiectomia

1 INTRODUÇÃO

Segundo A 1ª edição da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2013), feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, existem mais cachorros de estimação do que crianças. A população de gatos em domicílios

[1] Professor doutor, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde talesprado@yahoo.com.br
[2] Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde
[3] Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde
[4] Direito, Faculdade de Iporá
[5] Enfermagem, Universidade de Rio Verde
[6] Medicina Veterinária, Universidade de Rio Verde

brasileiros foi estimada em 22,1 milhões, o que representa aproximadamente 1,9 gato por domicílio que tem esse animal (COSTA, 2015). A população canina e felina em Goiás é de, aproximadamente, 1.237.000, só no município de Rio Verde, existem mais de 30.000 animais.

A orquiectomia constitui um dos procedimentos mais habitualmente realizados em pequenos animais, com vista ao controle da população, além da prevenção de doenças (OLIVEIRA, 2007; TROMPOWSKY et al., 2007) e, em alguns países, adicionalmente, o método visa reduzir o número de animais submetidos à eutanásia por possibilitar uma posterior adoção (NELSON & COUTO, 1998). Além disso, constitui-se no procedimento de eleição para a terapia de doenças do aparelho reprodutor (CASTRO et al., 2004; MALM et al., 2004 e TROMPOWSKY et al., 2007).

O projeto de extensão universitária da UniRV nomeado de “Castração Amiga”, iniciou suas atividades no ano 2014 e beneficiou aproximadamente 300 cães e gatos, objetivando o bem-estar dos mesmos e disseminação de conhecimentos ligados à saúde e ao bem estar dos animais de pequenos porte entre os acadêmicos do curso de medicina veterinária e tutores.

Atualmente, segue fundamentalmente a mesma linha, com característica primordial de formação complementar dos alunos de Medicina Veterinária da instituição e orientação da população carente de Rio Verde – GO, com relação a conceitos básicos de higiene veterinária e saúde pública e controle populacional dos cães e gatos oriundo de lares carentes do município de Rio Verde.

O objetivo do projeto "Castração Amiga" é suprir uma necessidade de prestação de serviços à comunidade, aproximando-a da Universidade e contribuir na formação dos acadêmicos do curso de Medicina Veterinária. Ainda, proporcionar à comunidade carente da cidade de Rio Verde a possibilidade de esterilização cirúrgica de cães e gatos machos e conscientizá-la sobre os aspectos referentes à posse responsável de animais de companhia, servindo de ponte entre a guarda responsável de um animal de estimação e o entendimento dos cuidados mínimos e essenciais que ele deve receber.

2 DESENVOLVIMENTO

O trabalho foi desenvolvido no primeiro semestre do ano de 2018, e terá continuidade no segundo semestre do mesmo ano. Participaram acadêmicos regularmente matriculados na disciplina de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Rio Verde, assim como acadêmicos do curso de Enfermagem da mesma instituição.

Pretende-se atender cerca de 60 animais (cães e gatos) machos ao longo do ano, envolvendo tutores, alunos e professores de forma a disseminar conhecimentos básicos e atender à necessidade da comunidade.

Os animais da primeira etapa foram selecionados durante os projeto Clínica Itinerante, da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Rio Verde e posteriormente submetidos a exames clínicos e análises laboratoriais que comprovaram o bom estado de saúde para que pudessem ser submetidos ao procedimento de orquiectomia (castração) eletiva.

Os animais foram operados por alunos do 9º período, que cursavam a disciplina de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, sob orientação do professor de Cirurgia Veterinária da Universidade de Rio Verde, coordenador do projeto. Para tal, os alunos receberam treinamento prévio e permaneceram sob intensa supervisão do professore. A técnica cirúrgica utilizada foi a orquiectomia escrotal aberta, para todos os animais.

Um professor do Curso de Direito da Universidade de Iporá ministrou uma importante palestra acerca dos responsabilidades Legais dos tutores e das leis que regem esta relação. Após a palestra, uma equipe de discentes do curso de Enfermagem da Universidade de Rio Verde promoveu ações de saúde preventiva, através da aferição da pressão arterial e glicemia. O intuito do projeto foi promover não só a saúde animal, mas também da população.

3 ANÁLISE

Para esta primeira etapa foram selecionados 28 animais, oriundos de 24 lares de tutores carentes, sendo eles 18 cães e 10 gatos. Após a realização das avaliações clínicas e exames laboratoriais observou-se que alguns animais não

possuíam condições clínicas de para serem castrados. Assim, após os exames, 12 cães e 6 gatos foram castrados. Os animais que apresentaram alterações e não puderam ser castrados receberam tratamento para as afecções apresentadas.

De forma geral, os animais atendidos eram considerados jovens. Os cães apresentaram idade média de 2,2 anos, enquanto os gatos apresentaram média de 3,8 anos. Tal fato dá-se em função da maior conscientização, por parte dos tutores, quanto a importância de realizar a castração o mais cedo possível.

Todos os procedimentos cirúrgicos transcorreram normalmente, sem complicações e sem a necessidade da intervenção do professor. Os discentes do curso de Medicina Veterinária envolvidos nos procedimentos de castração demonstraram-se aptos a realizar tais procedimentos com habilidade e atenção de profissionais já atuantes no mercado (Figura 01).

Figura 01 – Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Rio Verde em procedimento cirúrgico de orquiectomia.

Fonte: acervo pessoal

Segundo a acadêmica Paloma Oliveira "*O aprendizado teórico deve ser sempre complementado por procedimentos práticos e este projeto contribuiu muito com a prática, me preparando para ser uma profissional mais confiante"*. Já o acadêmico Daniel Alves concluiu que *"Não só a pratica das cirurgias, mas também o contato com os tutores e outros profissionais, foram fundamentais para minha formação".*

Os tutores dos animais envolvidos no projeto e vários acadêmicos do curso de Medicina Veterinária tiveram a oportunidade de participar de uma palestra (Figura

02) intitulada "Aspectos Legais da Guarda Responsável" ministrada por um professor do curso de Direito. A palestra abrangeu inúmeras nuances da guarda responsável com intuito de que acadêmicos e tutores compreendessem seus deveres para com os animais de estimação.

Figura 02 – Palestra sobre Aspectos Legais da Guarda Responsável com o professor Me. Leandro Ribeiro Miwa.

Fonte: acervo pessoal

A palestra gerou inúmeros questionamentos, que foram prontamente respondidos e gerou na plateia uma saudável discussão sobre a importância dos cuidados com os animais de estimação. A tutora Sonia Ferreira disse *"Após esta palestra aprendi a ter zelo pelos meus animais*". Já a acadêmica Michelle Furtado Guimarães disse "*Na minha opinião é extremamente importante que todos os acadêmicos de Medicina Veterinária entendam sobre as ações de guarda responsável, para que possam transmitir aos tutores*".

Além da castração dos animais de companhia, os tutores receberam atendimentos por uma equipe de acadêmicos do curso de Enfermagem, que aferiram parâmetros básicos como glicemia e pressão arterial. Entre tutores e acadêmicos, 55 pessoas foram atendidas o observou-se que uma pessoa apresentou pressão arterial acima dos níveis esperados e 5 apresentaram a glicemia também acima dos níveis esperados. Então, todos foram orientados a procurarem atendimento médico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto Castração Amiga atingiu seu objetivo, uma vez que proporcionou aos acadêmicos a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos na disciplina de Cirurgia Veterinária, além de propiciar o contato direto com tutores,

que os levaram a experimentar as situações reais que serão futuramente vivenciadas. Ainda, houve grande êxito com relação aos tutores envolvidos, uma vez que eles demonstraram ter absorvido os conceitos relacionados à guarda responsável, o que garante maior cuidado para com seus animais de estimação. Deve-se, também, ressaltar a importância da equipe do curso de Enfermagem, que detectou alterações que podem ser importantes do ponto de vista clínico e orientaram as pessoas sobre como proceder nesta situação.

AGRADECIMENTOS

À Universidade de Rio Verde, pela concessão da bolsa e pelo apoio em todos os aspectos da realização deste projeto.

REFERÊNCIAS

CASTRO, R.D.; PACHALY, J.R.; MONTIANI– FERREIRA, F. Técnica alternativa para ligaduras vascular em massa na ováriohisterectomia em cadelas: relato preliminar. Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia–UNIPAR, Casacavel, v.7, n.2, p.44, 2004.

COSTA, M. IBGE divulga dados sobre pets no País. O Popular on line, 2015. Disponível em: https://www20.opovo.com.br/app/colunas/eobicho/2015/06/06/noticiaseobicho,3448932/ibge-divulga-dados-sobre-pets-no-pais.shtml

HEDLUND, C. S.; Cirurgias dos sistemas reprodutivo e genital. In FOSSUM, T. W.; Cirurgia de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap. 28, p. 610-617.

MALM, C.; SAVASSI-ROCHA, P.R.; GHELLER, V.A.; OLIVEIRA, H.P.; LAMOUNIER, A.R.; FOLTYNECK, V. Ovário-histerectomia: estudo experimental comparativo entre as abordagens laparoscópicas e aberta na espécie canina. Intra-operatório-I. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, Belo Horizonte, v.56, n.4, 2004.

NELSON, R.W.; COUTO. C.G. Distúrbios do ciclo estral. In: Medicina interna de pequenos animais, 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 659-675.

OLIVEIRA, K. S. Síndrome do ovário remanescente. Acta Scientiae Veterinarie, Porto Alegre, v. 35, supl. 2, p, 273-274, 2007.

TROMPOWSKY, A. C. M. V.; PLIEGO, C. M.; FERREIRA,M. L. G.; NUNES, V. A.; SANTOS, M. C. S. Relato de quatro casos de hidronefrose secundária a ovário-salpingohisterectomia (OSH) em cadelas. Acta Scientiae Veterinariae, Porto Alegre. v.35 (supl 2), p.344-345, 2007.

O SEU INCRÍVEL SISTEMA IMUNE: ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES PARA ENSINO DA IMUNOLOGIA

Área Temática: Saúde

Coordenador do Projeto: João Paulo Martins do Carmo[1]
Autores: João Paulo Martins do Carmo[2], Cristiane de Oliveira Bolina[2]

Introdução: A imunologia é uma disciplina de caráter interdisciplinar, ministrada no ciclo básico de cursos como Medicina, Enfermagem e Veterinária, ou aplicada em Farmácia, para incutir nos graduandos a importância de temas como vacinas, imunodiagnóstico ("testes rápidos") e imunoterapias (como a soroterapia), com foco na prevenção. *Objetivo:* demonstrar que a imunologia faz parte do nosso cotidiano através da compreensão do equilíbrio interno (homeostase) para a manutenção da saúde (fisiologia). *Metodologia:* Foram realizados 2 Workshops em comemoração ao Dia Internacional da Imunologia, 29 de abril, em 2017 e 2018, com patrocínio da Sociedade Brasileira de Imunologia (SBI). O evento foi divulgado previamente em escolas públicas do município, com autorização da Secretaria Estadual de Educação. Na ocasião, foi apresentada proposta de atualização dos professores de Ciências, Biologia, Química e Física, dos Ensinos Fundamental e Médio, dado o enorme volume de informação sobre Imunologia, publicado diariamente em periódicos especializados. Dentre os palestrantes que abordaram temas específicos, mas de forma didática e acessível para leigos, destacamos a Drª Daniela Oliveira, médica da UNESP Botucatu, que falou sobre imunologia de transplantes, abordando a situação da fila de espera de órgãos; os testes diagnósticos de compatibilidade entre doador e receptor; e como esse assunto é abordado na mídia. O odontólogo Dr Cássio Vinhadelli abordou a patogênese e prevenção do câncer de boca. *Resultados (parciais) e considerações finais:* Houve um aumento >100% no número de inscritos do 1º para o 2º ano, e estabelecemos parceria com a Dra Cristiane Bolina (UEG), que ensina Farmacognosia e preparou o coffe-break com Plantas Alimentícias Não-Convencionais (PANCs), utilizadas aqui para divulgar pesquisas sobre o efeito dessas plantas sobre o sistema imune. Estabelecemos parceria também com o NABS, que realizou testes rápidos para rastreio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na comunidade e demonstrar a prática do imunodiagnóstico.

Palavras-chaves: Imunologia, Prevenção, Imunodiagnóstico, Educação

1 INTRODUÇÃO

A imunologia, ou o estudo do sistema imune, é um campo do conhecimento

[1] Professor Doutor em Imunologia pelo Instituto de Ciências Biomédicas (ICB-USP), Universidade de São Paulo (2008), Pós-doutor em Imunologia e Biologia Molecular pelo National Institutes of Health (NIH),
Bethesda, MD, EUA (2012). E-mail: joao.carmo@ueg.br [2] Docente do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Goiás (UEG), Campus Itumbiara. E-mail: joao.carmo@ueg.br
[2] Curso de Farmácia, UEG Campus Itumbiara. E-mail: crisbolina_bio@hotmail.com

na área de saúde, de caráter interdisciplinar, originada como um ramo da Microbiologia (SCHMALSTIEG e GOLDMAN, 2010), e, mais recentemente, considerada também um ramo da Fisiologia, no contexto do microbioma (KREZALEK et al. 2016). Nesse sentido, autores como GUYTON e HALL (2017) consideram que a homeostase – a manutenção do equilíbrio interno dos sistemas vivos – é condição *sine qua non* para a existência da vida. Assim como o sistema nervoso central, o sistema imune também é um sistema cognitivo, uma forma de homeostase, no sentido de que ambos são capazes de receber estímulos do ambiente, processá-los, gerar memória e responder adequadamente, de acordo com a intensidade e natureza do estímulo (ABBAS et al., 2017).

Em imunologia, um estímulo pode ser microbiano ou não. Se sim, recebe o nome de patógeno, ou seja, capaz de gerar doença. Se o patógeno ou partes dele são capazes de serem reconhecidos pelo sistema imune, são chamados de antígenos. Se, além de serem reconhecidos, são capazes de estimular uma resposta imune, como a produção de anticorpos, ou febre, são chamados de imunógenos. Entretanto, há situações em que não se verifica sinais de doença, inflamação ou febre, o que não significa que o sistema imune não esteja trabalhando. Embora às vezes só nos damos conta dele quando ficamos doentes: durante uma gripe, por exemplo, dizemos: “a imunidade baixou” (CARMO, 2015).

Mas na maior parte do tempo, o sistema imune lida com muitos antígenos microbianos e estéreis (poluição do ar, substâncias químicas etc) que entram no corpo, sem fazer alarde, e mantendo a homeostase (equilíbrio interno) (CARMO, 2015). Dizem que se ganha uma nova pele a cada 7 anos, pois a descamação acontece por morte das células epiteliais por apoptose, um tipo de morte celular programada geneticamente, desencadeada por mecanismos bioquímicos. Células apoptóticas possuem moléculas na superfície reconhecidas por receptores na superfície de macrófagos. Assim, estas células, residentes na pele e no tecido conjuntivo da maior parte dos nossos órgãos exercem uma função muito importante: limpeza de debris celulares. Por isso, alguns de seus receptores são chamados receptores “scavengers” (do inglês “lixeiro”). O sistema imune participa portanto, não só da resposta contra agentes patogênicos, de origem microbiana, como de origem não microbiana, sendo relevante também em situações de transplante, cirurgias,

queimaduras, alergias, doenças autoimunes (exemplo: diabetes, artrite reumatoide) e câncer, com ou sem influência microbiana (ABBAS et al., 2017).

Neste contexto, este trabalho se insere no âmbito do projeto de Extensão “O Seu Incrível Sistema Imune: Como Ele Protege o Seu Corpo”, e de Pesquisa “Imunologia nas Escolas: Proposta de método inovador utilizando conhecimento de vacinas para prevenção de doenças infecciosas e câncer”, cadastrados nas plataformas Pegasus e Athena da UEG, respectivamente.

Foram organizados 2 Workshops em comemoração ao Dia Internacional da Imunologia, 29 de abril, em 2017 e 2018, para graduandos do curso de Farmácia em 2017. Em 2018, adequamos os temas de forma a termos uma maior adesão dos cursos de Enfermagem e Educação Física. Solicitamos que o assunto fosse colocado na pauta da reunião pedagógica do Campus Itumbiara no início do semestre de forma que cada professor pudesse dispensar seus alunos para participar do evento a contento, nos dias 19 e 20 de abril de 2018. O evento foi antecipado em relação à semana do dia 29 para não coincidir com o calendário de avaliações, diferente do que aconteceu no ano anterior. Este trabalho enfatiza o ano vigente de 2018.

Resumidamente, abordamos o conhecimento de que alguns tipos de câncer são causados por doenças infecciosas e outros são imunopreveníveis com vacinação, como por exemplo: câncer de colo de útero e alguns tipos de cabeça e pescoço por HPV; fígado e colorretal por HBV (assim como outras ISTs, são preveníveis além disso com o uso de preservativos e outras abordagens). Outros são preveníveis com mudanças de hábito devido à associação com fatores de risco conhecidos (BLOT e TARONE, 2015). O objetivo final foi e é realizar palestras educativas na comunidade acadêmica e na população de forma a informar e estimular mudanças de hábitos que venham no futuro contribuir para diminuir a incidência, prevalência, morbidade e mortalidade por câncer e doenças infecciosas na região de Itumbiara, além de promover atualização dos professores do Ensino Fundamental e Médio, principalmente os que ministram as disciplinas de Ciências, Química, Biologia e Física, bem como propiciar uma melhoria da formação acadêmica de forma mais integrada dos discentes com outras disciplinas, como Saúde Pública, Farmacognosia, Oncologia, Epidemiologia, Clínica e Cirurgia, temas que apresentaram interface no evento de 2018.

2 DESENVOLVIMENTO, ANÁLISE E DISCUSSÃO

O II Workshop Dia Internacional da Imunologia teve um aumento de 128 para 265 participantes, do 1º para o 2º ano, um aumento maior que 100%. O evento foi amplamente divulgado nas redes sociais (Facebook, Instagram), no INFOPE (UEG) e no Blog da SBI (SBlogI). O evento foi apoiado pela SBI (http://sbi.org.br/contemplados2017/) com 2 mil reais, e relatório enviado em 10 de maio e aprovado em julho de 2018. Foram sorteadas camisetas e canecas promocionais do evento, além de exemplares do livro "O Seu Incrível Sistema Imune: Como Ele Protege o Seu Corpo", traduzido, divulgado no Brasil e publicado pelo Dr João Paulo do Carmo. Foram arrecadados 265kg de alimentos não perecíveis como inscrição, distribuídas a uma entidade filantrópica.

Destacamos a palestra da Dra Daniela Cristina de Oliveira, Médica da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, que falou sobre imunologia de transplantes e a situação da fila de espera para receber um órgão no Brasil. Além disso, mostrou como são feitos os testes imunodiagnósticos de compatibilidade entre doadorreceptor (ABBAS, 2017) e como esse assunto é abordado na mídia, como na série de TV em que a personagem substitui um rim por um da mãe. Comentou a luta da mãe para demonstrar compatibilidade, e depois da cirurgia, para superar a imunossupressão causada pelo transplante na filha. Abordou também outro aspecto interessante da imunologia que é o uso de medicamentos considerados no pós-operatório, para evitar rejeição, pois apesar da compatibilidade, o receptor corre ainda o risco de leucócitos do doador, que não do rim, entrem na circulação do receptor e o reconheçam como estranho, uma reação chamada de "doença enxerto versus hospedeiro", cujos mecanismos imunológicos são comuns a uma resposta imune convencional contra microrganismos, guardadas as devidas proporções.

Dr Cássio Vinhadelli, do Centro Odontológico Especializado (COE) de Itumbiara, abordou a Epidemiologia, Imunopatogênese e Prevenção do câncer de boca. Ele citou que é um tipo de câncer cuja incidência vem caindo nos últimos anos no Brasil devido à diminuição do uso de tabaco, mas que ainda continua relativamente alta por causa do elevado consumo de álcool e aumento no número de infecções por HPV em pacientes que não fumam nem bebem. Assim, a vacina contra HPV chega para ajudar a combater não só o câncer de colo de útero, como também a infecção masculina, muitas vezes assintomática, que é responsável pela transmissão às

mulheres. Na Inglaterra e na Austrália, o impacto da vacinação já é visível, com diminuição da incidência de câncer de colo de útero após o início da vacinação em 2007, mas no Brasil, a cobertura ainda está em torno de 40%, o que é considerado muito baixo para se ter impacto, mesmo após o início da vacinação em 2014.

O trabalho da Dra Cristiane Bolina foi fundamental para o sucesso do evento, pois além de palestrar sobre a importância da Plantas Alimentícias não Convencionais (PANCs), lembrando que a rúcula, por exemplo, já foi uma PANC, outras plantas foram apresentadas e pudemos degustar algumas guloseimas preparadas com PANCs, como iogurte de inhame com abacaxi ou morango (lembrando a importância do iogurte para a regulação da microbiota intestinal) ou patê de ora-pro-nobis, rica em proteínas, por exemplo, dentre outras novidades. Sempre ressaltando que não há a pretensão de substituir medicamentos nem utilizá-los como panaceia para curar doenças (BOLINA et al., 2018).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dr João Paulo do Carmo abordou um dos 2 artigos científicos que publicou em 2018 no periódico Cohesive Journal of Microbiology and Infectious Diseases, focando no aumento dos focos de febre amarela na região sudeste. Revisou a literatura sobre esse aumento que coincidiu com a destruição da barragem de Mariana, do Rio Doce e de seres vivos que dele dependem, como peixes, cobras e sapos. Sem estes predadores, mosquitos como o *Aedes aegypti* passaram então a proliferar e transmitir febre amarela e outros vírus, contaminando mais macacos, hospedeiro intermediário. Este serve de sentinela para indicar que uma região está infectada. Entretanto, houve confusão e as pessoas reagiram, inicialmente matando os macacos, interpretando erroneamente que eles causam a doença. Houve também uma corrida aos postos de vacinação do Sudeste, numa espécie de “revolta da vacina às avessas, após mais de 100 anos” (título do artigo em inglês), fazendo com que os gestores decidissem fracionar a dose que, como comprovado em laboratórios da África, também teve sua eficácia garantida. O papel dos profissionais de saúde, como epidemiologistas e imunologistas foi fundamental para esclarecer essas dúvidas (CARMO, 2018).

Vale ressaltar também a participação e parceria com o Núcleo de Atenção Básica de Saúde (NABS), estabelecida com a Coordenadora do curso de

Enfermagem, Mariana de Oliveira, que organizou outros docentes e discentes do projeto sobre Hepatites e ISTs para montagem e realização de testes rápidos contra Hepatites B/C, HIV e sífilis entre os participantes, demonstrando mais uma vez, a interdisciplinaridade e versatilidade da Imunologia. Conclui-se que projetos como este contribuem para melhor informar a população sobre a importância e necessidade da vacinação, não só contra HPV, além do diagnóstico precoce.

4 REFERÊNCIAS

ABBAS, A; LICHTMAN, AH; PILLAI S. **Cellular and Molecular Immunology.** 9th ed. Elsevier. 2017.

BLOT, WJ; TARONE, RE. Doll and Peto's Quantitative Estimates of Cancer Risks: Holding Generally True for 35 Years. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 107(4):1, 2015.

CARMO, JPM. **O Seu Incrível Sistema Imune – Como Ele Protege O Seu Corpo.** EFIS – European Federation of Immunological Societies. Berlin, Germany: WileyBlackwell, 4ª ed. 2015.

CARMO, JPM. **Yellow Fever vaccine: a revolt backwards 100 years later?** Editorial. CJMID, 2018.

GUYTON, AC; HALL, JE. **Tratado de Fisiologia Médica**. **Capítulos 33 e 34: Resistência do Organismo às Infecções I e II.** 13ª ed. Elsevier. 2017.

KREZALEK, MA; SKOWRON, K; GUYTON, KL; SHAKHSHEER, SH; HYOJU, S; ALVERDY, JC. The Intestinal Microbiome and Surgical Disease. **Curr Probl Surg** 53(6):257-293, 2016.

SCHMALSTIEG, FC Jr; GOLDMAN, AS. Birth of the science of immunology. **J Med Biogr.** 18(2):88-98, 2010.

PARA UMA VINDA BEM-VINDA: A VISITA À MATERNIDADE COMO UMA PRÁTICA HUMANIZADA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Jaqueline Batista de Oliveira Costa[1]

Autor: Débora Cândido de Souza[2], Débora Vieira Santos[3], Milena Ramos Alcântara[4]

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo descrever as ações desenvolvidas com as gestantes no Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), através do projeto de extensão Para Uma Vinda Bem-Vinda do curso de Psicologia, como uma prática de humanização dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a importância da rede de apoio por meio do incentivo profissional, familiar e social que a gestante precisa nesse período onde ocorrem diversas mudanças físicas e emocionais, o projeto tem como objetivo desenvolver ações de visita à maternidade e o workshop para as gestantes e acompanhantes, a fim de se obter informações relacionadas à maternidade. As visitas acontecem em três dias da semana, em um horário acessível para que os acompanhantes possam participar. Deste modo apresentam-se a maternidade e demais dependências do hospital, como Centro Obstétrico, Unidade Intermediária, Sala de Ordenha, dentre outros; a fim de que se possa conhecer o ambiente em que irão ocorrer os procedimentos relativos ao trabalho de parto e pós-parto. Compreende-se que a visita contribui sobremaneira para a diminuição da ansiedade dessas gestantes, pois a partir do relato das mesmas, é possível constatar um sentimento de maior segurança e alívio, tanto em relação às questões físicas como no que diz respeito a aspectos psicológicos. Portanto, é de suma importância a busca de informações relativas ao processo da maternidade, pois desta forma a gestante estará ciente acerca dos procedimentos que serão realizados no hospital, reduzindo consideravelmente sua ansiedade.

Palavras-Chave: visita, maternidade, SUS, humanização.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único de grandes alterações que perpassam desde as fisiológicas até as relações familiares. Maldonado (1980) diz que a gravidez

[1] Doutora em Psicologia da Educação pela PUCSP. Professora do Curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados- UFGD, jakbatista15@gmail.com.

[2] Curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados- UFGD.

[3] Curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados- UFGD.

[4] Curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados- UFGD.

possui várias características de uma situação de crise que faz parte do processo normal do desenvolvimento. Entendendo crise como uma desordem momentânea de um estado de equilíbrio, a gestação, em especial para a primípara, traz esse marco de uma mudança de identidade, em que a mulher passa de um papel de filha e esposa, para o de mãe. E esse período crítico não termina com o parto, mas vai para além do parto, pois o puerpério também implica ainda mudanças fisiológicas e ocorrem modificações na rotina e relacionamento familiar.

A eficácia da visão humanizada do nascimento no setor público de saúde ainda não é total, pois existem milhares de obstáculos a serem vencidos, dificuldade de mudança de paradigmas dentro das equipes, falta de profissionais capacitados e de estrutura necessária nas maternidades, jornadas longas de trabalho, escassez de recursos, necessidade de uma rede de informações mais complexa sobre a gestação e parto que realmente reduza a insegurança das mães; etc. (SILVA; CARVALHO, 2010).

Portanto o processo de acolhimento implica transformações nas concepções e práticas de gestores, dos profissionais de saúde e das mulheres. O acolhimento remete a relação oferta-demanda (CORREA; FELICIANO; PEDROSA; SOUZA, 2017). Por isso, a importância de se ter rede de apoio, no período gestacional e pós-parto, tanto profissional, familiar como social, que trabalhe em conjunto e de forma humanizada para que a gestante e o bebê sintam-se acolhidos e possam vivenciar esse momento da melhor maneira possível.

De acordo com Brasil (2007) a visita aberta é uma proposta da Política Nacional de Humanização cujo objetivo é ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente. Diante disso, esse trabalho tem por objetivo apresentar as ações desenvolvidas com as gestantes no Hospital Universitário (HU) da UFGD através do projeto de extensão “Para Uma Vinda Bem-Vinda” do curso de Psicologia, como uma prática de humanização dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações vinculadas ao projeto são visitas à maternidade e workshop para as gestantes e acompanhantes, a fim de diminuir a ansiedade durante o processo do parto, além de obter informações relacionadas à maternidade.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto “Para Uma Vinda Bem-Vinda” tem como uma das atividades a

promoção de visitas à maternidade do Hospital Universitário (HU) que abrange toda a população da região da grande Dourados, proporcionando maior segurança e tranquilidade às gestantes através dessa ambientalização com o local e os profissionais, reduzindo a ansiedade e o medo que acompanham as grávidas durante a gestação, parto e pós-parto.

As instalações apresentadas são: a maternidade, centro obstétrico, unidade intermediária, UTI neonatal, banco de leite e a sala de ordenha; logo após as gestantes são direcionadas ao auditório para apresentação de slides com fotos e outras informações pertinentes em que as gestantes expõem suas dúvidas e a visita é finalizada com uma foto para ser publicada na página no *Facebook* do projeto “Para uma Vinda Bem-Vinda”. Quando o número de gestante é maior que três para a visita, elas são divididas em dois grupos para melhor aproveitamento das informações transmitidas, o grupo que apresenta a maternidade conta com duas estudantes de Psicologia e uma enfermeira residente. Em todas as visitas a fisioterapeuta ou algum dos enfermeiros obstétricos estão presentes quando o Centro Obstétrico é apresentado, onde elas explicam sobre o período do trabalho de parto, os exercícios que poderiam ser realizados para alívio das dores, além de sanar dúvidas trazidas pelas gestantes de informações que ouviram do médico ou de parente e amigos que e as deixaram preocupadas.

Outra atividade oferecida pelo projeto “Para Uma Vinda Bem-Vinda” são os workshops que já foram realizados em diversos locais, em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), Clínica de Psicologia, atualmente eles ocorrem na Unidade I da UFGD; sendo possível atingir com mais efetividade a população destinatária dos programas sociais, realizando nesses locais de serviços públicos, por serem mais acessíveis para essas mulheres que muitas vezes tem outros filhos para cuidar ou tem que voltar para casa em tempo de realizar o almoço.

A apresentação do workshop é dividida em quatro etapas: uma explicação sobre a formação do bebê, mudanças físicas e emocionais; a importância do apoio na gestação; uma dinâmica sobre mitos e verdades; é elucidado sobre os tipos de parto bem como suas características e a última etapa é constituída uma atividade de relaxamento. O workshop é desenvolvido em todos os momentos como uma roda de conversa, dando abertura para que as gestantes e os acompanhantes contem suas experiências. Sempre há uma grande interação dos participantes com a equipe, eles

tiram muitas dúvidas relativas à amamentação, quando são apresentados os mitos e verdades. As reuniões são finalizadas com um *coffebreak*, sorteio de prêmios, entrega de lembrancinhas, proporcionando um momento descontraído para elas compartilharem experiências entre si.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Segundo Maldonado (1980) existem alguns sentimentos que são frequentes durante os três trimestres de gestação: preocupação com desenvolvimento do bebê, mudanças de humor e presença de sentimentos depressivos, devido à constante ambivalência provocada pela chegada de um novo ser que dependerá totalmente da mãe, mudando assim não só a estrutura psíquica da mãe e do pai e sim de toda família, mesmo em casos em que não se trata do primeiro filho. Deste modo a visita à maternidade tem como um de seus principais objetivos a diminuição do estado de ansiedade e medo das gestantes, sendo que grande parte destas não têm nenhum contato prévio com a maternidade do hospital, além disso, apresentam muitas dúvidas e inseguranças em relação ao processo do parto e assuntos relacionados.

Com isso, o projeto atua no sentido de desmistificar algumas questões trazidas por elas, e informá-las a partir dos conhecimentos teóricos adquiridos, sobre os temas trazidos. Para Maldonado (1980), o parto pode ser considerado como um processo psicossomático, e suas características são influenciadas por vários aspectos do contexto sociocultural e dos fatores físicos e psicológicos da parturiente, a partir daí pode-se perceber a importância de fazer a visita, pois vê-se que além das características físicas e psicológicas próprias de cada gestante que irão influenciar no momento do parto, o ambiente é um fator de extrema relevância, e por isso, quando a mulher tem acesso à informações seguras, há maior probabilidade de sentir-se mais confiante tanto antes como durante o parto.

O entendimento que a mulher tem sobre o processo do parto, muitas vezes pode estar ligado com seus medos e com suas experiências de vida, sendo que uma das principais preocupações pode ser o medo da dor e de sofrer. Por isso enfatiza-se a importância do preparo para esse momento e a necessidade do hospital em apresentar uma postura de acolhimento. A visita, portanto, constitui-se como uma contribuição de caráter humanizador, pois é um espaço em que as gestantes podem expor suas dúvidas e angústias, e assim são ouvidas e recebem as orientações

apropriadas, além da possibilidade de familiarizar-se com o ambiente que possivelmente vão permanecer por determinado período.

As visitas ocorrem três dias por semanas na segunda, terça e quinta-feira às 18h alcançando um número de aproximadamente 80 gestantes, independente da idade ou número de gestações, e 70 acompanhantes semestralmente, a saber: o parceiro, irmão, cunhada, mãe, filha, entre outros. Deste modo, consolida um aspecto importante abordado pelo projeto que é o apoio que a gestante precisa ao decorrer da gestação e pós-parto.

Com práticas como essa, a gestante pode sentir-se mais confiante, do ponto de vista fisiológico, uma vez que a visita e o acompanhante podem estimular a produção hormonal no paciente, diminuindo o seu estado de alerta e a ansiedade frente ao desconhecido, trazendo mais serenidade, confiança e, em consequência, uma resposta mais positiva aos tratamentos (BRASIL, 2007). Através das informações e orientações corretas ocorre a desmistificação de alguns temas que antes eram geradores de ansiedade e medo, e, portanto, é possível que a mulher esteja melhor preparada tanto física como psicologicamente.

Além disso, ressalta-se a importância da presença do acompanhante tanto na visita quanto durante todo o processo de parto, pois é de grande importância a gestante ter esse apoio, que é garantido desde 2005, através da lei n° 11.108 de 2005, conhecida como “lei do acompanhante”, em que os serviços de saúde do SUS devem permitir a presença de um acompanhante escolhido pela mulher durante todo o processo do parto (BRUGGEMANN et al, 2013).

A presença do acompanhante, do visitante, de familiar ou de representante da rede social do paciente no ambiente hospitalar é, indiscutivelmente, uma marca fundamental que pode mudar as relações de poder nas instituições de saúde, aumentando o grau de protagonismo dos usuários. Traz também uma reorientação na prática profissional, norteada na interação com o contexto de vida do paciente (BRASIL, 2007). O apoio durante o trabalho de parto por uma pessoa da rede social da mulher contribui tanto para os indicadores de saúde maternos e neonatais, como para uma maior satisfação da mulher e da família com a experiência do nascimento (BRUGGEMANN et al, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização do projeto é possível perceber que as gestantes passam por várias mudanças, que cada gestação é única e a ansiedade é maior nesse período, pois aumenta as expectativas e preocupações das mesmas. Sendo assim, percebe-se a importância da interação e o vínculo entre familiares profissionais de saúde e a valorização do apoio dos mesmos para com a gestante, trabalhando a humanização de forma que a gestante e o bebê sintam-se acolhidos e possam vivenciar esse momento da melhor maneira possível.

O projeto evidencia a importância do profissional da Psicologia para a promoção de saúde, que é gerada através do incentivo à orientação, escuta, empatia e ajuda. O projeto tem proporcionado às extensionistas articulação entre a teoria e prática, mostrando-se eficiente como proposta de atuação interdisciplinar, uma vez que o psicólogo e estagiários de psicologia, os demais profissionais de saúde, atuam coletivamente visando promover a diminuição da ansiedade, confiança e sensações únicas vivenciadas por todos envolvidos. Além disso, trata-se de uma favorável proposta da rede HumanizaSUS em redimensionar o espaço da visita e do acompanhante no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. Brasília: Ministério da Saúde, ed. 32, 2007.

BRÜGGEMANN ET AL. A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 17, núm. 3, jul. 2013, Rio de Janeiro, Brasil.

CORREA, M. S. M.; FELICIANO, K. V. O.; PEDROSA, E. N.; SOUZA, A. I. de. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. Cad. Saúde Pública, vol.33, n.3, abr. 2017.

MALDONADO, M. T. P. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. Petrópolis, Vozes, 3ª edição, 118 p. 1980.

SILVA, T. A.; CARVALHO, K. K. S. A importância da Política Nacional de Humanização para a qualidade do sistema público de saúde brasileiro. Brasília. DF. 2010. 42f. (Monografia Graduação em Enfermagem**)**. Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2010.

PERFIL ALIMENTAR DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO EM RIO VERDE, GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

Autores: Amanda de Castro Morato[2], Angélica Leal Braga[2], Giordanne Guimarães Freitas[3], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO: Diabetes Melitus consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente. Já a Hipertensão Arterial é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. A adesão à alimentação saudável é um constante desafio no tratamento para a maioria dos pacientes com DM e HAS. O objetivo do presente trabalho é verificar o perfil alimentar dos pacientes atendidos em um centro de tratamento de hipertensão e diabetes. Foi realizado um estudo transversal, descritivo e quantitativo, no qual foi efetuado um levantamento sobre o consumo de sal, açúcar, gorduras, embutidos, enlatados e temperos industrializado. Observou-se que a maioria dos pacientes relataram consumir açúcar e excessiva ingestão de sal e óleo, visto que 71,6% declaravam utilizar açúcar; o dobro do recomendado de sal, com média de 10,43g diárias e quatro vezes a recomendação de gorduras com média 1029,15ml per capta, já quanto ao consumo de alimentos ricos em sódio a maioria não possui o hábito de ingeri-los. Observa-se que questões que envolvem a alimentação e nutrição estão fortemente inseridas no contexto das doenças crônico degenerativas, portanto deve-se traçar metas que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino que envolvam a implementação de políticas de saúde. Dessa forma, propagando conhecimento a respeito dos fatores que envolvem o surgimento de Diabetes e Hipertensão e suas complicações.

Palavras-chave: diabetes mellitus, hipertensão arterial, nutrição, dieta.

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br
2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.
3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1 INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus (DM) é um importante problema de saúde para todos os países no mundo. Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes estimou que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos de idade vivia com diabetes. Neste estudo, o Brasil ocupa a quarta posição entre os dez países com maior número de pessoas com diabetes. Diante disso, a doença cardiovascular é a principal causa de óbito entre as pessoas com diabetes, sendo responsável por aproximadamente metade dos óbitos por diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES,2018). Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) a Hipertesão arterial (HA) atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos.

Conforme as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2018) o DM consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. Por outro lado, a HA é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. A prevalência de hipertensão em diabéticos é pelo menos duas vezes maior do que em não diabéticos, e adultos diabéticos que chegam aos 65 anos sem HA têm aproximadamente 90% de chance de se tornarem hipertensos.

Logo, a não adesão do tratamento nutricional para essas patologias tem um relevante impacto econômico nos países e nos sistemas de saúde. Isso decorre de maior utilização dos serviços de saúde, perda de produtividade e cuidados prolongados. A maioria dos países despende em casos de diabetes entre 5 e 20% do seu gasto total com saúde. Com esse custo elevado, o diabetes é um importante desafio para os sistemas de saúde e um obstáculo para o desenvolvimento econômico sustentável (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES,2018).

Dentre os fatores relacionados ao desenvolvimento e progressão da HA, o elevado consumo de sal tem sido diretamente associado ao aumento dos níveis pressóricos e ocorrência de complicações cardiovasculares (PERIN et al, 2013). Dessa forma, o limite de consumo diário de sódio em 2,0 g está associado à diminuição da pressão arterial. No entanto, o consumo médio do brasileiro é de 11,4 g/dia (7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, 2016).

Doenças crônicas como HAS e DM, merecem uma atenção especial dentro da formação acadêmica, visto que geram impacto social e econômico no meio de saúde. Trabalhos que envolvam acadêmicos e atividades práticas voltadas para esse público devem promover saúde evitando os fatores de risco associados.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi verificar o perfil alimentar de pacientes atendidos em um centro de tratamento de hipertensão e diabetes do município de Rio Verde-GO.

2. DESENVOLVIMENTO

Foi realizado um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde. A amostra foi composta por pacientes hipertensos e/ou diabéticos maiores de 18 anos. Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Consistiu em um levantamento do perfil dos participantes, considerando o perfil nutricional com mensuração dos hábitos alimentares; os problemas de saúde; tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Este levantamento foi realizado utilizando formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar o perfil educacional, nutricional e medicamentoso, além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados. Para a coleta dos dados o formulário foi constituído pelas seguintes informações: identificação numérica do usuário, idade, sexo, consumo de óleo/banha de porco, sal, embutido, macarrão instantâneo e temperos industrializados Para mensurar o consumo de sal e óleo foi calculado o per capita, ou seja, a quantidade em gramas diária por pessoa e em mililitros de consumo mensal, respectivamente, calculado das seguintes formas, o consumo de sal mensal dividido por 30 dias e pelo número de pessoas residentes na casa. Para óleo o consumo mensal dividido pelo número de pessoas. Foi levado em consideração as recomendações de óleo, de 250ml/mês, pelo Guia Alimentar para a População

Brasileira (BRASIL, 2006) e de Sal, de 5g/dia, pela 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão (2016). Todas as atividades desenvolvidas pelo programa, foram realizadas por acadêmicas da Faculdade de Medicina envolvendo servidores administrativos e profissionais da saúde do centro de tratamento. As atividades envolveram palestras educativas sobre o tratamento em curso. A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O presente estudo visou analisar quantitativamente a amostra composta por pacientes hipertensos e diabéticos pertencentes a um centro de tratamento na cidade de Rio Verde, no estado de Goiás. Essa amostra é composta pelo N de 70 pacientes, dos quais 39 (55,7%) são mulheres e 31 (44,3%) são homens, apresentando uma idade média de 58 anos e a maioria dos pacientes, 48,6%, está em acompanhamento regular no centro de tratamento.

Diante do objetivo do estudo, que é verificar os aspectos nutricionais desses pacientes, a análise dos resultados será feita em dois momentos: avaliar a prevalência do Diabetes Mellitus na amostra estudada e correlacioná-la com a dieta rica em açúcares e óleo ou banha; e no segundo momento será feita a analise dos pacientes com hipertensão arterial correlacionando-os com suas dietas ricas em sal e temperos industrializados.

No primeiro momento, foi notado que 80% da amostra declararam-se diabéticos em tratamento, destes 42 eram diabéticos e hipertensos e 14 possuíam apenas DM. Quando questionados sobre o consumo de açúcar, um total de 71,6% relatou fazer uso da sacarose. Sabe-se que a recomendação dietética de componentes nutricionais diários para o uso de sacarose é de apenas 5% do valor energético total, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2018). Portanto, seu uso na dieta do paciente diabético não é proibido, uma vez que não aumenta a glicemia mais do que o uso de outros carboidratos, quando em valores recomendáveis. Entretanto, é difícil e contraditório quantificar esse uso na dieta do paciente, o que torna seu controle inapropriado e ineficiente. Nota-se, então, que além de ser alarmante que somente menos de 1/3 da amostra não faça uso de açúcar na dieta, é ainda mais preocupante

saber que os que o fazem, provavelmente não seguem à risca a recomendação diária de apenas 5%.

Ainda referente aos pacientes diabéticos da amostra, procurou-se quantificar o uso de óleo e banha animal nas refeições dos mesmos. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, a recomendação dietética diária para consumo de gorduras totais deve obedecer o intervalo de 20 a 35% do valor energético total de uma refeição. Com base nisso, foi encontrado na amostra que 70,6% dos pacientes fazem uso de óleo industrializado, 11,8% fazem uso de banha animal e 17,6% fazem uso de ambos diariamente. Além disso, analisou-se também a quantidade ingerida por pessoa, baseando-se na recomendação do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2006), que relata que a ingestão de até 250ml/mês é tido como apropriado. Entretanto, a amostra analisada relatou ultrapassar bastante o limite preconizado, visto que a média de consumo mensal é de 1029,15 ml e desvio padrão de 752, 61ml.

Ao analisar os que possuem hipertensão arterial, encontrou-se o valor de 80% da amostra, desses 14 apresentam apenas HAS. Para análise da dieta deste grupo, foi verificado o consumo de sal, de temperos industrializados e de alimentos embutidos e enlatados, os quais apresentam elevada concentração de sódio.

Dentro da amostra, notou-se que o consumo médio de sal per capta é de 10,43g/dia, com desvio padrão de 6,44g/dia, valores que não obedecem à recomendação média de 5g/dia da 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão (2016). No entanto, a mesma população apresentou uma característica menos preocupante, ao analisar que a minoria dessa faz uso de temperos prontos e industrializados, caracterizados respectivamente por 31,3% e 29,9% da amostra. Paralelamente, outro ponto positivo que contribui para a melhor adesão ao tratamento desses pacientes é o fato de que a maioria não é adepta ao uso de alimentos embutidos (76,1%) e enlatados (71,6%).

Com as palestras, notou-se uma carência de informações e instruções sobre as doenças apresentadas. Percebeu-se assim a responsabilidade acadêmica em poder influenciar e modificar a adesão ao tratamento, através de educação continuada oferecida durante o projeto. Desta forma, podemos perceber a importância de trabalhos de extensão para a formação acadêmica, de forma interdisciplinar no contexto da comunidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que boa parte da população analisada apresenta tanto HAS como DM. Ao avaliar o consumo de açúcar na dieta encontrou-se que boa parte desta população faz o uso, e que pela dificuldade de quantificar a ingestão da sacarose torna difícil a liberação de tal substância alimentar nesta população. Quanto ao consumo de sal, deparou-se com um uso exacerbado, apesar da baixa ingestão de alimentos ricos em sódio, trazendo um alerta sobre o exagero no consumo deste tempero. Outro fator preocupante foi o consumo de gorduras, que extrapolou em quatro vezes a recomendação. Somando o excesso de sal ao de gorduras, na alimentação desta população, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos como o que vem sendo desenvolvido. De forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias. E assim traçar metas que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino, em uma interação dialógica envolvendo a formulação e implementação de políticas de sistematização do conhecimento acerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

7 Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 03 de julho. 2018.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, AC Farmacêutica, 2014. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf> . Acesso em: 03 de julho. 2018.

OLIVEIRA, J. E. P. et al, Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018, São Paulo, Editora Clannad, 2017.

PERIN, Milena Sia et al. Caracterização do consumo de sal entre hipertensos segundo fatores sociodemográficos e clínicos. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 21, n. 5, p. 1013-1021, out. 2013

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM CENTRO DE TRATAMENTO NO INTERIOR DE GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

Autor: Andressa Vieira Quirino[2], Camila Ferreira Lopes da Silva[2], Giordanne Guimarães Freitas[3], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO: A circunferência da cintura é considerada um indicador do tecido adiposo abdominal. O excesso de gordura é fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, o diabetes e a hipertensão arterial sistêmica. O acúmulo excessivo de gordura na região central do corpo é um dos indicadores para o diagnóstico da síndrome metabólica e está relacionado ao surgimento de dislipidemias e diabetes. Através de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizando o levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, maiores de 18 anos, objetivou-se classificar o estado nutricional quanto ao IMC e a circunferência abdominal de pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em um Centro de Tratamento do município de Rio Verde, bem como seus efeitos diante da saúde da população. Ao avaliar a Circunferência Abdominal, constatou-se uma circunferência abdominal média de 104,4 cm (DP± 14,3 cm) para ambos os sexos. Através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), observou-se uma média de 30,15 kg/m², o que confere obesidade grau I e aumento do risco para doenças cardiovasculares. Portanto, tendo em vista o aumento dos índices de obesidade, associado à adiposidade abdominal, principalmente na população brasileira, faz-se importante uma avaliação antropométrica desta população, no intuito de orientar quanto aos riscos cardiovasculares em um tentativa profilática para DCNT e suas complicações.

Palavras-chave: antropometria, risco cardiovascular, obesidade, hipertensão.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão arterial sistêmica, síndrome metabólica e doenças cardiovasculares, são responsáveis por 70% das mortes mundiais. A epidemia de DCNT está relacionada com o crescimento dos seus principais fatores de risco (sedentarismo, obesidade e dieta não saudável) culminando em uma sociedade com dados antropométricos exagerados e consequente exposição dos indivíduos a complicações, tais como doenças cardiovasculares (MALTA et al., 2017).

[1] Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br

[2] Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde.

[3] Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

A antropometria é o método mais utilizado para o diagnóstico de sobrepeso e de obesidade, sendo um método barato, não invasivo, de fácil aplicabilidade, baixa correlação com a estatura e boa correlação com as medidas da gordura corporal (GAMA, 2016).

Entre os indicadores antropométricos mais utilizados, está o Índice de Massa Corporal (IMC). Já a circunferência abdominal, feita isoladamente, é a medida mais utilizada para estimar a gordura visceral (BARBOSA, 2009). A associação da medida da circunferência abdominal com o IMC pode oferecer uma forma combinada de avaliação de risco para as DCNT (Diretrizes Brasileiras de Obesidade, 2016).

No Brasil, dados do VIGITEL (2014) revelaram, entre 2006 e 2014, uma frequência do excesso de peso em 52,5%. Logo, vivemos em um País onde a obesidade se torna um agravo a saúde, sendo fator de risco para inúmeras doenças com altas taxas de mortalidade e morbidade. A obesidade é um fator de risco totalmente modificável ao estilo de vida adotado pelo indivíduo. O papel dos profissionais de saúde é de conscientizar a população da importância de hábitos de vida saudáveis para a prevenção das DCNT's (BRASIL, 2014).

Em nosso País, a hipertensão atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo para 50% das mortes por doença cardiovascular. Junto com o diabetes, suas complicações (cardíacas, renais e AVE) têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015 (7ª Diretriz brasileira de hipertensão).

Doenças crônicas como HAS e DM, merecem uma atenção especial dentro da formação acadêmica, visto que geram impacto social e econômico no meio de saúde. Trabalhos que envolvam acadêmicos e atividades práticas voltadas para esse público devem promover saúde evitando os fatores de risco associados.

Diante o exposto, o objetivo do presente estudo foi classificar o estado nutricional quanto ao IMC e a circunferência abdominal de pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde - GO.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa,

no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, maiores de 18 anos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde.

As ações do Programa de Promoção e Prevenção à Saúde do Diabético e Hipertenso foram realizadas com intuito de levantar o perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Para isso foi realizado um levantamento do perfil dos participantes, considerando o aspecto nutricional com aferição de peso (kg), estatura (cm) e circunferência abdominal (cm); os problemas de saúde; tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Este levantamento foi realizado utilizando formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar o perfil nutricional, além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados. O formulário foi constituído pelas seguintes informações: identificação numérica do usuário, idade, sexo, peso (kg), estatura (m), circunferência abdominal (cm) e Índice de Massa Corporal (IMC). A classificação do estado nutricional a partir do IMC foi utilizada de acordo com os critérios da OMS (2000), para adultos. A classificação da obesidade central, através da medida da circunferência abdominal, foi utilizada de acordo com os critérios da Sociedade Brasileira de Síndrome Metabólica, que considera risco aumentado para doenças cardiovasculares valores > 88 cm para mulheres e > 102 cm para homens.

Todas as atividades desenvolvidas pelo programa, foram realizadas por acadêmicas da Faculdade de Medicina envolvendo servidores administrativos e profissionais da saúde do centro de tratamento. As atividades envolveram palestras educativas sobre o tratamento em curso.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram avaliados 70 pacientes adultos e idosos, dos quais 55,7% (39) eram

do sexo Feminino e 44,3 % (31) do sexo Masculino, com idade média de 58,9 anos (DP± 10,78), sendo 47,1% (33) idosos (> 60 anos). Destes pacientes, 42 são portadores tanto de DM quanto de HAS, 14 são portadores de DM e 14 possuem HAS.

Ao avaliar a Circunferência Abdominal, foram validados 53 pacientes, constatando-se uma CA média elevada para ambos os sexos, o que confere aumento do risco para doenças cardiovasculares. Já o Índice de Massa Corporal (IMC) médio, caracterizou obesidade Grau I (Tabela 1).

Tabela 01 - Dados antropométricos de pacientes diabéticos e/ou hipertensos

Antropometria	N	Média	DP
Estatura (cm)	64	160,7	± 7,9
Peso (Kg)	64	78,6	± 18,9
IMC (Kg/m²)	63	30,15	± 6,6
CA (cm)	53	104,4	± 14,3

Fonte: Elaborada pelos autores.

No presente estudo, observou-se uma população em sua maioria de mulheres. De acordo com um estudo feito por Campos e colaboradores (2006), o gênero feminino apresentou risco 1,32 vezes maior de desenvolver sobrepeso e 4,11 vezes maior de desenvolver obesidade. A maior população feminina também se deve ao fato de que as mulheres procuram mais os serviços de Saúde do que os homens, por apresentarem uma maior percepção a respeito do processo saúde/doença, além de possuírem maior autocuidado e busca por auxílio médico (FAGUNDES et al., 2017).

Este mesmo autor demonstrou que o excesso de peso e valores acima do recomendado para a circunferência abdominal foram encontrados na maioria dos adultos e idosos, sendo o sobrepeso e obesidade considerados importantes fatores de risco para HAS e DM; a gordura abdominal associada tanto à resistência periférica de insulina quanto à elevação da PA, aumenta o risco de complicações cardiovasculares. Tal fato pode ser demonstrado pelos resultados obtidos, com média da circunferência abdominal e IMC acima dos valores de referência, em uma população predominantemente adulta e idosa, hipertensa e/ou diabética, conferindo obesidade Grau I.

A circunferência abdominal aumentada e o excesso de peso aumentam o risco cardiovascular (DRAGER et al., 2002). Independente do sexo, o resultado da circunferência abdominal encontrado no presente estudo foi de risco muito elevado para doenças cardiovasculares.

Na condição de acadêmicas, tivemos a oportunidade de presenciar os malefícios causados pelos hábitos não saudáveis em pacientes com DCNT. A partir do desenvolvimento deste projeto, verificamos que é possível obter uma análise simples, rápida e de baixo custo que permita a investigação do risco de complicações gerados pelo sobrepeso e obesidade. Através da comparação dos dados antropométricos dos pacientes, medidos regularmente, foi possível examinar a adesão ao tratamento. Isso permite ao médico e demais profissionais da saúde escolher a sua melhor conduta diante das necessidades de cada paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto que as doenças cardiovasculares e demais comorbidades associadas à obesidade apresentam alta taxa de morbidade e mortalidade, além de impactarem a economia do País, é de fundamental relevância a classificação deste grupo quanto ao risco de desenvolvimento dessas doenças. Desta forma, reforçamos a importância da circunferência abdominal como uma medida de grande utilidade na avaliação dos pacientes. E, através dos pontos de corte para circunferência da cintura podemos prevenir complicações pelo tratamento adequado da obesidade. Portanto, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos como o que vem sendo desenvolvido, de forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias, e assim traçar metas que vinculem a sociedade civil, o governo e instituições de ensino, em uma interação dialógica envolvendo a formulação e implementação de políticas de sistematização do conhecimento acerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA-ABESO. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. São Paulo, 4. ed. 2016. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>. Acesso em: 30 de junho de 2018.

BARBOSA, L. S.; SCALA, L. C. N.; FERREIRA, M. G. Associação entre marcadores antropométricos de adiposidade corporal e hipertensão arterial na população adulta de Cuiabá, Mato Grosso. Revista Brasileira de Epidemiologia, Mato Grosso, v.12, n.2, p. 1-11, 2009.

CAMPOS, M. A. G.; PEDROSO E. R.; LAMOUNIER, J. A.; COLOSIMO, E. A.; ABRANTES, M. M. Estado nutricional e fatores associados em idosos. Revista Associação Médica Brasileira, São Paulo, v.52, n.4, p. 214-221, 2006.

DRAGER, L.F. et al. Obstructive sleep apnea syndrome and its relation with systemic arterial hypertension. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.78, n.5, p. 531-536, 2002.

FAGUNDES, C. N.; CORSO, A. C. T.; GONZÁLEZ-CHICA, D. A. Perfil epidemiológico de hipertensos e diabéticos cadastrados na Atenção Básica em Saúde, Florianópolis – SC. Revista de Pesquisa em Saúde, Florianópolis, v.18, n.1, p. 28-34, jan-abr. 2017.

GAMA, G. G. G.; PORTELA, P. P.; GONSALVES, E. C. L. O.; AZEVEDO, S. Q. L.; PIRES, C. G. S. P.; MUSSI, F. C. Perfil antropométrico de usuários hipertensos de um Programa de Saúde do Homem. Ciência, Cuidado e Saúde, Salvador (BA), v.15, n.1, p. 44-52, jan-mar. 2016.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; LIMA, M. G.; ARAÚJO, S. S. C.; SILVA, M. M. A.; FREITAS, M. I. F.; BARROS, M. B. A. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Revista de Saúde Pública, Supl 1:4s, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2014: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em: 9 de junho de 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7 Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 30 de junho de 2018.

PERFIL DE IDADE, SEXO E DE DOENÇAS DAS PESSOAS ATENDIDAS NO PROJETO DE EXTENSÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNB DE AGOSTO DE 2017 A JUNHO DE 2018.

Área temática: Saúde

Coordenadora da ação: Ana Clara Bonini Rocha[2]

Autores: Alanna Maria Luciano Rezende[1], André Marques de Morais[1], Natália Sousa de Oliveira[1], Guilherme C. Monteiro de Lima Peixoto[1], Mariana do Carmo Pinto Oliveira Barros[1], Tatiana Soares Marcondes[1], Ana Clara Bonini Rocha[2].

1 – Extensionistas do Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB.
2- Docente do Colegiado de Fisioterapia. Faculdade de Ceilândia - FCE, Universidade de Brasília – UnB.

RESUMO: INTRODUÇÃO: Projeto de Extensão “Avaliação e Tratamento de Pessoas com Incapacidade Neuromotora”, do Curso de Fisioterapia da UnB, é uma proposta que engloba atendimento em saúde, ensino e pesquisa e funciona na comunidade onde o Campus Ceilândia da UnB está localizado. OBJETIVO: O objetivo deste artigo é apresentar um recorte do perfil epidemiológico quanto à idade, sexo, doenças e incapacidades mais prevalentes no período de **agosto de 2017 a junho de 2018.** METODOLOGIA: O projeto acontece na Capela Nossa Senhora de Fátima, em Ceilândia Sul, terças e quintas-feiras, e conta com 03 professores doutores, 10 fisioterapeutas, e 40 alunos extensionistas alocados desde os primeiros até os últimos semestres do fluxo curricular. Os professores e seus extensionistas atendem as demandas de todos os ciclos de vida nos níveis de média e alta complexidade nas áreas de Fisioterapia Neurofuncional, Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Osteopatia. CONSIDERAÇÕES FINAIS: No período de agosto de 2017 a junho de 2018, o projeto de extensão atendeu 134 pessoas da comunidade de Ceilândia, 45,45% com diagnóstico de AVE, 33,78% com queixa de dor em MMSS e 20,83% com queixa de dor na coluna.

Palavras-chave: fisioterapia, epidemiologia, extensão universitária.

1 INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Avaliação e Tratamento de Pessoas com Incapacidade Neuromotora” (ATPIN) foi desenvolvido e aprovado pelo colegiado do Curso de Fisioterapia no ano de 2013. Imediatamente após a sua aprovação, a professora iniciou uma busca por um espaço em Ceilândia Sul onde pudesse colocá-lo em prática, próximo ao Campus da Faculdade de Ceilândia (FCE). Tinha como objetivo amplo de proporcionar a vivência da prática de avaliação e do tratamento fisioterapêutico, bem como estreitar relações interpessoais com a comunidade de Ceilândia.

Colocado em prática no segundo semestre de 2014, começou-se a intervir na saúde da população de Ceilândia atendendo pessoas que se encontravam em listas de espera do Sistema Único de Saúde (SUS) para as demandas de todos os ciclos de vida (crianças, adultos e idosos) nos níveis de média e alta complexidade nas áreas de Fisioterapia Neurofuncional e Traumato-Ortopédica. Houve também certa aproximação com outros cursos da Faculdade de Ceilândia como Fonoaudiologia e Farmácia através de educação para a saúde com palestras, avaliações e/ou consultorias, bem como com o Hospital Regional de Ceilândia através de encaminhamento de pessoas com alta hospitalar para continuação da intervenção iniciada no ambiente hospitalar.

2 METODOLOGIA

Os extensionistas envolvidos são organizados em duplas ou trios, sempre um aluno mais avançado e um iniciante no fluxo do currículo. A eles são ensinados o monitoramento de variáveis biológicas, cinesiológicas, psicológicas e mentais, utilizando-se de tecnologia leve, leve dura e dura. Esta monitorização gera pesquisa e fomenta a produção de conhecimentos. Eles praticam a fisioterapia que estão aprendendo com orientação dos professores enquanto beneficiam a comunidade. O projeto oferece, além de fisioterapia especializada, educação em saúde para todos os envolvidos: usuários, familiares, cuidadores, professores, através de conversas

particulares, cartilhas, aulas expositivas, etc. Caso a avaliação necessite de complementos, por exemplo, de exames complementares ou pareceres de outros profissionais, por meio de comunicação escrita de um dos professores coordenadores que assinam e carimbam, são contatados professores, médicos, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogas, profissionais da terapia ocupacional, da farmácia, etc. Os professores promovem a prática clínica que será examinada, estudada, praticada pelos extensionistas e recebida pela comunidade através de um processo sistemático de exploração e raciocínio (CROWE, 2006). No momento da intervenção, quando se encontram extensionistas-comunidade-professor, liga-se a teoria com a prática num cenário exemplar onde é possível ilustrar realidades e dilemas humanos, teóricos, tecnológicos, metodológicos e éticos. O fluxograma da metodologia aplicada pelos professores: Avaliação Fisioterapêutica, Diagnóstico Fisioterapêutico, Objetivos de tratamento, Planejamento de condutas a curto, médio e longo prazo, Tratamento (intervenção), Reavaliação, Encaminhamentos.

Dessa forma, o perfil desta extensão universitária preocupada em promover uma relação universidade/sociedade transformadora, está gerando a troca de saberes entre o curso de fisioterapia e a comunidade de Ceilândia, democratizando o conhecimento acadêmico, proporcionando aprendizagem para as pessoas atendidas, para os Extensionistas e outros alunos que frequentam seu espaço.

A universidade aprende sobre a demanda gerada, uma vez que divulga e pensa criticamente sobre seus resultados aguçando o senso de responsabilidade e comprometimento social de todos os envolvidos (GUIMARÃES, 2015; BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2009). De um lado professores e alunos conhecendo a demanda física, psicológica e mental das pessoas, estudando sobre como melhor educar para a saúde e para a fisioterapia aplicada; de outro lado as pessoas atendidas que são informadas sobre suas condições de saúde física, psicológica e mental, que são encaminhadas para outras especialidades quando necessário através de pareceres ou de avaliações e orientações, ou que muitas vezes simplesmente recebem atenção e são ouvidas. No projeto, todas as pessoas bem como seus cuidadores e/ou famílias são ensinadas acerca dos cuidados em saúde, a se perceberem e a prevenir incapacidades, ou a se adaptarem às incapacidades na busca da cura.

Para tratamento de fisioterapia, utiliza-se técnicas de Cinesioterapia, Terapia Manual, Treinamento Cognitivo e Eletroterapia. Atendimentos utilizando a técnica de

Osteopatia são realizados por estagiários da Escola de Osteopatia de Madrid (EOM), desde março deste ano, juntamente com os extensionistas da UnB. Para educação e prevenção em saúde, os extensionistas organizam palestras, eventos temáticos, cartilhas, aulas expositivas para alunos e usuários do projeto.

Os atendimentos de fisioterapia são sempre precedidos por procedimentos de medição dos sinais biológicos vitais de Pressão Arterial (PA) com esfigmomanômetro e estetoscópio. Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), a hipertensão atinge em média 30% da população brasileira, chegando a mais de 50% na terceira idade e está presente em 5% das crianças e adolescentes no país. Os valores de normalidade são iguais ou menores que 120/80 para adultos. Entre 120/80 e 140/90 há risco de hipertensão. Neste caso, é preciso que o extensionista controle juntamente com o paciente ou com o cuidador se a ingesta do medicamente foi feita corretamente, orientando sempre que necessário, com a ajuda do (a) professor (a).

Alunos do primeiro ao oitavo semestre trocam informações, enriquecem discussões teóricas uma vez por semana no retorno à sala de aula, onde o resultado das experiências vividas é analisado, descrito e interpretado teoricamente, e as informações revertidas em resultados a sociedade.

3 RESULTADOS

Na tabela 1 observa-se a quantidade total da população avaliada pelo projeto no período de agosto de 2017 a junho de 2018, de 187 indivíduos. Na tabela 2, observa-se o perfil das doenças mais prevalentes nas áreas funcionais.

Tabela 1. Número de pessoas atendidas pelo ATPIN.

Área Funcional	Total	Idade Média (DV)	Sexo (%)		Local
			F	M	
Neuro	34	53,16 (27,88)	35.30	64.70	Capela Nossa Senhora de Fátima
Traumato-Ortopedia	79	57,93 (17,11)	59.50	40.50	
EOM	74	52,41 (15,62)	67.56	32.44	

Tabela 2. Perfil das doenças mais prevalentes. Acidente Vascular Encefálico (AVE), Paralisia Cerebral (PC).

Área Funcional	Doenças			Local
Neuro	AVE (%)	PC (%)	OUTROS	Capela Nossa Senhora de
	45.45	21.21	33.34	
Traumato-Ortopedia e EOM	MMSS (%)	Coluna (%)	Outros (%)	
	33.78	20.83	45.39	

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que nesse período de tempo o projeto de extensão ATPIN, realizou um trabalho no qual beneficiou a população no qual a universidade está inserida, levando um tratamento a uma população que não tem acesso á saúde pública de qualidade.

REFERÊNCIAS

AGNER, G. F.; MOREIRA, A. P.; CONTIERO, E. C.; AZEVEDO, K. P.; MARTINS, W. R.; ANDRADE, A. L. S.; BONINI-ROCHA, A. C. Avaliação de pessoas com lombalgia e cinesiofobia: extensão universitária e iniciação científica da Universidade de Brasília. In: XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA, 2016, Recife.

ANDRADE, A. L. S.; MORAES, A. M.; PEREIRA, R. S.; BONINI-ROCHA, A. C.; MARTINS, W. R. Eficácia do Circuito Multissensorial em indivíduos acometidos por AVE e Doença de Parkinson: Uma revisão sistemática. In: XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA, 2016, Recife.

BONINI-ROCHA, Ana Clara. De fisioterapeuta a professor: fisioterapeutas docentes e o ensino da ação fisioterapêutica. FisioBrasil, v. 12, p. 28-33, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Plano Nacional de Extensão Universitária. Brasília, DF, 2001.

CROWE, M.; O'MALLEY, J. Teaching critical reflection skills for advanced mental health nursing practice: a deconstructive-reconstructive approach. Journal of Advanced Nursing, v. 56, n. 1, p. 79- 87, 2006.

FORPROEX. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Política Nacional de Extensão Universitária. Amazonas. Maio de 2012.

GUIMARÃES, S. M. F.; ROSA, J. C. S.; VASCONCELOS, J. P. R.; ANDRADE, F. R. Por entre sociabilidades diversas: experiências de um projeto de extensão na saúde indígena. Revista Participação, Brasília, ano 15, n. 27, p. 27-35, jul. 2015.

LISBOA, A. R.; RESENDE, A. P. R.; ANDRADE, A. L. S.; AGNER, G. F.; MORAES, A. M.; REZENDE, A. M. L.; MARTINS, W. R.; BONINI-ROCHA, A. C. Perfil Epidemiológico Da Comunidade Atendida Por Um Projeto De Extensão Em Fisioterapia Da Universidade De Brasília. In: XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA, 2016, Recife.

MORAES, A. M.; VIANA, C.; REZENDO, A.; ANDRADE, A. L. S.; MARTINS, W. R.; BONINI-ROCHA, A. C. Efeito do Treinamento Cognitivo de Tarefas Motoras com Biofeedback Respiratório em Indivíduos com Doença de Parkinson: Estudo Piloto. In: XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA, 2016, Recife.

RIBEIRO, K. S. Q. S. A experiência na extensão popular e a formação acadêmica em fisioterapia. Cadernos Cedes, v. 29, n. 79, p. 335-46, 2009.

RIBERTO, M.; MIYAZAKI, M.; FILHO, D. J.; SAKAMOTO, H.; BATTISTELLA, L. R. Reprodutibilidade da versão brasileira da Medida de Independência Funcional. Revista Acta Fisiátrica, v. 8, n. 1, p. 45-52, 2008.

RIBERTO, M.; MIYAZAKI, M.; JUCÁ S.; SAKAMOTO, H.; PINTO, P. P. N.; BATTISTELLA, L. R. Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional. Revista Acta Fisiátrica, v. 11, n. 2, p. 72-76, 2004.

SANTOS, B. S. Pela Mão de Alice - O Social e o Político na Pós-Modernidade. 9ª ed. Revista e Aumentada: Almedina, 2013.

SIQUEIRA F, FACCHINI L, PICCINI R, TOMASI E, THUMÉ E, SILVEIRA D, VIEIRA V, HALLA P. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. Rev Saúde Pública. Outubro, v.41, n.5, p. 749-756, 2007.

PERFIL DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO EM RIO VERDE, GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]
Autor: Elisa Ferreira Soares[2], Lethicia Araújo Cordeiro[2], Maeve Assis Venditi[2], Yasmin Consolação de Lima e Silva[2], Giordanne Guimarães Freitas[3], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO

Diabetes Mellitus e Hipertensão são relevantes problemas de saúde públicas, tais morbidades geram repercussões sistêmicas que predispõe os indivíduos a diversas patologias, como insuficiência cardíaca congestiva e doenças coronarianas. O objetivo foi examinar o perfil de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde/GO. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizou-se um levantamento do perfil dos pacientes, considerando aspectos socioeconômicos, problemas de saúde, tratamentos em andamento e acesso aos serviços de atenção à saúde. Foram analisados idade, sexo, raça, tempo de tratamento e, se houver, abandono deste, quantificado em meses. A amostra apresentou 70 pacientes hipertensos e/ou diabéticos. Dos quais 60% possuem diabetes e hipertensão; 55,7% do sexo feminino, com idade média de 58,8 anos. Observou-se que 48,6% dos pacientes estavam em consulta regular, 22,9% realizavam a primeira consulta e, 28,6% haviam retornado após abandono do tratamento. Entre esses que estavam retornando após abando, verificou-se uma média do tempo de abandono de 38 meses. Acerca da raça, nota-se que 39,1% dos pacientes avaliados eram brancos e 39,1%, pardos. Quanto à renda, 55,4% estavam inseridos na classe E. Percebeu-se predominância feminina, das raças parda e branca e da classe E. Observa-se que questões socioeconômicas estão fortemente inseridas no contexto das doenças crônico degenerativas, portanto deve-se traçar metas que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino que envolvam a implementação de políticas de saúde.

Palavras-Chaves: Diabetes. Hipertensão. Perfil epidemiológico.

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br
2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.
3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1. INTRODUÇÃO

Define-se Hipertensão Arterial (HA) quando os valores da Pressão Arterial (PA) são iguais ou maiores que 140mmHg / 90mmHg, em pelo menos duas ocasiões distintas (Alessi, et al,2013). Segundo a Sociedade Americana de Diabetes, o diagnóstico de diabetes é confirmado através do achado de glicemia plasmática em jejum ≥ 126 mg/dL em duas dosagens, e/ou glicemia > 200 mg/dL após sobrecarga com 75g de glicose, e/ou glicemia aleatória > 200 mg/dL na presença de sintomas clássicos de hiperglicemia, ou em crise hiperglicêmica e/ou, hemoglobina glicada pelo método HPLC > 6,5% em duas amostras.

O diabetes e a hipertensão consistem em dois grandes problemas de saúde pública. Ambas patologias provocam complicações sistêmicas significativas e na coexistência delas, aumenta o risco de complicações que predispõe os indivíduos à insuficiência cardíaca congestiva, doença coronariana e cerebrovascular (SHMIDT, 2015).

Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes estimou que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos vivia com diabetes (GOLBERT et al, 2017). Quanto à HAS, dados do VIGITEL (2006 a 2014) indicam que a prevalência de hipertensão auto referida entre indivíduos com 18 anos ou mais, residentes nas capitais, variou de 23% a 25%, respectivamente, sem diferenças em todo o período analisado, inclusive por sexo.

Tendo em vista o impacto que as patologias crônicas não transmissíveis causam tanto no cotidiano, quanto à longo prazo na vida da população brasileira, torna-se de suma importância uma avaliação detalhada a respeito de fatores de risco não modificáveis, como idade e sexo, além de outros dados epidemiológicos como renda e adesão ao tratamento. Diante do exposto esse estudo tem como objetivo analisar o perfil de paciente diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

2. DESENVOLVIMENTO

Realizou-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de

pacientes diabéticos e/ou hipertensos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde, e com idade maior de 18 anos.

Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando os aspectos socioeconômicos, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Utilizou-se formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar a renda, raça e adesão ao tratamento, além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram avaliados 70 pacientes hipertensos e/ou diabéticos de um centro de referência localizado no município de Rio Verde, GO. Dos quais 60% (42) possuem diabetes e hipertensão, 20% (14) possuem diabetes e 20% (14) possuem hipertensão. Destes, 55,7% (39) do sexo Feminino e 44,3% (31) eram do sexo Masculino. Com idade média 58,8 anos (DP±10,7), sendo 47,1% (33) idosos (> 60 anos).

Quando se avaliou a frequência das consultas, observou-se que 48,6% (34) dos pacientes estavam em consulta regular, 22,9% (16) realizavam a primeira consulta e, 28,6% (20) haviam retornado após abandono do tratamento. Entre esses que estavam retornando após abando, verificou-se uma média do tempo de abandono de 38 meses (DP±20,4).

Acerca da raça, nota-se que 39,1% (25) dos pacientes avaliados eram brancos, 39,1% (25), pardos, 15,6% (10), pretos e, 6,3% (4) amarelos. Quanto à renda, 55,4% (36) estavam inseridos na classe E, 38,5% (25), na classe D e, 6,2% (4) na classe C. Quanto ao número de moradores por domicílio, verificou-se uma média de 2,47 pessoas (DP±1,2).

Portanto observou-se uma amostra composta majoritariamente por mulheres, que apresentaram associação do diabetes e da hipertensão, brancas ou pardas, em consulta regular e de baixa renda. Em estudo semelhante, realizado por Tortorella et al (2011), pode-se observar a mesma predominância, com uma distribuição relativa da população cadastrada no SUS para o ano de 2011, no qual 59,9% pessoas do sexo feminino. Neste mesmo trabalho, no período 2004-2011, observaram um aumento das prevalências de hipertensão (de 7 para 13,5%), diabetes (de 2,2 para 4,2%) e dessas doenças combinadas (de 1,2 para 2,9%); após ajuste, a ocorrência das doenças foi maior entre mulheres (TORTORELLA et aL, 2011).

O estudo de Machado et al. (2012) com pacientes diabéticos apresentou predomínio do sexo feminino e idade média de 60,8 ± 10 anos. A prevalência do gênero feminino também está presente nos estudos de Michels et al (2010) (69,4%), Pereira et al. (2012) (75,8%), Natali et al. (2012) (74,2%) e Pinheiro et al. (2012) (69%). O número majoritário de mulheres encontrado em tais estudos pode ser explicado pela maior atenção e precaução desse público com sua saúde e conseguinte procura por serviços de saúde.

O predomínio da hipertensão arterial nas mulheres também é constatado, em um estudo no qual buscava identificar os fatores de riscos cardiovasculares de hipertensos assistidos pela saúde da família, obteve-se uma amostra 505 hipertensos sendo que 325 eram mulheres (BARBOSA et al, 2014). Percebe-se que a população feminina é mais atenta com as alterações em sua saúde, busca com maior frequência o atendimento em centros especializados e adere ao tratamento mais facilmente. Logo, acredita-se que estas condições justificam os dados encontrados no presente estudo e nas pesquisas expostas.

Na pesquisa em questão, apurou-se que as raças predominantes eram brancas e pardas. A raça é representada pela cor de pele autodeclarada nos principais censos brasileiros, realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo assim, mesmo que represente uma característica fenotípica do indivíduo, resulta também de uma construção sociocultural; e depende do meio em que a pessoa está inserida. A literatura estabelece forte relação do pior status socioeconômico com cor/raça preta ou parda e com piores condições de saúde, incluindo Diabetes e Hipertensão.

O presente estudo demonstrou um resultado igualitário entre pardos e brancos. A literatura aponta, que a raça parda, está associada à maior morbidade, obesidade e incapacidade, fatores que são explicados por condições socioeconômicas desfavoráveis, levando a estilo de vida pouco saudável e práticas prejudiciais à saúde, aumentando os riscos das doenças crônicas não transmissíveis (MORETTO et al., 2016).

Observou-se, no estudo, uma alta taxa de abandono de tratamento, com tempo elevado de afastamento. Segundo Bezerra (2014), isso deve-se a vários fatores incluindo dificuldades no acesso ao serviço, autopercepção de que não é portador de patologia crônica. Outro estudo sobre aspectos socioeconômicos e demográficos em população hipertensa, evidenciou que a maior taxa de abandono ao tratamento ocorria entre homens, analfabetos e com idade entre vinte e quarenta anos (PIERIN et al., 2011).

Em estudo realizado na Bahia, alegou os seguintes motivos para o abandono do tratamento: ausência de sintomas (37,5%), falta de medicamentos (24,4%) e dificuldade de acesso ao sistema de saúde (15,3%) (MASCARENHAS, et al., 2006). Tais resultados podem explicar os achados desta pesquisa, contradizendo os objetivos do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT lançado pelo governo federal em 2011. Demonstrando a precariedade das iniciativas governamentais no combate à hipertensão e diabetes.

Na análise vigente, percebe-se que a maioria da população possuía até um salário mínimo, caracterizando por baixa renda. Em ratificação a isso, notou-se, em uma análise, associação significativa entre HA e renda per capita de <3 salários mínimos (MALACHIAS, et al., 2016). Além do mais, pesquisas apontam que as DCNT afetam mais populações de baixa renda, pela vulnerabilidade, maior exposição aos riscos, menor acesso aos serviços de saúde e às práticas de promoção e prevenção das doenças (MALTA, DC, et al., 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes diabéticos e hipertensos são susceptíveis a diversas patologias, sobretudo doenças cardiovasculares. Portanto, a presença dessas comorbidades causam um grande impacto na vida dos indivíduos, são onerosas e, demandam um tratamento adequado no intuito de uma qualidade de vida. Dados

epidemiológicos estão associados não só a adesão ao tratamento, mas a mudanças nos hábitos de vida e propagação de informações necessárias aos portadores dessas doenças. O abandono ao tratamento, por exemplo, pode ser justificado pela baixa compreensão sobre as possíveis consequências, ou pela falta de acesso a medicamentos e serviços de atenção à saúde. Diante do exposto, é de suma importância analisar dados como renda, raça, sexo, idade e periodicidade das consultas, de forma a estabelecer as condições socioeconômicas desta população. E assim traçar metas que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino, em uma interação dialógica envolvendo a formulação e implementação de políticas de sistematização do conhecimento a cerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T.L , Caracterização da associação entre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial na atenção primária: Estudo quantitativo no município de Jeceaba-MG, Belo Horizonte, 2010.

BEZERRA, A.S.M, *et al*., Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. Rev Bras Enferm, São Paulo, 2014, jul-ago. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0550.pdf. Acesso em: 13 de junho. 2018.

DA SILVA, Aline Bueno *et al*. Prevalência de diabetes mellitus e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. Cad. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol.24, n.3, 2016

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, Editora Clannad, 2017.Disponível em: < http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>. Acesso em: 13 de junho.2018

Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 13 de junho. 2018.

MENDES, L.M.O, *et al*., Fatores associados a não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa, São Paulo, v. 20, n. 35, jul.2014. Disponível em: https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/182. Acesso em: 13 de junho. 2018

MORETTO, Maria Clara *et al*. Associação entre cor/raça, obesidade e diabetes em idosos da comunidade: dados do Estudo FIBRA. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.32, n.10, 2016

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA FARMÁCIA SOLIDÁRIA SINOP- MT

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação e/ou do projeto ou programa: Morenna Alana Giordani[1]

Autor: Mariane Fernades Bocca[2], Jeandson da Silva Carneiro[3]

RESUMO: O receituário de medicamentos alopáticos é a forma mais difundida no tratamento de enfermidades. Contudo, sabe-se que o acesso não é universal, ou seja, muitas pessoas não conseguem adquirir os medicamentos que necessitam para seus tratamentos. Em contrapartida, as medicações vendidas, muitas vezes ultrapassam o tempo de tratamento, o que leva a sobras de remédios, que muitas vezes poderiam ser utilizados por outras pessoas. Assim, o projeto farmácia solidária tem como objetivo receber doações de medicamentos na cidade de Sinop, e após a avaliação do prazo de validade e características que indicam condições de consumo, são dispensados gratuitamente a quem precisa. O projeto iniciou suas atividades em abril, atendendo até o momento 64 pessoas. Das classes terapêuticas mais dispensadas neste mês, estão os hipocolesterolemiantes, antirreumáticos e anti-hipertensivos (18, 12 e 12% respectivamente). No mês de maio, houve um grande aumento no atendimento (333%), e as classes mais dispensadas foram os anti-hipertensivos e os hipoglicemiantes (22 e 11% respectivamente). Ainda, com relação ao perfil dos usuários da farmácia, predominou-se o sexo feminino (61%), pessoas acima de 60 anos (em torno de 50%) e que possuíam renda familiar de 1-3 salários mínimos (52%). Acredita-se no aumento gradual dos atendimentos e pode-se dizer que o projeto tem atendido populações vulneráveis do município de Sinop, como pessoas idosas e de baixa renda.

Palavras-chave: dispensação, medicamentos, populações vulneráveis.

1 Mestre em Ciências da Saúde, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop, giordanimorenna@gmail.com.

2 Curso de Farmácia da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop.

3 Mestre em Ciências Ambientais, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop.

1 INTRODUÇÃO

A terapia com medicamentos está entre as mais escolhidas pelos médicos, no entanto uma em cada três pessoas no mundo não dispõe de acesso a esses insumos. A situação é pior nos países de baixa e média renda, chegando a proporção de 50% (OMS, 2001).

Por outro lado, nas populações com maior poder aquisitivo, a compra de medicamentos, muitas vezes, ultrapassa o tempo de tratamento, ou por questões culturais, ou pela disponibilidade do medicamento, que não oferta embalagens com quantidades que contemplem a prescrição médica (IPEA, 2013).

Em nosso país pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos são através da automedicação. Isso reflete como o sistema de saúde nem sempre é acessível e também um hábito por procurar medicamentos por conta própria (AQUINO, 2008). Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), em 2013, os medicamentos responderam por 29% das intoxicações no Brasil (SINITOX, 2013). Além disso, 50% de todos os medicamentos, que são prescritos e dispensados, são usados inadequadamente, e hospitais gastam de 15 a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo seu mau uso (AQUINO, 2008).

Os medicamentos ao sobrarem, são armazenados nas conhecidas “farmácias domésticas”, e com isso, vários problemas podem acontecer, como a automedicação, consumo de medicamentos vencidos, consumo indevido por crianças e o descarte incorreto, que pode poluir o meio ambiente (BRANDÃO, 2010).

Dessa forma, o projeto Farmácia Solidária tem como objetivo receber doações de medicamentos na cidade de Sinop, muito deles das “farmácias domésticas” e após a avaliação do prazo de validade e características que indicam condições de consumo, são dispensados gratuitamente a quem precisa.

2 DESENVOLVIMENTO

Para maior alcance das pessoas, doze pontos fixos para doação de medicamentos foram distribuídos na cidade de Sinop-MT e quinzenalmente acessados para recolhimento. Em seguida, os medicamentos foram encaminhados ao laboratório da UFMT/Sinop para avaliação de sua qualidade. Medicamentos fora do prazo de validade e sem condições de uso, além de formas farmacêuticas líquidas ou semissólidas em uso, foram destinados ao descarte correto.

Medicamentos sólidos e demais formas farmacêuticas íntegras foram destinados à dispensação na Farmácia Solidária, que funciona anexa a uma Farmácia Regional do município de Sinop. Para serem atendidos,os pacientes apresentaram receita médica válida e documentos pessoais.

A dispensação dos medicamentos foi realizada por acadêmicos do curso de farmácia, acompanhados por docente e/ou técnico farmacêutico, de forma gratuita. O atendimento foi realizado as sextas-feiras no período matutino. Cada paciente assinou um termo de ciência e concordância na participação do projeto (Figura 1), seguido de preenchimento do formulário do perfil do paciente (Figura 2).

Figura 1. Termo de ciência e concordância na participação do Projeto.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITARIO DE SINOP
INSTITUTO DE CIENCIAS DA SAÚDE

FARMÁCIA Solidária
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ROTARY CLUB DE SINOP TELES PIRES

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Eu,_____ RG_____, concordo em participar do projeto Farmácia Solidária, e declaro ter conhecimento que os medicamentos recebidos são oriundos de doações, e por isso, as condições em que foram armazenados são desconhecidas. Declaro também ter ciência que o projeto farmácia solidária não garante a continuidade do meu tratamento, uma vez que depende de doações da população, podendo no mês seguinte, o medicamento por mim recebido este mês, não estar disponível.

Sinop, ____/____/2018.

_____
Assinatura do Paciente

Contato: Farm. Moranna Giordani, CRF-MT 4801. Fone: (66) 9 9651-5575

Figura 2. Perfil dos pacientes atendidos pela Farmácia Solidária Sinop - MT.

PERFIL DOS USUÁRIOS DA FARMÁCIA SOLIDÁRIA

DATA: ___/___/_____ **Responsável pela entrevista:** _____

1. **Nome do Paciente:** _____
2. **Telefone:** ( ) _____ 3. **Gênero:** ( )F ( )M
3. **Idade (anos):**

● 0-4	● 20-24	● 40-44	● 60-64	● 80-84	● 100 ou +
● 5-9	● 25-29	● 45-49	● 65-69	● 85-89	
● 10-14	● 30-34	● 50-54	● 70-74	● 90-94	
● 15-19	● 35-39	● 55-59	● 75-79	● 95-99	

3. Quantas pessoas moram com você? (incluindo filhos, irmãos, parentes e amigos)
(A) Moro sozinho (B) Uma a três (C) Quatro a sete (D) Oito a dez (E) Mais de dez

4. A casa onde você mora é?
(A) Própria (B) Alugada (C) Cedida

5. Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal? (A) Nenhuma renda. (B) Até 1 salário mínimo (C) De 1 a 3 salários mínimos(D) De 3 a 6 salários mínimos (E) De 6 a 9 salários mínimos (F) De 9 a 12 salários mínimos(G) Mais de 12 salários mínimos

6. Como ficou sabendo do projeto? (A) Radio, TV, mídias sociais (B) Nos locais de coleta de medicamentos (C) Por meio de parentes e amigos (D) Outro: _____

7. **Com a receita em mãos, liste os medicamentos, quantidade e posologia receitados:**

Medicamento	Posologia	Qdade receitada	medicamento foi?	Quem atendeu?
			( )A ( )AP ( )NA	( )FR( )FS( )NA
			( )A ( )AP ( )NA	( )FR( )FS( )NA
			( )A ( )AP ( )NA	( )FR( )FS( )NA
			( )A ( )AP ( )NA	( )FR( )FS( )NA
			( )A ( )AP ( )NA	( )FR( )FS( )NA
			( )A ( )AP ( )NA	( )FR( )FS( )NA

A: atendido; AP: atendido parcialmente; NA: não atendido
FR: Farmácia Regional; FS: Farmácia Solidária; NA: não atendida

8. **Origem da Receita:** ( ) Sistema Único de Saúde ( ) Particular

9. **Medicamentos dispensados e quantidade:**

Medicamento	Qdade receitada	Qdade dispensada	Lote	Val

Observações da Atenção Farmacêutica:_____
_____

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A Farmácia Solidária Sinop – MT iniciou suas atividades em abril de 2018. Nesse mês foram atendidas 12 pessoas, e no mês de maio 52, um aumento de 333%. Mesmo com o aumento no atendimento em maio, a farmácia solidária da UFMT/Sinop atendeu uma quantidade consideravelmente baixa, quando comparado ao número de atendimentos da farmácia solidária da Universidade do Extremo Sul Catarinense, que atendeu uma média de 345 paciente por mês, entre os anos de 2006 e 2010 (CARDOSO, 2011). Deve-se levar em consideração que a farmácia solidária da UFMT/Sinop está iniciando e tem apenas dois meses de atendimento, que com o aumento significativo no

segundo mês de atendimento, mostra o potencial para atender uma quantidade maior de pacientes ao longo do ano.

Quanto ao sexo, 61% das pessoas atendidas são do sexo feminino, sendo que do total dos pacientes, 48% delas são idosas (acima de 60 anos). Esses números mostram que as mulheres tendem a consumir mais medicamentos que homens, pois este resultado foi semelhante ao encontrado por Santos et al. (2013), que ao estudar 934 idosos em Goiânia-GO quanto ao uso de medicamentos, teve como um de seus resultados, que as mulheres consomem em média 3,94 medicamentos, enquanto os homens 3,06.

Ainda, os pacientes da farmácia solidária, foram perguntados quanto à moradia e renda familiar (Figura 3a e 3b). A maioria dos entrevistados possui casa própria e renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos. Isso mostra que mesmo atendendo as pessoas sem distinção de renda e origem da receita médica, a farmácia solidária atendeu em sua maioria pessoas com baixo poder aquisitivo.

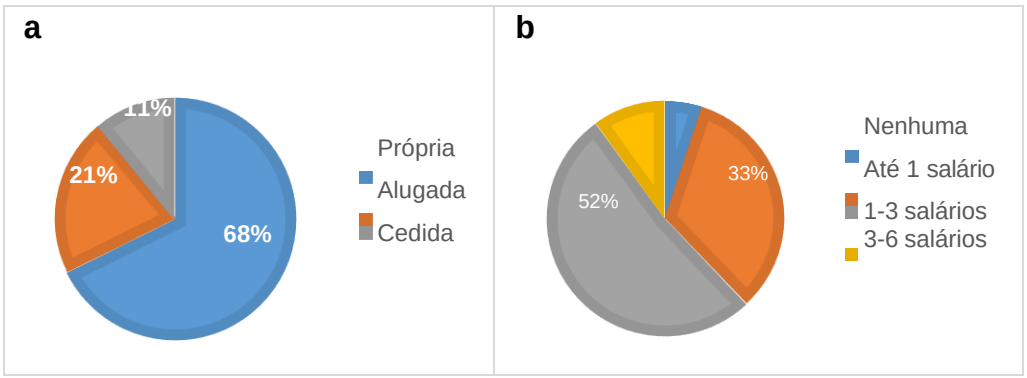


Figura 3. Moradia (a) e Renda (b) dos pacientes da Farmácia Solidária.

Os medicamentos dispensados foram classificados de acordo com sua indicação e estão expostos na Tabela 1.

Tabela 1- Classes terapêuticas dispensadas na Farmácia Solidária.

CLASSE TERAPÊUTICA	ABRIL 2018		MAIO 2018	
	№ medicamentos	%	№ medicamentos	%
Analgésico	1	5,9	1	1,1
Analgésico urinário	-	-	1	1,1
Analgésico, antipirético	1	5,9	3	3,3
Antiadrogênico	-	-	1	1,1
Antiagregante plaquetário	1	5,9	6	6,6
Antialérgico	-	-	1	1,1
Antiasmático	1	5,9	1	1,1
Anticoncepcional	-	-	1	1,1
Antidiarréico	1	5,9	-	-
Antiemético	1	5,9	-	-
Anti-hipertensivo	2	11,8	20	22,0
Antiparasitário	-	-	1	1,1
Antirreumático,Anti-inflamatório	2	11,8	2	2,2
Antiulceroso	1	5,9	4	4,4
Antivaricoso	1	5,9	8	8,8
Antivertiginoso		-	2	2,2
Corticóide	-	-	2	2,2
Diurético	-	-	8	8,8
Hipocolesterolemiante	3	17,6	8	8,8
Hipoglicemiante	-	-	10	11
Hipolipemiante	1	5,9	2	2,2
Hipouricemiante. Antigotoso.	-	-	1	1,1
Laxante	-	-	1	1,1
Repositor hormonal	-	-	3	3,3
Suplemento vitamínico	-	-	4	4,4
Vasodilatador, antianginoso	1	5,9	-	-
TOTAL	17	100	91	100

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto mostrou sua importância, pois já nos primeiros dois meses de funcionamento, percebe-se o potencial de expansão de atendimento, principalmente a populações mais vulneráveis, como idosos e pessoas de baixa renda.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Mato Grosso. Ao Rotary Club de Sinop Teles Pires.

À Secretaria Municipal de Saúde do Município de Sinop.

REFERÊNCIAS

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13(Sup), p. 733-736, 2008.
BRANDÃO, A. **Entrevista: um remédio chamado solidariedade**. Pharmacia Brasileira, Mar/Abr, 2010.
CARDOSO, K. S. M. **Farmácia solidária sob a perscpectiva da extensão universitária**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em farmácia), Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2011.p. 21.
INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Texto para discussão - dimensões do acesso a medicamentos no brasil: perfil e desigualdades dos gastos das famílias, segundo as pesquisas de orçamentos familiares 2002-2003 e 2008-2009. Rio de Janeiro: Ipea, 2013.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS**. Geneva: Organización Mundial de laSalud; 2001.
SANTOS, T. R. A.; LIMA, D. M.; NAKATANI, A. Y. K.; PEREIRA, L. V.; LEAI, G. S.; AMARAL, R. G. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 47(1), p. 94-103, 2013.
SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS - SINITOX.. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2002. Disponível em: https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Tabela4_2013.pdf Acesso: 20/06/2017

PERFIL EPIDEMIOGRÁFICO DE INDIVÍDUOS COM HANSENÍASE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Luisiane de Ávila Santana[1]
Autor: Carol Lima Barros[2]

Resumo

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, de evolução lenta que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. Este trabalho teve como objetivo traçar o perfil dos indivíduos atendidos no Ambulatório de Hanseníase do Hospital Universitário de Brasília e identificar o grau de incapacidade operacional, assim, verificar a contribuição da fisioterapia para o hanseniano. Realizou-se estudo coorte retrospectivo. Foram incluídos indivíduos que concluíram o tratamento poliquimioterápico em 2016 e tiveram acompanhamento fisioterapêutico no mesmo período totalizando 55 indivíduos. A análise dos dados considerou frequências relativas e absolutas das variáveis de interesse. A maioria era do sexo masculino (54,5%), entre 22 a 60 anos (72,72%). Observou-se prevalência de indivíduos Multibacilares (92,63%) e forma clínica Virchowiana (38,2%). A maioria apresentava incapacidade física Grau I (47,47%). Seis (10,9%), dos 55 indivíduos foram reavaliados 12 meses após o tratamento, destes, 3 (5,45%) apresentaram diminuição do grau de incapacidade. A orientação de autocuidado individual foi observada em todos os indivíduos (100%). Não foram verificados dados relacionados ao autocuidado em grupo ou aplicação das escalas SALSA e de Participação. O perfil traçado retrata sexo masculino, idade economicamente produtiva, ativos economicamente, com baixo nível de escolaridade, prevalência da forma clínica Virchowiana, classificação operacional Multibacilar, com grau 1 de incapacidades físicas, mas a falta de dados disponibilizados comprometeu possíveis análises que concernem à fisioterapia. Compreender o perfil e as características clínicas é fundamental para alcançar novas estratégias para essa população, bem como planejar ações que contemplem as necessidades dos profissionais e que sejam amplamente direcionadas aos usuários, para promoção à saúde e prevenção de agravos.

Palavras chave: Hanseníase, Fisioterapia, Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

1 Introdução

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, de evolução lenta, causada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae.* Apresenta-se nas formas

1 Profa. Dra. da Universidade de Brasília – Faculdade Ceilândia luisianeas@gmail.com
2 Fisioterapia Universidade de Brasília – Faculdade Ceilândia

Paucibacilar (PB), com até 5 lesões na pele ou Multibacilar (MB) a partir de 5 lesões (ARAÚJO, 2003).

O comprometimento dos nervos periféricos proporciona alterações motoras e sensoriais potenciais para incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades, que geram impactos significativos nos âmbitos físico e social dos indivíduos acometidos (BARBOSA et al., 2008). A fisioterapia atua na avaliação e na prevenção de incapacidades (SOUZA, 2011), utilizando o exercícios terapêuticos. O autocuidado consiste em procedimentos, técnicas e exercícios e objetiva cuidados específicos com ênfase na melhor qualidade de vida, acarretando consequentemente menores taxas de incidência e prevalência de agravos crônicos (JENSEN, 2010; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

Traçar o perfil epidemiológico de indivíduos com hanseníase permite acompanhamento da situação da doença, correlacionar variáveis como sexo, aspectos epidemiológicos e operacionais da hanseníase e as ações empregadas no decorrer do tratamento. Neste sentido, este projeto teve como objetivo primário identificar o perfil dos indivíduos com hanseníase atendidos no Ambulatório de Hanseníase do Hospital Universitário de Brasília (HUB), que tiveram atendimento fisioterapêutico e receberam alta, a fim de identificar, após um período de 12 meses o grau de incapacidade. Como objetivo secundário verificar a contribuição da fisioterapia para o hanseniano.

2 **Desenvolvimento**

Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, realizado no Ambulatório de Hanseníase do HUB. A coleta de dados foi obtida por fontes secundárias com coleta de dados em prontuário. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília, Faculdade Ceilândia através do registro no Brasil nº 2.720.333. Os dados coletados totalizaram 55 prontuários de indivíduos com diagnóstico de Hanseníase atendidos no ambulatório do HUB no ano de 2016 e com alta do serviço, após completarem as doze doses da poliquimioterapia. Para análise dos prontuários foi utilizado modelo de tabela proposta pelo Ministério da Saúde contida no Manual de Capacitação em Prevenção de Incapacidades em Hanseníase de 2010.

Foram incluídos os indivíduos atendidos exclusivamente pelo HUB que

completaram as doze sessões do tratamento para hanseníase e que foram atendidos pela fisioterapia no mesmo período. Foram excluídos do estudo os indivíduos que não terminaram o esquema de tratamento ou foram transferidos para outra unidade de saúde da rede pública ou privada, além da ausência do prontuário no momento da coleta, e os prontuários com dados insuficientes. Por fim, indivíduos com faixa etária < 15 anos. As variáveis investigadas foram tabuladas e quantificadas as frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão no programa EPIINFO versão 7.1.4.0.

3 **Análise e discussão**

O estudo contou com a inclusão de 55 indivíduos, destes, observou-se predomínio de pessoas do sexo masculino (54,5%), com escolaridade de 1 a 3 anos concluídos (40%), ativos (78,2%), na faixa etária de 22 a 60 anos (72,72%) conforme tabela 1. Quanto à classificação operacional observou-se predomínio de indivíduos Multibacilares (92,63%). Quanto à forma clínica, o maior percentual de incapacidades físicas foi observado entre os da forma Virchowiana (38,2%), conforme tabela 2.

Tabela 1: Dados sócio demográficos

Variáveis	Média	±DP	N (55)	%
Sexo				
Masculino			30	54,5
Feminino			25	45,5
Idade	47,69	±16,29		
>15 a 21			2	3,63
22 a 60			40	72,72
>60			13	23,63
Escolaridade (em anos concluídos)				
De 1 a 3			22	40
De 4 a 7			20	36,4
De 8 a 11			0	0
>12			0	0
Ignorado			13	23,6
Profissão				
Ativos			43	78,2
Aposentados			6	10,9
Ignorado			6	10,9

Tabela 2: Aspectos clínicos

Variáveis	N (55)	%
Forma Clínica		
Indeterminado	2	3,75
Tuberculoide	5	9,0
Dimorfa	13	23,6
Virchowiana	21	38,2
Não Classificado	11	20,0
Neural Pura	3	5,45
Classificação Operacional		
Multibacilar	51	92,63
Paucibacilar	2	3,75
Neural Pura	1	1,81
Ignorado	1	1,81

A maioria (69,1%) apresentava algum grau de incapacidade física, sendo predominante o Grau I (47,27%). Após 12 meses do tratamento, apenas 6 sujeitos (10,9%) tinham o dado da avaliação de incapacidade no final do tratamento; destes, 3 sujeitos (5,45%) apresentaram diminuição e 3 sujeitos (5,45%) se mantiveram, não ocorrendo piora da incapacidade, conforme tabela 3.

Tabela 3: Grau de incapacidade avaliação e após 12 meses

Incapacidade	Avaliação				Após 12 meses					
	N (55)	%	M	DP	N (55)	%	M	DP	N (55)	%
			0,92	±0,72			1	±0,89		
0	16	29,09			2	3,63		Mantido	3	5,45
1	26	47,27			2	3,63		Aumentado	0	0
2	12	21,81			2	3,63		Diminuído	3	5,45
Ignorado	1	1,83			49	89,11		Ignorado	49	89,1

Legenda M:Média e DP: Desvio Padrão

A orientação de autocuidado individual foi observada em todos os indivíduos (100%), destes, 39 (70,9%) foram avaliados e orientados, enquanto 16 (29,1%) também receberam intervenção fisioterapêutica individualizada. Em relação à ação de autocuidado em grupo, não foram verificados dados em nenhum prontuário, igualmente, em nenhum prontuário constava a aplicação dos questionários, as escalas SALSA e de Participação.

Observou-se que a população deste estudo é composta principalmente por homens, o que se assemelha aos dados nacionais do boletim epidemiológico no período entre 2012 e 2016, (BRASIL, 2018), os resultados apresentados, sugerem que a maior ocorrência do sexo masculino se dá pelo estilo de vida e à exposição a fatores de risco por parte dessa população, também influenciado pelo comportamento sociocultural entre os sexos (REIS, 2017).

A maior frequência de indivíduos na fase economicamente produtiva da

vida, ativos quanto à ocupação profissional, representa importância social e econômica, interferindo no autossustento e da família tendo em vista o poder incapacitante da doença podendo interferir no trabalho, nas atividades de vida diária e na participação social (ARAÚJO et al., 2014; MONTEIRO et al., 2015). Quanto à formação acadêmica observou-se um baixo nível de escolaridade pressupondo vulnerabilidade dentre os indivíduos com hanseníase, o que reflete em dificuldade de compreensão dos agravos provocados pela própria doença, adoção ao tratamento e de medidas para o autocuidado, fator de extrema importância para qualidade de vida e prevenção de incapacidades físicas, como apontado estudos semelhantes. (AVELINO E SARMENTO et al., 2015; MIRANZI, 2010; SOUZA et al., 2013).

A forma operacional Multibacilar, correlacionada ao diagnóstico tardio da doença, o que favorece sua cadeia de transmissão, uma vez que, em indivíduos não tratados, é a principal via de infecção. Igualmente, a presença da forma MB traduz uma maior probabilidade de incapacidades físicas e lesões neurais (MONTEIRO et al., 2015; NOBRE et al., 2017; RAMOS, 2010). A forma clínica Virchowiana, por sua vez, favorece a dispersão do bacilo, uma vez que possui a carga bacilar elevada, dessa forma, tem maior potencial às incapacidades físicas, por maior ocorrência de episódios reacionais (REIS, 2017; SOUZA et al., 2018) inferindo-se que a unidade não foi eficaz na detecção precoce, ou atuar na cadeia de transmissão da doença (SOUZA et al., 2013). Os dados coletados foram insuficientes para inferir possíveis benefícios relacionados à atuação da fisioterapia nos indivíduos analisados.

4 Considerações finais

O perfil traçado a partir das características epidemiológicas e clínicas dos indivíduos com hanseníase identificados no estudo retratam sexo masculino, idade economicamente produtiva, ativos quanto à ocupação profissional, com baixo nível de escolaridade, prevalência da forma clínica Virchowiana, classificação operacional Multibacilar, com grau 1 de incapacidades físicas.

Tal perfil aponta alerta ao alto nível de incapacidades físicas, o que pode refletir em afastamento do trabalho e em dispendiosos gastos do serviço público com esses indivíduos e, a falta de dados disponibilizados comprometeu possíveis análises que concernem à fisioterapia. A alta transmissão e diagnóstico tardio da

doença demonstram poucas medidas de ações preventivas, supondo dificuldade do acesso do usuário ao serviço, recomenda-se capacitar os profissionais para possibilitar melhor organização das informações, diagnóstico e tratamentos mais precoces.

5 **Referências Bibliográficas**

ARAÚJO, A. E. R. DE A. E et al. Neural complications and physical disabilities in leprosy in a capital of northeastern Brazil with high endemicity. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, n. 4, p. 899–910, 2014.

AVELINO E SARMENTO, A. P. et al. Perfil epidemiológico da hanseníase no período de 2009 a 2013 no município de Montes Claros (MG), Brazil. **Rev Soc Bras Clin Med.**, v. 13, n. 3, p. 180–184, 2015.

BARBOSA, J. C. et al. Post-treatment of Leprosy in Ceará: activity and functional limitation, safety awareness and social participation. **Rev. bras. enferm.**, v. 61, n. Spe, p. 727–733, 2008.

BRASIL. Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016. **Boletim epidemiológico**, v. 49, n. 4, p. 0–11, 2018.

GROSSI ARAÚJO, M. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 2003.

JENSEN, R. G. D. Hanseníase: Abordagem Fisioterapêutica. **Revista Olhar Científico**, v. 01, 2010.

MIRANZI, S. D. S. C.; PEREIRA, L. H. D. M.; NUNES, A. A. Epidemiological profile of leprosy in a Brazilian municipality between 2000 and 2006. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 1, p. 62–67, 2010.

MONTEIRO, L. D. et al. Spatial patterns of leprosy in a hyperendemic state in Northern Brazil, 2001-2012. **Revista de Saude Publica**, 2015.

NOBRE, M. L. et al. Multibacillary leprosy by population groups in Brazil: Lessons from an observational study. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia global para hanseníase 2016–2020: Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase**. Nova Délhi: [s.n.].

RAMOS, J. M. H.; SOUTO, F. J. D. Incapacidade pós-tratamento em pacientes hansenianos em Várzea Grande, Estado de Mato Grosso. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 3, p. 293–297, 2010.

REIS, B. M.; FERNANDA, L.; MARTINHO, R. Age Range , Gender , and Education in People With Leprosy *. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 92, n. 3, p. 335–339, 2017.

SOUZA, YVES R. DE ; CUNHA, JOSÉ R.; BROMERSCHENKEL, A. I. M. Atuação da fisioterapia na hanseníase no brasil. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 10, n. 1, p. 57–63, 2011.

SOUZA, E. A. DE et al. Leprosy and gender in Brazil: trends in an endemic area of the Northeast region, 2001–2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 1–12, 2018.

SOUZA VB, SILVA MRF, SILVA LMS, TORRES RAM, GOMES KWL, F. M. ET AL. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE DE UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 26, n. 1, p. 110–116, 2013.

PERFIL LABORATORIAL DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDODS EM CENTRO DE TRATAMENTO DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE/GO

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]
Autores: Maeve Assis Venditi[2], Yasmin Consolação de Lima Silva[2], Elisa Ferreira Soares[2], Lethicia Araújo Cordeiro[2], Giordanne Guimarães Freitas[3], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO: Alterações nos níveis de colesterol e/ou triglicerídeos, associadas ao descontrole glicêmico em pacientes hipertensos e diabéticos torna-se um risco para doenças cardiovasculares. O objetivo do estudo foi avaliar o controle do DM e HAS através de exames laboratoriais. Foi realizado um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi feito um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos. A amostra foi composta por pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em centro de tratamento municipal de Rio Verde, no qual foram incluídos pacientes maiores de 18 anos. Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, pressão arterial e exames laboratoriais, tais como: glicemia de jejum, triglicérides, colesterol total, LDL, HDL, VLDL e hemoglobina glicosilada (HBA1c). De acordo com os dados coletados, 60% dos pacientes apresentavam DM e HAS, 20% tinham apenas HAS e 20% tinham apenas DM. Quanto ao controle pressórico, a pressão arterial média se encontrou dentro do esperado. Os dados de colesterol total, LDL, HDL e VLDL também se encontraram dentro dos valores de normalidade. Já os triglicérides se mostraram aumentados, com taxas de 189,79g/dl, assim como a glicemia de jejum, que apresentou uma média de 190,61g/dl e com HBA1c de 8,13%. Portanto, os dados colhidos dos exames bioquímicos possuíram grande relevância, visto que a hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e hiperglicemia são fatores de risco importantes para as comorbidades em questão. Tais dados servirão de parâmetro para ações que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino no intuito de implementar políticas de saúde, para prevenção das complicações do DM e HAS.

Palavras-chave: colesterol, glicemia, diabetes, hipertensão arterial

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br
2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.
3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1. INTRODUÇÃO

A dislipidemia, o diabetes e a hipertensão arterial são comorbidades bastante presentes no meio atual. Por isso, é importante que se faça um acompanhamento dos exames bioquímicos, afim de evitar a instalação e complicação de tais doenças.

As Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT (cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes) são responsáveis por cerca de 70% de todas as mortes no mundo. Dos 38 milhões de vidas perdidas em 2012 por DCNT, 16 milhões, ou seja, 42% eram prematuras e poderiam ser evitáveis (OMS, 2015).

O Diabetes Mellitus (DM) acomete cerca de 300 milhões de pessoas no mundo. Em geral, 20% das pessoas que possuem entre 65 e 76 anos já são considerados diabéticas e esses números, notadamente, tendem a aumentar com o avanço da idade. No Brasil, por exemplo, essa prevalência é de 7,6%, sendo que, quase metade dessa população (46%) desconhece o diagnóstico, o que resulta em um pior prognóstico (OLIVEIRA, et al., 2016).

As doenças cardiovasculares foram responsáveis por cerca de 30% de todas as mortes e até 50% da mortalidade pelo conjunto das DCNT. Estudo de revisão sistemática, de 35 países mostrou uma prevalência global de hipertensão de 37,8% para o sexo masculino e 32,1% para o feminino (SILVA, et al, 2016).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2013) estima que 40% da população adulta tenha colesterol elevado. A redução do LDL é feita através de mudanças no estilo de vida ou pela utilização de medicamentos, conforme a V Diretriz de dislipidemia e prevenção de aterosclerose (XAVIER, et al, 2013).

Doenças crônicas como HAS e DM, merecem uma atenção especial dentro da formação acadêmica, visto que geram impacto social e econômico no meio de saúde. Trabalhos que envolvam acadêmicos e atividades práticas voltadas para esse público devem promover saúde evitando os fatores de risco associados.

Diante do apresentado, o objetivo do presente estudo foi avaliar os exames bioquímicos e controle pressórico de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de pacientes, maiores de 18 anos, diabéticos e/ou hipertensos de março a junho de 2018, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Este levantamento foi realizado utilizando formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar o controle pressórico, glicêmico e dos níveis de colesterol, verificado com exames disponíveis durante a entrevista. Além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados. Além do formulário, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e posteriormente assinaram um termo de consentimento.

Para a coleta dos dados o formulário foi constituído pelas seguintes informações: idade, sexo, pressão arterial, colesterol total, hemoglobina glicada (HbA1-c), glicemia de jejum (GJ), triglicerídeos (TGL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), *High Density Lipoprotein* (HDL) e *Very Low Density Lipoprotein* (VLDL).

Todas as atividades desenvolvidas pelo programa, foram realizadas por acadêmicas da Faculdade de Medicina envolvendo servidores administrativos e profissionais da saúde do centro de tratamento. As atividades envolveram palestras educativas sobre o tratamento em curso.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram entrevistados um total de 70 pacientes. Destes, 39 (55,7%) eram do sexo feminino e 31 (44,3%) do sexo masculino. A idade média foi de 58,87 anos (DP

± 10,78). Quando se avaliou a prevalência de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) na amostra, 42 (60%) apresentavam DM e HAS, 14 (20%) tinham apenas HAS e 14 (20%) tinham apenas DM.

Quanto ao controle pressórico, a pressão sistólica média foi de 129,67mmHg (DP± 20,4) e a diastólica de 81,93mmHg (DP± 19,82). Esses resultados foram satisfatórios visto que a pressão arterial média está dentro do preconizado. Isso pode estar associado às orientações efetivas no centro de tratamento e as atividades de educação continuada desenvolvidas pelo projeto, em que os pacientes recebem informações relevantes acerca da importância da adesão ao tratamento.

Quanto aos exames laboratoriais observou-se: colesterol total, LDL, VLDL, HDL, dentro da recomendação; TGL, glicemia de jejum e hemoglobina glicosilada (HBA1c) acima da recomendação (Tabela 1).

TABELA 1. Exames laboratoriais de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde/GO

Exames	Dados válidos (N) (70 pacientes)	Média	Desvio Padrão	Recomendação SBC/2016 e SBD/2017
Colesterol total	18	187,44	42,98	<190
LDL	25	96,24	35,88	<100
VLDL	10	26,51	15,52	
HDL	19	47,92	12,85	>40
TGL	24	189,79	117,33	<150
Glicemia de jejum	49	190,61	102,45	<100
HBA1c	16	8,13	2,67	<7

Na perspectiva do paciente, o tratamento do DM é complexo e difícil de ser realizado, o que tem acarretado dificuldades no controle da doença (7 Diretriz Brasileira de Hipertensão, 2017). Como visto nos exames laboratoriais, que podem estar associados há excesso de consumo alimentar, combinado à falta de atividade física, fatores que denotam a dificuldade de adesão ao tratamento não farmacológico, visto pelo descontrole glicêmico e hipertrigliceridemia.

As complicações do DM, como o surgimento da doença cardiovascular, podem ser resultantes da hiperglicemia crônica gerada pelos produtos de glicolisação avançada e aumento do estresse oxidativo (WOBETO, et al, 2011).

A HAS também é uma importante causa de insuficiência cardíaca sistólica em países em desenvolvimento como o Brasil; é um dos fatores que mais

contribui na formação de placas aterogênicas, aumentando o risco de eventos cardiovasculares em duas a três vezes (ROLANDE, et al, 2012).

Estes fatores de risco para HAS e DM podem ser medidos em serviços de atendimento básico e indicam um risco aumentado de desenvolver infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e outras complicações (OMS, 2014). Nos países em desenvolvimento, vários fatores de risco como: HAS, tabagismo, glicemia elevada, sedentarismo, sobrepeso/obesidade e dislipidemias contribuem em grande proporção como causa de morte por doenças cardiovasculares (GUS, et al 2016).

O desenvolvimento do programa é positivo visto que a relação interpessoal pacientes, funcionários e acadêmicas criou um vínculo, valorizando o processo de aprendizagem adquirido ao longo das atividades desenvolvidas. Sendo assim, este projeto é determinante para a formação das alunas, de forma interdisciplinare no contexto da comunidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que boa parte da população analisada apresentou HAS e DM, associados. Ao avaliar o controle pressórico, observou-se uma pressão média adequada. Quanto aos exames laboratoriais, verificou-se bom controle do colesterol e frações, porém com hipertrigliceridemia, associado e elevação da glicemia de jejum e descontrole glicêmico, comprovado pelo alto valor da hemoglobina glicosilada. Portanto, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos, de forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias. É importante que exista formulação e implementação de políticas do conhecimento acerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

7 Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>.

Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Ateroesclerose2017. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 109, n.

1. Agosto de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v109n2s1/0066-782X-abc-109-02-s1-0001.pdf>. Acesso em: 05 de julho. 2018.
GUS, Iseu et al . Variations in the Prevalence of Risk Factors for Coronary Artery Disease in Rio Grande do Sul-Brazil: A Comparative Analysis between 2002 and 2014. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 105, n. 6, p. 573-579, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2015002500573&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2018. Epub Oct 27, 2015. http://dx.doi.org/10.5935/abc.20150127.
MALTA, Deborah Carvalho et al . Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 51, supl. 1, 4s, 2017 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200306&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jul. 2018. Epub 01-Jun-2017. http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000090.
OLIVEIRA, L. M. S. M. de; SOUZA, M. F. C de; SOUZA, L. A.; MELO, I. R. C. Adesão ao tratamento dietético e evolução nutricional e clínica de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. HU Revista, Juiz de Fora, v. 42, n. 4, p. 277-282, nov./dez. 2016
Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde – Brasil. **Doenças crônicas não transmissíveis causam 16 milhões de mortes prematuras todos os anos**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4766:doencas-cronicas-nao-transmissiveis-causam-16-milhoes-de-mortes-prematuras-todos-os-anos&Itemid=839 > Acesso em 09 de julho de 2018
Rolande DM, Fantini JP, Cardinalli Neto A, Cordeiro JA, Bestetti RB. Prognostic determinants of patients with chronic systolic heart failure secondary to systemic arterial hypertension. Arq Bras Cardiol. 2012;98(1)76-84
SILVA, Stael Silvana Bagno Eleutério da; OLIVEIRA, Sofia de Fátima da Silva Barbosa de; PIERIN, Angela Maria Geraldo. The control of hypertension in men and women: a comparative analysis. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 50, n. 1, p. 50-58, Feb. 2016 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000100050&lng=en&nrm=iso>. access on 05 July 2018. http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100007
Vânia Pereira Albuquerque Wobeto; Paula da Cunha Pinho, José Roberto M. Souza, Tânia Regina Zaccariotto, Maria de Fátima Zonati; Genótipos de Haptoglobina e Hipertensão Refratária em Pacientes com Diabete Melito Tipo 2. Arq Bras Cardiol 2011; 97(4):338-345.
World Health Organization. (2008). The global burden of disease: 2004 update. Geneva : World Health Organization.
XAVIER, H. T. et al . V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 101, n. 4, supl. 1, p. 1-20, Oct. 2013 . Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013004100001&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2018. http://dx.doi.org/10.5935/abc.2013S010.

PREVENÇÃO DA SAÚDE NOS IDOSOS NO ESPAÇO CONVIVER DE RIO VERDE

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Ma. Ana Paula Fontana
Amanda Viana Bastos Curado[1], Ana Carla Nascimento Medeiros[1], Ana Luiza Leão Santa Cruz Machado[1], Bruna Caroline do Nascimento[1], Ana Paula Fontana[2]

RESUMO: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e o Brasil tem passado por esse processo de forma acelerada. devido essa parcela da população apresentar maiores fragilidades, os modelos vigentes de atuação apresentam restrições, principalmente nos âmbitos estruturais e sociais, assim ações em saúde tornam-se importantes. Nesse sentido o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de medicina no 2º encontro do projeto Felizidade, através de um relato de experiência descritivo. Foi um momento de grande aprendizado, que contou com a participação de 48 idosas e 20 acadêmicos dos cursos de medicina, odontologia e enfermagem. A participação ativa das idosos possibilitou o sucesso do encontro. Compreende-se a necessidade de ações educativas, visto que, possibilitam o aperfeiçoamento de habilidades necessárias para se tornar um bom profissional, além de proporcionar educação em saúde e permitir uma melhoria na qualidade de vida de uma população fragilizada.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Crônica. Idoso. Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e o Brasil tem passado por esse processo de forma acelerada. Conforme censo demográfico brasileiro, no ano de 2001, a população com 60 anos ou mais de idade era de 15,5 milhões de idosos. Já no ano de 2011, essa população era de 23,5 milhões de pessoas. Tal processo está associado a mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Entre as diversas modificações estão as alterações na composição corporal, a diminuição da capacidade funcional e o surgimento ou agravamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (ALMEIDA et al., 2015).

Entretanto, devido essa parcela da população apresentar maiores

[1] Graduandas do Curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.
[2] Orientadora, Prof. Ma. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

fragilidades, os modelos vigentes de atuação apresentam restrições, principalmente nos âmbitos estruturais e sociais (GOMES et al., 2014). A partir disto, torna-se necessário a realização de novas atividades que possam integrar o idoso ao seu meio. Nesse sentido, ações que possibilitem trocas de experiências e relatos de casos, bem como, atividades dinâmicas apresentam-se com suma importância para instigar e integrar os idosos.

Em Rio Verde foi criado o Centro de convivência e Assistência ao idoso (Conviver), proposta de ações integradas para a promoção da saúde da população idosa que garanta a realização de atividades de interação e que contribuam com a qualidade de vida dos idosos atendidos com apoio da Prefeitura de Rio Verde, por meio da Secretaria de Assistência Social. Nesse foco, a universidade engajada no ensino, pesquisa e extensão aprovou no final do ano de 2017 o projeto de Extensão Felizidade, com o objetivo de avaliar a saúde do idoso, promovendo reflexão sobre o envelhecimento humano visando contribuir com indicações de possibilidades de melhoria da qualidade de vida, para agregar ainda mais no Conviver.

Trata-se de um projeto de extensão em interface com pesquisa cujo objetivo constituiu-se em propor e implementar ações de promoção à saúde dos idosos, com ênfase em hipertensão arterial, diabetes mellittus, IMC, atividade física, e

saúde bocal, de modo a proporcionar melhor qualidade de vida a esse segmento etário. Nesse sentido o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiencia vivenciada pelos acadêmicos das faculdades envolvidas do 2º encontro do projeto Felizidade.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. A duração da experiência foi uma tarde, sendo que as atividades foram desenvolvidas com carga horária de 4 horas, o encontro aconteceu no dia 18/05/2018, no o Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver), sob a orientação da professora enfermeira Ana Paula Fontana. Contou com a presença de 20 alunos da Famerv-Faculdade de Medicina de Rio Verde, da Forv- Faculdade de Odontologia de Rio Verde e da FEN-Faculdade de Enfermagem de Rio Verde, os quais realizaram atividades de saúde e recreativas como coleta de dados sociodemográficos, aferição da pressão arterial e glicemia, danças, exercícios e música, o que possibilitou um

ambiente alegre e extrovertido, além de distribuir lanches e suco natural (com autorização da coordenadora).

Inicialmente, o convite aos idosos foi realizado dois dias antes do evento no Conviver. O projeto foi aberto à comunidade, ficando livre para os idosos presentes convidarem outros idosos para participar do evento. Durante a realização do 2º encontro do projeto, 48 idosos participaram das intervenções.

A coleta de dados envolveu a aplicação de um questionário semiestruturado com vistas a obter informações de condições de vida e saúde da pessoa participante. O peso foi aferido conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde, foi utilizada uma balança portátil (eletrônica digital), a estatura foi aferida com uma fita métrica, o perímetro da cintura foi aferido utilizando-se a técnica do ponto médio, entre a margem inferior da última costela e a crista ilíaca, no plano horizontal, utilizando-se uma fita flexível e inelástica, o perímetro do quadril foi aferido utilizando-se uma fita flexível e inelástica, circundando a maior circunferência na extensão posterior das nádegas.

ANALÍSE E DISCUSSÃO

Os acadêmicos de Faculdade de Medicina de Rio Verde, desde o primeiro período são ingressados nas atividades práticas junto à sociedade rioverdense, trabalhando o método da Aprendizagem Baseada em Problemas, que tem como propósito tornar o aluno capaz de construir o aprendizado conceitual, procedimental e atitudinal por meio de problemas propostos que os expões a situações motivadoras e os preparam para o mundo de trabalho (BOROCHOVICIUS; BARBOZA, 2014).

Dessa forma os futuros médicos ingressarão suas atividades depois de formados com inovações importantes na maneira de pensar, organizar e desenvolver suas atividades. Dessa forma, alguns alunos visando melhorar e aprimorar seus conhecimentos decidiram atuar na promoção e prevenção de doenças e melhorar a qualidade de vida dos idosos do Espaço CONVIVER. Dando ênfase nesse último tópico, pois todos nós desejamos viver por mais tempo, porém o que queremos a cima de tudo é viver com saúde, qualidade, liberdade e facilidade (BRASIL, 2006).

Os resultados do foram analisados pela ordem cronológica do evento: preparação, realização, orientação e consequências.

A visita ao Espaço CONVIVER foi muito esperada pelos acadêmicos, pois

sabiam da importância dessa atitude e quais os benefícios que esta os traria. Pois além da saúde, os idosos são uma fonte de conhecimento, pois possuem uma memória melhor do que os jovens, pois viveram mais e, portanto, armazenaram mais fatos e acontecimentos em seus escaninhos mentais, cujas lembranças eles cultivam nostalgicamente e as expressam de boa vontade, quando convidados a falar.

Primeiramente foi levado ao Espaço CONVIVER um convite que teria a data e o horário do evento, foi dito algumas palavras introdutórias, que para os acadêmicos sempre são difíceis de dizer, mas que para eles foram uma fonte de interesse, todos se silenciarem e prestaram atenção de uma forma impressionante e emocionante, sempre muito educados e agradecidos. Logo depois foram organizados os materiais necessários para o desenvolvimento da ação, um lanche e uma dinâmica.

No dia da realização foi de muita alegria para os acadêmicos, pois viram que estavam sendo valorizados pelos idosos do CONVIVER que fizeram questão de estarem presentes na ação. Os alunos foram divididos em bancadas e cada uma com objetivo: dados pessoais, medidas antropométricas, aferição da pressão arterial, coleta da glicemia e orientações, foi organizado de uma forma que todos os alunos presentes participassem. Assim os idosos poderiam avaliar sua saúde e tirar suas dúvidas de forma tranquila e os alunos colocariam em prática seus conhecimentos e também poderiam treinar a comunicação, que é de um instrumento laboral de relevância dos profissionais da saúde (WHITAKER, 2010).

Esse momento foi de grande aprendizado, pois podemos observar a educação que eles possuem um com os outros e com os acadêmicos. Como por exemplo durante uma fila de espera uma idosa cedeu lugar para outra que tinha uma condição física mais debilitada do que a dela. Também vimos o respeito e a compreensão, pois um dos aparelhos de glicemia acabou a pilha e eles aguardaram de forma pacienciosa a fila de um só aparelho.

As orientações foram baseadas nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017/2018, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, e das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (OLIVEIRA et al., 2017; DIRETRIZES SBD, 2007). Foi passado formas de prevenção, necessidades de consultas médicas e consequências das patologias. Esse foi o momento de grande interação com os idosos, o qual eles puderam tirar suas dúvidas e contar um pouco de suas histórias.

Ao participarem do lanche, os acadêmicos vivenciaram um momento de adoração a Deus e uma forma de agradecimentos pelo alimento e saúde. Todos os idosos cantavam de forma eufórica e logo após oraram o “Pai Nosso”. Foi um momento de grande aproveitamento pois aqueles que eram julgados frágeis, depressivos e doentes, estavam ali felizes e agradecendo por suas vidas.

Confirmando o que diz na CATILHA DO IDOSO, 2006: “Envelhecer não é necessariamente sinônimo de doença. No entanto, é sabido que com o avançar da idade é comum o surgimento de algumas doenças, como pressão alta e diabetes. O conceito de saúde vai além da ausência de doenças, principalmente nas pessoas com mais idade. Saúde significa ter equilíbrio orgânico, psicológico e social” (BRASIL, 2006).

A dinâmica foi um momento de conhecimento onde os idosos foram divididos em grupos e puderam trocar conhecimentos, dificuldades e dúvidas entre eles mesmos e com os acadêmicos. Foi possível notar a amizade que existe entre eles e o companheirismo. A compaixão pelas histórias dos outros, a preocupação com o momento atual. Esse foi o momento de maior contado com os idosos, que trouxe como experiência para os acadêmicos um momento de relação médico-paciente, onde puderam trocar conhecimentos, fazer uma relação de confiança, criar a empatia, que segundo Costa et al., (2010) é um objetivo importante dessa relação, pois deixa o paciente mais seguro e disposto a informar com mais desenvoltura seus problemas, sintomas e dúvidas.

Portanto o momento de prática é muito importante para o conhecimento do aluno, no qual ele pode trabalhar o que lhe foi ensinado em sala de aula, além de aprender coisas que não podem ser aprendidas com a teoria mais sim com a convivência. Os acadêmicos puderem conhecer pessoas e histórias novas, puderam aprender a se comunicar com pessoas idosas e levaram para elas momentos de alegria e descontração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como consequências da alteração no perfil etário da população, são previstos maiores gastos sobre os sistemas públicos de saúde e previdência, gerando uma grande demanda de serviços de saúde, que acarretará, por vez, um grande aumento em gastos com cuidados médicos e de internações hospitalares (PEIXOTO,

2004). Segundo Silveira (2013), tais efeitos podem ser reduzidos com a adoção de políticas mais abrangentes e maior investimento em ações de promoção, prevenção e tratamento oportuno e adequado para as doenças mais prevalentes nos idosos. Essas políticas podem e devem servir de subsídio à formulação e à implantação de ações capazes de trazer mudanças favoráveis à vida dos idosos e ao Sistema Único de Saúde.

Portanto o objetivo dos acadêmicos de levar a promoção e prevenção das doenças crônicas nos idosos pode de alguma maneira causar melhora na qualidade de vida dos idosos do Espaço CONVIVER, pois lhes foi passado importantes informações de cuidados, prevenção e orientações sobre as principais doenças crônicas, como obesidade, hipertensão arterial e diabetes. Além de promover um momento de descontração e alegria que de maneira indireta ajuda nessa prevenção. Para os alunos, o conhecimento que obtiveram nesse dia, nenhum livro pode lhes proporcionar, pois o contato com o ser humano é mais importante que qualquer aula teórica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Luciene Fátima Fernandes et al. Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: contribuições para a promoção da saúde entre idosos de Viçosa, MG, Brasil. Ciência & saúde coletiva, v. 20, p. 3763-3774, 2015.

BOROCHOVICIUS, Eli; BARBOZA TORTELLA, Jussara Cristina. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, v. 22, n. 83, 2014.

BRASIL. Cartilha do Idoso. Ministério Da Saúde Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Ações Programáticas E Estratégicas Área Técnica De Saúde Do Idoso. 2006.

COSTA, Fabrício Donizete da et al. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, 2010.

DIRETRIZES SBD, Diabetes mellitus Tratamento e acompanhamento das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 153 p., 2007

GOMES, E. C. C.; MARQUES, A. P. O.; LEAL, M. C. C.; BARROS, B. P. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. 2014.

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes et al. Diretrizes de 2017 para manejo da hipertensão arterial em cuidados primários nos países de língua portuguesa. Revista Portuguesa de Cardiologia, v. 36, n. 11, p. 789-798, 2017.

WHITAKER, Dulce Consuelo Andreatta. O idoso na contemporaneidade: a necessidade de se educar a sociedade para as exigências desse novo ator social, titular de direitos. Cadernos Cedes, p. 179-188, 2010.

PROFILAXIA ANTIRRÁBICA EM CÃES DE UMA COMUNIDADE DE CAMPO GRANDE, MS

Área temática: Saúde

Gabrielly Moreira dos Santos de Oliveira[1], Claudianara dos Santos Vieira[1], Amanda Rodrigues Aristimunho[1], Sarah Saory Makimoto[1], Paula de Oliveira[1], Luiz Fernando Villa Ovelar[1], Jennifer Larissa Fernandes[1], Isabelle Freitas Borges[1], Paula Helena Santa Rita[2], Magyda Arabia Araji Dahroug Moussa[2]

Resumo

A raiva é uma zoonose amplamente conhecida que possui medidas profiláticas eficientes, sendo, no Brasil uma doença de baixa morbidade e alta mortalidade. O projeto Saúde Pública em ação e extensão UCDB realizou, em abril de 2018, uma campanha de vacinação antirrábica no bairro Noroeste, localizado em Campo Grande, MS. Para realizar a ação, o projeto se instalou na sede do grupo de escoteiros Mário Dilson, com os materiais necessários para vacinar os animais. A ação foi divulgada no bairro pelos escoteiros e por extensionistas do projeto, que ocorreu na sede do grupo como também em residências, quando não era possível levar o animal até a sede. Além da vacinação, foram realizadas orientações sobre atualização das carteiras de vacinação, confecção de carteiras para os animais não vacinados e orientações sobre a Posse Responsável de um animal de companhia. Foram vacinados 50 animais, sendo 29 cães adultos (58%), 11 cães filhotes (22%), seis gatos adultos (12%) e quatro gatos filhotes (8%). Observamos que atingimos um número considerável de animais em uma única ação e que outras serão feitas em locais onde residem muitos animais com acesso à rua. Com isso, podemos garantir a saúde desses animais em relação à Raiva e principalmente a saúde humana. A comunidade se demonstrou bastante receptiva, nos estimulando a realizar mais ações envolvendo vacinação dos animais.

Palavras chave: Raiva, zoonose, vacinação, Saúde Única.

1 Discente do Curso de Medicina Veterinária (UCDB); Extensionista do Projeto Saúde Pública em Ação e Extensão
1 Docente do Curso de Medicina Veterinária (UCDB); Projeto de Extensão Saúde Pública em Ação.

Introdução

O Projeto Saúde Pública em Ação e Extensão é composto por acadêmicos e professores do curso de Medicina Veterinária e Biomedicina da Universidade Católica Dom Bosco e tem como objetivo educação sanitária e zoonótica. Através de diversas abordagens e metodologias, o Projeto leva informações técnicas, para fora do campus universitário, atuando diretamente na sociedade através de eventos e campanhas, como campanhas de vacinação antirrábica.

O vírus da raiva pertence a família Rhabdoviridae e gênero Lyssavirus (ICTVDB, 2008; VIEIRA, 2010). É um vírus de RNA neurotrópico, com afinidade pelo Sistema Nervoso que pode ser transmitido para diversos animais silvestres e domésticos, além do próprio ser humano (KIMURA, 2006).

Sua transmissão pode ocorrer através de mordedura, lambedura ou arranhadura pelo depósito da saliva contendo o vírus em pele ou mucosa; via respiratória, pela inalação de aerossóis, com o vírus da raiva, podendo penetrar pela mucosa da orofaringe ou pelas vias aéreas superiores, transplante de córnea e outros órgãos (pulmões, rins e fígado); via transplacentária e transmamária; ingestão de carne, leite e outros derivados e manipulação de carcaças (KOTAIT *et al.*, 2009).

Após a transmissão o vírus se replica no músculo estriado esquelético e em seguida ocorre exposição as terminações nervosas livres desmielinizadas dos fusos neurotendíneos e neuromusculares (SANTOS *et al.,* 2001; HEMACHUDHA *et a.l,* 2002; GOMES *et al.,* 2012). O agente etiológico se dissemina pelos nervos periféricos, em direção ao sistema nervoso central (SNC). Quando se instala, o vírus se multiplica, principalmente, no hipocampo, tálamo, hipotálamo, tronco cerebral, medula e cerebelo. Continuadamente, o vírus se dissemina alcançando medula adrenal, rins, pulmões, fígado, músculos esqueléticos, pele, coração e glândulas salivares, sendo que esse último sítio possui maior quantidade de vírus que o SNC (HEMACHUDHA *et al.,* 2002; MITRABHAKDI *et al.,* 2005; GOMES *et al.,* 2012).

Devido às diversas possibilidades de se contrair o vírus, faz-se necessário o uso de medidas profiláticas eficientes e embora no Brasil à raiva urbana seja controlada na grande maioria dos estados e a ocorrência da doença em humanos tenha diminuído significativamente, ainda é grande o número de tratamentos pósexposição efetuados devido ao envolvimento de pessoas em acidentes com cães

ou gatos. Esses acidentes, principalmente as mordeduras, resultam em diversas preocupações, entre elas pelas despesas geradas em decorrência dos cuidados em medicina assistencial, que geram diversos gastos para o governo (FRIAS, 2012).

No caso da raiva, para a profilaxia era comum realizar a cauterização de feridas causadas por animais raivosos. Esse tratamento manteve-se até a descoberta da vacina antirrábica (THEORODIDES, 1986). Com a vacina criada por Pasteur em 1885 foi possível tratar um dos principais problemas de saúde pública da época (SCHNEIDER *et al.,* 1994). Atualmente a doença se mantem sob controle devido às campanhas anuais de vacinação antirrábica que ocorrem ininterruptamente em diversos munícipios brasileiros, como por exemplo, em Botucatu, onde há mais de 20 anos não são diagnosticados casos de raiva canina (BABBONI *et al.,* 2011).

Desenvolvimento

O projeto Saúde Pública em ação e extensão UCDB realizou, em abril de 2018, uma campanha de vacinação antirrábica no bairro Noroeste, localizado em Campo Grande, MS. Para realizar a ação, o projeto se instalou na sede do grupo de escoteiros Mário Dilson, com os materiais necessários para vacinar os animais.

Para vacinar os animais, foram utilizados materiais como: luva de procedimentos, mordaça, seringa, agulha, álcool 70% para antissepsia, algodão e doses de vacina cedidas pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), que é parceiro do referido projeto.

A ação foi divulgada no bairro pelos escoteiros e por extensionistas do projeto, por meio de anúncios orais na rua e no rádio. A vacinação ocorreu na sede do grupo como também em residências do bairro, quando não era possível levar o animal até a sede.

Além da vacinação, foram realizadas orientações sobre atualização das carteiras de vacinação, confecção de carteiras para os animais não vacinados e orientações sobre a Posse Responsável de um animal de companhia.

Análise e discussão

Foram vacinados 50 animais, sendo 29 cães adultos (58%), 11 cães

filhotes (22%), 6 gatos adultos (12%) e 4 gatos filhotes (8%) (Figura 1).

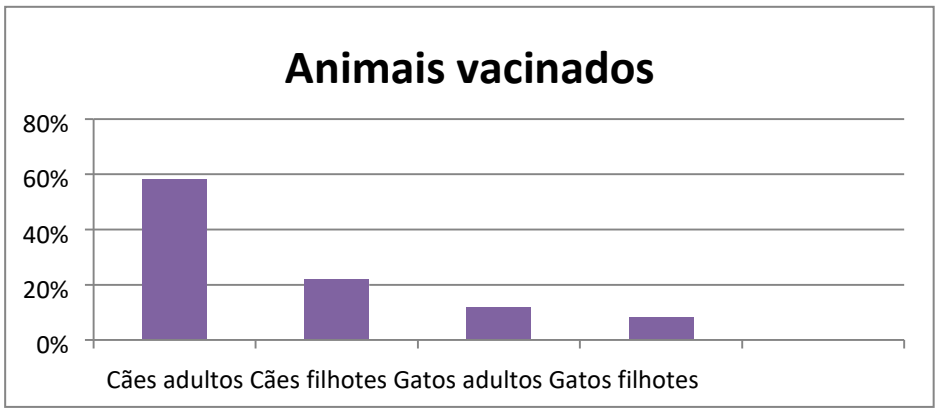
Epidemiologicamente o estado do Mato Grosso do Sul tem apresentado baixas incidências da doença, apresentado somente um caso de raiva até o presente momento no ano de 2017 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Mesmo assim, medidas profiláticas tornam-se necessárias para manter a incidência baixa, pois notificações da visualização de morcegos são realizadas em área urbana (SODRÉ *et al.,* 2010). Além de estarmos próximas a áreas de fronteiras em que não são realizadas ações preventivas como a do nosso estado. Além do mais, quando acomete humanos a doença tem progressão severa levando ao óbito.

As zoonoses de modo geral apresentam grande relevância para a saúde e como resultado dessa importância, tanto do ponto de vista social quanto do ponto de vista econômico, torna-se necessária a adoção de medidas capazes de minimizar dificuldades através da aplicação de métodos adequados para a prevenção, controle ou erradicação destas doenças (MIGUEL, 1996; LIMA, 2007). Como a principal medida de prevenção dessa zoonose é por meio de vacinação de animais domésticos, esta ação utilizou como ferramenta o que é preconizado pelo Ministério da Saúde visando a Saúde Pública.

Em março de 2015 foi detectado o primeiro caso de raiva canina no município de Corumbá, que deu início a uma epidemia com 47 casos de cães positivos laboratorialmente, um caso canino confirmado por vínculo epidemiológico, dois quirópteros não hematófagos, um caso bovino, um equino e um caso humano, com óbito (SILVA *et al.,* 2015). Foi o primeiro caso de raiva humana no estado em 21 anos. A infecção ocorreu através da mordida de um cão errante infectado em um homem de 38 anos. Após a aparição dos primeiros animais com a doença rábica, o CCZ de Corumbá iniciou campanhas de vacinação casa a casa, orientações sobre a doença e medidas profiláticas, captura dos cães de rua e acompanhamento destes e notificação dos casos para a IAGRO (Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal).

Ações que visam à prevenção de zoonoses, como a campanha de vacinação realizada pelo projeto favorece a erradicação de doenças como a raiva, visto que ao promover eventos de preservação de zoonoses, a incidência delas diminui gradativamente, pois, se o manejo preventivo é elaborado de maneira adequada e aplicado periodicamente, a incidência de novos casos surgirem é baixa.

Figura 1: Gráfico representando % de animais vacinados na ação



Fonte: Arquivo pessoal

Considerações Finais

Observamos que atingimos um número considerável de animais em uma única ação e que outras serão feitas em locais onde residem muitos animais com acesso à rua. Com isso, podemos garantir a saúde desses animais em relação à Raiva e principalmente a saúde humana. A comunidade se demonstrou bastante receptiva, nos estimulando a realizar mais ações envolvendo vacinação dos animais.

Referências

BABBONI, S.D., MODOLO, J.R. Raiva: origem, importância e aspectos históricos. UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde. 2011:349-56;

FRIAS, D.R. Profilaxia antirrábica humana: proposta de uma nova metodologia de ação. Jabotical: Universidade Estadual Paulista; 2013. [citado 2013 Out 17];

GOMES, A.P., *et al.* Raiva humana. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. 2012 Jul;10(4):334-40

HEMACHUDHA, T., LAOTHAMATAS, J., RUPPRECHT, C.E. Human rabies: a disease of complex neuropathogenetic mechanisms and diagnostic challenges. Lancet Neurol 2012;1(2):101-9;

ICTVdB - The Universal Virus Database, version 4;

KIMURA, L.M.S. Epidemiologia molecular de vírus da raiva em mamíferos domésticos e silvestres do Brasil. 2006. 80f. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ;

KOTAIT, I., CARRIERI, M.L., TAKAOKA, N.Y. Raiva: aspectos gerais e clínicos. Manual Técnico do Instituto Pasteur Número 8. São Paulo: Instituto Pasteur, 2009;

LIMA, A.M.A. Avaliação do conhecimento, profilaxia das zoonoses, posse responsável e da contaminacao do solo por ovos de ancilostomatídeos e toxocarídeos em uma comunidade da cidade do Recife, PE;

MIGUEL, O. A vigilância sanitária e o controle das principais zoonoses. Epistéme, Porto Alegre, v.1, n.1, p. 141-155, 1996;

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017;

MITRABHAKDI, E. SHUANGSHOTI, S. WANNAKRAIROT, P. *et al*. Difference in neuropathogenetic mechanisms in human furious and paralytic rabies. J Neurol Sci 2005;238(1-2):3-10;

SANTOS, S.S., SIQUEIRA-BATISTA, R., GOMES, A.P. Raiva humana. In: Siqueira Batista R, Gomes AP, Igreja RP, (editores) Huggins. Medicina tropical. 1ª ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2001. p. 675-83;

DA SILVA, W.A., AMETLLA V.C., JULIANO R.S. Raiva canina no município de Corumbá-MS, 2015–relato de caso. Acta Veterinaria Brasilica. 2015 Jan 1;9(4):38690;

SCHNEIDER, M.C., BURGOA, C.S. Tratamiento contra la rabia humana: un poco de su historia. Rev Saúde Pública 1994;28(6):454-63;

SODRÉ, M.M. GAMA, A.R. Levantamento dos registros de contato direto de morcegos com humanos e animais domésticos, na cidade de São Paulo, Brasil. Chiroptera Neotropical 16(1) Supl., April 2010, Rio de Janeiro. Livro de resumos... Rio de Janeiro, 2010. p. 156-157;

THEORODIDES, J. Historie do la rage. Paris: Foudation Singer Polignan, 1986;

VIEIRA, L.F.P., *et al*. Caracterização molecular do vírus da raiva isolado de Desmodus rotundus capturados no Estado do Rio de Janeiro. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.62, n.2, p.343-349, 2010;

PROJETO DE EXTENSÃO "ADOTE UM IDOSO" NA CIDADE DE MINEIROS – GOIÁS

Coordenadora da ação: Lidiane Ferreira da Silva [1]
Autor: Carlos Nei Coquemala Junior [2]

RESUMO: O objetivo deste estudo é relatar a experiência do projeto de extensão, realizado no primeiro e segundo bimestre de 2017, intitulado Adote um idoso, o qual desempenhou ações em uma instituição de longa permanência para idosos na cidade de Mineiros em Goiás. Para que as ações de extensão universitária no respectivo abrigo fossem promovidas, o projeto uniu três cursos da UniFimes. Os cursos foram: Medicina, Direito e Psicologia. Muitas vezes, na realidade atual da terceira idade, nos deparamos com idosos em situação de exploração e abandono, o que gera preocupação sobre sua saúde física, mental e de direitos humanos deste público. No decorrer dos últimos anos surgiram instituições de longa permanência para idosos (ILPI) especializadas, o que contribuiu para a atenção básica em saúde, cuidados preventivos e proteção ao idoso. Atualmente encontramos algumas ILPI que se dedicam no cuidado humanizado de idosos, como no caso do lar o qual desenvolveu o projeto. Fatores como exploração, abandono e maus tratos dos parentes, que ali os internam, aumentam o índice de doenças físicas e mentais. A criação do projeto trouxe resultados positivos como união de três cursos de graduações, os quais tiveram oportunidade de atuar nos cuidados com a saúde mental, física e de direitos do idoso e ao mesmo tempo gerou saberes e práticas aos acadêmicos, promovendo, assim, maior qualidade de vida, conscientização sobre direitos dos idosos para a população local e a promoção de saúde física e psicológica aos moradores do abrigo.

Palavras-chave: saúde, idoso, instituições de longa permanência

INTRODUÇÃO

O presente estudo pretende apresentar relato sobre as experiências adquiridas no projeto de extensão universitária, Adote um Idoso, realizadas no período de fevereiro a junho de 2017. O local que se desempenhou estas ações foi o Lar Bom Pastor, na cidade de Mineiros em Goiás. O público alvo do projeto foram os moradores residentes da citada instituição de longa permanência para idosos.

O objetivo do respectivo projeto foi promover atenção, cuidados psicológicos e conscientização de direitos dos moradores da instituição, promover ação de extensão universitária, e assim, consequentemente gerar experiências, práticas para que os alunos levem os conhecimentos adquiridos na universidade até a comunidade e para o público alvo do trabalho.

[1] Coordenadora do projeto de extensão Adote um idoso, UniFimes, lidi@unifimes.edu.br;
[2]Acadêmico do 4º período de Medicina, UniFimes, cncoquemala@gmail.com.

A UniFimes possui cursos de graduação de diversas áreas como humanas, exatas e ciência biológica. No respectivo projeto de extensão uniu-se os cursos de Medicina, Psicologia e Direito os quais encaixavam de imediato com os objetivos gerais e específicos do projeto.

DESENVOLVIMENTO

À medida que vivemos, devemos considerar que todos nós envelheceremos. Robert (1995) diz que não tem como fugir do fator senescência, pois é algo que faz parte da cadeia natural da vida na terra. Reconhecendo estas questões relacionadas com o envelhecimento, vale ressaltar sobre a importância de se estudar as alterações do comportamento e declínio das funções psicológicas, cognitivas e físicas do idoso, para assim auxiliá-los na melhoria da qualidade de vida, por exemplo, para aqueles que moram em instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

A legislação brasileira entende que o cuidado do idoso é de responsabilidade das famílias, percebe-se que é cada vez mais inconstante esta prática, fazendo com que o Estado tenha que dividir a responsabilidade nos cuidados do idoso. Para tanto, criou-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), como uma forma de alternativa e de solução de problemas, conforme cita Andrade et al. (2017). Com o decorrer dos anos, algumas barreiras de preconceitos em relação às ILPI foram sendo quebradas e residir em abrigo está se tornando um pratica mais constante. Porém ainda existem resistências, devido não saber como funciona o cotidiano destes abrigos, por familiares acabarem abandonando o idoso no lar com a promessa de visitas constantes, que acabam não se concretizando, tornando a adaptação do idoso um pouco mais difícil.

Faria e Carmo (2015) enfatiza que a institucionalização é uma transição da residência do idoso para o abrigo. E o ingresso a uma ILPI é uma confirmação de que ele envelheceu, proporcionando assim, mais uma forma de perda e conflitos biopsicossociais do sujeito institucionalizado, causando implicações para seu funcionamento como pessoa.

Ao ser residente de abrigo, o idoso se vê forçado a ressignificar a sua vida, reconstruir vínculos, dar novas formas de conviver em um novo grupo social, recuperar o seu cotidiano sem o apoio da família. Segundo Bessa e Silva (2008), o idoso acaba

sendo forçado a conviver com estranhos a eles e criar novos laços de amizades deixando para trás seu estilo de vida pessoal por anos vividos.

Hoffmann e pesquisadores (2010) analisaram em uma comunidade do norte de Minas Gerais, sintomas depressivos na terceira idade. Segundo os autores, a depressão gera sintomas nos idosos como dificuldade pra dormir, bem como, dependência funcional. O que nos demonstra que os processos cognitivos desta etapa se tornam fragilizados com consequências psicológicas graves.

Porém percebe-se que os idosos sofrem não só de questões de saúde mental, mas também problemas de saúde física, debilitação de diversos tipos fisiológicos, como nos mostram Sá et al. (2012) em seu artigo sobre condições de saúde bucal de idosos em ILPI. O respectivo trabalho cita que a maioria dos residentes necessitava de tratamento odontológico, alguns até protéticos, demonstrando assim, mais uma necessidade de cuidados aos idosos.

Santelle et al. (2007), pesquisaram sobre a alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores, como desnutrição do idoso. A pesquisa revela que a falta de apetite pode ser devido a alguns moradores não se adaptarem ao gosto e estilo alimentar institucional, devido ao seu histórico de vida.

Projetos de extensão como o Adote Um Idoso trabalham questões como saúde bucal, alimentar, psicológica e de direitos, agregando valor às ILPI e trazendo benefícios como melhoria da qualidade de vida, bom relacionamento interno, bem estar, ou seja, também criam condições para que cursos de graduação como de Medicina, Direito e Psicologia, possam realizar mais ações na área e atuar nestas instituição visando a promoção da saúde coletiva local, bem como, garantia de direitos e extensão universitária.

Durante uma visita a uma ILPI, em fevereiro de 2017, nos deparamos com senhoras que tinham condições de falar, porém se tornaram mudas funcionais devido ao histórico de abandono, agressão familiar e depressão, ou seja, consequentemente por traumas e outros fatores pessoais. Este foi um dos motivos para incluir o curso de psicologia no projeto de extensão. As alunas extensionistas de psicologia colocaram as práticas das relações humanas que tanto se fala na formação acadêmica, promoveram estimulação cognitiva dos idosos, promoveram escuta, bem como, analisaram o nível de consciência e aspectos cognitivos relativos ao envelhecer e assim proporcionaram a estes moradores do abrigo mais qualidade de vida.

Os alunos voluntários do curso de Direito tiveram como objetivo de trabalho, analisar o abandono familiar e se estes passam por algum tipo de exploração familiar ou institucional e, juntamente com as voluntárias de psicologia tentaram aproximar mais os familiares no lar.

Outra limitação que nos deparamos são os movimentos corporais, esse abrigo atualmente possui fisioterapeuta com atendimentos diários. Mesmo com este profissional no local, o aluno de medicina realizou triagem clínica para investigar a necessidade de se encaminhar o idoso ao Centro de Referência em Reabilitação (CRER) para que pudesse desenvolver melhor sua musculatura. O bolsista, aluno do curso de Medicina, teve como tarefa principal realizar anamnese médica, análise tanto nutricional, quanto física e verificar quais cuidados médicos seriam necessários para um envelhecimento saudável.

Com o decorrer do projeto em andamento, o acadêmico de medicina juntamente com alunos voluntários de psicologia e do direito realizaram atividades que estimularam o sorriso, a boa convivência, e a autoestima, melhorando a estadia de todos que ali residem há anos, mudando a rotina e o cotidiano do abrigo.

No decorrer do ano, criou-se algumas ações para que parceiros e voluntários pudessem estar junto do projeto e participando do cotidiano do abrigo. Criou-se aos sábados de cada mês uma ação temática, como mês das mães, dos trabalhadores, ação de graças, festa junina e passeio ao shopping da cidade.

Todos estes alunos tiveram como tarefa, divulgar o projeto na sociedade e fazer que novos voluntários adotassem o projeto ou um idoso. Na ocasião alunos de outros cursos adotaram a causa, trouxeram doações, alguns com dons da música tocaram violão, sanfona e berrante. Alunos de medicina realizavam exames físicos e coleta de material aproveitando que os idosos estavam todos reunidos para os eventos. Estas ações foram todas planejadas em supervisão.

Uma vez por semana os alunos passaram por supervisão. Supervisão esta, que tiveram como objetivo orientar as ações a serem realizadas por eles no abrigo, e ao mesmo tempo, promover conhecimento através de grupos de estudos com o tema envelhecer, voltado especificamente para cada curso envolvido e direcioná-los na seleção e divulgação do projeto na busca de voluntários que adotassem cada idoso cuidado pelo projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir, ressalta-se a experiência em participar de um projeto com tal magnitude. Projetos de extensão universitária só têm a levar benefícios à sociedade, bem como, gera aprendizado e saberes os quais o dia a dia universitário às vezes não propicia. As ações do projeto de extensão Adote Um Idoso, até o momento, foram de encontro com as pesquisas citadas no desenvolvimento deste relato. Por exemplo, Dias et al. (2013), investigou questões subjetivas e de qualidade de vida, as quais nos deparamos também no abrigo. Analisamos que com o projeto muitos dos idosos ali residentes, melhoraram o relacionamento entre eles e com os funcionários, proporcionando assim estimulação cognitiva e psicológica refletindo nos impactos fisiológicos.

A saúde nutricional e bucal foi algo que analisamos nas supervisões do projeto e é algo importante na saúde do idoso institucionalizado, como demonstra a pesquisa de Santelle et al. (2007). Os moradores se mostraram fragilizados de saúde bucal e nutricional, porém, verificou-se que com a atenção periódica e exames referentes a estes requisitos, pode-se sim, trazer mais longevidade e boa saúde.

O direito do idoso é um ponto muito trabalhado nas ILPI, pois trata de direito à vida, liberdade e cidadania. As legislações brasileiras são claras com relação a este fato, porém na prática ainda falta muito para chegar a tal fim, pois faltam fiscalizações constantes de maneira que tragam algum tipo de punição ou reflexão tanto para os familiares destes idosos, ILPI irregulares, quanto para a população de maneira geral, pois estes praticam o desrespeito ao idoso. A pesquisa de Silva e Yasbek (2014) demonstra exatamente isto, bem como, discutem sobre a proteção social aos idosos na América Latina e no Brasil.

Projetos tanto de extensão, quanto de pesquisa, como as citadas aqui neste trabalho, vêm a somar e gerar frutos que duram por muito tempo. Trabalhar questões sobre saúde mental do idoso, direitos e saúde física, são temáticas que ultrapassam a contemporaneidade do assunto. E, poder participar de projetos com este objetivo gera esperança, além de práticas e seguranças aos futuros profissionais.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Fabienne Louise Juvêncio; LIMA, Joelmma Maria Rebouça de; FIDELIS, Kalyne do Nascimento Moreira; JERES-ROIG, Javier; LIMA, Kenio Costa de. Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil. *Revista Geriatria e Gerontologia.* Rio de Janeiro, 20, 2, pp. 186-197, 2017.

BESSA, Maria Eliana Peixoto; SILVA, Maria Josefina da. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 17, 2, pp. 258-265, 2008.

DIAS, Daniela da Silva Gonçalves; CARVALHO, Carolina da Silva; ARAÚJO, Cibelle Vanessa de. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista Geriatria e Gerontologia.* Rio de Janeiro, 16, 1, pp. 127-138, 2013.

FARIA, Carla Gomes; CARMO, Macedo Peixoto. Transição e (in) adaptação ao lar de idosos: um estudo qualitativo. *Psicologia: Teoria e prática,* Brasília, 31, 4, pp. 435-442, 2015.

HOFFMANN, Ernesto José; RIBEIRO, Fabio; FARNESE, Jussara Martins; LIMA, Estefânia Wanderley Barbosa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria,* Rio de Janeiro, 59,3, pp. 190-197, 2010.

ROBERT, Ladislau. *O Envelhecimento: Factos e Teorias*. Lisboa: Instituto Piaget, 1995.

SÁ, Chaves Ingrid Petra; JÚNIOR, Levi Ribeiro de Almeida; CORNIVO, Marcos Paulo Fonseca; SÁ, Selma Petra Chaves. Condições de saúde bucal de idosos da instituição de longa permanência Lar Samaritano no município de São Gonçalo-RJ. *Ciência & Saúde Coletiva,* Rio de Janeiro, 17, 5, pp. 1259-1265, 2012.

SANTELLE, Odete; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti; CERVATO, Ana Maria. Alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores de instituições de longa permanência para idosos em São Paulo, Brasil. *Caderno Saúde Pública,* Rio de Janeiro, 23, 12, pp. 3061-3065, 2007.

YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. *Revista Katálysis,* Florianópolis, 17, 1, pp. 102-110, 2014.

PROJETO DE EXTENSÃO "BEM ESTAR MULHER": PREVALÊNCIA DE SINTOMAS RELACIONADOS AO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

Área temática: Saúde

Coordenação da ação: Bárbara Correia Neves Sabino[1]
Autores: Adriana Vieira Macedo Brugnoli[2], Ana Luisa Gonçalves Magalhães[2], Carolina Leão de Moraes[2], Lucas Alves Magalhães de Castro[2], Ermônio Ernani Estanislau Oliveira[2], Júlia Anholetti Gonçalves[2]

RESUMO: Introdução: O projeto Bem Estar Mulher, desenvolvido pelas Faculdades de Medicina e Psicologia da Universidade de Rio Verde, foi criado ao verificar-se, através da aplicação da Teoria da Problematização e Método do Arco, de Charles Maguerez, uma deficiência da assistência multiprofissional a mulheres no climatério e na menopausa, em um bairro carente da cidade de Rio Verde – GO. **Objetivos do estudo:** Conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e identificar os sintomas mais frequentes nas mulheres no climatério e menopausa. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo transversal descritivo com amostra foi por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. **Resultados:** Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Os principais sintomas relatados foram: 80,55% (29/36) nervosismo/irritabilidade, 69,44% (25/36) de cefaléia e 66,67% (24/36) ondas de calor. **Considerações finais:** Os dados da pesquisa demonstraram que as orientações repassadas para o público-alvo e a distribuição do "Manual da Mulher no Climatério", durante o projeto Bem Estar Mulher, foram extremamente importantes para elucidarem as dúvidas das participantes quanto aos principais sintomas vivenciados no climatério e na menopausa. Dessa forma, o projeto Bem Estar Mulher pôde auxiliar as mulheres a enfrentarem melhor as mudanças ocorridas nessas fases.
Palavras-chave: climatério, menopausa, saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

O projeto Bem Estar Mulher, desenvolvido pelas Faculdades de Medicina e Psicologia da Universidade de Rio Verde, foi criado ao verificar-se, através da aplicação da Teoria da Problematização e Método do Arco, de Charles Maguerez, uma

1 Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – nevesbarbara@hotmail.com
2 Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

deficiência da assistência multiprofissional a mulheres no climatério e na menopausa, em um bairro carente da cidade de Rio Verde – GO. O objetivo da ação é estimular a promoção de saúde, através de uma assistência qualificada e de cunho interdisciplinar às mulheres nesta fase. Além disso, a coleta dos durante a ação, possibilitará o subsídio de futuras ações de promoção, prevenção e educação em saúde de mulheres no climatério e na menopausa.

Considerando que atualmente a expectativa de vida da mulher no Brasil é de 78,6 anos, isso significa que ela viverá aproximadamente 28 anos após entrar na menopausa. Essa estatística serve para alertar as mulheres a cuidarem cada vez mais da saúde, para que possam desfrutar dos muitos anos que seguem o climatério e a menopausa, com qualidade de vida e disposição. Como essa fase pode atrapalhar muito a qualidade de vida de quem a vivencia, é necessário conhecer o perfil clínico e epidemiológico de mulheres climatérias, para uma melhor assistência da equipe de saúde (BRITO et al., 2016).

O presente trabalho apresenta parte dos resultados obtidos durante a ação de extensão Bem Estar Mulher. Sendo os objetivos deste trabalho: conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e identificar os sintomas mais frequentes nas mulheres no climatério e menopausa. Ressalta-se que, os dados sociodemográficos das participantes do projeto Bem Estar Mulher serão utilizados em todos os trabalhos originados a partir da referida ação de extensão, com o intuito de não descaracterizar a população-alvo do projeto.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto foi aprovado pela Câmara de Extensão e Cultura da Universidade de Rio Verde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, com o número de parecer 2.673.544. Durante a ação de extensão Bem Estar Mulher, todas as participantes receberam orientações acerca das alterações físicas e psíquicas decorrentes do climatério, através da distribuição do “Manual da Mulher no Climatério”, adaptação da cartilha de Rodolpho e Hoga (2014), e da explicação dos estudantes e profissionais de saúde envolvidos. A adaptação da cartilha ocorreu para um melhor entendimento das orientações pela comunidade local. Para uma melhor atenção à

saúde, as participantes tiveram pressão arterial e glicemia aferidos. Também foram verificados peso e altura, em balança antropométrica, para o cálculo do índice de massa corpórea e realizada a medição da circunferência abdominal, para análise do risco cardiovascular. Participantes com resultados alterados foram encaminhadas para serviços médicos especializados. Participantes que demonstraram interesse em atendimento psicológico foram orientadas a procurarem a clínica escola da universidade, sendo informado sobre a gratuidade do serviço.

Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Tratou-se de um estudo transversal descritivo com amostra foi por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. Os dados obtidos através da avaliação médica (pressão arterial, glicemia, peso, altura e circunferência abdominal) foram registrados juntamente com os questionários de cada participante.

Para esse trabalho, os dados sociodemográficos e os dados sobre perfil clínico das participantes foram utilizados. Todas as análises estatísticas foram executadas utilizando os *softwares* Microsoft Office Excel 2010 e IBM SPSS 22.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02 anos, em que 66,67% (24/36) apresentavam idade menor ou igual a 50 anos. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Em relação aos hábitos, 75% não consumiam bebidas alcoólicas e 50% não fumavam. A tabela 1 demonstra os sintomas mais prevalentes relatados pelas participantes do projeto.

Tabela 1. Sintomas mais prevalentes relatados pelas participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher. Rio Verde – GO. 2018.

	n	**%**

Idade		
≤50	24	66,67%
> 50	12	33,33%
Ciclo menstrual	15	41,67%
Estado menopausal	21	58,33%
Sintomas		
Nervosismo/ irritabilidade	29	80,55%
Cefaléia	25	69,44%
Ondas de calor	24	66,67%
Sudorese	21	58,33%
Insônia	20	55,55%
Incontinência urinária	15	41,67%
Secura vaginal	14	38,89%
Alteração do desejo sexual	13	36,11%
Polaciúria	13	36,11%
Disúria	8	22,22%
Doença da tireóide	8	22,22%
Asma/ bronquite	5	13,89%
Câncer	3	8,33%
Osteoporose	3	8,33%
Acidente vascular cerebral	2	5,55%
Infarto agudo do miocárdio	2	5,55%
TOTAL	36	100%

n: amostra

Os dados desta pesquisa assemelharam-se aos resultados encontrados por outros estudos, evidenciando a maior prevalência de determinados sintomas durante a menopausa e o climatério: nervosismo/irritabilidade, cefaleia, ondas de calor, sudorese, insônia e incontinência urinária (DAVID et al., 2013; LAMÔNACO et al. 2015). Nesta investigação, notou-se que as participantes relataram possuir maior frequência de sintomas menopausais, mesmo a população sendo composta por 66,67% das mulheres com idade menor ou igual a 50 anos, ou seja, no período prémenopausal. Tais dados sugerem que a população estudada pode ser acometida por menopausa precoce, entretanto outros estudos são necessários para refutar ou aceitar essa hipótese.

No estudo realizado por David et al. (2013) destacou-se a associação de

fatores relacionados a mudanças de humor (irritabilidade e nervosismo) em 70,5% das mulheres, assemelhando-se ao presente estudo, cuja prevalência foi de 80,55%. A alta prevalência observada pode ser resultado de vários aspectos (sociais e emocionais), mas principalmente, como consequência das alterações e flutuações hormonais que ocorrem nessa faixa etária. Lamônaco et al. (2015), verificaram que 70% das participantes referiram sentir ondas de calor, valor próximo ao observado neste estudo (66,67%). Entretanto, a média de idade das participantes de Lamônaco et al. (2015) foi de 56,3 anos, enquanto neste estudo foi de 50,02. É importante salientar que tal sintoma relaciona-se com a intensificação de sintomas como a irritabilidade e a insônia, pois as ondas de calor são intensas e de difícil controle (FONSECA et al., 2015). No estudo realizado por Bessa, Barbosa e Delfino (2016) a cefaleia foi relatada por em 65,9% das mulheres, prevalência próxima a encontrada por este estudo (69,44%). Um dos fatores que prediz a ocorrência de cefaléia é o uso da terapia de reposição hormonal, principalmente com estrogênio e progesterona, que podem exacerbar a enxaqueca. Porém, nesta pesquisa, não foi possível realizar a associação da cefaléia com a reposição hormonal.

Fonseca et al. (2015) verificaram que 8% das entrevistadas apresentaraminsônia. O índice encontrado foi substancialmente inferior ao índice observado neste estudo, onde 55,55% das entrevistadas relataram tal alteração. Estudos evidenciam a relação da insônia com estados depressivos, ondas de calor, sudorese e nictúria (DAVID et al., 2013). Na pesquisa de Brito et al. (2016), a incontinência urinária foi relatada por 24,8%, prevalência menor que a encontrada por este estudo (41,67%).A deficiência estrogênica é apontada como principal responsável pela incontinência urinária, pois apresenta reflexos sobre a estrutura dos órgãos pélvicos,como a mucosa uretral e o colágeno do assoalho pélvico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Comparando-se este com os demais estudos citados ao longo da discussão, percebe-se que todos apresentaram uma linha de pesquisa semelhante, sendo os sintomas mais relatados, os seguintes: nervosismo/irritabilidade, cefaleia, ondas de calor, sudorese, insônia e incontinência urinária. Ademais, as orientações e

os pontos abordados no “manual da mulher no climatério” implicam que o projeto obteve grande relevância com os dados obtidos, sendo possível auxiliar cada participante e cumprindo, portanto, os objetivos do estudo.

Além disso, os achados deste estudo apresentaram significados relevantes em relação ao perfil e sintomatologia das mulheres na fase de menopausa, demonstrando que a grande maioria compartilha das mesmas características, como por exemplo: 80,55% apresentam nervosismo/irritabilidade, o que proporcionou entender e relacionar melhor o ambiente em que elas vivem e seus aspectos emocionais e pessoais, demonstrando que a maioria está acometida por uma menopausa precoce.

Dessa forma, fatores de auxílio e prevenção puderam ser passados para todas elas, visando à melhoria da qualidade de vida, sendo essa a ação mais importante do estudo.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, J. B. S. et al. Avaliação da intensidade da sintomatologia do climatério em mulheres: inquérito populacional na cidade de Maceió, Alagoas. Ciências Biológicas e da saúde, Maceió, v.2, n.3, Maio, 2015.

BESSA, A. D.; BARBOSA, T. L.; DELFINO, S. O climatério segundo a percepção de mulheres em uma instituição privada de ensino superior do DF. In Simpósio de TCC e Seminário de IC. Anais do Simpósio I CESP Promove. 2016.

BRITO, L. M. O. et al. Ocorrência de sintomas clínicos em mulheres climatéricas assistidas em um serviço de referência em São Luís, Maranhão. Revista Pesquisa e Saúde, [s.l], v. 17, n. 2, p. 102-105, mai-ago, 2016.

DAVID, H. R.; et al. Estado nutricional, sintomas do climatério e qualidade de vida. Cadernos UniFOA, [s.l], v. 8, n. 1(Esp.), p. 133-139, Maio, 2013.

FONSECA R. C. et al. Conhecendo a sintomatologia do climatério e menopausa: uma análise a partir de grupo de mulheres cuidadas pela fisioterapia, [s.l], v. 2, n. 3. 2015.

LOMÔNACO, C. et al. O. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. Revista Reprodução & climatério, [s.l], v. 30, n. 2, p. 58–66, ago. 2015.

RODOLPHO, J.R.C. e HOGA, L.A.K. É tempo de se cuidar mais: material educativo para promover a saúde da mulher no climatério. EEUSP. São Paulo, 2014.

PROJETO DE EXTENSÃO: CAMPANHA DE ORIENTAÇÃO AO USO DE CONTRACEPTIVOS EM CÃES E GATOS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Paulo Antonio Terrabuio Andreussi[1]
Autor: Wiviane Tiburço de Almeida[2], João Sérgio Gonçalves[2], Diego Matos da Silva[2]

RESUMO

Trata-se de uma campanha de orientação da população acerca dos malefícios do uso de contraceptivos em cadelas e gatas, e da importância da detecção precoce dos nódulos mamários. Com o objetivo de reduzir ou abolir o uso de anticoncepcionais injetáveis de longa ação e a incidência de enfermidades decorrentes de sua utilização, este projeto encontra-se na sua terceira edição. Os acadêmicos de medicina veterinária se organizam em grupos e participam em escalas que garantem a presença de pelo ao menos um aluno por período do dia, durante toda a semana, de segunda a sexta-feira. Estes atuam através de abordagens individuais ou micropalestras aos proprietários dos animais que aguardam pelo atendimento no Setor de clínicas do Hospital Veterinário / Famez / UFMS. Também atuam em ações sociais desenvolvidas por empresas de telecomunicações e em visitas a escolas de nível básico e médio, em associação com o Projeto LeishNão. Embora este projeto não atue diretamente na saúde da população humana, atualmente os animais de companhia estão plenamente inseridos na vida das pessoas, participando das relações familiares e dentro do contexto de satisfação, felicidade e qualidade de vida, inclusive auxiliando na resposta aos tratamentos de doenças graves e outros contextos, como a formação da personalidade na infância. Em duas edições anteriores e a terceira em andamento, foram abordadas 2190 pessoas e entregues 460 folders. Os resultados reais esperados, em ações de conscientização, somente são observados após anos de sua execução, mas este vem atuando intensamente na mudança de mentalidade da população em relação ao uso de contraceptivos em cães e gatos.

Palavras-chave: Anticoncepcionais, extensão, progestágenos.

1 INTRODUÇÂO

A esterilização de cães e gatos é uma prática importante nos dias atuais, evitando superpopulação de animais de rua, e assim, maus tratos, abandono, agressões a pessoas e controle de zoonoses. Enquanto os contraceptivos injetáveis de longa ação foram abolidos em países desenvolvidos, no Brasil são utilizados indiscriminadamente por lojas agropecuárias, pet shops e etc. Tal prática tem

[1]Coordenador da ação, Professor Doutor, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Famez / UFMS. paulo.andreussi@ufms.br
[2] , Acadêmicos de graduação em Medicina Veterinária – Famez / UFMS

provocado crescente ocorrência de enfermidades ligadas ao uso de progestágenos, como por exemplo, hiperplasia endometrial cística / piometra, distocia / morte fetal / maceração fetal / óbito, neoplasia mamária e hiperplasia fibroepitelial mamária em felinos (Daleck et al., 2009; Apparício e Vicente, 2015).

A ação é caracterizada pela abordagem de proprietários de animais, cães e gatos, machos e fêmeas, que, sob forma de abordagem individual ou micropalestras a grupos, recebem orientações sobre formas seguras de contracepção em seus animais, risco do uso de contraceptivos injetáveis de longa ação, doenças relacionadas e importância da detecção precoce dos nódulos mamários.

Inicialmente, os alunos participam de aula expositiva com abordagem teórica sobre ciclo estral, acasalamento, contracepção e enfermidades decorrentes do uso de progestágenos, como também da metodologia da ação. Durante a execução das atividades, os alunos têm a oportunidade de responder perguntas elaboradas pelos proprietários de animais, e, quando surgem dúvidas, anotam em formulário próprio e, após, dirimem com o coordenador da ação.

São organizados grupos de alunos (graduandos em medicina veterinária, sem restrição de fase de curso) participantes e elaboradas escalas de atuação. A ação é desenvolvida no hospital veterinário (HV) da Famez / UFMS e escolas de nível básico e médio, além de eventos sócio-culturais.

O projeto tem como objetivo geral, melhorar os cuidados com os animais de estimação, com hábitos que viabilizam proteção e qualidade de vida aos mesmos, com redução de custos financeiros e consequente satisfação dos proprietários. Tem ainda, como objetivos específicos, orientar proprietários de pequenos animais na utilização de contraceptivos; reduzir a ocorrência de enfermidades relacionadas ao mau uso de contraceptivos; ressaltar a importância do controle populacional destas espécies; orientar os proprietários de animais, da importância da detecção precoce dos tumores mamários; e treinar os acadêmicos envolvidos na abordagem do tema e da relação com os proprietários.

2 DESENVOLVIMENTO

Os altos índices de enfermidades relacionadas ao uso de progestágenos são observados diariamente na rotina hospitalar da Famez, o que foi o fator motivador deste projeto. A utilização de fármacos de ação curta e no momento

adequado diminui drasticamente estes efeitos, além disso, a esterilização cirúrgica é uma opção definitiva e com raros efeitos indesejáveis. O proprietário mais informado irá romper a tradição do uso destes fármacos, ou, no mínimo, procurar orientação quando da necessidade do uso, o que proporcionará melhor qualidade de vida aos animais de estimação, assim como longevidade. Atualmente, neste projeto, foi incluída a orientação sobre método e importância da detecção precoce de nódulos mamários; a demanda também surgiu por observação em aulas de graduação, de que a detecção e procura por atendimento veterinário ocorre em fase muito avançada da doença, quando o tratamento exige, obrigatoriamente, procedimento cirúrgico extenso e mutilante, e com importante probabilidade de invasão metastática, o que reduz o tempo de vida dos animais de estimação, e geram altos custos nos procedimentos. Existe uma parcela da população que possui acesso regular a assistência veterinária e a informações neste contexto para os cuidados com seus animais, mas uma grande parcela não dispõe deste acesso, e é aí que uma Instituição Federal de Ensino pode apoiar a comunidade. A ação ainda permitirá um bom nível de treinamento aos acadêmicos participantes. Atualmente os animais de companhia estão plenamente inseridos na vida das pessoas; participando das relações familiares e dentro do contexto de satisfação, felicidade e qualidade de vida; alguns estudos, inclusive, apontam melhor resposta aos tratamentos de doenças graves quando há convivência dos enfermos com seus animais de estimação, como em tratamentos oncológicos, além de outros contextos, como formação de personalidade na infância etc.

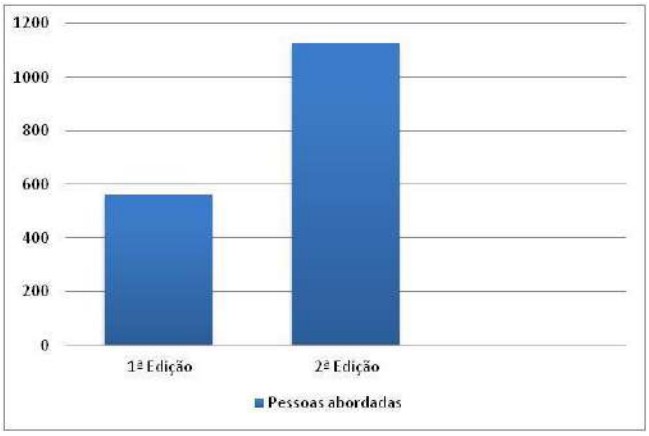
3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Em sua primeira edição (08/11/2016 a 03/03/2017), com o apoio de quinze colaboradores (acadêmicos) em sua execução e, embora tenha ocorrido em um curto período de tempo e ainda sem a experiência da edição atual, os objetivos alcançados e envolvimento dos participantes motivaram a realização de uma nova edição no ano de 2017, com alcance e resultados que superaram todas as expectativas (Figura 01).

Nesta segunda edição (20/05 a 15/12/2017), o projeto contou com o apoio de treze colaboradores (acadêmicos), mais um monitor bolsista, selecionado via processo seletivo. Foram abordadas 1127 pessoas (Figura 01), proprietários e

acompanhantes de animais que procuraram atendimento no HV da Famez, com 366 folders entregues.

Figura 01. Número de pessoas abordadas na 1ª e 2ª edição do projeto de extensão “Campanha de orientação ao uso de contraceptivos em cães e gatos”.



Durante o mês de outubro de 2017, aproveitando o gancho da campanha “Outubro Rosa”, da população humana, os participantes do projeto também realizaram orientações relacionadas à prevenção e detecção precoce do câncer de mama. Foram confeccionados laços em EVA que decoraram a sala de recepção da Clínica Médica da Famez, e distribuídos pequenos chaveiros, também em EVA, de cor rosa, no momento da abordagem e orientação, e devido ao sucesso, tais procedimentos foram incluídos nos objetivos da terceira edição do projeto.

Em maio de 2018, teve início a terceira edição do projeto, com trinta e cinco colaboradores (acadêmicos) inscritos, mais um monitor bolsista, selecionado via processo seletivo. O projeto em parceira com o Projeto de extensão: "LeishNão: educação em saúde como ferramenta de controle e prevenção da leishmaniose visceral”, realizou duas ações até a primeira semana de julho de 2018, em que 380 pessoas foram abordadas, com 60 folders entregues.

Os participantes do projeto também atuaram em uma ação social em 09 de julho de 2018, na Escola Municipal Professora Maria Lúcia Passarelli, o evento denominado "Multirão do povo", realizado pela emissora SBT MS, que reuniu diversos serviços em prol da população, o que atraiu um público bem diversificado. Nossos colaboradores dividiram-se em equipes e realizaram abordagens em variados estandes do evento, entre outros, o do Centro de Controle de Zoonoses

(CCZ) que promoveu uma campanha de adoção de animais, no qual, a cada adoção realizada um colaborador orientou sobre os riscos do mau uso de contraceptivos, os benefícios da castração cirúrgica e a prevenção e diagnóstico precoce de câncer de mama. Além das abordagens, um estande foi montado com banner e folhetos explicativos. A participação no evento possibilitou não só um alcance maior para o projeto, mas também crescimento individual para cada colaborador, na abordagem do tema e da relação com o público.

Em 04 de julho de 2018, ocorreu a segunda ação social, na Escola Municipal Irmã Edith Coelho Netto, os colaboradores do projeto realizaram mini palestras para alunos do 6º ao 9º ano, explicando de maneira simples os malefícios do uso de anticoncepcionais injetáveis, castração cirúrgica e temas relacionados à posse responsável, com auxílio de folders explicativos e banners contendo imagens das enfermidades decorrentes do uso dos contraceptivos. Esta ação foi de suma importância, uma vez que possibilitou que os acadêmicos desenvolvessem a habilidade de explicar o tema para um público infantil. Tais ações sociais realizadas em parceira com o Projeto LeishNão, aumentou significamente o alcance do projeto (Figura 02), uma vez que além do elevado número de pessoas abordadas, foi possível também diversificar o público alvo.

Figura 02. Número de pessoas abordadas no hospital veterinário e ações sociais realizadas até a primeira semana de julho/2018, nas ações do projeto de extensão “Campanha de orientação ao uso de contraceptivos em cães e gatos”.

Nos períodos de maio até junho, foram abordadas 124 pessoas que aguardavam atendimento no HV da Famez / UFMS, e entregues 34 folders.

Unindo os resultados das três edições do projeto, verifica-se resultado muito expressivo (Tabela 01), obtido graças ao empenho da equipe de colaboradores e cooperação das pessoas que aceitaram direcionar alguns minutos para a interação com os alunos colaboradores do projeto.

Tabela 01. Número de pessoas abordadas em cada edição e folders entregues no projeto de extensão “Campanha de orientação ao uso de contraceptivos em cães e gatos” 2016/2017/2018.

Pessoas abordadas 2016	**Pessoas Abordadas 2017**	**Pessoas Abordadas 2018**	**Folders entregues**	**Total de pessoas Abordadas 2016/2017/2018**
559	1127	504*	366*	2190

*Números parciais até a primeira de julho de 2018.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto vem atuando no seu objetivo principal: a mudança de mentalidade da população em relação ao uso de contraceptivos em cães e gatos. A afinidade e envolvimento dos alunos, com a ação, tem gerado sugestões que levam à sua ampliação e enriquecimento, além de proporcionar conhecimento, experiência e auto-estima aos mesmos. Os resultados reais esperados nesta ação somente serão observados em longo prazo, na forma de redução da casuística das doenças relacionadas ao uso de anticoncepcionais. Projeta-se a reedição desta ação por muitos anos no intuito de consolidar o hábito do não uso de anticoncepcionais ou uso responsável dos mesmos. Contudo, para se chegar ao resultado buscado, é necessário percorrer um longo caminho de conscientização, trabalho que vem sendo executado desde a primeira edição deste projeto.

REFERÊNCIAS

APPARÍCIO, Maricy; VICENTE, Wilter Ricardo Russiano. Reprodução e Obstetrícia em cães e gatos. São Paulo: Medvet, 2015.

DALECK, Carlos Roberto; NARDI, Andrigo Barboza de; RODASK, Suely. Oncologia em cães e gatos. São Paulo: Roca, 2009.

PROJETO DE EXTENSÃO DA UNB INVESTIGA PERFIL POPULACIONAL E DE SAÚDE ENQUANTO INTERVÉM COM FISIOTERAPIA COMUNITÁRIA.

Área temática: Saúde

Coordenadora da ação: Ana Clara Bonini Rocha[2]

AUTORES: Miwa Ayumi Kanashiro[1], Wilson Luís Aires da Rocha[1], Francisca Arnaldo de Souza[1], Lucas Alves de Oliveira[1], Wemerson Rodrigues de Souza[1], Mariana Karoline Garcia Inoue[1], Larissa Lauanda Mesquita Santos[1], Deborah Almeida de Oliveira[1], Ana Clara Bonini-Rocha[2]

1 – Extensionistas do Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB.

2- Docente do Colegiado de Fisioterapia. Faculdade de Ceilândia - FCE, Universidade de Brasília – UnB.

RESUMO. INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença progressiva e crônica que resulta em perturbações autonômicas, cognitivas, no equilíbrio das posturas e dos movimentos involuntários e voluntários. A prevalência da DP de acordo com a idade de 65 a 74 anos é de 425 por 100.000 indivíduos, sendo o parâmetro de valor ótimo de pressão arterial preestabelecido menor que 120/80 mmHg e menor que 130/85 mmHg. OBJETIVO: O objetivo deste estudo é o de conhecer perfis de sexo, escolaridade, idade e pressão arterial pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica dos associados da Associação Parkinson Brasília PB atendidos no projeto de extensão *Avaliação e Tratamento de Pessoas com Incapacidade Neuromotora* da Universidade de Brasília. METODOLOGIA: Trata-se de estudo longitudinal retrospectivo observacional com amostra de 26 participantes referente ao período do ano de 2016 a 2017. As informações obtidas nos prontuários dos pacientes foram registradas e armazenadas em banco de dados no Excel e submetidos a estatística descritiva. RESULTADOS: As médias gerais foram: Idade em anos = 71,5

(6,73); Sexo = masculino 76,92% (n=20), feminino 23,08% (n=6); Escolaridade = ensino superior completo: 65,38% (n=17); ensino médio completo: 19,23% (n=5), ensino fundamental completo: 3,85% (n=1), ensino fundamental incompleto: 11,54% (n=3); PAS = 129,22 (10,46) e PAD = 78,08 (5, 35). CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados demonstram que os participantes, são idosos predominantemente do sexo

masculino, com aproximadamente 71,5 anos, possuem ensino superior completo e apresentaram níveis de pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica dentro do padrão de normalidade.

Palavras chave: Doença de Parkinson, Fisioterapia, Extensão Universitária.

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma doença progressiva e crônica que resulta em perturbações autonômicas, cognitivas, no equilíbrio das posturas e dos movimentos involuntários e voluntários.[5,6,7,8] A prevalência da DP de acordo com a idade de 65 a 74 anos é de 425 por 100.000 indivíduos.[2,7,9] A hipotensão ortostática e o forte comprometimento hemodinâmico que são reforçados pelos medicamentos Levodopa, ou similar, torna o controle da pressão arterial uma conduta de monitoramento importante antes das intervenções de fisioterapia em grupos que acontecem no projeto de extensão.[1,3,4] O valor ótimo de pressão arterial é < 120/80 mmHg e < 130/85 mmHg.

O objetivo deste estudo é conhecer o perfil de sexo, escolaridade, idade e pressão arterial pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) dos associados da Associação Parkinson Brasília (APB) cuja condição de saúde é a Doença de Parkinson (DP) são atendidas no projeto de extensão *Avaliação e Tratamento de Pessoas com Incapacidade Neuromotora* (ATPIN) na APB, no período de 2016 a 2017.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo observacional, com uma amostra de 26 participantes. A medição da PA foi realizada com esfigmomanômetro e estetoscópio, sendo inicialmente o manguito posicionado 2 cm acima da fossa antecubital, tendo como referência a artéria braquial para o posicionamento do estetoscópio. A válvula foi inicialmente fechada e inflada até aproximadamente 200 mmHg, posteriormente a válvula foi aberta lentamente sendo registrado a PA a partir do som do primeiro pulso (pressão sistólica) o som do último pulso (pressão diastólica). Classificase a PA normal igual ou inferior a 130 (PAS) / 85 (PAD) mmHg.[4]

2.1 ANÁLISE DE DADOS: as informações obtidas foram registradas e armazenadas em banco de dados no Excel e submetidos a estatística descritiva.

2.2 RESULTADOS: apresentados em Médias (±dp) e percentuais de frequência.

Idade em anos = 71,5 (6,73);

Sexo = masculino 76,92% (n=20), feminino 23,08% (n=6);

Escolaridade =

Ensino superior completo: 65,38% (n=17);

Ensino médio completo: 19,23% (n=5),

Ensino fundamental completo: 3,85% (n=1),

Ensino fundamental incompleto: 11,54% (n=3);

PAS = 129,22 (10,46) e PAD = 78,08 (5, 35).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que os participantes, são idosos predominantemente do sexo masculino, com aproximadamente 71,5 anos, possuem ensino superior completo e apresentaram níveis de pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica dentro do padrão de normalidade.

REFERÊNCIAS

1) BENARROCH, E. E. The arterial baroreflex: functional organization and involvement in neurologic disease. *Neurology*, v.71, n.21, p.1733-1738, 2008.

2) DELAMARRE, A.; MEISSNER, W.G. Epidemiology, environmental risk factors and genetics of Parkinson's disease. *La Presse Médicale*, v. 46, n. 2, p. 175-181, 2017.

3) GOLDSTEIN, D.S. Dysautonomia in Parkinson's disease: neurocardiological abnormalities. *The Lancet Neurology*, v. 2, n. 11, p. 669-676, 2003.

4) GOLDSTEIN, D.S.; ELDADAH, B.A.; HOLMES, C.; PECHNIK, S.; MOAK, J.; SALEEM, A.; SHARABI, Y. Neurocirculatory abnormalities in Parkinson's disease with orthostatic hypotension: independence from levodopa treatment. *Hypertension*, v. 46, n. 6, p. 1333-1339, 2005.

5) GONÇALVES, L.H.T; ALVAREZ, A.M, ARRUDA, M.C; Pacientes portadores da doença de Parkinson: significado de suas vivencias*; Acta Paulista de Enfermagem*; vol.20; n.1; São Paulo; 2007

6) MOREIRA, C.S; MARTINS, K.F.C; NERI, V.C; ARAÚJO, P.G; Doença de Parkinson: Como diagnosticar e tratar*; Revista Cientifica da Faculdade de Medicina de Campos*; vol. 2; n.2; 2007

7) PATHAK, A.; SENARD, J.M. Blood pressure disorders during Parkinson's disease: epidemiology, pathophysiology and management. *Expert Review of Neurotherapeutics*, v. 6, n. 8, p. 1173–1180, 2006.

8) PRINGSHEIM, T; JETTE, N.; FROLKIS, A. The Prevalence of Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. *Movement Disorders*,v. 29, n. 13, 1583-1590. 2014

9) RIJK MC, ROCCA WA, ANDERSON DW, MELCON MO, BRETELER MM, MARAGANORE DM. A population perspective on diagnostic criteria for Parkinson's disease. Neurology 1997;48:1277-1281.

PROJETO DE EXTENSÃO DE OLHO NA HANSENÍASE

Área temática: Saúde.

Coordenador da Ação e/ou do projeto ou programa: Rosângela Guerino Masochini[1]

Autor: Sonia Vivian de Jesus[2]; Joyce Fernandes [3]; Alan Nogueira da Cunha[4]

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica que tem como agente etiológico *Mycobacterium leprae*. No cenário brasileiro, as regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste são mais endêmicas comparadas com as outras regiões. Os distúrbios de sensibilidade causados pelo bacilo são caracterizados pela ausência ou diminuição das sensibilidades térmica, dolorosa e tátil e podem comprometer a pele, nervos periféricos, visão e audição. Os profissionais de saúde possuem o instrumento de avaliação dermatoneurológica que norteia tanto a avaliação para o diagnóstico, quanto o acompanhamento e evolução da doença, permitindo proporcionar medidas que visem amenizar as incapacidades. Sendo utilizado também na avaliação de contatos, a fim de detectar novos casos precocemente, propiciando tratamento precoce e contribuindo para o controle da doença. Na busca de contribuir com a avaliação clínica da equipe de saúde da Unidade de Saúde Jacarandás os acadêmicos do Curso de Enfermagem iniciaram o projeto de extensão " Dê olho na Hanseníase" que visa a consulta de enfermagem e aplicação do instrumento de avaliação dermatoneurológica. O atendimento é realizado às sextas-feiras à tarde, por período são atendidos em média 8 a 10 pacientes. Em Junho de 2017, a unidade acompanhava 80 pacientes em tratamento, este número aumentou para 180 pacientes em Março de 2018. Houve um expressivo aumento do número de casos novos, sendo que, 60 pacientes foram examinados na consulta de enfermagem e encaminhados para consulta médica e iniciaram o tratamento de Hanseníase. Verifica-se que a realização da avaliação dermatoneurológica associada à consulta de enfermagem, possibilita o diagnóstico precoce, além de proporcionar um vínculo de cuidado ao longo do tratamento, estabelecendo uma interação autêntica e humanizada entre paciente e profissional de saúde, que se faz fundamental para o sucesso do tratamento, promovendo a integralidade e o olhar holístico sobre o paciente.

Palavras chave: Hanseníase, Atenção Básica, Consulta de Enfermagem, Extensão comunitária.

[1] Doutora, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- rguerino320@hotmail.com

[2] Mestre, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- profsoniavivian@hotmail.com

[3] Graduando, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- joyce.fernandes.gomes@outlook.com

[4] Doutorando, Instituto de Ciências e Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso e-mail- enfalan@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A transmissão da Hanseníase ocorre através de uma pessoa contaminada sem tratamento, pelas vias aéreas superiores eliminado o bacilo para o exterior, podendo contaminar pessoas suscetíveis. O diagnostico da Hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, exame dermatoneurológico, realizado principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a fim de identificar as áreas da pele com alterações de sensibilidade ou comprometimento dos nervos periféricos (BRASIL, 2017).

Após o diagnóstico, é feita uma classificação dos casos de hanseníase, com base no número de lesões cutâneas, de acordo com os seguintes requisitos: Paucibacilar (PB), com até cinco lesões de pele, e Multibacilar (MB), com mais de cinco lesões de pele (BRASIL, 2017).

Essa classificação norteia os profissionais da saúde sobre o melhor tratamento ambulatorial com o tratamento poliquimioterápico (PQT), que deve ser supervisionado pelo profissional de saúde. Para os casos Multibacilar, o tratamento tem duração de doze meses, sendo composto de doses Supervisionadas e doses diárias.

As medicações que compõe a dose supervisionada são: Rifampicina, Clofazemina e Dapsona e as medicações diárias são dapsona e clofazemina, com duração de vinte e oito dias, no tratamento Multibacilar. O tratamento Paucibacilar, o tratamento tem duração de seis meses, sendo composto de doses supervisionadas e doses diárias. As medicações que compõe a dose supervisionada são dapsona e rifampina e diariamente a medicação dapsona, durante vinte e oito dias (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011).

A hanseníase é uma doença antiga, que tem uma estranha imagem na história e na memória das pessoas, pois desde tempos antigos tem sido considerada uma doença contagiosa, incapacitante e incurável, ocasionando rejeição, discriminação, preconceito e exclusão do doente na sociedade. As pessoas acometidas pela hanseníase foram confinadas e tratadas em leprosários durante muitos anos, o que deu origem ao estigma da doença e ao preconceito (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011).

Com base na ideia de que o conhecimento sobre a hanseníase pode reduzir preconceitos e estigmas, este projeto vem contribuir com a equipe de saúde

Jacarandás, na avaliação dermatoneurológica durante a consulta de enfermagem na busca da promoção, prevenção e tratamento da Hanseníase.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto “De olho na Hanseníase” é composto por três acadêmicos, três docentes é desenvolvido na UBS Jacarandás, as sextas feiras, no período vespertino. Os pacientes são atendidos por demanda espontânea ou agendados, em média são atendidos de 10 a 15 pacientes. Na sala de espera, enquanto aguardam o atendimento, as acadêmicas de enfermagem realizam educação em saúde sobre os principais sinais e sintomas da Hanseníase. Após é realizado a avaliação dermatoneurológica. É necessário efetuar a palpação dos nervos periféricos acessíveis e a avaliação funcional (sensitiva, motora e autonômica) daqueles que na maioria são comprometidos pela hanseníase. Na palpação realizada deve-se estimar o calibre do nervo comparando com o contra-lateral, a presença de dor, fibrose ou nodulações.

Para avaliação da sensibilidade térmica é utilizada o teste com tubo de ensaio quente e frio e a avaliação tátil o aparelho estesiômetro. As acadêmicas de enfermagem realizam as avaliações sob a supervisão da docente Rosângela Guerino Masochini.

Os pacientes que apresentam alteração da sensibilidade térmica e tátil são considerados casos suspeitos da Hanseníase e encaminhados para consulta médica. Os pacientes que apresentam manchas, porém apresentam a sensibilidade térmica preservada são agendados para retorno após seis meses.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

“Em 2016, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 143 países reportaram 214.783 casos novos de hanseníase, o que representa uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram noti!cados 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil hab. Esses parâmetros classificam o país como de alta carga para a doença, sendo o segundo com o maior número de casos novos registrados no mundo.” (Brasil, 2018)

O projeto está em funcionamento há doses meses. Em Junho de 2017, a unidade acompanhava 80 pacientes em tratamento, este número aumentou para 180 pacientes em Março de 2018. Houve um expressivo aumento do número de casos novos, sendo que, 60 pacientes foram examinados na consulta de enfermagem e encaminhados para consulta médica e iniciaram o tratamento de Hanseníase.

A lista de espera para atendimento não passa de uma semana e o quantitativo de pessoas avaliadas e em tratamento teve expressivo aumento.

Verifica-se que o trabalho em equipe, principalmente o trabalho dos acadêmicos em atendimento direto com a população vem fortalecer o aprendizado e a proporciona a melhoria do acesso à comunidade a Unidade de Saúde Jacarandás.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado ao paciente com hanseníase envolve um olhar holístico e uma atenção minuciosa a todo o em torno do mesmo, desde avaliação de contatos às orientações quanto ao autocuidado diário que a patologia irá demandar. Estar promovendo a atenção a essa população proporciona a experiência de prover um atendimento não somente na busca do tratamento e evolução da cura da doença, mas também na busca de prevenção de novos casos, diagnósticos precoces a fim de prevenir sequelas e o combate aos estigmas que cercam a hanseníase, através de orientações e divulgação de informações corretas acerca da mesma. Tais atividades aguçam e instigam o aperfeiçoamento das atividades do enfermeiro na atenção básica que, além de atuar no processo saúde-doença, poderá exercer a promoção da saúde e da educação em saúde com foco no tema, aprimorando o olhar biopsicossocial sob os pacientes e envolvidos.

Por fim, tendo em vista as várias pesquisas envolvendo a hanseníase como uma das doenças negligenciadas, com os mitos e preconceitos ainda muito presentes, é de suma importância a implementação de mais projetos extensionistas. Projetos que visem não só auxiliar a atenção básica detectando casos não diagnosticados pela mesma devido a grande demanda de trabalho, mas sim intervir de maneira a beneficiar a comunidade como um todo, promovendo a educação em saúde, e prevenindo maiores complicações nos casos diagnosticados. A maior e

mais importante mensagem é mostrar às pessoas que a precocidade do diagnóstico e do tratamento são fundamentais para a cura da doença e reduzir o número de casos transmissor na população.

REFERÊNCIAS

a) Revistas:

NUNES, J.M. OLIVEIRA, E.N. VIEIRA, N. F.C. HANSENÍASE: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. **Ciência e Saúde Coletiva**, 16 (supl.1): 1311-1318. 2011.

b) Livros:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de Hanseníase 2017.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf>. Acesso em: 13/03/2018

c) Manuais:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 2018.** Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseniase-publicacao.pdf. Acesso em 13/08/2018.

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL PARA MULHERES ARTESÃS

Área temática: Saúde.

Coordenadoras da Ação: Maína Ribeiro Pereira Castro[1,2] e Simone Gonçalves de Almeida[2]

Autoras: Sara Pedrosa da Mata[3], Gabriela Fernandes de Matos[3], Ana Cristina Alves Rodrigues Moreira[3], Maína Ribeiro Pereira Castro[2]; Simone Gonçalves de Almeida[2]

RESUMO: Inquéritos populacionais recentes mostram o elevado crescimento da prevalência de excesso de peso em mulheres no Brasil, fortalecendo a necessidade de ações de intervenção para mudança do estado nutricional e do comportamento alimentar. O objetivo desta experiência foi promover ações de incentivo a adoção de práticas e escolhas alimentares saudáveis em 19 mulheres adultas e idosas de um grupo de artesanato em uma região administrativa do Distrito Federal. O grupo analisado foi avaliado em seu estado nutricional referindo-se ao modelo da Organização Mundial da Saúde, onde foi encontrado que, das mulheres avaliadas, 100% encontravam-se em sobrepeso ou com obesidade. Em relação ao consumo alimentar, as principais dificuldades encontradas foram o alto consumo de alimentos açucarados e o fracionamento inadequado das refeições diárias. A partir da observação da realidade do grupo, os discentes e docentes do projeto elaboraram estratégias de Educação Alimentar e Nutricional para adoção de práticas alimentares mais saudáveis que possibilitassem soluções para as necessidades identificadas. Foram planejadas e executadas três atividades: Organizando Minhas Horas, O que tem mais açúcar? e Troca de receitas. Apesar de poucos encontros realizados com a comunidade atendida, as ações desenvolvidas sensibilizaram as mulheres artesãs contribuindo para uma reflexão de suas práticas alimentares e autocuidado e proporcionou protagonismo dos pesquisadores no planejamento de ações alinhadas à realidade apresentada, o que valoriza iniciativas participativas como essas.

Palavras-chave: alimentação saudável, mulheres, educação alimentar.

1 INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável ainda é um desafio e o uso de estratégias educativas para sua promoção deve ser incentivado na formação profissional de futuros nutricionistas. Inquéritos populacionais recentes mostram o elevado crescimento da prevalência de excesso de peso e obesidade em mulheres no

[1] Doutoranda em Saúde Coletiva, Mestre em Nutrição Humana e Docente do Centro Universitário de Brasília
[2] Doutora em Ciências da Saúde, Mestre em Nutrição Humana, Especialista em Nutrição Clínica e Docente do Centro Universitário de Brasília
[3] Graduanda de Nutrição do Centro Universitário de Brasília

Brasil (IBGE, 2011), fortalecendo a necessidade de ações de intervenção para mudança do estado nutricional e do comportamento alimentar.

O objetivo desta experiência foi promover ações de incentivo a adoção de práticas e escolhas alimentares saudáveis. O público atendido neste período foi de um grupo de 19 mulheres artesãs adultas e idosas que se reúnem semanalmente aos sábados na escola pública Centro de Ensino Fundamental 06, que fica situada na região administrativa de Taguatinga-DF.

No fim da idade adulta, o cuidado dedicado à saúde e nutrição pelas mulheres deve ser especial, tendo em vista que o envelhecimento acarreta perda de massa corporal magra, resultando na diminuição de força muscular, alterações no modo de andar e desequilíbrio, perda de função física e risco aumentado de doenças crônicas. Essa perda é acompanhada ainda por frequente aumento na gordura corporal, diminuição da taxa metabólica, das necessidades energéticas além da adoção de um estilo de vida sedentário (MACIEL, 2010).

Tendo como base a observação da realidade do grupo e utilizando como ferramenta de desenvolvimento a Metodologia da Problematização, que trabalha com uma dinâmica onde se utiliza como ferramenta o olhar atento, e registro, de um individuo (ou grupo) sob uma determinada situação da sua realidade, possibilitando assim que ele mesmo o identifique dificuldades, carências e problematize aquela situação escolhida, os discentes e docentes do projeto elaboraram estratégias de Educação Alimentar e Nutricional para adoção de práticas alimentares mais saudáveis que possibilitassem soluções para as necessidades identificadas (BERBEL, 1998).

2 DESENVOLVIMENTO

Este trabalho tratou-se de um relato de experiência, utilizando como referência para seu desenvolvimento, a metodologia problematizadora. O estudo foi realizado com dezenove mulheres, com idade entre 25 e 70 anos, que fazem parte de um grupo de artesãs, com reuniões semanais aos sábados em uma instituição pública de ensino, situada na região administrativa de Taguatinga do Distrito Federal.

Foram realizados cinco encontros quinzenais de quatro horas de duração, onde cada encontro desenvolveu uma atividade diferente.

1. *Observação da realidade:* no primeiro encontro buscou-se observar o

cotidiano das artesãs, a fim de identificar as principais necessidades do grupo em relação à alimentação saudável, bem como uma investigação sobre os hábitos alimentares das mulheres. Além disso, foi realizada avaliação antropométrica (peso e altura).

2. *Análise:* No segundo momento, os responsáveis pela experiência reuniram todos os dados observados na etapa anterior, a fim de compilar todas as informações registradas e identificarem necessidades prioritárias a serem trabalhadas.

3. *Planejamento de ações:* Neste encontro posterior foi realizada uma reunião entre os responsáveis pela atividade de extensão para planejamento de ações e elaboração de materiais educativos a serem aplicados com o grupo. As atividades escolhidas foram:

a) Organizando Minhas Horas – Os extensionistas responsáveis pelo projeto confeccionaram um relógio gigante, feito de papel madeira, a fim de problematizar a respeito de um melhor fracionamento das refeições diárias. Em um primeiro momento, as mulheres deveriam compartilhar as atividades que desenvolviam ao longo de um dia. Para isso, imagens de diversas atividades estavam dispostas, para que fossem representadas no relógio da melhor forma (ações como: cozinhando, limpando a casa, assistindo TV, realizando alguma refeição, costurando). As artesãs então tiveram que preencher o relógio conforme suas atividades do cotidiano. Após esta etapa, foram montados pratos de comida (utilizando figuras de alimentos) para as refeições ao longo do dia e posicionados nos horários de costume delas. Por último, propôs-se uma análise, de forma participativa, de como estava a distribuição das refeições e como seria possível reorganizar o relógio de modo a melhor adequar o fracionamento das refeições.

b) O que tem mais açúcar? - Nesta atividade buscou-se promover o conhecimento adequado a cerca da quantidade ideal de açúcar ingerida diariamente pelas mulheres. Com isso, as artesãs reunidas em grupos receberam embalagens e alimentos comumente consumidos por elas, como sucos de caixinha, refrigerantes, biscoitos industrializados, entre outros. A atividade consistia em adivinhar a quantidade de açúcar presente em cada alimento com o uso de diferentes amostras de açúcar. Em seguida, os extensionistas revelavam a quantidade real de açúcar contida em cada um dos alimentos por meio de quadro explicativo.

c) Troca de receitas - A última atividade foi uma experiência sensorial e afetuosa, por proporcionar a degustação de olhos vendados de receitas saudáveis levados pelos extensionistas, como suco de tangerina com manjericão, salada de abacate, brownie de abobrinha, arroz integral com quinoa e bolo de milho diet. Esta dinâmica tinha como intuito avaliar a percepção de sabores das artesãs. Posteriormente, houve uma troca de receitas entre o grupo de extensionistas e as artesãs. As artesãs levaram algumas preparações para serem degustadas entre o grupo que faziam parte de suas memórias alimentares.

Como produto final para encerramento das atividades com o grupo, os extensionistas elaboraram um livro de receitas para presentear as mulheres artesãs. No livro continha fotos dos encontros e as receitas trocadas na última atividade.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O grupo analisado foi avaliado em seu estado nutricional referindo-se ao modelo da Organização Mundial da Saúde, onde foi encontrado que, das mulheres avaliadas, 100% encontravam-se em sobrepeso ou com obesidade. Estudos populacionais e transversais demonstram uma maior prevalência de obesidade e sobrepeso em mulheres comparado aos homens, que pode ser explicado pelas mulheres acumularem mais gordura visceral e subcutânea do que os homens; por haver diferenças no padrão alimentar entre os sexos; além de a menopausa ser acompanhada por aumento de peso e adiposidade (SILVEIRA, 2018).

Em relação ao consumo alimentar, as principais dificuldades encontradas foram o alto consumo de alimentos açucarados e o fracionamento inadequado das refeições diárias.

A alta prevalência desse consumo ocorre devido à falta de orientação nutricional, importante variável na decisão alimentar (FLORES, 2018) além da ausência de conhecimento da real quantidade de açúcar nos alimentos industrializados. O atual Guia alimentar para a População Brasileira traz a publicidade exacerbada desses produtos como um obstáculo a ser superado pela população, já que frequentemente veicula informações incorretas ou incompletas sobre a alimentação (BRASIL, 2014).

O fracionamento das refeições é de suma importância para controle e manutenção do peso (BERALDO, 2004) e ficou evidenciada que o grupo possui extrema

dificuldade de realizar mais de três refeições diárias, declarando falta de tempo para o autocuidado, fator importante para a saúde como destacado no Guia Alimentar (BRASIL, 2014).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) tem sido destaque na promoção da saúde e da alimentação saudável, principalmente por veicular informações que servem como subsídios para auxiliar a tomada de decisões dos indivíduos (SANTOS, 2012). Um importante documento para reflexão e orientação das práticas em EAN é o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional nas Políticas Públicas, criado em 2012 e que serviu como instrumento para a elaboração das atividades com as artesãs (CRUZ, 2014).

A metodologia problematizadora trabalhada durante os encontros serviu para que as artesãs compreendessem que os problemas avaliados são complexos e multideterminados (BERBEL, 1998). Tendo em vista as dificuldades relatadas nos encontros, as atividades educativas realizadas apresentaram boa aceitação pelo grupo que se propôs a colocar em prática as orientações recebidas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que foram cumpridos os objetivos da proposta do projeto de extensão e houve resultados onde se pode analisar, avaliar e fazer intervenção nutricional do grupo. Foram envolvidas para aplicação do projeto diferentes disciplinas do curso de Nutrição, como Avaliação Nutricional, Nutrição Humana, Educação Alimentar e Nutricional, Nutrição em Saúde Pública e Ciências Comportamentais, fortalecendo a importância da interdisciplinaridade de uma mesma área.

Destaca-se que apesar de poucos encontros realizados com a comunidade atendida, as ações desenvolvidas sensibilizaram as mulheres artesãs contribuindo para uma reflexão de suas práticas alimentares e autocuidado e proporcionou protagonismo dos discentes no planejamento de ações alinhadas à realidade apresentada.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial às mulheres artesãs que apoiaram e participaram

deste projeto e aos demais estudantes do Centro Universitário de Brasília envolvidos nas atividades.

REFERÊNCIAS

BERALDO, Fernanda Carneiro et al. *Nutrição, atividade física e obesidade em adultos*: aspectos atuais e recomendações para prevenção e tratamento. Revista Médica, Minas Gerais, v. 14, n. 1, p. 57-62, 2004.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. *A problematização e a aprendizagem baseada em problemas:* diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface — Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, n. 2, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; NETO, José Francisco de Melo. *Educação popular e nutrição social:* considerações teóricas sobre um diálogo possível. Interface, v. 18, n. 2, p. 365-1376, 2014.

FLORES, Thaynã Ramos et al. *Aconselhamento por profissionais de saúde e comportamentos saudáveis entre idosos: estudo de base populacional em Pelotas, sul do Brasil*, 2014. Epidemiologia e Serviço de Saúde, Brasília, v. 27 n. 1, 2018.

IBGE. *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009* : análise do estado nutricional no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2011.

MACIEL, Marcos Gonçalves. *Atividade física e funcionalidade do idoso*. v.16, n. 4, p.1024-1032, out./dez. 2010.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. *O fazer educação alimentar e nutricional*: algumas contribuições para reflexão. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 2, p. 453-462, 2012.

SILVEIRA, Erika Aparecida et al. *Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias*. Ciência & Saúde Coletiva, Goiânia v. 23, n. 3, p. 903-912, 2018.

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação e/ou do projeto ou programa: Franciane Rocha de Faria Barbosa[1]

Autor: Veridiana Lourenço Tavares Santos[2], Thayse Mayer Rosa Peres[2], Luciana Angélica Gonçalves[2]

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a escola é considerada um ambiente privilegiado para a construção e consolidação de práticas promotoras de saúde. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de Medicina na construção de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e comportamentos de risco voltados para crianças e adolescentes no ambiente escolar. **Metodologia:** As ações foram realizadas nas dependências de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental e uma Escola Estadual, com crianças, na faixa etária de 6 a 10 anos, adolescentes, de 13 a 19 anos, professores/funcionários das duas escolas, além dos familiares em atividades específicas. Os graduandos desenvolveram as seguintes ações: avaliação do estado nutricional de crianças, avaliação do estado de saúde e comportamentos de risco de adolescentes por meio de aplicação de questionário semiestruturado; elaboração de "Cartas-Resposta" aos os pais das crianças; encaminhamento para atendimento na Unidade de Saúde da Família do território, conforme necessidade; atividades educativas de promoção da qualidade de vida e cidadania direcionadas a crianças e adolescentes, considerando as necessidades de cada público; atividades educativas aos docentes e funcionários de ambas as escolas; suporte na construção da horta e participação no "Dia da Família na Escola" na Escola Municipal. **Resultados:** Verificou-se alta prevalência de excesso de peso entre os escolares, a presença de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre os funcionários e de comportamentos de risco entre os adolescentes. A caracterização da situação desses grupos populacionais direcionou as atividades de educação em saúde, que tiveram a participação ativa dos envolvidos. O projeto permitiu a interação dialógica dos acadêmicos com a comunidade, uma vez que a equipe trocou saberes com os estudantes, professores/funcionários e pais acerca da importância da saúde na vida escolar. **Considerações finais**: A educação em saúde nas dependências da instituição escolar proporciona o desenvolvimento de conceitos e práticas que possibilitam a promoção da saúde e a prevenção de agravos e riscos à criança e ao adolescente.

Palavras-chave: promoção da saúde, educação em saúde, crianças, adolescentes

1 INTRODUÇÃO

1 Doutora em Ciência da Nutrição, Curso de Medicina, Instituto de Ciências Exatas e Naturais, Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus* Universitário de Rondonópolis, francianerdefaria@hotmail.com.
2 Discente do Curso de Medicina, Instituto de Ciências Exatas e Naturais, Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus* Universitário de Rondonópolis.

Transformações socioeconômicas ocorridas nas últimas décadas trouxeram modificações na saúde da população brasileira. Cada uma dessas mudanças, características das transições demográfica, epidemiológica e nutricional vivenciadas no país, afetam o processo saúde-doença-cuidado (BATISTA-FILHO; RISSIN, 2003; BRASIL, 2006; BUSS; PELLEGRINI-FILHO, 2007).

O aumento da prevalência de obesidade na infância e adolescência é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, em decorrência de hábitos alimentares inadequados e sedentarismo, sendo necessárias ações públicas de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, para que esses fatores não persistam na idade adulta e contribuam com o aumento dos indicadores epidemiológicos de morbimortalidade (FARIA, 2015).

A presença de outros fatores de risco na adolescência; como uso de drogas ilícitas e de bebidas alcoólicas, tabagismo, violência e início de relacionamento sexual desprotegido, podendo resultar em gravidez precoce, aborto, síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) e outras doenças sexualmente transmissíveis, tornam esse grupo populacional em vulnerabilidade biológica e social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005; BRASIL, 2010).

Considerando o exposto, o presente trabalho objetivou relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de Medicina na construção de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e comportamentos de risco voltados para crianças e adolescentes no ambiente escolar.

2 DESENVOLVIMENTO

Foram desenvolvidos dois projetos de extensão seguindo a vertente “educação e saúde” no município de Rondonópolis - MT.

O primeiro projeto, intitulado “Escola saudável: espaço para ações promotoras de saúde” foi realizado entre maio e dezembro de 2016, nas dependências de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, com crianças de seis a 10 anos e suas famílias, e funcionários da Instituição.

O segundo projeto, intitulado “Promoção da saúde da criança e do adolescente no ambiente escolar**”,** realizado entre maio e dezembro de 2017, deu continuidade as ações desenvolvidas no Projeto anterior e ampliou suas ações para uma Escola Estadual. Desta forma, participaram do projeto, adolescentes de 13 a 19

anos, crianças com idade entre seis e 10 anos e professores/funcionários de ambas as Instituições.

Em ambos os projetos realizou-se a avaliação do estado nutricional dos escolares, sendo utilizadas como referência as curvas de crescimento preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2007. Foram produzidas “cartas retorno” aos pais com o resultado individual de seu (sua) filho (a) e com orientações sobre hábitos saudáveis de vida. No caso de crianças com alterações do estado nutricional, os acadêmicos de medicina agendaram o retorno pessoalmente com os pais para orientações e, caso necessário, realizou-se o encaminhamento à Unidade de Saúde do território. As ações de educação em saúde realizadas com as crianças foram voltadas para temas relacionados à saúde e cidadania; como higiene, prática de atividade física, hábitos alimentares saudáveis, cidadania, coleta seletiva de lixo, meio ambiente e saúde, tabagismo, entre outros. Os temas foram trabalhados na forma de teatro, atividades de colorir, recortar e de colagem, jogos e por meio de mural com temas sobre saúde.

Os acadêmicos participaram do evento realizado pela Escola Municipal “Dia da Família na Escola-2016”, onde realizaram educação em saúde e expuseram manequins de representação do sistema cardiovascular, maquetes de vasos sanguíneos e mostras da composição de sal, açúcar e óleo de alimentos ultraprocessados mais consumidos pelas crianças.

Outra ação realizada na Escola Municipal diz respeito à produção de uma horta nas dependências da escola.

No primeiro ano de projeto, os professores/funcionários da Escola Municipal foram avaliados conforme anamnese e exame físico realizados por acadêmicos de medicina, visando referenciá-los ao serviço de Atenção Primária em Saúde do território, se necessário. Também lhes foram ministradas palestras com enfoque a traumas, intoxicação, epilepsia e asfixia na infância; havendo espaço para esclarecimento de dúvidas sobre tais assuntos.

Quanto ao segundo projeto, foram aplicados ao público adolescente questionários com enfoque a estilo de vida e imagem corporal, condições socioeconômicas e uso de drogas lícitas e ilícitas. A partir do diagnóstico situacional, realizaram-se dinâmicas sobre os seguintes temas: “Insatisfação Corporal e Adolescência”, “Alimentação e Atividade Física na Adolescência”, “Tabagismo, narguilé e consumo de bebidas alcoólicas na adolescência e os impactos para a

vida", "Uso de drogas ilícitas" e "Sexualidade". Aos professores/funcionários da Escola Estadual foram explanados os resultados provenientes da análise dos questionários; havendo discussão sobre os assuntos e atividades desenvolvidas com os adolescentes. Ao final do projeto, confeccionou-se um banner com os principais resultados e entregou-se à direção da Escola como devolutiva aos estudantes.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Com relação ao estado nutricional, verificou-se que 36% e 29,7% das crianças apresentavam excesso de peso em 2016 e 2017, respectivamente (Tabela 1).

Tais resultados evidenciam a alta prevalência de excesso de peso na infância e a necessidade de ações voltadas para a prevenção da obesidade em fases precoces da vida.

Tabela 1 – Estado nutricional de crianças de 6 a 10 anos, estudantes da Escola Municipal, nos anos de 2016 e 2017. Rondonópolis - MT. 2018.

Estado Nutricional	**2016 (n=219)**	**2017 (n=263)**
	% (n)	**% (n)**
Baixo Peso	1,8 (4)	2,7 (7)
Eutrofia	62,1 (136)	67,6 (175)
Excesso de Peso	36 (79)	29,7 (77)
Baixa Estatura	2,7 (6)	1,5 (4)

Participaram da avaliação do estado de saúde 13 funcionários da Escola Municipal. Verificaram-se como principais fatores de risco para doenças cardiovasculares: excesso de peso, sedentarismo e tabagismo. Foram realizadas orientações individuais de acordo com a necessidade dos participantes.

A Figura 1 mostra uma das atividades de educação em saúde realizadas com as crianças na Escola Municipal. Durante essa ação possibilitou-se a interação dialógica entre os acadêmicos de medicina e os escolares, permitindo a construção conjunta e participativa das crianças sobre temas relacionados à saúde.

Figura 1 – Atividade de Educação em saúde realizada com crianças da Escola Municipal. Rondonópolis - MT. 2016.

A Figura 2 mostra a demarcação da horta escolar. Almejou-se que os vegetais cultivados fossem consumidos durante a alimentação escolar dos alunos. A produção da horta também foi construída com a finalidade de ser ferramenta de aprendizagem em vertentes práticas para os escolares e professores da instituição.

Figura 2 – Demarcação da horta na Escola Municipal. Rondonópolis – MT. 2017.

Participaram do preenchimento dos questionários 219 adolescentes, estudantes da Escola Estadual. Desses, 46% estavam insatisfeitos com sua imagem corporal, 45% eram sedentários, 34% afirmaram ter experimentado cigarro e 70% experimentado bebida alcoólica.

A presença desses comportamentos de risco compromete a qualidade de vida do adolescente, uma vez que contribui para a ocorrência precoce de doenças do coração, obesidade, insatisfação corporal, doenças sexualmente transmissíveis, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), dependência química, gravidez indesejada, evasão escolar, acidentes com veículos a motor, violência, entre outros

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005), sendo necessárias ações de educação em saúde com este grupo populacional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde nas dependências da instituição escolar proporciona o desenvolvimento de conceitos e práticas que possibilitam a promoção da saúde e a prevenção de agravos e riscos à criança e ao adolescente.

AGRADECIMENTOS

À Escola Municipal de Ensino Fundamental, à Escola Estadual e a comunidade escolar (crianças, adolescentes, professores/funcionários e familiares) pela participação nos projetos.

REFERÊNCIAS

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2006. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 06 jun, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 132 p.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

BUSS, Paulo. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15 (Sup.2): p. 177 - 185,1999.

FARIA, F. R. **Estatos hormonal associado a marcadores cardiometabólicos:** estudo comparativo entre as três fases da adolescência. 2015. 188 f. Doutorado em Ciência da Nutrição. Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde. 2005.

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO DIABÉTICO E HIPERTENSO

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

Autor: Lethicia Araujo Cordeiro[2], Giordanne Guimarães Freitas[3], Lidiane Bernardes Faria Vilela[1]

RESUMO

O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, criado em 2011, visava preparar o Brasil para enfrentar e deter, nos próximos dez anos, as doenças crônicas não transmissíveis. Se passaram sete anos e os índices de DCNT, como hipertensão e diabetes só aumentaram. O objetivo foi discorrer sobre o impacto de um programa de promoção e prevenção à saúde de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em centro de tratamento do município de Rio Verde-GO. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizou-se um levantamento do perfil dos pacientes, considerando aspectos socioeconômicos, nutricionais, problemas de saúde, tratamentos em andamento e acesso aos serviços de atenção à saúde. Foram analisados idade, sexo, raça, adesão ao tratamento. A amostra apresentou 70 pacientes hipertensos e/ou diabéticos. Dos quais 60% possuem diabetes e hipertensão; 55,7% do sexo feminino, com idade média de 58,8 anos. Ações desenvolvidos com pacientes diabéticos e hipertensos, tem promovido capacitação desta população para o enfrentamento e melhor adesão ao tratamento. Visto que a participação nas palestras e o comparecimento as consultas de rotinas têm apresentado bons resultados com 48,6% dos pacientes em consulta regular. Considerava que as DCNT têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, que o sobrepeso e a obesidade resultantes da falta de uma alimentação saudável e da inatividade física são os principais fatores de risco. Desta forma, percebe-se que é importante fortalecer programas que vinculem entidades de ensino, sociedade civil e governo, no intuito de fomentar iniciativas intersetoriais no âmbito público e privado visando o desencadeamento de intervenções e ações articuladas de natureza educativa e regulatória, que promovam e estimulem a saúde de diabéticos e hipertensos.

Palavras-Chaves: Diabetes. Hipertensão. Promoção. Saúde

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br
2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.
3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1. INTRODUÇÃO

No ano de 2011, o governo federal lançou plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. O Plano visava preparar o Brasil para enfrentar e deter, nos próximos dez anos, as doenças crônicas não transmissíveis, entre as quais: acidente vascular cerebral, infarto, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (MS, 2011)

Se passaram sete anos e os índices de DCNT, como hipertensão e diabetes só aumentaram. Segundo dados da Vigitel - 2016, nos anos de 2006 a 2014 a prevalência de hipertensão arterial em Goiás subiu de 18,9% para 23,8% (BRASIL, 2016). No Estado de Goiás em 2012, 18 a 33% da população obtiveram diagnósticos médicos de hipertensão. E no município de Rio Verde, de 2012 a 2013 a principal causa de morte de 575 pessoas foi devido ao diagnóstico de hipertensão (DATASUS, 2013). Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde, o número médio de internações por complicações de diabetes e hipertensão neste ano de 2018 foi de 471,6; o que gera altos custos para saúde pública.

O principal fator de risco para doenças cardiovasculares e comorbidades é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A taxa de mortalidade por DCV se eleva paralelamente com o aumento contínuo da pressão arterial, sendo ela responsável por 7,6 milhões de mortes no mundo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2013).

No Mundo, 1 adulto a cada 11 tem diabetes (415 milhões) e estima-se que em 2040, 1 pessoa em cada 10 terá diabetes (642 milhões), o que gerará despesas públicas superiores a 802 milhões de dólares. No Brasil a situação não é diferente 9,4% (14,3 milhões) da população tem diabetes sendo que em 2040 esse número poderá chegar a 23,2 milhões (IDF,2015).

Pensando no futuro, a redução global das DCNT é uma condição necessária para diminuição dos custos socioeconômicos repercutindo na economia dos países (OMS, 2013; ONU, 2015). Pois espera-se gastos estimados em US$ 7 trilhões, durante 20112025, em países de baixa e média renda, com as DCNT (OMS, 2014).

Tendo em vista o impacto que as DCNT causam a médio e longo prazo na vida da população, torna-se de suma importância programas que coloquem em prática os planos criados para o combate de tais doenças. Diante do exposto esse estudo tem como objetivo discorrer sobre o impacto de um programa de promoção e prevenção à

saúde de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

2. DESENVOLVIMENTO

Realizou-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde, e com idade maior de 18 anos.

Primeiramente foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando os aspectos socioeconômicos, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. As ações de saúde da segunda etapa foram organizadas em dois aspectos: 1) Atividades educativas; com elaboração de material didático de apoio e divulgação às ações educativas. 2) Execução das práticas de intervenções considerando cada necessidade em relação ao acompanhamento do tratamento nutricional e clínico.

1) Atividades educativas: foram realizadas por meio de palestras organizadas pela equipe executora. A finalidade destas atividades foi reforçar práticas educativas para a prevenção de doenças e aquisição de atitudes saudáveis. Estas atividades também foram abertas aos familiares e cuidadores dos usuários do serviço. 2) Execução da atenção nutricional e atenção clínica: Toda esta etapa foi executada por professores e acadêmicos da Faculdade de Medicina e Nutrição da Universidade de Rio Verde. Os acadêmicos foram capacitados na prática de atenção nutricional e atenção clínica cujos serviços prestados foram realizados diretamente no centro de tratamento aos participantes.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram avaliados 70 pacientes hipertensos e/ou diabéticos do programa de promoção e prevenção à saúde, vinculado a um centro de referência localizado no município de Rio Verde, GO. Dos quais 60% (42) possuem diabetes e hipertensão, 20% (14) possuem diabetes e 20% (14) possuem hipertensão. Destes, 55,7% (39) do

sexo Feminino e 44,3% (31) eram do sexo Masculino. Com idade média 58,8 anos (DP±10,7), sendo 47,1% (33) idosos (> 60 anos).

O Brasil está mudando estrutura etária, reduzindo a proporção de crianças e jovens e aumentando a proporção de idosos e sua expectativa de vida (IBGE, 2008). Tais transformações trazem desafios para todos os setores, impondo a necessidade de se repensar a dimensão da oferta de serviços necessários para as próximas décadas. Pois o aumento de idosos na população acarreta aumento da carga de doenças, em especial as DCNT.

Dentre as várias ações propostas pelo Plano de Enfrentamento das DCNT do Brasil (2011), foram criados eixos norteadores com objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências. E assim, prevenir e controlar as DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção integral à saúde desse público. Porém quando se trata de financiamento de centro de tratamentos que promovem tais ações o governo não disponibiliza recursos para manutenção desses programas.

Desta forma se faz necessário uma integração dialógica entre sociedade, instituições de ensino, poder público e privado por meio de um conjunto de ações preventivas e de promoção da saúde, associadas à detecção precoce e tratamento oportuno e ao reordenamento dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da atenção primária e da participação comunitária.

Quando se pensa em estratégias governamentais, muito já se foi feito, como programas para redução no uso do tabaco, a implantação das academias populares, a redução no uso de sódio em alimentos industrializados. Porém, há necessidade de maior participação integrada da sociedade, juntamente com ações que promovam e protejam a saúde do indivíduo. Como a ações propostas neste programa.

Ações desenvolvidos com pacientes diabéticos e hipertensos, tem promovido capacitação desta população para o enfrentamento e melhor adesão ao tratamento. Visto que a participação nas palestras e o comparecimento as consultas de rotinas têm apresentado bons resultados com 48,6% dos pacientes em consulta regular.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A declaração brasileira para a prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, assinada pelo governo e sociedade civil organizada, ratificada com Plano de Enfrentamento das DCNT do Brasil, considerava que as DCNT têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, alto grau de limitação das pessoas em suas atividades de trabalho e de lazer, além de ocasionar impactos econômicos negativos para as famílias, as comunidades e a sociedade em geral, resultando no agravamento das iniquidades sociais e da pobreza. Que o sobrepeso e a obesidade resultantes da falta de uma alimentação saudável e da inatividade física são os principais fatores de risco evitáveis de DCNT. Que os crescentes custos da atenção às pessoas com DCNT ameaçam a sustentabilidade dos sistemas de saúde pública e a própria economia do país. Desta forma, é importante fortalecer programas que vinculem entidades de ensino, sociedade civil e governo, no intuito de fomentar iniciativas intersetoriais no âmbito público e privado visando o desencadeamento de intervenções e ações articuladas de natureza educativa e regulatória, que promovam e estimulem a saúde de diabéticos e hipertensos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2011. (Série B, Textos Básicos de SAÚDE). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 10 de junho. 2018.

DATASUS. Tecnologia da Informação a serviço do SUS. Ministério da Saúde. Caderno de Informação de saúde de Goiás. 2013. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm>. Acesso em: 23 junho 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Coordenação de população e indicadores sociais, projeções da população do Brasil por sexo e faixa etária. Revisão 2008. Rio de Janeiro: IBGE, 2010b.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Adaptado pela SBD. Atlas do diabetes. ed 7. SBD, 2016. p.1 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Folheto). Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/images/2015/atlas-idf-2015.pdf>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2016: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em: 9 junho 2018.

Organização das Nações Unidas no Brasil – ONU-BR. 17 objetivos para transformar nosso mundo: objetivo 3: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Brasília (DF); 2015 [citado 2016 jan 5]. Disponível em: https://nacoesunidas.org/os2015/ods3/

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira De Prevenção Cardiovascular. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 101, n.6 s. 2. Dezembro de 2013 a. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Prevencao_Cardiovascular.pdf >. Acesso em: 3 de junho. 2018

World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. Geneva: WHO; 2013 [citado 2014 out 20]. Disponível em: http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/e

World Health Organization. Health statistics and information systems: estimates for 2000-2012. Geneva: WHO; s.d. [citado 2014 nov 3]. Disponível em: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html

QUALIDADE DE VIDA NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: PROJETO DE EXTENSÃO "BEM ESTAR MULHER"

Área temática: Saúde

Coordenação da ação: Bárbara Correia Neves Sabino[1]
Autores: Carolina Leão de Moraes[2], Ellen Portilho de Souza[3], Júlia Anholetti Gonçalves[2], Raiene Sara Cardoso Pereira[3]

RESUMO: Qualidade de vida (QV) é um conceito que vem sendo relacionado com bem-estar psicológico, físico, social e ambiental. O objetivo deste estudo consistiu em avaliar a QV de mulheres no climatério a partir da aplicação do questionário WHOQOL-Bref em 36 participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher, desenvolvidos pelas Faculdades de Medicina e Psicologia da Universidade de Rio Verde. A maioria das participantes (66,67%) tinham idade menor ou igual a 50 anos. Os resultados referentes à Qualidade de Vida avaliada pelo instrumento indicaram que o o domínio do meio ambiente apresentou menor satisfação dos participantes(=3,03), seguido do domínio psicológico (=3,24). Todos os domínios avaliados apresentaram resultados médiocom valores entre 3 e 4, correspondente na Escala Likert como Regular. A investigação da qualidade de vida no climatério e menopausa pode guiar o planejamento de ações interventivas, preventivas e políticas públicas, de forma geral.
Palavras-chave: climatério, menopausa, saúde da mulher, qualidade de vida, whoqol-bref

1 INTRODUÇÃO:

A qualidade de vida (QV) é um construto subjetivo e multifatorial que vem sendo vinculado ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental. Assim, refere-se à capacidade de sintetizar de forma cultural elementos relacionados ao conforto e bem-estar (MINAYO, HARTZ& BUSS, 2000).

De acordo com Campos e Neto (2008) a QV vem sendo utilizada por clínicos, pesquisadores, economistas, administradores e políticos, por ser considerada uma medida de impacto em saúde e, portanto, a fim de medir diretamente a saúde dos indivíduos, instrumentos estruturados vêm sendo desenvolvidos e testados, sendo capazes de reconhecer os estados de bem-estar físico, mental e social dos sujeitos.

Totalizando mais de 98 milhões de mulheres, a população feminina brasileira, compõe as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto para seu próprio atendimento, quanto para atendimento à seus familiares. Em função disso, fatores relacionados ao climatério vivenciado pelas mulheres estão cada vez mais presentes, demandando estratégias que visem melhorar a qualidade de vida nessa fase (MIRANDA, FERREIRA& CORRENTE, 2014).

1 Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – nevesbarbara@hotmail.com
2Acadêmicos - Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde
3 Psicóloga, Núcleo Contexto Psicologia

Em relação ao climatério, este é caracterizado pelo aparecimento de eventos fisiológicos em resposta a diminuição da função ovariana. Dentre as manifestações clínicas, os sintomas mais comuns são fogachos, palpitações, cansaço e ressecamento de pele. No entanto, fatores psicológicos como insônia e depressão, também podem ser manifestados. A longo prazo, podem surgir manifestações referente a osteoporose e doenças cardiovasculares (SERPA, LIMA, GUIMARÃES, CARRILO, COURA-VITAL & VELOSO, 2016).

Frente a esse contexto, diversos autores discutem a relação negativa desse período do clico vital feminino com a qualidade de vida. De acordo com Netto e Gorayeb (2005) o climatério traz além de transformações biológicas, mudanças psicológicas e sociais na vida da mulher, salientando a influência de fatores sociais, culturais e econômicos na forma como ela irá vivenciar esse período.

Miranda, Ferreira e Corrente (2014) ressaltam que uma nova abordagem vem sendo proposta, considerando a importância de uma escuta qualificada integrada às intervenções clínicas, a fim de identificar fatores psicológicos relacionados ao envelhecer que auxiliem nos efeitos decorrentes do esgotamento hormonal.

Este trabalho apresenta parte dos resultados obtidos durante o projeto de extensão Bem Estar Mulher (BEM), cujo objetivo foi acolher, realizar assistência e educação em saúde para mulheres de uma comunidade carente e avaliar a qualidade de vida das participantes bem como identificar variáveis associadas à QV. **2**

DESENVOLVIMENTO:

Esse estudo integra o projeto Bem Estar Mulher, o qual foi aprovado pela Câmara de Extensão e Cultura da Universidade de Rio Verde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, com o número de parecer 2.673.544. Durante a ação de extensão Bem Estar Mulher, todas as participantes receberam orientações acerca das alterações físicas e psíquicas decorrentes do climatério, além de receberem uma cópia do "Manual da Mulher no Climatério", o qual foi adaptado da cartilha de Rodolpho e Hoga (2014). Os profissionais e acadêmicos de medicina, psicologia e enfermagem presentes ofereceram acolhimento, orientações e encaminhamentos para as participantes.
Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Este resumo trata-se de um recorte descritivo composto por uma amostra de conveniência de mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Durante a

realização do projeto foram aplicados questionários de avaliação socioeconômica, perfil clínico, QV, problemas e percepção de saúde. Os dados obtidos através da triagem (pressão arterial, glicemia, peso, altura e circunferência abdominal) foram registrados juntamente com os questionários de cada participante. Aquelas que apresentaram resultados alterados foram encaminhadas para serviços médicos especializados.

Além disso, participantes que demonstraram interesse em atendimento psicológico foram orientadas a procurarem a clínica escola da universidade, sendo informado sobre a freqüência e gratuidade do serviço. Todas as análises estatísticas foram executadas utilizando os *softwares* Microsoft Office Excel 2010 e IBM SPSS 22.

Para a avaliação da QV foi utilizado o questionário da Organização Mundial de Saúde (OMS), o WHOQOL-bref, o qual contem 26 perguntas, sendo duas perguntas sobre qualidade de vida geral e as outras 24 referente a 4 domínios. Os domínios avaliados são: físico (dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação/tratamento, capacidade de trabalho), psicológico (sentimentos positivos, pensar/aprender/memória/concentração, auto-estima, imagem corporal/aparência, sentimentos negativos, espiritualidade/religião/crenças pessoais), relações sociais (relações pessoais, suporte social, atividade sexual) e meio ambiente (segurança física/proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde, novas informações/habilidades, recreação/lazer, ambiente físico, transporte).

Cada domínio é composto por questões com pontuações das respostas que variam entre 1 a 5. O instrumento é autoaplicável, porém, neste estudo, optouse por entrevista direta, por pouco conhecimento do nível de escolaridade das participantes e possíveis dificuldades na leitura e interpretação dos itens.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO:

Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50 anos, sendo 61,11% casadas, 64,89% com ensino fundamental completo e 77,78% não realizam trabalho remunerado. A tabela 1 apresenta as manifestações clínicas mais relatadas pelas participantes.

Tabela 1. Manifestações clínicas do climatério

Manifestação	N	%
Estado menopausal	21	58,33%
Cefaléia	25	69,44%
Incontinência urinária	15	41,67%
Insônia	20	55,55%
Nervosismo/Irritabilidade	29	80,55%

Ondas de calor	24	66,67%
Sudorese	21	58,33%

Frente a tais resultados, ressalta-se a alta porcentagem da prevalência de nervosismo e irritabilidade, dados que podem influenciar diretamente a QV das participantes. Em relação às manifestações de origem psicológica, Lorenzi, Danelon, Saciloto e Padilha-Jr (2005) afirmam que dificuldades cognitivas, instabilidade emocional e humor depressivo vêm sendo relacionados ao climatério.

As discussões acadêmicas perpassam pelo questionamento da decorrência desses fatores, avaliando além da carência estrogênica, possíveis fatores psicossociais, sobretudo, a percepção do processo de envelhecimento. Dessa forma, fatores socioculturais e psicológicos apresentam influência na aceitação e modulação da resposta aos sintomas do climatério.

Além disso, a visão do climatério e da menopausa relacionada a questões sobre reprodução e envelhecimento, afeta a maneira como as mulheres vivenciam esse período, tornando a fase temerosa, o que inclui correlações com o fim da sexualidade e da feminilidade. Assim, as mudanças de origem física, familiar e social associadas ao climatério exigem adaptações emocionais para a mulher (MATOS, 2012).

Nos resultados das médias dos domínios do WHOQOL-Bref obteve-se uma variação de 3,03 a 3,42, como apresentado na Tabela 2. O domínio do meio ambiente, que aborda questões sobre segurança diária, poluição, transporte, saúde, acesso à informação e moradia, foi o que apresentou o menor resultado, com 3,03, o que pode ser justificado as condições socioeconômicas das participantes, as quais eram residentes de um bairro carente do município apresentando baixa infraestrutura, comparado a outros bairros.

O domínio psicológico, que aborda o sentido da vida, concentração, aceitação e sentimentos negativos, apresentou o segundo menor resultado, com 3,24 apontando para a importância de intervenções que visem a promoção da saúde mental desta populção. Pode-se observar que todos os domínio avaliados apresentaram resultados média de valores entre 3 e 4, correspondente na Escala *Likert* como Regular.

Tabela 2 - Resultados por Domínios do WHOQOL-BREF

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
Físico	3,41	0,88
Psicológico	3,24	0,94
Relações Sociais	3,39	0,96
Meio Ambiente	3,03	0,53

GERAL	3,30	0,88

A Tabela 3 apresenta os resultados de acordo com a classificação na escala *Likert.* A Autopercepção da QV foi o domínio que apresentou melhor avaliação, sendo avaliada como Boa por 45,16% dos participantes. Em relação à Satisfação com a Saúde, a maioria das participantes (41,94%) avaliou como necessário melhorar.

Os demais domínios, físico, psicológico, social e meio ambiente, tiveram prevalência a avaliação Regular. É importante ressaltar que as áreas de Autopercepção e Satisfação com a Saúde são avaliadas com apenas uma pergunta: “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” e “Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?” no início do questionário. Apesar da maioria das participantes avaliarem a qualidade de vida como Boa, o resultado dos domínio contrapõe-se à este dado. Portanto, tal resultado não deve ser levado em consideração isoladamente.

Tabela 3 –Resultados em área/domínio segundo escala *Likert*

ÁREA/DOMÍNIO	NECESSITA MELHORAR		REGULAR		BOA		MUITO BOA	
	N	%	N	%	n	%	n	%
Autoperceção	6	19,35	8	25,81	14	45,16	3	9,68
Satisfação com a saúde	13	41,94	6	19,35	8	25,81	4	12,90
Domínio físico	9	29,03	12	38,71	10	32,26	0	0
Domínio psicológico	10	32,26	13	41,94	8	25,81	0	0
Relações sociais	10	32,26	11	35,48	7	22,58	3	9,68
Meio ambiente	13	41,94	17	54,84	1	3,23	0	0

Os dados referentes à Qualidade de Vida da população podem ser indicadores de extrema importância para melhor implementação de políticas públicas, preventivas e interventivas, e, no caso deste estudo, especialmente na população de mulheres climatéricas participantes do projeto BEM.

Frente a isso, é possível levantar possíveis medidas de ação, como grupos psicoeducativos, oferecendo um espaço para discussão sobre efeitos fisiológicos, psicológicos e sociais advindos do climatério. Tais grupos, por meio da mediação de profissionais, podem promover, além de um ambiente de escuta e acolhimento, a discussão sobre formas de lidar com a fase, e atividades que possam promover uma melhora na QV das mulheres.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante as inúmeras mudanças que acompanham a fase do climatério, é importante ressaltar a necessidade do acompanhamento integral às mulheres, a fim de oferecer acesso a informações sobre esse período, possibilitando a compreensão nos diversos níveis, seja a nível fisiológico ou psicológico, a fim de estabelecer melhores estratégias de enfrentamento.

Com a análise de que as mulheres investigadas apresentam problemas em relação ao domínio psicológico, nervosismo e ansiedade é essencial que se dê seguimento ao tais questões através de um acolhimento e cuidado interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. Revista Baiana de Saúde Pública, v.32, n.2, p.232-240, 2008

LORENZI, D. R. S.; DANELON, C.; SACILOTO, B., PADILHA-JR., I. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 27, n. 1, p.12-19, 2005.

MATOS, B. F. Impacto psicossocial do climatério na vida de mulheres de contextos sócio-econômicos distintos. 2012. 48 f. Dissertação (Trabalho de conclusão de curso de Psicologia) – Psicologia, UCB, Brasília, 2012.
MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Revista Ciência e Saúde, v.5, n., p.7-18, 2000.

MIRANDA, J. S.; FERREIRA, M. L. S.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidos na Atenção Primária. Revista Brasileira de Enfermagem, v.67, n.5, p.803-809, 2014.

RODOLPHO, J.R.C.; HOGA, L.A.K. É tempo de se cuidar mais: material educativo para promover a saúde da mulher no climatério. EEUSP. São Paulo, 2014.

SERPA, M. A., LIMA, A. A.; GUIMARÃES, C. P.; CARRILO, M. R. G. G.; COURAVITAL, W.; VELOSO, V. M. Fatores associados à qualidade de vida em mulheres no climatério. Revista Reprodução e Climatério, v. 31, n.2, p.76-81, 2016.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Ana Paula Fontana[1]
Autor: Geovanna Borges do Nascimento[2], Letícia Santos Araújo[3], Germano Silva Dutra[2], Estevam Borges Lopes[2], Emanuelle Christina Araújo dos Santos[2].

RESUMO: A diminuição das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida mundial contribuíram para elevar o número de idosos. O envelhecimento é um processo natural do ciclo vital, progressivo, lento e irreversível, contudo as modificações inerentes a ele assumem diferentes formas em cada indivíduo. Tais alterações podem se acentuar com comportamentos de risco. Este trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, que retrata o 1º encontro do Projeto de extensão “Felizidade”. Diante do crescimento significativo da expectativa de vida no Brasil e consequentemente aumento numérico da população idosa, os meios de lazer e entretenimento para essa faixa etária torna-se essenciais para a manutenção e preservação da saúde física, mental e emocional. Os centros de convivência têm suma relevância no bem-estar do idoso. Envelhecer ativamente e com qualidade de vida é uma esperança de todos, para que essa fase não tenha tanto impacto negativo. Assim sendo, o CONVIVER estimula lazer, tranquilidade e novos afazeres para exercitar o corpo e a mente.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Convivência. Envelhecimento. Atividades.

1 INTRODUÇÃO

A diminuição das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida mundial contribuíram para elevar o número de idosos. No Brasil, entre os anos de 2005 e 2015, a porcentagem da população com 60 anos de idade ou mais passou de 9,8% para 14,3% (IBGE, 2016). Além das alterações demográficas, vale ressaltar que as mudanças epidemiológicas decorrentes do envelhecimento, entre elas a maior incidência e prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, contribuiu para uma maior carga de doenças e consequentemente com o aumento dos gastos com a saúde (CONFORTIN et al., 2017).

[1]Profa. Mestre da faculdade de Enfermagem/Medicina – UNIRV Campus Rio verde
[2]Discentes da Faculdade de Medicina da UNIRV Campus Rio Verde
[3]Discente da Faculdade de Enfermagem da UNIRV Campus Rio Verde

O envelhecimento é um processo natural do ciclo vital, progressivo, lento e irreversível, contudo as modificações inerentes a ele assumem diferentes formas em cada indivíduo e consequentemente influenciam em diferentes graus no bem-estar social, econômico, fisiológico, funcional, cognitivo e emocional dos sujeitos (PINTO; ROSÉO, 2014; FECHINE; TROMPIERI, 2015).

Tais alterações podem se acentuar com comportamentos de risco, desta forma, faz-se necessário estudos e pesquisas voltados à atenção da saúde da pessoa idosa, com a finalidade de gerar conhecimentos para a formação e capacitação de recursos humanos e estratégias que incentivam o envelhecimento ativo com qualidade de vida digna nessa fase da vida (PEDRO, 2013).

A Política do Envelhecimento Ativo é proposta pelo ministério da saúde como forma de preservar e melhorar a saúde do idoso. Ela discorre sobre a necessidade do estímulo ao desenvolvimento de atividades de lazer, físicas e sociais com objetivo de manter as pessoas ativas durante todo o processo de envelhecimento, reduzindo assim, os fatores de riscos do desenvolvimento de doenças e agravos frequentes nesta faixa etária da população. Para tanto é necessário a integração de profissionais de diferentes setores da sociedade e áreas do saber. Os centros de convivência são locais estruturados capazes de oferecer estrutura física e equipe multiprofissional a esta população (SOUSA, OLIVEIRA, 2015).

A literatura aponta que a participação e a frequência em centros de convivência proporcionam menores índices de depressão e dores referidas pelos idosos, além de que os mesmos se definem como mais felizes e satisfeitos. Dessa forma tais instituições possuem importância significativa em nossa sociedade e na saúde dos idosos (ALBUQUERQUE, CARVALHO, 2013).

Os sujeitos que participam das atividades dos centros de convivência, ao invés de ficarem ociosos em casa, possuem a oportunidade de executar de atividades dirigidas por equipes de demais áreas de conhecimento e capacitação, de se reinserirem na comunidade, trabalhar em conjunto e desenvolver projetos com ganhos individuais e coletivos. Com esse suporte, os longevos se mostram satisfeitos, o que tem influência positiva na avaliação subjetiva de sua qualidade de vida (ROSA; COSTA, PASSAURA, 2013).

Assim, pretende-se descrever a ação de extensão realizada no 1º encontro do projeto de Extensão Felizidade.

2 DESENVOLVIMENTO

Este trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, que retrata o 1º encontro do Projeto de extensão “Felizidade”. O mesmo foi realizado no dia 27/04/2018, entre 14:00 e 18:00, no Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver) e contou com a presença de 8 alunos da Famerv - Faculdade de Medicina de Rio Verde e 01 aluna da Faculdade de Enfermagem sob supervisão da orientanda Prof. Ana Paula Fontana.

Neste primeiro encontro obteve-se como objetivo integrar os idosos que frequentam o Conviver ao projeto, onde apresentou-se a equipe organizadora e em forma de slide e oralidade, exibiu-se os objetivos, prováveis benefícios, o calendário com as datas dos encontros mensais definidas e atividade que será exercida respectivamente. Em primeiro momento a equipe formada apresentou-se aos participantes, que estavam acomodados sentados nas cadeiras, como forma de seminário.

Em seguida foi ministrado uma palestra com as descrições do Projeto Felizidade. No momento seguinte sugeriu para que os longevos se apresentassem, nome, idade, se prática alguma atividade física, quantas vezes por semana e a quanto tempo frequentam o Centro de Convivência. Por fim, realizou-se uma dinâmica “andar de trem” em grupo com estes, logo depois com a colaboração de uma aluna instruiu o alongamento individual com autonomia dos mesmos, e para finalizar o encontro foi oferecido um lanche em conjunto.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Diante do crescimento significativo da expectativa de vida no Brasil e consequentemente aumento numérico da população idosa, os meios de lazer e entretenimento para essa faixa etária torna-se essenciais para a manutenção e preservação da saúde física, mental e emocional. Entender a particularidade de cada membro no centro de convivência e o porquê da necessidade de frequentar, colabora com o projeto FELIZIDADE a pontuar os seus principais focos em prol de ajudar, informar e compartilhar conhecimento e alegria a todos os envolvidos.

Imagem 1 – Momento de apresentação

Posteriormente a apresentação inicial ministrada em forma de slide pela docente Ana Paula Fontana e da identificação dos discentes no momento presentes, começamos a adentrar no meio pessoal, buscando a interação e maior aproximação com os mesmos. Desse modo, conseguimos interagir intimamente aos membros do centro de convivência CONVIVER e assim conhecer brevemente sobre a história de vida particular, suas conquistas e perdas que poderiam interferir no seu comportamento atualmente.

Após esse momento inicial, tivemos uma dança com exercícios físicos para que assim nosso público alvo pudesse se divertir e ao mesmo tempo exercitar. Nesse momento, houve bastante gargalhadas e alegria, levando ao esquecimento momentâneo das dores que muitos ali sentiam e de tristezas que carregavam consigo.

Imagem 2 – Realização da dinâmica “Vou andar de Trem”

E para finalizar o primeiro encontro do projeto, reunimos em forma de círculo e realizamos uma oração e logo eles nos apresentaram uma canção, euforicamente, em forma de agradecimento que realizam sempre antes das refeições.

Imagem 3 – Lembrança e mensagem de agradecimento

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os centros de convivência têm suma relevância no bem-estar do idoso. Envelhecer ativamente e com qualidade de vida é uma esperança de todos, para que essa fase não tenha tanto impacto negativo. Assim sendo, o CONVIVER estimula lazer, tranquilidade e novos afazeres para exercitar o corpo e a mente.

Diante disso, o projeto FELIZIDADE procura conhecer o ambiente com suas atividades diárias, como também levantar dados presentes sobre as doenças mais prevalentes no envelhecimento daquele grupo e levar bastante informação pertinente para um envelhecimento que todos desejam: saudável. Assim sendo, após a realização de uma triagem prévia, com anamnese bem elaborada e instrumentos básicos da área da saúde, se for detectado alguma discrepância além do normal, devemos encaminhar o público ao profissional indicado caso ainda não esteja em tratamento. Ademais, sempre realizaremos dinâmicas para que os mesmos se sintam acolhidos e ativos.

Portanto, contamos com a colaboração de acadêmicos das áreas de medicina, enfermagem, odontologia, educação física e fisioterapia para que em conjunto todos possam dissipar o seu conhecimento em prol da execução do projeto e da longevidade dos idosos envolvidos. Visto que o primeiro encontro nos trouxe um sentimento de gratidão muito grande. Isso contribuiu significativamente para o nosso crescimento pessoal e profissional, e permitiu perceber que o cuidado vai além dos aspectos físicos, mas também emocionais e sociais.

É importante mensurar os benefícios proporcionados aos idosos a partir de vínculos entre as faculdades de diversas modalidades de curso, pois isso torna possível colaborar com as instituições de atenção ao idoso, atendendo-os de forma individual e humanizada, a partir da promoção da saúde, atividades culturais, físicas e sociais, capazes de influenciar positivamente no envelhecimento ativo e na qualidade de vida em geral dos longevos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. A. L; CARVALHO, V. C. P. Análise do bem-estar de idosos no Centro de Convivência da Terceira Idade. SESC Revistas Online, São Paulo, 01 de março de 2013.

CONFORTIN, S, C et al. Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 26, n. 2, p. 305317, 2017.

FECHINE, B. R. A., TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. InterSciencePlace, 1(20), 2015.

PEDRO, W. J. A. Reflexões sobre a promoção do Envelhecimento Ativo. Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. ISSN 2176901X, v. 16, n. 3, p. 9-32, 2013.

PINTO, L. C. G. L.; RÓSEO, F. F. C. Envelhecer com saúde: o desafio do cuidar humanizado. Revista Interfaces da Saúde, v. 1, n. 1, p. 20-28, 2014.

ROSA, A. M. de O.; COSTA, N. M; PASSAURA, L. A experiência do centro dia “Thereza Sperandio Moro” como efetivação de política pública de qualidade. COGNITIO/PÓS-GRADUAÇÃO UNILINS, n. 1, 2013.

SOUSA, E, M, S; OLIVEIRA, M, C, C, O. Viver a (e para) aprender: uma intervençãoação para a promoção do envelhecimento ativo. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 2, p. 405-415, 2015.

RODA DE CONVERSA COM DEPENDENTES QUÍMICOS EM RECUPERAÇÃO: O SENTIR, O VIVER E O APRENDER NO CÍRCULO DIALOGAL

Área temática: Saúde

Coordenador: Prof. Dr. Neudson Johnson Martinho[1]. Autor: Lais Rodrigues de Melo[2], Ruth Guimarães da Silva Soares[3].

RESUMO: Este trabalho é um recorte do projeto de Extensão: “O lugar das drogas no sujeito e do sujeito nas drogas: Diálogos e intervenções com dependentes químicos e seus familiares no enfrentamento das toxicomanias”. O qual é desenvolvido por bolsistas de extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUTS, na comunidade terapêutica Sítio Pe. Anchieta, em Nossa Senhora do Livramento - MT. Objetivamos relatar a experiência com a utilização do Método da Roda de Conversa no desenvolvimento de ações extencionistas, como metodologia possibilitadora do diálogo e reflexão com os dependentes químicos e familiares. Os jovens dependentes participam ativamente neste método, reconhecendo o estágio de mudança comportamental em que se encontram e suas características. A roda de conversa tem possibilitado o autoconhecimento e conhecimento do outro, além, do intercâmbio de saberes e fazeres de uma forma multiprofissional e interdisciplinar.

Palavras-chave: Dependentes químicos, Família, Mudança comportamental, Diálogo.

1 INTRODUÇÃO

A Extensão cada vez mais vem demonstrando ser um importante eixo para a formação acadêmica nas diversas áreas do saber e fazer humano, possibilitado aos futuros profissionais a vivência de práticas reais na sociedade. Nesta perspectiva, o grupo de pesquisas multiprofissionais em educação e tecnologias em saúde (PEMEDUTS) tem aceitado desafios em tentar criar uma cultura acadêmica que promova o intercambiando saberes e fazeres entre os diversos cursos existentes na universidade, para melhor conseguirem atender as complexas demandas do existir

[1] Doutor em Educação, Professor adjunto da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Coordenador do Projeto de Extensão. E-mail: neudsonjm@hotmail.com.
[2] Acadêmica de Medicina. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).
[3] Acadêmica de Física, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

humano e social, sobretudo, através do desenvolvimento de projetos de extensão com a participação de estudantes e profissionais de diversas áreas.

Dentre os projetos de extensão em desenvolvimento, temos o projeto: “O lugar das drogas no sujeito e do sujeito nas drogas: Diálogos e intervenções com dependentes químicos e seus familiares no enfrentamento das toxicomanias”, cadastrado no Sistema de Extensão - SIEX sob o n° 080320181944151679, o qual é desenvolvido por estudantes dos cursos de medicina, nutrição, psicologia, saúde coletiva, física e serviço social, cuja metodologia utilizada é a do método da roda de conversa.

A educação através do método da roda representa uma aposta, como medida em que o ato educativo contextualizado, demarca a imersão de sujeitos com direitos, engajados no ato de conhecer e transformar a realidade de tal dependência. Além disso, ela caracteriza certa complexidade ligando questões aparentemente separadas, a fim de que “partes” e “o todo” sejam captados como facetas de um mesmo objeto, que em si é, complexo, contraditório e utópico aos condicionantes sociais e a realidade (MELO,2016) .

A roda de conversa tem demonstrado ser uma metodologia eficaz para o diálogo com esta população específica, pois no desenvolvimento da mesma, eles fazem exercício de autoconhecimento e conhecimento do outro, reconhecem suas forças e fragilidades, fazem uma catarse emocional e ao final demonstram satisfação e alívio ao se despedirem dos seus medos e fantasmas. Esse método possibilita um espaço de fala e escuta ativa, despertando sentimentos como de autoconhecimento, autoestima e auto imagem, além de viabilizar reflexões quanto a valores éticos e morais. A reconquista da credibilidade em possíveis mudanças e resgate de vínculos consigo e com o outro são percebidas na roda.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 **MÉTODO DA RODA DE CONVERSA**

Os sujeitos que participam deste projeto de extensão são rapazes em recuperação de dependência química (álcool e drogas diversas), internados na comunidade terapêutica São José de Anchieta (*lócus* de desenvolvimento do projeto). A quantidade de participantes varia entre 23 a 7 rapazes, pois a rotatividade é grande na comunidade terapêutica, esse fenômeno também torna variável o tempo de

tratamento dos mesmos, havendo mudanças constantes de internos, assim como, a quantidade de jovens varia de um mês a outro quando vamos desenvolver as ações de extensão, fato pelo qual não optamos em caracterizá-lo, até por não ser este nosso objeto de estudo e extensão. A faixa etária dos rapazes está em torno de 19 a 53 anos. A maioria desses rapazes pertencem a classe social C ou B (Baixa), e estudaram no máximo até o ensino médio.

Foram realizadas do ano de 2017 até maio deste ano, em torno de dez (10) rodas de conversa, entretanto, ressaltamos que o projeto ainda está em desenvolvimento, o qual irá acontecer até o final este ano.

O método da roda de conversa foi utilizado inicialmente pelo filósofo ateniense Sócrates nos anos de 469-399 a.C (MELO,2016) que promovia, diariamente, um intercâmbio de ideias com seus interlocutores buscando como resultado a reflexão e caracterização de algumas qualidades, como: amizade, justiça, coragem, etc.

Neste artifício usado pelo filósofo grego, o diálogo era sua principal “ferramenta” didática para aflorar opiniões sendo elas divergentes ou convergentes. O debate demonstrava que as noções fornecidas necessitavam de revisão constante, para assim desconstruir crenças falsas, na intenção de um saber prático fundamentado na criticidade.

A mesma roda de Sócrates, vem sendo desenvolvida e aprimorada no século XXI, a partir dos estudos de Paulo Freire, seu referencial teórico-metodológico da Educação Popular (FREIRE, 2003).

Com o nome autoexplicativo, a roda funciona inicialmente tendo cada participante sentado em sua cadeira, em bancos, troncos de árvores ou no chão, dispostos em um círculo, possibilitando a horizontalidade entre todos, o olhar e a tenção coletiva, estimulando o diálogo e a escuta ativa.

Fonte: Comunidade terapêutica São José de Anchieta. Maio/2018.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Como supracitado, este é um trabalho com abordagem qualitativa, portanto, não cabe a apresentação dos resultados em forma de gráfico e tabelas, mas sim, em forma de categorização de falas apreendidas, ricas de sentidos e significâncias.

Apresentamos abaixo algumas falas apreendidas durante as rodas de conversas, sistematizadas a partir de categorias:

Categoria 1 – **O eu é plural**

D1: "... percebo que a gente sempre está mudando. A gente aprende coisas novas, boas e ruins na convivência dom os outros. Conversar com o outro restaura";

D2: "Quando a gente usa drogas, a gente que ser outra pessoa. Pensa que vai ser outra pessoa. Quer ser mais alegre, corajoso, valente. Tudo ilusão"

D3: "Aqui no sítio aprendi que a gente se reconstrói a cada dia. Nos construímos no outro também, porque vivemos e aprendemos com ele. Sozinha, andorinha não faz verão".

Categoria 2 – **Mudanças acontecem com apoio**

D1: "Como o professor falou, as vezes a gente que sair da droga, mas também quer ficar nela. Para não recair, só com apoio de outras pessoas, como aqui no sítio"; D2: "A recaída é fácil de acontecer, principalmente quando retornamos aos locais e com as pessoas que usam drogas. Só muita força e apoio para não recairmos."; D3: "No começo a gente não aceita o tratamento (fase de pré - contemplação). Só depois de muito sofre e com apoio é que a gente reconhece e aceita que precisamos.

Se não fosse o apoio da minha família eu não estaria aqui, talvez estivesse até morto".

As falas demonstram que os dependentes compreendem as fases de mudança comportamental que passam e conseguem reconhecer na que se encontram,

referindo a necessidade de apoio da família e profissional para conseguirem se libertar do vício das drogas.

Prochaska e DiClemente (1992) chamam a atenção para que seja trabalhado com dependentes químicos, seja qual for o tipo de droga, os estágios de mudanças comportamentais, para que assim, os mesmos possam compreender e aderirem de forma consciente e pró - ativa no seu processo de recuperação.

4.CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos a partir deste recorte do projeto de extensão em epígrafe, que o método da roda de conversa é eficaz como uma metodologia de educação em saúde, assim como, possibilita a legitimação de um espaço terapêutico de fala e escuta entre os dependentes químicos e seus codependentes (familiares).

Diversas dinâmicas são utilizadas nas rodas como estimuladoras ao diálogo e participação, porém, em consequência da delimitação de páginas para essa publicação, não foi possível escrevê-las, mas, queremos deixar registrado esse processo que utilizamos na realização das rodas.

Fazer extensão com grupo vulneráveis e/ou excluídos socialmente é um desafio constante na academia, mas, projetos desenvolvidos com essas populações específicas tem demonstrado acréscimos enormes na formação não só acadêmica dos estudantes, mas, sobretudo na sua formação humana, possibilitando repensarem valores e percepção de si, do mundo, da vida e principalmente do seu futuro papel como profissional como agente de mudança social. as outras pessoas interessadas no assunto, se conscientizem e ajude a conscientizar os malefícios que as drogas trazem na vida das pessoas.

6. AGRADECIMENTOS

Deixamos registrados nossos agradecimentos a comunidade terapêutica Sítio Pe. Anchieta por acreditar em nosso trabalho e aceitar desenvolvermos o projeto de extensão com os dependentes químicos e seus familiares;

Agradecemos aos jovens dependentes químicos em recuperação e seus familiares por nos aceitarem e participarem desse processo coletivo de aprendizagem e ações;

Agradecemos ao Professor coordenador do projeto, por ter aceitado o desafio em elaborar e conduzir esse projeto de tão grande impacto social.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MELO, R.H.V.;FELIPE,M.C.F. Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.40, n.2, p.301-309, fev.2016

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática pedagógica**.São Paulo: Paz e Terra; 1996.

MAÇANEIRO, A. Percepção do dependente químico quanto ao processo de recuperação. 2008. **Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem)** - UNIVALI, Biguaçu, SC, 2008.

PROCHASKA, J. O.; DiCLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviour. **American Psychologist**, Washington, v. 47, p. 1102-1114, 1992.

SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS: DIÁLOGOS, PROCESSOS EDUCATIVOS E AÇÕES PROPOSITIVAS COM A POPULAÇÃO LGBT

Área temática: Saúde.

Edneiva dos Santos Bacani [1]
Juliana Bruna Silva Tacana[2]
Neudson Johnson Martinho[3]

Coordenador do Projeto de Extensão: Prof. Dr. Neudson Johnson Martinho.

RESUMO

Os problemas enfrentados pela população LGBT quanto ao acesso aos serviços de saúde e atendimento pelos profissionais, ainda são complexos, de modo específico nos casos das travestis e transexuais. O despreparo de alguns profissionais da saúde, somados aos pré-conceitos e estigmas sociais contribui para o não acesso deste segmento social aos serviços de saúde e aumento do seu sofrimento psíquico. Considerando este fenômeno social da discriminação e do preconceito historicamente presentes na cultura ocidental quanto a população LGBT, sentimos a necessidade de elaborar este projeto de extensão com interface na pesquisa, partindo da premissa que através da escuta ativa, diálogo e processos educativos com esta população, possamos coletivamente pensar em novas possibilidades e estratégias para melhorar e/ou criar políticas públicas que contribuam para melhor acesso dos LGBT aos serviços de saúde, assim como, um atendimento com preparo e qualidade por parte dos profissionais dos serviços.

Palavras-chave: Diálogo, Escuta ativa, População LGBT, Políticas públicas.

1- Estudante do Curso de Nutrição. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUS.UFMT. E-mail: edneiva-bacani@hotmail.com

2- Estudante do Curso de Serviço Social. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUS.UFMT. E-mail: jtacana@gmail.com

3- Professor coordenador do projeto. Doutor em Educação / Faculdade de Medicina/UFMT. E-mail: neudsonjm@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Todas as formas de preconceitos e discriminações, como no caso das homofobias, que compreendem lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia, devem ser consideradas na determinação social de sofrimento e de doenças. Os problemas de saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais e travestis e transexuais (LGBT) são mais complexos do que apenas o combate ao HIV. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve empenhar esforços e interesses nas prioridades desse grupo, devido a tamanha violação de direitos e à exclusão social a que está exposto nos serviços de saúde (BRASIL, 2010).

A homofobia e preconceitos contra as práticas sexuais e sociais desses usuários do SUS, vem acarretando desqualificação na atenção dispensada e aumentando os agravos à saúde dos mesmos (BRASIL, 2011).

O Direito à não discriminação e o direito à dignidade são humanamente fundamentais, cuja violação compromete o acesso a outros direitos, dentre eles, o direito à saúde. Tal violação de direitos tem repercussão direta na vida do sujeito que a sofre, privando-o de acesso à uma atenção integral à sua saúde (LIONÇO,2008).

Os problemas enfrentados pela população LGBT quanto ao acesso aos serviços de saúde e atendimento pelos profissionais, ainda são mais dramáticos nos casos das travestis e transexuais. Fatores como a intensidade de homofobia existentes em alguns profissionais da saúde, despreparo destes durante a sua formação acadêmica quanto as demandas específicas desta população, como: alterações corporais causadas pelo uso de hormônios e silicone, linguagem peculiar deste segmento de usuários (MELLO *et al*, 2012).

A rejeição sofrida pela população LGBT nos serviços de saúde ao longo da vida se dar muitas vezes pelo despreparo dos profissionais escolhidos para atuar nos serviços de porta de entrada (Estratégia de Saúde da Família -ESF) ou serviços especializados, fato que além de provocar sofrimento psíquico nesses usuários, dificultam a prevenção de doenças com maior incidência sobre os mesmos e ações de promoção de saúde.

Todo o quadro de despreparo da maioria dos profissionais da saúde no acolhimento e atendimentos a esta população, demonstra que as políticas e programas de saúde integral específica para estes usuários ainda se configuram como bastante tímidos. A implementação dessas políticas deve se dar de forma intersetorial (Envolver secretarias de Saúde, Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Universidades e escolas, enfim, sociedade civil como um todo e principalmente o público LGBT).

Frente ao quadro supracitado, o Grupo de Pesquisas Multiprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde (PEEMDUTS) da UFMT elaborou um projeto de extensão com interface na pesquisa objetivando dentre outras coisas promover a saúde em seu amplo sentido com o público LGBT, através de ações dialogais com a realização de rodas de conversas, nas quais o espaço da fala e escuta são garantidos a essa população específica, visando através destas construirmos coletivamente estratégias de ações que possibilitem a elaboração de políticas públicas que resultem em melhor acesso deste segmento da sociedade aos serviços de saúde, de modo específico com um atendimento subsidiado no respeito e a na qualidade da assistência.

2. DESENVOLVIMENTO

O referido projeto subsidia suas ações na pedagogia de Paulo Freire. Nesta perspectiva, realiza rodas de conversas na faculdade de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), aos sábados no período da manhã, as quais tem sempre um tema gerador do diálogo, acompanhadas de dinâmicas que viabilizam a participação através de um espaço/ambiência de fala e escuta.

A primeira ação desenvolvida teve a presença e participação de estudantes e alguns profissionais (professora, médica, psicóloga e outros) pertencentes a sigla LGBT e alguns héteros. A dinâmica utilizada trabalhou a qualidade que cada uma considerava ter a partir do seu nome, seguida de uma reflexão a partir da música “True Colors” interpretada por Cyndi Lauper, a qual aborda a questão de a pessoa ser ela mesma, deixar suas verdadeiras cores aparecerem.

Técnicas/ações grupais possibilitam um aprendizado tanto pessoal quanto grupal, o que pode contribuir para aspectos como: o autoconhecimento, o exercício da escuta, o desenvolvimento da consciência crítica, dentre outros.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Este estudo é da abordagem qualitativa, portanto, os resultados são apreensões subjetivas e intersubjetivas contidas nas falas dos sujeitos durante as rodas de conversa. Subsidiados em Bardin (2011) as falas foram sistematizadas em categorias, apresentadas abaixo, as quais desvelaram questões sentidas e vividas por pessoas que pertencem a sigla LGBT.

Categoria 1: Reconhecer-se e aceitar-se como LGBT é militância na causa.

"...no momento que a pessoas se aceita e revela em público o que faz parte da sigla LGBT, a mesma já está militando na causa, pois, está enfrentando e quebrando pré-conceitos e lgbtfobia";

"Esses espaços de diálogo e escuta contribuem para fortalecimento da militância e quebra de paradigmas".

"Somos invisíveis quando nós fazemos invisíveis".

Categoria 2 Família: Espaço de prazer e dor quando se trata de ser LGBT

"Quando minha sobrinha se declarou lésbica foi expulsa de casa pela nossa família. Eu mandei a passagem para ela vim morar comigo e minha família deixou de falar conosco".

"Minha irmã é lésbica. Mas, nossas diferenças são outras, não pela questão de ela ser lésbica".

"Muitas vezes o primeiro espaço de preconceito e luta é na própria família".

Categoria 3: Determinantes da ausência de qualidade na assistência à saúde da população LGBT nos serviços de saúde

"Sou médica e no tempo que fiz a faculdade não tínhamos nenhuma disciplina que abordasse sobre como tratar LGBT"

“Até hoje os cursos da área da saúde (medicina, enfermagem e outros) ainda não preparam os profissionais para atenderem essa população específica”

“O preconceito dos profissionais da saúde também ocorre pela ignorância (ausência de conhecimento) sobre como cuidar desse segmento da população”.

As categorias supracitadas corroboram vários estudos que apontam os pré-conceitos que muitos jovens sofrem em suas próprias famílias, levando-os a um sofrimento psíquico ainda maior ao se sentirem desamparados. Fato, que muitas vezes podem leva-los a se submeterem a prostituição como forma de sobrevivência. A homofobia oriunda da família é prevalente de modo específico frente a homossexualidade masculina. Várias pesquisas desenvolvidas no Canadá e no Brasil revelam que adolescentes homossexuais masculinos são mais vítimas de violências familiares ao se revelarem como tal.

Os pré-conceitos vivenciados ao procurarem os serviços de saúde foi outro ponto bastante revelado nas falas. Este fenômeno já foi identificado pelo Ministério da Saúde desde 1980, o qual em parceria com os movimentos sociais vinculados à defesa dos direitos dessa população tem buscado a discutir formas para a implementação de uma política nacional de saúde integral dos LGBT, visando a defesa dos direitos dessa população.

As categorias demonstram que a problemática identificada *in loco* no município de Cuiabá – MT, assemelha-se à de outros locais do Brasil, nos levando a refletir sobre como está se dando a real implementação das políticas públicas para os LGBT no Brasil, as quais, se não envolver um diálogo com todas as secretarias: Saúde, Educação, Segurança Pública, Assistência Social, Universidades e escolas, enfim, sociedade civil, não conseguiram sair do papel.

4 CONSIDERAÇOES FINAIS

Consideramos que projetos de extensão dessa natureza podem contribuir de forma efetiva a médio e/ou a logo prazo para mudanças necessárias no cenário da saúde LGBT, além de possibilitar aos seus participantes um espaço de fala e escuta que pode ter aspectos terapêuticos no sentido de trabalhar a saúde mental ao permitir uma catarse emocional, aqui compreendida como um

processo de libertação interior, ao viabilizar a expressão de sentimentos, permitindo aos sujeitos saírem das amarras da repressão que os impossibilita muitas vezes de falar, ouvir e serem ouvidos.

Compreendemos que políticas públicas se constroem nesses espaços de fala e escuta, por pessoas que vivem os problemas e não em escritórios que se intelectualizam a vida. Nesse sentido, fazer extensão é sobretudo possibilitar e executar ações que tenham impactos sociais na e para a sociedade.

AGRADECIMENTOS

A CODEX/UFMT pelo apoio na realização deste projeto;

Ao Professor Coordenador por elaborar o projeto com vistas a contribuir para a qualidade da assistência à saúde física e mental da população LGBT;

Agradecemos a todos os participantes do projeto de Extensão com LGBT.

REFERENCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

MELLO, L., BRITO, W., MAROLA, D. Políticas Públicas para a população LGBT no Brasil: notas sobre alcances e possibilidades. **Cadernos Pagu**. 2012, dez; 29: 403-439.

SOUZA, M. B. C. A., HELAL, D. H. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: análise descritiva e utilização de dados secundários para pesquisa e prática. **Periódicos UFRN**, Bagoas, n.13, V (1), p.221-251.

PROJETO SAÚDE NA ROÇA: A INTEGRAÇÃO DA UNIRV PARA ATENDER MAIS DE TRÊS MIL PESSOAS DA ZONA RURAL

Área temática: Saúde

Coordenadora da ação: Elton Brás Camargo Júnior[1] (eltonbrasjr@gmail.com)
Ana Cleides Pereira Dos Santos[2] Victor Araújo Alves Borges de Oliveira[2]
Rodrigo Garcia Motta[3] Tiago Luiz Eirles Treichel[3] Késia Rebussi de Almeida[2]

RESUMO: A acessibilidade dessa população aos serviços de saúde é ineficaz devido a diversos fatores que dificultam a busca por assistência à saúde determinada por condições econômicas, sociais, culturais e ambientais. Portanto, o Projeto Saúde na Roça tem o objetivo de promover ações de educação e assistência em saúde entre as comunidades rurais da região Sudoeste do Estado de Goiás, através de uma abordagem multidisciplinar e interprofissional, reconhecendo suas especificidades e particularidades para melhoria das condições de saúde desse grupo populacional. O projeto trâmite como permanente e tem a participação de acadêmicos e professores das faculdades da área da saúde da UniRV. Após seleção das regiões rurais, é realizado a apresentação do projeto para as lideranças, agentes comunitários e diretores das escolas dessas comunidades. O público alvo é recrutado através de convites enviados pelos estudantes das escolas, como também pelos agentes comunitários de saúde. Durante as oito ações realizadas, uma equipe composta por 58 acadêmicos e profissionais atenderam 3085 pessoas de todas as idades e gêneros. O presente projeto de extensão tem o intuito de garantir o acesso, a acessibilidade e dar resolutividade as demandas e necessidade da população.
Palavras-chave: população do campo; assistência à saúde, atenção primária

1 INTRODUÇÃO

Uma das principais responsabilidades das universidades, respaldadas pelos alicerces que sustentam essas instituições, por meio do ensino, da pesquisa e, sobretudo da extensão, persiste no desafio de superar as desigualdades em termos de acesso e qualidade de serviços de saúde para a população. Nessa conjuntura, torna-se necessário a realização de ações que visam estender o acesso a serviços de saúde para sujeitos que apresentam algum tipo de vulnerabilidade. A população rural apresenta um potencial natural de vulnerabilidade devido a existência de problemas de saúde relacionados a determinantes sociais como a baixa escolaridade, a dispersão populacional, dificuldades de transporte e, também, a complexidade de acesso aos serviços de saúde.

As populações do campo são caracterizadas por povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução sociais relacionados, predominantemente, com a terra, com a ruralidade. A população rural brasileira caracteriza-se por uma diversidade de raças

[1]Mestre em Ciências da Saúde, Professor da Universidade de Rio Verde
[2]Especialista Professor(a), Professor da Universidade de Rio Verde [3]Doutor em Medicina Veterinária, Professor da Universidade de Rio Verde

etnias, povos, religiões, culturas, sistemas de produções e padrões tecnológicos, segmentos sociais e econômicos, de ecossistemas e de uma rica biodiversidade. Há de ressaltar também que a caracterização desse grupo populacional perpassa por um contexto histórico sustentado pela marginalização das famílias e mulheres do campo, pelo extermínio de povos indígenas, escravidão e pela concentração de terras e riqueza, fatores esses que contribuíram para o aumento da desigualdade socioeconômica e limitações de acesso às políticas públicas, principalmente as de saúde (BRASIL, 2013).

Atualmente no país, 16% da parcela populacional é formada por sujeitos que vivem em zonas rurais. Atender esse contingente populacional é um desafio a ser enfrentado, uma vez que apresentam características, como citadas acima, que comprometem os princípios do Sistema Único de Saúde no que diz respeito a universalidade e equidade de acesso a dispositivos e serviços de saúde. Nessa linha de reflexão ressalta-se a importância de realizar ações que tenham o objetivo de contribuir para a integralidade da atenção em saúde, com vistas a articular diferentes serviços visando a prevenção de doenças e a promoção de saúde para a população da zona rural (MARQUES et al., 2018).

Nesta direção, a Universidade de Rio Verde, por meio das Faculdades da área da saúde implantou o Projeto Saúde na Roça, com o objetivo de fortalecer a atenção primária e reduzir as iniquidades em saúde nas zonas rurais de Rio Verde e região. Essa conjuntura requer uma articulação de saberes de diversas áreas do conhecimento para o planejamento e implementação de ações que visam alcançar a atenção à saúde com qualidade e integralidade. Dessa forma, o presente projeto tem o objetivo de promover ações de promoção de saúde e prevenção de doenças por meio de modelos assistenciais e educativos em saúde para a população das áreas rurais da região.

2 DESENVOLVIMENTO

O Projeto Saúde na Roça possui três anos de existência e é executado com a parceria entre a instituição de ensino superior com a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da coordenação da Atenção Básica do município de Rio Verde. A coordenação do projeto realizou o levantamento de dados referentes aos assentamentos rurais que abrange a região demográfica e a necessidade de priorização para as áreas com menor cobertura de assistência à saúde. Com o intuito de atingir o maior número de sujeito, a coordenação do projeto realizou a parceria com a Secretaria Municipal de Educação responsável pela disponibilização do transporte escolar para deslocamento dos alunos da região atendida. Durante esse período realizou-se o atendimento de duas comunidades rurais por semestre, totalizando oito comunidades atendidas. A seleção dos assentamentos considerou o maior número perspectivo de pessoas

atendidas. Ao definir os assentamentos que foram atendidos, as lideranças locais foram contatadas para apresentação da proposta.

Os professores coordenadores do projeto realizaram visitas técnicas nos assentamentos para levantar as necessidades e verificar as instalações para adequação das ações de acordo com a realidade local. O local de escolha para o desenvolvimento das ações foram as escolas da zona rural da região atendida, em razão da estrutura física e da parceria realizada entre o presente projeto e a Secretaria de Educação do município. Após discussão com as lideranças dos assentamentos, entre eles professores da rede municipal de ensino e líderes comunitários, definiu-se ações que seriam realizadas.

As Faculdades de Enfermagem, Design, Medicina, Medicina Veterinária e Odontologia firmaram a parceria para realização do projeto de extensão e os acadêmicos matriculados nessas faculdades foram selecionados pelos professores integrantes do projeto. A seleção dos alunos envolvidos ficou sob responsabilidade dos professores de cada Faculdade levando em consideração as ações estabelecidas e a realidade local da região atendida. Uma pesquisa de levantamento situacional para identificação da demanda e da realidade local foi realizada pelos professores coordenadores e apresentados para os acadêmicos nas reuniões de planejamento, que aconteceram com uma semana de antecedência da realização das ações. Essa ação educativa envolve todos os acadêmicos das Faculdades participantes visando a integração entre os atores e exposição das demandas para divisão das funções que serão executadas.

Foi acordado entre as instituições envolvidas as responsabilidades de cada membro envolvido na ação. A Universidade de Rio Verde se responsabilizou pelo deslocamento da equipe por meio da disponibilização de transporte escolar e a alimentação dos sujeitos ficou como responsabilidade da comunidade da zona rural. A disponibilização de equipamentos e materiais, como também da referência e resolutividade de demandas de maior complexidade, ficou a cargo da prefeitura do município.

Foram entregues convites e comunicados para os alunos das escolas da zona rural dos assentamentos atendidos para divulgação entre os pais desses estudantes. Em regiões que possuem a cobertura do Programa de Agente Comunitários de Saúde, os mesmos foram orientados a repassarem os comunicados impressos durante suas visitas domiciliares. As rádios da região foram informadas e se apresentaram como importante mecanismo de

divulgação do projeto supracitado.

Um grupo de professores e alunos da Faculdade de Enfermagem, se desloca para os assentamentos com um dia de antecedência visando à organização do local de atendimento. Em sábados definidos com as lideranças comunitárias os atendimentos aconteceram entre 08:00 hrs às 12:00 hrs. Um grupo de 58 acadêmicos, professores e profissionais participaram das diversas ações que serão pontuadas abaixo.

Faculdade de Enfermagem

Ação 1: Triagem e classificação; Ação 2: Verificação de glicemia e aferição de pressão arterial; Ação 3: Verificação do índice de massa corpórea; Ação 4: Orientações sobre práticas saudáveis em saúde; Ação 5: Realização do exame Papanicolau; Ação 6: Imunização: Atualização do Cartão Vacinal; Ação 7: Educação em saúde relacionada a primeiros socorros em picada de animais peçonhentos e intoxicação por agrotóxico; Ação 8: Realização de atividades lúdicas com as crianças para integração e educação em saúde; Ação 9: Atualização de vacinação de animais domésticos; Ação 10: Orientações relacionadas ao descarte correto de embalagens agrotóxicas de uso agrícola.

Faculdade de Design

Ação 11: Os acadêmicos da Faculdade de Design desenvolveram a parte gráfica de arte dos convites e também, ficaram responsáveis pelo aspecto de imagem ao registrar por meio de fotografias o desenvolvimento do projeto.

Faculdade de Medicina

Ação 12: Os acadêmicos da Faculdade de Medicina que já cursavam o Internato em Saúde da Família e em Psiquiatria realizaram consultas agendadas previamente com os Agentes Comunitários de Saúde. Pacientes que tinham a necessidade de utilização de outros serviços eram referenciados para unidades de saúde do município com o intuito de garantir a integralidade da assistência. E isso foi possível por meio da parceria firmada entre o projeto e a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde.

Faculdade de Medicina Veterinária

Ação 13: Visando prestar assistência para os animais da população atendida pelo projeto, acadêmicos e professores da Faculdade de Medicina Veterinária realizaram durante as etapas consultas e vacinações para cachorros, gatos, como também animais de grande porte.

Faculdade de Odontologia

Ação 14**:** Avaliação do índice de CPOD**;** Ação 15: Educação em saúde

sobre higienização bucal; Ação 16: Entrega de kit de higienização bucal.

Avaliação das ações

Após a realização das etapas os acadêmicos avaliaram o projeto de acordo com a vivência dos mesmos. Ao final do projeto os acadêmicos da Faculdade de Design realizaram uma exposição fotográfica e de vídeos e todos os estudantes utilizaram o espaço para diálogo da vivência e apresentação dos aspectos envolvidos no decorrer no projeto.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

O presente projeto de extensão tem o intuito de garantir o acesso, a acessibilidade e dar resolutividade as demandas e necessidade da população das regiões rurais do Sudoeste do estado de Goiás.

Durante as oito etapas realizadas, uma equipe composta por 58 acadêmicos e profissionais atenderam 3085 (três mil e vinte e oitenta e cinco) pessoas de todas as idades e gêneros. A cooperação entre as Faculdades participantes possibilitou a formação de uma equipe multidisciplinar, articulada por objetivos comuns, com o intuito de solucionar ou diminuir os problemas apresentados pela população atendida. É notório então, que essa articulação, além de trazer benefícios para a melhoria da qualidade de vida da população do campo, possibilita aos acadêmicos a vivência do trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional. Vale ressaltar que um dos grandes objetivos da extensão é possibilitar a formação profissional cada vez mais junto a sociedade como espaço para a produção de conhecimento e superação das desigualdades sociais.

O projeto Saúde na Roça é um mecanismo utilizado para que a Universidade leve o ensino e a pesquisa o mais próximo possível da comunidade do campo, visando a supressão de desigualdades sociais. Vale lembrar que não somente a população atendida é influenciada, mas também a universidade ao realizar projetos como o Saúde na Roça, que possibilitam uma troca de valores entre a instituição e o meio.

O presente projeto apresenta um conjunto de diretrizes cuja operacionalização tem o intuito de alcançar a equidade da assistência, princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde, visando a garantia do acesso resolutivo, humanizado e com qualidade para as populações do campo. Assim, a materialização do Saúde na Roça tem o propósito de proporcionar assistência e educação em saúde reconhecendo as especificidades de gênero, raça, geração, etnia e orientação sexual, visando a melhoria dos indicadores de

saúde, dando prioridade para a redução das desigualdades de acesso às ações para essas populações.

O processo de regionalização foi uma estratégia que demonstrou significativa importância, em virtude de levar em consideração as especificidade e necessidades locais, proporcionando a possibilidade de identificar os determinantes sociais de saúde no modo como esses se expressam no território. Além disso, a intersetorialidade com parceiros como a Secretaria Municipal de Saúde promoveu e potencializou as ações propostas para essa população.

Portanto, cabe ressaltar que o projeto de extensão supracitado possui um conjunto de diretrizes cuja sua operacionalização requer a articulação de profissionais para a prestação de atenção assistencialista e educativa que impacte na situação de saúde e autonomia dos sujeitos, nos determinantes e condicionantes de saúde dessa coletividade, requerendo desafios e compromisso de todos os sujeitos envolvidos nessa dinâmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto Saúde na Roça objetiva maior penetração nos interiores sociais proporcionando aos acadêmicos e profissionais envolvidos na ação uma cobertura mais extensiva da população. O desenvolvimento das ações possibilita a incorporação, por parte da academia, da vivência desse grupo social com enfoque nas demandas prioritárias, para possibilitar a reflexão dos problemas e planejamento de ações de promoção de saúde. Esse encontro resulta, principalmente, a aproximação das comunidades atendidas aos exercícios de práticas e hábitos saudáveis.

A realização das ações permite aos atores envolvidos a compreensão de que saúde é determinada pelas condições sociais, econômicas, culturais e ambientais. Sendo assim, um dos principais compromissos do Projeto e o da Universidade de Rio Verde é o de garantir o direito e o acesso à saúde da população rural por meio de ações integradas e interdisciplinares, considerando os princípios da Extensão Universitária e do Sistema Único de Saúde no que diz respeito a universalidade, integralidade e equidade da assistência.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a Universidade de Rio Verde pelo apoio irrestrito a execução do projeto, bem como o financiamento para realização das ações. Agradecemos também as Secretarias Municipais de Saúde e Educação de Rio Verde.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

MARQUES, J. F.; ÁFIO, A. C. E.; CARVALHO, L.V.; LEITE, S. S.; ALMEIDA, P. C.; PAGLIUCA, L. M. F. Acessibilidade física na atenção primária à saúde: um passo para o acolhimento. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, p. 1-6, 2018

SAÚDE SEXUAL NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: PROJETO DE EXTENSÃO "BEM ESTAR MULHER"

Área temática: Saúde

Coordenação da ação: Bárbara Correia Neves Sabino[1]

Autores: Ana Cristina de Almeida[2], Carolina Leão de Moraes[2], Ellen Portilho de Souza[3], Lara Cândida de Souza Machado[2], Lucas Alves Magalhães de Castro[2], Raiene Sara Cardoso Pereira[3]

RESUMO: Introdução: A OMS reconhece a disfunção sexual como problema de saúde pública e recomenda sua investigação por causar importantes alterações na qualidade de vida As alterações decorrentes do climatério podem incidir sobre a saúde sexual feminina, em virtude de todas as alterações físicas características desta fase. **Objetivo do estudo:** descrever o perfil sociodemográfico das mulheres no climatério e menopausa participantes do projeto de extensão Bem Estar Mulher e suas condições de saúde sexual. **Metodologia:** Tratou-se de projeto de extensão no qual foram coletados dados das participantes, seu caráter é descritivo, composto por amostra por conveniência, sendo composto por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade. Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico e problemas e percepção de saúde. **Resultados:** No projeto acadêmicos de medicina e psicologia assistiram e realizaram educação em saúde para 36 mulheres com média de idade de 50,02. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo. Em relação à saúde sexual, alteração do desejo sexual foi relatado por 36,11% (13/36) das participantes, 55,56% (20/36) não possuem atividade sexual ativa e 41,67% (15/36) não sentem satisfação na sua vida sexual. **Considerações finais:** Um atendimento humanizado, com escuta qualificada, bem como a criação de grupos de climatério com vistas a promover acolhimento, bem estar e qualidade de vida fazem-se necessário na atenção básica de saúde, contudo esta não é a realidade da maioria das unidades. Dessa forma, a ação de extensão Bem Estar Mulher torna-se relevante e de impacto para a comunidade por levar atividades multiprofissionais capazes de atender essas mulheres de forma integral.

Palavras-chave: climatério, menopausa, saúde da mulher

[1] Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – nevesbarbara@hotmail.com
[2] Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.
[3] Faculdade de Psicologia da Universidade de Rio Verde.

1 INTRODUÇÃO

A OMS reconhece a disfunção sexual como problema de saúde pública e recomenda sua investigação por causar importantes alterações na qualidade de vida (SANTOS; LEÃO; GARDENGHI, 2016). As alterações decorrentes do climatério podem incidir sobre a saúde sexual feminina, em virtude de todas as alterações físicas características desta fase (FIGUEIREDO e FRIGO, 2015).

Os sintomas clássicos, relacionados com o processo de hipotrofia genital, que podem ocorrer devido ao hipoestrogenismo, são: ressecamento vaginal, prurido, irritação, ardência e sensação de pressão. Esses sintomas podem influenciar a sexualidade da mulher, especialmente na relação sexual com penetração, causando dor (dispareunia) (SANTOS; LEÃO; GARDENGHI, 2016).

Dessa forma, a ação de extensão, Bem Estar Mulher (BEM), foi criada com o objetivo de estimular a promoção de saúde, através de acolhimento, escuta ativa e uma assistência qualificada de cunho interdisciplinar às mulheres no climatério e na menopausa. Neste trabalho são apresentados parte dos dados obtidos durante o projeto Bem Estar Mulher.

Dentre os objetivos propostos está conhecer o perfil sociodemográfico das participantes do projeto de extensão BEM e avaliar a saúde sexual das mulheres no climatério e menopausa. Ressalta-se que, os dados sociodemográficos das participantes do projeto Bem Estar Mulher serão utilizados em todos os trabalhos originados a partir da referida ação de extensão, com o intuito de não descaracterizar a população-alvo do projeto.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto foi aprovado pela Câmara de Extensão e Cultura da Universidade de Rio Verde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, com o número de parecer 2.673.544. Durante a ação todas as participantes foram acolhidas em um salão de uma igreja e receberam orientações acerca das alterações físicas e psíquicas decorrentes do climatério, através da distribuição do “Manual da Mulher no Climatério”, adaptação da cartilha de Rodolpho e Hoga (2014), e da explicação dos estudantes e profissionais de saúde envolvidos.

A adaptação da cartilha ocorreu para um melhor entendimento das orientações pela comunidade local.

Para uma melhor atenção à saúde, as participantes passaram por uma

triagem com aferição de pressão arterial e glicemia. Também foram verificados peso e altura, em balança antropométrica, para o cálculo do índice de massa corpórea e realizada a mensuração da circunferência abdominal, para análise do risco cardiovascular.

Participantes com resultados alterados foram encaminhadas para serviços médicos especializados. Participantes que demonstraram interesse em atendimento psicológico foram orientadas a procurarem a clínica escola da universidade, sendo informado sobre a gratuidade do serviço.

Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Tratou-se de um estudo descritivo com amostra por conveniência, sendo composta por mulheres na faixa etária de 35 a 65 anos de idade.

Foram aplicados questionários sobre avaliação socioeconômica, perfil clínico, problemas e percepção de saúde. Para esse trabalho, os dados sociodemográficos e os dados sobre saúde sexual foram utilizados. Todas as análises estatísticas foram executadas utilizando os *softwares* Microsoft Office Excel 2010 e IBM SPSS 22.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Participaram do projeto 36 mulheres com média de idade de 50,02 anos, em que 66,67% (24/36) apresentavam idade menor ou igual a 50 anos. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se frequência de 75% (27/36) mulheres autodeclaradas não brancas, 61,11% (22/36) casadas 61,11%, 63,89% (23/36) com ensino fundamental completo, 77,78% (28/36) não realizam trabalho remunerado e 41,67% (15/36) com renda familiar mensal é de um salário mínimo.

Salienta-se que o local da ação de extensão, um bairro carente do município de Rio Verde - GO pode ter exercido influência sobre as variáveis cor, escolaridade e renda familiar. A variável “realiza trabalho remunerado” também pode ter sido influenciada, em virtude da ação de extensão ter ocorrido em um dia útil e em horário comercial, no qual as mulheres que trabalhavam não tiveram oportunidades de participar.

A tabela 1 descreve o perfil da saúde sexual de mulheres climatéricas participantes da ação de extensão Bem Estar Mulher.

Tabela 1. Perfil da saúde sexual de mulheres climatéricas participantes da ação de extensão Bem Estar Mulher. Rio Verde – GO. 2018.

	n	%
Idade		
≤ 50	24	66,67%
> 50	12	33,33%
Estado pós-menopausal Não		
	15	41,67%
Sim	21	58,33%
Estado marital		
Solteira	5	13,89%
Casada	22	61,11%
Separada	4	11,11%
Viúva	5	13,89%
Alteração do desejo sexual Não		
	23	63,89%
Sim	13	36,11%
Atividade sexual ativa Não		
	20	55,56%
Sim	16	44,44%
Satisfação com sua vida sexual Não		
	15	41,67%
Sim	14	38,89
Não soube opinar	7	19,44%
Dispareunia		
Não	27	75%
Sim	9	25%
Ressecamento vaginal Não		
	22	61,11%
Sim	14	38,89%
Número de parceiros 1		
	30	83,33%
2	6	16,67%
Total	**36**	**100%**

n: amostra

O desejo sexual da mulher, principalmente durante o período climatérico, é mediado pela atividade dos androgênios produzidos pelas glândulas adrenais e ovários. Neste trabalho, a alteração do desejo sexual foi relatada por 36,11% das participantes da ação de extensão, uma frequência um pouco menor do que a observada por David et al. (2013). É importante salientar que essa variável também é influenciada por diversos fatores, além dos hormonais, como a intimidade emocional e a satisfação no relacionamento (PINTO NETO; VALADARES; COSTAPAIVA, 2013).

Outro aspecto, importante que exerce efeito na sexualidade dessas mulheres, é a duração dos relacionamentos. A maior duração do relacionamento tem

efeitos adversos na sexualidade dessas mulheres. Nesta pesquisa, 61,11% das participantes eram casadas e 83,33% possuíram apenas um parceiro sexual durante a vida, sugerindo relacionamentos de longa duração. Habituação, rotina, papéis de gênero, assim como polarização de interesses, e outros problemas como conflitos e dificuldades de comunicação são explicações para os efeitos adversos da duração do relacionamento e sexualidade no climatério.

Santos, Leão e Gardenghi (2016) ressaltaram em sua pesquisa que 99% das pacientes entrevistadas eram sexualmente ativas, frequência substancialmente maior que a encontrada neste estudo, em que 55,56% das participantes afirmaram não possuir atividade sexual ativa. Brito et al. (2016) também verificaram frequência maior (67,9%) de mulheres sexualmente ativas em sua pesquisa.

Quanto a satisfação com sua vida sexual, neste estudo, 41,67% das mulheres declararam não estarem satisfeitas, diferentemente do estudo realizado por Santos, Leão e Gardenghi (2016), em que 52,4% das participantes declararam estarem moderadamente satisfeitas. Essa variável pode ter sido influenciada pelas mudanças fisiológicas do climatério já que estas podem afetar a vida bio/psico/social da mulher e atingir diretamente a sua sexualidade.

Brito et al. (2016) observaram em seu estudo que 23,5% das mulheres investigadas possuíam dispareunia, corroborando com os dados deste estudo, em que 25% das participantes relataram possuir tal sintoma. Em relação ao ressecamento vaginal, essa pesquisa discordou de Brito et al. (2016), que encontrou frequência maior (60%) que encontrada neste estudo (38,89%).

No climatério, a queda dos níveis de estrogênio leva ao afinamento do epitélio vaginal, à perda de elasticidade, ao aumento do pH vaginal, à redução da lubrificação e a alterações na sensação genital (SANTOS; LEÃO; GARDENGHI, 2016). Dessa forma, essas alterações hormonais podem ter influenciado a frequência de dispareunia e ressecamento vaginal relatada pelas participantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A função sexual adequada é um fator importante de satisfação e qualidade de vida da população. Um atendimento humanizado, com uma escuta qualificada, a condução de grupos de discussão sobre o climatério, são importantes para orientar as mulheres quanto condutas que minimizem os efeitos desta fase do ciclo vital. Dessa forma, a ação de extensão Bem Estar Mulher torna-se

relevante, pois leva a comunidade uma equipe multiprofissional, acolhe, orienta e atende essas mulheres de forma integral.

A distribuição do “Manual da Mulher no Climatério” também é uma importante ferramenta para conhecimento dos sinais e sintomas característicos do climatério, que podem levar a uma disfunção sexual. A abordagem integrativa para prevenir, minimizar ou encaminhar para tratamento disfunções sexuais advindas dessa fase é um recurso valoroso para auxiliar na resolução das disfunções sexuais e na melhoria na qualidade de vida dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

BRITO, L. M. O. *et* al. Ocorrência de sintomas clínicos em mulheres climatéricas assistidas em um serviço de referência em São Luís, Maranhão. Revista Pesquisa em Saúde, Maranhão, v. 2, n. 17, p.102-105, maio 2016.

DAVID, H. R. *et* al. Estado nutricional, sintomas do climatério e qualidade de vida. Cadernos Unifoa: Edição especial do curso de nutrição, Volta Redonda, p.133-139, maio 2013.

FIGUEIREDO, T.C.; FRIGO, L.F. Fisioterapia: climatério e menopausa versus sexualidade - uma revisão bibliográfica. Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 15, n. 1, p. 47-53, 2014.

LUI FILHO, J. F. *et* al. Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v. 37, n. 4, p.152-158, abr. 2015.

PINTO NETO, A. M.; VALADARES, A. L. R.; COSTA-PAIVA, L. Climatério e sexualidade. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v. 35, n. 3, p.93-96, mar. 2013.

RODOLPHO, J.R.C. e HOGA, L.A.K. É tempo de se cuidar mais: material educativo para promover a saúde da mulher no climatério. EEUSP. São Paulo, 2014.

SANTOS, J. L.; LEÃO, A. P. F.; GARDENGHI, G. Disfunções sexuais no climatério. Reprodução & Climatério. v. 31, n. 2, p.86-92, maio 2016.

SIGNIFICADOS E SIGNIFICÂNCIAS DE CODEPENDENTES QUANTO A RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS – A DIMENSÃO HUMANÍSTICA DO CUIDAR.

Área temática: Saúde

Coordenador: Prof. Dr. Neudson J. Martinho[1]
Autoras: Maisa Rodrigues dos Santos[2]
Maria Teresa Ferreira Teixeira[3]
Mayara Xavier dos Santos[4]

RESUMO: Objetivando desvelar a dimensão humanística da recuperação de jovens dependentes químicos e codependentes em uma comunidade terapêutica, elaboramos este estudo com abordagem qualitativa, o qual, é um recorte do projeto de extensão “O LUGAR DAS DROGAS NO SUJEITO E DO SUJEITO NAS DROGAS: Diálogos e intervenções com dependentes químicos e seus familiares no enfrentamento das toxicomanias”. O mesmo é desenvolvido por bolsistas e voluntários do Grupo de Pesquisas Multiprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde (PEMEDUTS) da UFMT. As ações extensionistas são executadas com metodologias ativas subsidiadas na pedagogia freiriana. Dentre as diversas ferramentas metodológicas, o projeto utiliza o método da roda de conversa, dinâmicas estimuladoras de reflexões e musicoterapia, todas tendo como pano de fundo um tema gerador a ser dialogado. Identificamos a partir das ações executadas, que existe uma boa aceitabilidade por parte dos dependentes e codependentes quanto as ações de extensão, legitimada quando no feedback os participantes demonstram satisfação e desejo que o mesmo continue a ser executado na comunidade. Os participantes sempre ressaltam ao final da ação sentir-se bem e com melhor autoestima. Consideramos que projetos de extensão desta natureza devem ser estimulados em vários lugares do país, tendo em vista a urgente necessidade que sejam efetivadas estratégias de ações que contribuam para redução do abuso de drogas e dependência química no Brasil e no mundo.

Palavras-chave: Dependência química, Codependência, Humanização do cuidar.

1 INTRODUÇÃO

O consumo de drogas acompanha a sociedade desde os primórdios, pratica que no século XXI aumentou consideravelmente. Estudos de várias áreas do conhecimento apontam que esse aumento se deu pela diversidade e a facilidade em se adquirir drogas (licitas e ilícitas) como: álcool, tabaco, maconha, cocaína e outros psicoativos.

Frente a essa problemática com elevada incidência em todo o mundo, várias estratégias e políticas são pensadas e elaboradas por instituições governamentais e não governamentais tentando reduzi-la. Dentre muitas, podemos citar as comunidades terapêuticas. Estas se diferenciam das clínicas de recuperação de dependentes, por não hipervalorizarem o tratamento com ênfase em psicofármacos, mas, investirem em alternativas terapêuticas, como a terapia de grupo, espaços de fala e escuta e laborterapia.

Visando contribuir para a recuperação de jovens dependentes químicos e seu codependentes, o Grupo de Pesquisas PEMEDUTS da UFMT desenvolve o projeto de extensão “O LUGAR DAS DROGAS NO SUJEITO E DO SUJEITO NAS DROGAS: Diálogos e intervenções com dependentes químicos e seus familiares no enfrentamento das toxicomanias” na comunidade terapêutica Sítio São José de Anchieta, a qual se localiza no distrito de Capão Grande do Município de Nossa Senhora do Livramento no Estado de Mato Grosso. Este trabalho é um recorte do projeto citado e objetiva desvelar a dimensão humanística da recuperação de jovens dependentes químicos e codependentes em uma comunidade terapêutica a partir de ações multidisciplinares.

A relevância social e acadêmica deste projeto se legitima pela contribuição através de ações extensionistas para uma abordagem humanística na recuperação de dependentes e codependentes, assim como, possibilitar novas aprendizagens e experiências humanísticas a estudantes de diversas áreas do conhecimento acadêmico.

---

1 Coordenador do projeto. Doutor em Educação / Faculdade de Medicina/ UFMT. E-mail: neudsonjm@hotmail.com

2 Estudante do Curso de Saúde Coletiva. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUTS.UFMT. E-mail: maisa.pesquisas@gmail.com

3 Estudante do Curso de Saúde Coletiva. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUTS.UFMT. E-mail: mariateresaft5@gmail.com

4 Estudante do Curso de Nutrição. Bolsista de Extensão do Grupo de Pesquisas PEMEDUTS.UFMT. E-mail: mayara.xaviers@hotmail.com

2 DESENVOLVIMENTO

Como metodologia para a execução das ações extensionistas, são utilizados os métodos da roda de conversa com dinâmicas estimuladoras de reflexões e musicoterapia. Estas, são adequadas a um tema gerador da roda, cuja seleção é feita de acordo com as demandas apresentadas pelos membros da comunidade terapêutica.

O referido projeto de extensão tem bolsistas de vários cursos da universidade, visando promover a multi e a interdisciplinaridade das ações, demonstrando que cuidar da saúde humana é algo complexo, sendo necessário o intercâmbio de vários saberes e fazeres, pois, só o saber de uma profissão não conseguirá atender as demandas do ser humano em suas multirealidades e multidimensões existenciais.

A dependência química é um problema de saúde pública mundial, caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença crônica e democrática, porque que atinge pessoas de várias faixas etárias, não escolhe cor da pele, classe social, religião, estado civil; possui características de uso progressiva, uso crônica e consequentemente fatal se não for tratada a tempo.

Já a Codependência (família que adoece com a dependência química de seu ente querido) também se tornou um problema de saúde pública, embora não muito divulgado na mídia ou em trabalhos científicos. Ela se materializa na incapacidade de alguém (Membro da família) em manter e nutrir relacionamentos saudáveis com os outros e consigo mesmo, em consequência de desgastes emocionais no convívio com o dependente. Fenômenos que nos motivou a desenvolver este projeto de extensão, frente a demanda de estudos e ações que abordem este fenômeno social.

A Codependência se desenvolve a partir da percepção do desgaste na relação familiar, sendo que a família se torna refém do dependente ou o abandona a mercê de sua própria sorte, atitudes essas consequências deste processo de adoecimento, o qual precisa ser identificado e tratado em concomitância com a recuperação do ente dependente químico. Trabalhar as demandas e tratar esses familiares se faz necessário, pois, estes se constituem uma parte de suma importância no tratamento da dependência química, onde se deve incluir o maior número de pessoas desde a família nuclear, até a família extensa. A família do dependente

também precisa de tratamento e apoio (AZEVEDO, C.S.; SILVA, R.S. apud SEADI; OLIVEIRA, 2009).

Nesta perspectiva, trabalhamos em alguns momentos só com os dependentes e em outros só com os codependentes, em espaços diferentes de fala e escuta, para assim, ambos se sentirem à vontade para expressar seus sentimentos, significados e significâncias com relação a vida, a condição de dependência química e o tratamento em si.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Por se tratar de um relato de experiência, é um trabalho qualitativo, cujos resultados serão apresentados e descritos em forma de categorias.

Nos primeiros domingos de cada mês é o dia de visita dos familiares aos seus entes queridos internados na comunidade terapêutica. Em um domingo desses, os bolsistas dialogaram com os codependentes, cujas falas foram sistematizadas em categorias, apresentadas abaixo: **Categoria 1- O início da dependência**

“Tudo começou quando ele aos 12 anos e começou a beber cerveja e cachaça. Aos 18 anos entrou para o mundo da cocaína” (F1);

“(Momento de silêncio...) ...meu filho sempre foi um bom filho. Responsável, trabalhador e nunca foi violento. Ele nunca deixou transparecer que usava drogas. Descobri que ele era viciado depois que ele saiu para uma festa com os amigos, passou 24 horas fora de casa e retornou com dor no peito e tendo alucinações. Depois ele desenvolveu depressão” (F2);

“O pai dele é muito radical por conta da religião. Nunca foi um pai amoroso com o filho. Vê o filho como ausente de Deus”

Categoria 2- Esperança em mudanças positivas

“Desde que ele se internou aqui, que percebemos melhora nas suas feições. Mais alegre, melhorou a autoestima e a confiança” (F1);

“Meu filho aqui aprendeu a fazer tapetes, agora tem novos planos para o futuro. Vislumbra um futuro melhor” (F2);

“Hoje percebo ele mais confiante em mudar de vida. Estamos mais esperançosos com a recuperação dele” (F3).

Categoria 3- A vida da família ao descobrir a comunidade terapêutica

“Agora dormimos mais tranquilos com ele aqui fazendo o tratamento” (F1);

“Temos mais esperanças agora com a recuperação dele” (F2);

“Aqui nos enchemos de esperança com a mudança dele” (F3).

As falas apontam alguns elementos que a psicanálise considera presentes nos processos de desenvolvimento da dependência química, como a relação conturbada entre pai e filho, e comunicação ineficaz na família.

Nas categorias, é perceptível a necessidade de a família ter esse espaço de fala e escuta, assim como, observa-se a importância do trabalho desenvolvido na comunidade terapêutica na vida não apenas dos dependentes, mas, dos seus codependentes, dando-lhes um sopro de esperança. Corroborando a importância de um tratamento humanístico e dialógico para ambos os sujeitos vítimas da dependência química.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos a partir desse recorte do projeto de extensão, que o tratamento de dependentes químicos e seus codependentes é algo complexo, necessitando de intervenções multi e interdisciplinares, tendo em vista as multidimensões e multifatores que permeiam a dependência química seja por drogas lícitas ou ilícitas. Demandas psicológicas, sociais, biológicas (nutricionais) e outras, foram identificadas em pouco tempo de diálogo com os jovens dependentes e suas famílias, vindo apontar que práticas multiprofissionais e interdisciplinares já estão passando da gora de serem estimuladas nas diversas esferas da assistência e do cuidado humano. Se faz necessário que as universidades provoquem e promovam espaços de debates e reflexões quanto a importância do diálogo e práticas entre os diversos cursos acadêmicos, visando conseguir atender as demandas sociais em suas complexidades a partir dos diversos saberes e fazeres.

A cada ação de extensão executada neste projeto com dependentes químicos e codependentes, se comprova que a humanização na recuperação destes, deve ser a primeira linha de tratamento em detrimento da medicalização dos corpos com psicofármacos, os quais em alguns casos podem apenas deixar os sujeitos

impregnados pelo fármaco e desenvolver neste outro tipo de dependência química: a medicamentosa, muitas vezes só adormecendo o sujeito frente as suas crises existenciais. É importante não apenas adormecer o sofrimento do outro ministrando psicofármacos, mas, sobretudo buscar trabalhar as causas do sofrimento psíquico que o levou a dependência seja ela de que natureza for, levando-o a sair de si em busca de se encontrar.

AGRADECIMENTOS

Deixamos registrados nossos agradecimentos a comunidade terapêutica Sítio Pe. Anchieta por acreditar em nosso trabalho e aceitar desenvolvermos o projeto de extensão com os dependentes químicos e seus familiares;

Agradecemos aos jovens dependentes químicos em recuperação e seus familiares por nos aceitarem e participarem desse processo coletivo de aprendizagem e ações;

Agradecemos ao Professor coordenador do projeto, por ter aceitado o desafio em elaborar e conduzir esse projeto de tão grande impacto social.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C. S.; SILVA, R. S. A importância da Família no Tratamento do Dependente Químico**. ENCONTRO: Revista de Psicologia**, v. 16, n. 25, 2013.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção do uso de drogas:** capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 5. ed. Brasília: SENAD, 2013.

BRASIL. Governo do Brasil. **Determinantes sociais.** Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>. Acesso em: 29 maio 2018.

CARLINI, E. A. et al. Drogas psicotrópicas – o que são e como agem? **Revista IMESC**, São Paulo, n. 3, p. 9-35, 2011.

CARVALHO, L. S.; NEGREIROS, F. A Co-dependência na Perspectiva de Quem Sofre. **Boletim de Psicologia**, Teresina, v. 61, n. 135, p. 139-148, 2011.

CODA. CoDependentes Anônimos – CoDA Brasil. **O que é codependente? Sou codependente? Padrões da codependência**. Disponível em: <http://www.codabrasil.org.br/>. Acesso em: 29 maio 2018.

TRANSFORMANDO VIDAS POR MEIO DA REABILITAÇÃO: PROJETO DE ASSISTÊNCIA EDUCACIONAL E À SAÚDE DO ATLETA

Área temática: Saúde.

Coordenador da Ação: Marcio Oliveira[1].

Autores: Michelle Ferro[2], Renata Vale[3], Valéria Sovat[4], Pedro Nunes[5], Arlane Oliveira[6], Marcos Vinícius Boitrago[7].

RESUMO: Considerando o número crescente de praticantes de esportes do Distrito Federal que almejam se tornar futuros atletas olímpicos, em especial aqueles que já ingressaram e ainda o farão nos Centros Olímpicos, bem como as perspectivas de Brasília, sede de inúmeros eventos esportivos, e levando-se em conta a precariedade que essa população encontra no seu dia a dia, o Projeto de Atendimento em Fisioterapia Esportiva foi fundado para disponibilizar uma opção de acompanhamento especializado para os atletas que sofressem intercorrências traumato-ortopédicas que impedissem ou dificultassem as suas atividades ou que almejassem melhorar a performance e não possuíssem estrutura. O presente trabalho tem por objetivo apresentar os resultados alcançados desde o início do projeto e até o final do primeiro semestre do ano de 2017. Realizou-se uma pesquisa descritiva, tendo como fonte de consulta os relatórios parciais entregues semestralmente à Assessoria de Extensão e Integração Comunitária do UniCEUB. Os resultados encontrados foram: desde o primeiro semestre de 2016, foram realizados 20.503 atendimentos a 1.181 atletas, por uma equipe de 441 participantes, incluindo professores, alunos das graduações em Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Biomedicina, Pós-Graduação em Fisioterapia TraumatoOrtopédica Funcional e Esportiva, profissionais vinculados ao Programa SEMPRE CEUB e médicos externos. Como atividades extras, foram desenvolvidos trabalhos científicos e o projeto participou de variados eventos esportivos, reportagens e visitas técnicas. As atividades foram expandidas de modo que atualmente oferecemos aulas de inglês aos atletas e nos tornamos uma Liga Acadêmica de Reabilitação Esportiva, reconhecida pela Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva. Os resultados obtidos ao longo dos anos nos permitiram confirmar que se trata de um modelo efetivo de assistência à saúde, além de proporcionar desenvolvimento técnico e científico aos alunos, profissionais e professores. Nesse sentido, o Projeto de Atendimento em Fisioterapia Esportiva se tornou o Projeto de Assistência Educacional e à Saúde do Atleta.

Palavras-chave: Fisioterapia, Traumatismos em atletas, Esporte.

[1] Mestre em Ciências da Saúde; Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES, Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, marcio.oliveira@ceub.edu.br;

Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES, Centro Universitário de Brasília - UniCEUB.

1 INTRODUÇÃO

A especialidade Fisioterapia Esportiva foi aprovada em 2007 pela Resolução Nº. 337, de 08 de novembro (DOU nº. 21, Seção 1, em 30/01/2008, página 184). Trata-se de uma área de atuação complementar à Fisioterapia Traumato-Ortopédica Funcional, que tem as suas atividades voltadas para o atendimento de um público comum no Distrito Federal (DF), que são os praticantes de atividade física e competidores em níveis amador e profissional, estes últimos conhecidos como atletas de alto rendimento (OLIVEIRA *et al*., 2013).

Seja qual for o nível do praticante de esporte, desde que ele tenha objetivo competitivo, os desafios e as dificuldades a serem trilhadas serão bastante similares e envolvem não apenas a sua capacidade individual, mas a necessidade de infraestrutura que lhe permita manter a prática em condições apropriadas. (ANDREWS; HARRELSON; WILK, 2005). Considerando o número crescente de indivíduos do DF que praticam esportes e almejam se tornar futuros atletas olímpicos, em especial aqueles que já ingressaram e ainda o farão nos programas dos Centros Olímpicos, bem como as perspectivas da cidade, sede de inúmeros eventos esportivos, como a Copa do Mundo e os Jogos Olímpicos, e levando-se em conta a precariedade que essa população encontra em seu dia a dia, torna-se plausível que o desenvolvimento de atividades que permitam aos atletas se manter em atividade, conquistar objetivos competitivos e encerrar sua carreira após um tempo satisfatório de atuação, usufruindo de todos os benefícios que essa prática permite, servirá como grande fonte de incentivo.

Com base nesse contexto, foi criado no primeiro semestre de 2012, o Projeto de Atendimento em Fisioterapia Esportiva, como intuito de proporcionar o acompanhamento fisioterapêutico curativo e preventivo especializado para os atletas competitivos do DF que sofressem intercorrências traumato-ortopédicas que impedissem ou dificultassem as suas atividades de vida diária, treinamento e participação em competições e não possuíssem estrutura adequada e nem condições de arcar com despesas do acompanhamento. Desde o ano de 2015, o projeto passou

a contar com a atuação contínua de outros profissionais, como médicos, equipes de nutrição e psicologia. Sendo assim, se tornou o Projeto de Assistência à Saúde do Atleta. No ano passado, inserimos atividades educacionais, iniciando com o Curso de Inglês para Atletas. Nesse sentido, passamos a ser o Projeto de Assistência Educacional e à Saúde do Atleta.

O objetivo do presente trabalho é apresentar os principais resultados alcançados pelas ações do projeto desde a sua criação até o primeiro semestre de 2017.

2 DESENVOLVIMENTO

Realizou-se uma pesquisa descritiva, tendo como fonte de consulta os relatórios parciais entregues semestralmente à Assessoria de Extensão e Integração Comunitária do UniCEUB, desde o primeiro semestre de 2012 até o primeiro semestre de 2017. Foram analisados os números de atendimentos, participantes e as principais ações realizadas.

A atuação do projeto é dividida em intervenções preventivas, curativas e na participação em competições esportivas, mantendo o acompanhamento dos atletas participantes em longo prazo. De forma associada, são realizadas reuniões clínicas multidisciplinares, eventos científicos, acompanhamento de cirurgias, visitas técnicas e ministradas aulas de inglês específicas para o envolvimento esportivo.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

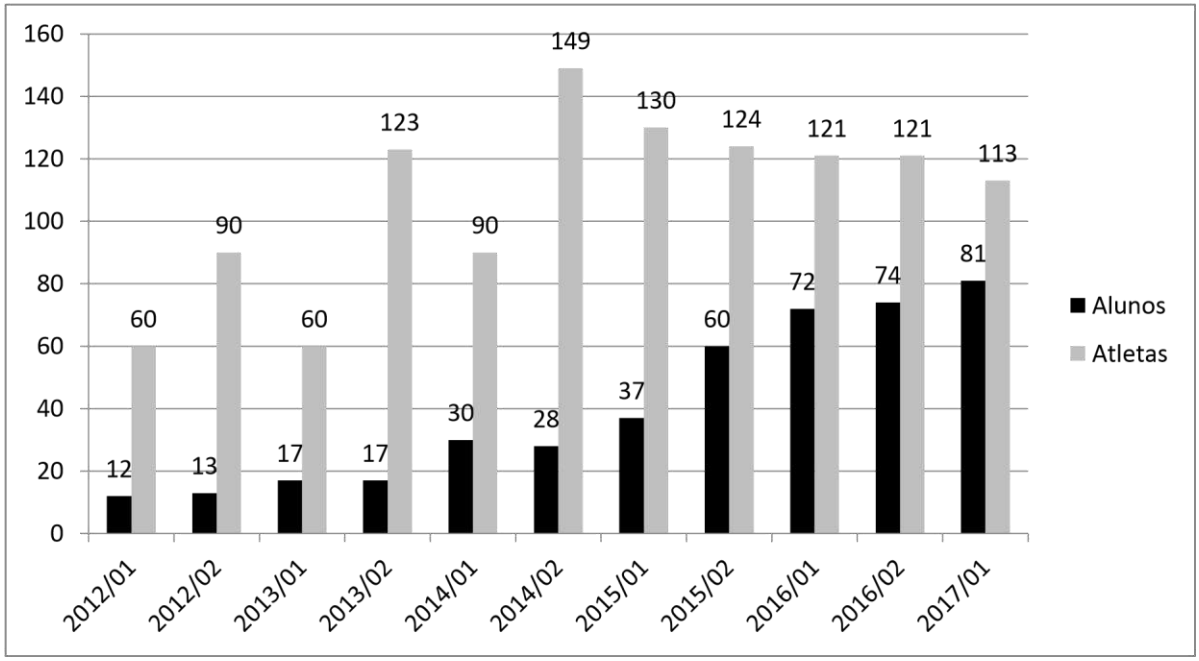
A tabela 1 demonstra o panorama geral das atividades desenvolvidas pelo projeto desde a sua implementação até o primeiro semestre de 2017. Foram analisados ao todo onze semestres acadêmicos de trabalho, contando com um número variável de participantes, atletas e ações, com aspecto crescente (Tabela 1 e Gráficos 1 e 2).

Tabela 1 - Distribuição das somas de atletas atendidos, atendimentos realizados e alunos participantes pelo Projeto UniCEUB de Assistência ao Atleta.

VARIÁVEIS	SOMAS
Total de atletas atendidos	1.181
Total de atendimentos	20.503
Total de participantes	441

Fonte: Projeto de Assistência Educacional e à Saúde do Atleta, 2017.

Gráfico 1 - Distribuição das somas de atletas atendidos e alunos participantes desde o primeiro semestre de 2012 até o primeiro semestre de 2017.



Fonte: Projeto de Assistência Educacional e à Saúde do Atleta, 2017.

Como atividades extras, foram desenvolvidos trabalhos científicos e o projeto participou de variados eventos esportivos, reportagens e visitas técnicas. As atividades foram expandidas de modo que atualmente oferecemos aulas de inglês aos

atletas e nos tornamos uma Liga Acadêmica de Reabilitação Esportiva, reconhecida pela Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva.

A extensão é uma das funções sociais da Universidade, realizada por meio de um conjunto de ações dirigidas à sociedade, as quais devem estar indissociavelmente vinculadas ao Ensino e à Pesquisa. Num âmbito geral, a sua finalidade é a promoção e o desenvolvimento do bem estar físico, espiritual e social, a promoção e a garantia dos valores democráticos de igualdade de direitos e de participação, o respeito à pessoa e à sustentabilidade das intervenções no ambiente. (Fórum Permanente de Extensão Universitária - Unicamp). As diretrizes que instituem a política de extensão e de integração comunitária no UniCEUB apontam para programas que traduzem uma identidade institucional construída e sustentada por uma política de apoio às iniciativas que emergem da dinâmica dos cursos em suas interações recíprocas (Politica Institucional de Extensão e Integração Comunitária do UniCEUB).

O Projeto Assistência Educacional e à Saúde do Atleta objetiva associar as áreas afins relacionadas à reabilitação, tais como a Fisioterapia, Medicina, Educação Física, Nutrição, Psicologia e Biomedicina, de modo a proporcionar aos participantes uma assistência plena e aos alunos a oportunidade de atuar de forma multidisciplinar. Além disso, promove junto aos alunos a aprendizagem e atualização dos conhecimentos científicos teóricos e práticos acerca dos métodos de avaliação e tratamento nos atletas de diferentes modalidades esportivas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fundação do Projeto de Atendimento em Fisioterapia Esportiva tornou o UniCEUB a instituição pioneira em iniciativas sistemáticas visando a atenção à saúde do atleta de alto rendimento no Distrito Federal, bem como têm contribuído significativamente para a formação de profissionais aptos para atuar nessa área que está em notável expansão. Além disso, a presença constante de atletas competitivos contribuiu para o desenvolvimento de aulas, pesquisas, estágios e outras atividades

pelos alunos da graduação e Pós-graduação de diferentes cursos. As ações realizadas representaram uma nova visão para as necessidades do esporte, que é um dos principais meios de inclusão social em nosso país e no mundo.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer à Direção do Hospital HOME, Direção Superior, Assessorias de Extensão e Pós-Graduação do UniCEUB, à Direção do Instituto CEUB de Pós-Graduação e Pesquisa, à Direção da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, aos coordenadores de curso, alunos participantes e atletas que acreditaram em nosso trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREWS, James; HARRELSON, Gary; WILK, Kelvin; *Reabilitação física do Atleta.* 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA. *Politica Institucional de Extensão e integração Comunitária do UniCEUB.* Brasilia*:* UniCEUB, 2014. Disponível em: <https://www.uniceub.br/media/520186/PoliticaExtensaoWEB.pdf>. Acesso em: 25 de agosto. 2016.

COFFITO, *Resolução Nº 337*, de 08 de novembro de 2007. Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Esportiva, 2007.

OLIVEIRA, R. R. et al. *Perfil de Fisioterapia Esportiva em faculdades e universidades no Brasil. Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 268-277, set. 2013.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. *Fórum Permanente de Extensão Universitária da Unicamp*. Disponível em: <http://www.preac.unicamp.br/>. Acesso em: 25 de agosto. 2016.

UM ENSAIO SOBRE A PREVENÇÃO DA SAÚDE NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DA DIABETES MELLITUS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Ma. Adriana Vieira Macedo Brugnoli
Andressa Maia de Almeida[1], Amanda Gabriela Ramos Freitas[1], Bruna Caroline do Nascimento[1], Maria Carolina Rosa Paiva[1], Murielly Cândida Bertolassi[1], Adriana Vieira Macedo Brugnoli[2]

[1] Graduandas do Curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.
[2] Orientadora, Prof. Ma. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMOAtualmente, pode-se observar que as doenças crônicas não transmissíveis, como a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus, têm aumentado suas incidências, sendo uns dos maiores desafios para a saúde pública. O estudo "*Um ensaio sobre a prevenção da saúde na redução da incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica e da Diabetes Mellitus*", realizado na Universidade de Rio Verde, teve como objetivo principal realizar uma análise da predisposição de Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus acrescido de uma estratégia de promoção e prevenção destas morbidades em estudantes universitários. Foram entrevistados 819 discentes, jovens e adultos, acerca de seus hábitos de vida, histórico familiar, prática de atividades físicas regulares e seus interesses com a saúde. Concomitantemente, foi realizada a coleta dos dados antropométricos, aferição da pressão arterial sistêmica e teste de glicemia. Após a coleta de todos os dados, analisou-se que a predisposição genética e os hábitos de vida são fatores influentes para o aumento da incidência dessas morbidades, demonstrando a necessidade das intervenções e estímulos à prevenção da saúde universitária, incluindo a prática de atividades físicas regulares, alimentação saudável, redução do consumo de tabaco e álcool, reduzindo assim, a incidência da HAS e DM. Para isso, é essencial o investimento no cuidado à saúde, em ações e estratégias universitárias, assim como o auxílio na conscientização para acompanhamento médico rotineiro, principalmente dos estudantes em que a predisposição genética está presente.

Palavras-chave: Prevenção da saúde[1], Hábitos de vida[2], Fatores genéticos[3].

INTRODUÇÃO

As modificações no padrão demográfico, no perfil de doenças e mortalidade da população foram refletidas juntamente com o declínio das doenças infecciosas e com o predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a *Diabetes Mellitus* (DM), representando um dos grandes desafios a serem enfrentados, visto que

ambas são consideradas os maiores problemas de saúde pública e estão acometendo indivíduos cada vez mais jovens (LOPES, 2017).

A HAS, assim como a DM está associada principalmente aos fatores de risco: tabagismo, consumo de álcool, obesidade, inatividade física e alimentação inadequada, considerados fatores modificáveis. Dessa forma, alguns aspectos merecem uma reflexão, no sentido de promover ações preventivas que possam impactar na saúde da população jovem e com isso, reduzir as altas taxas de morbimortalidade, principalmente quando há uma história familiar em relação à HAS e à DM (BANKOFF, 2017).

Fica evidente a necessidade de se investir na prevenção e no cuidado à saúde, que envolve, sobretudo, ações estratégicas intersetoriais de promoção de alimentação saudável, atividades físicas regulares, redução do consumo de álcool e cigarro. As ações realizadas frente ao incentivo da prática regular de exercícios físicos, por exemplo, afirmam pleno aumento potencial da qualidade de vida do ser humano, visto que o sedentarismo é considerado um fator de risco independente e associado com inúmeras doenças (MENDES-NETTO, 2013).

Nesse sentido, para o combate e a redução da alta prevalência da hipertensão arterial e da diabetes em universitários jovens, faz-se necessária uma política voltada para a promoção da saúde e a prevenção dessas doenças, evitando que apenas o modelo assistencialista faça parte da saúde, e, assim, reduzir os elevados gastos na saúde pública, visto que o modelo preventivista é menos dispendioso que o curativista.

Portanto, o presente projeto teve como objetivo principal coletar dados dos universitários jovens e adultos nos diversos blocos da Universidade de Rio Verde para correlacionar a importância da prevenção da saúde em jovens que possuem um histórico familiar de HAS e DM, assim como avaliar a prevalência destes que buscam cuidado à saúde e praticam atividades físicas regulares.

METODOLOGIA

O atual projeto de extensão denominado “Pit Stop da Saúde”, coordenado pela professora Ma. Adriana Vieira Macedo Brugnoli, trata-se de um

estudo descritivo com análises parciais, intervencionista, que contou com a participação de 819 universitários, jovens e adultos, sendo 493 mulheres e 326 homens, dos cursos de Administração, Agronomia, Ciências Contábeis, Direito, Educação Física, Medicina, Odontologia e Psicologia da Universidade de Rio Verde. Para critérios de inclusão e exclusão da amostra foram considerados inclusos na pesquisa os universitários que aceitarem a participar da pesquisa e exclusos os que não aceitarem participar da pesquisa. Foram realizadas perguntas relacionadas aos cuidados de saúde, busca de prevenção, prática de atividades físicas, histórico familiar de hipertensão arterial sistêmica e diabetes, hábitos de vida, entre outros. Além da breve entrevista, foi feito aferição da pressão arterial sistêmica e o teste de glicemia, com posterior orientação educativa aos discentes participantes, principalmente àqueles em que o histórico familiar esteve presente. O projeto foi realizado no período matutino, vespertino e noturno, por nove dias do mês de abril, em três blocos da Universidade.

RESULTADOS

Foram entrevistados 819 alunos dos cursos de Administração (67 alunos; 8,18%), Agronomia (42 alunos, 5,12%), Ciências Contábeis (17 alunos; 2,07%), Direito (246 alunos; 30,03%), Educação física (6 alunos; 0,73%), Medicina (133 alunos; 16,23%), Odontologia (2 alunos; 0,24%) e Psicologia (113 alunos; 13,79%) da Universidade de Rio Verde.

Nessa análise foram utilizados os dados referentes a antecedentes familiares de hipertensão e diabetes, presente uso ou não de planos de saúde, prática de atividades físicas e cuidado com a saúde.

Dos 819 alunos entrevistados, 493 (60,19%) eram do sexo feminino e 326 (39,80%) eram do sexo masculino. As idades variaram de 15 a 61 anos com uma média de 21,88 anos.

Dentre os estudantes entrevistados, 34 (4,15%) afirmaram desconhecer se o pai possui diabetes mellitus, 693 (84,71%) responderam que o pai não tem diabetes mellitus, 12 (1,46%) afirmaram possuir pai com diabetes mellitus tipo I e 80 (9,77%) com diabetes mellitus tipo II. Já no âmbito materno, 17 (2,09%) disseram desconhecer, 750 (92,36%) afirmaram que a mãe não possui tal doença, 12 (1,46%) tem mãe com diabetes mellitus tipo I e 33 (4,06%) com diabetes mellitus tipo II.

Resposta do entrevistado	Pai com diabetes mellitus	Mãe com diabetes mellitus
Desconheço	34	17
Não	693	750
DM tipo 1	12	12
DM tipo 2	80	33

Na esfera de hipertensão, 51 (6,23%) dos estudantes relataram desconhecer se o pai é hipertenso, 537 (65,64%) não tem histórico de hipertensão paterna e 230 (28,11%) possuem tal histórico. No caso materno, 13 (1,58%) disseram desconhecer se a mãe é hipertensa, 611 (74,69%) afirmaram que a mãe não é portadora de hipertensão e 195 (23,83%) confirmaram histórico de hipertensão materna.

Resposta do entrevistado	Pai com hipertensão	Mãe com hipertensão
Sim	230	195
Não	537	611
Desconheço	51	13

Quando questionados sobre planos de saúde 451 (55,13%) afirmaram usar plano de saúde e 368 (44,86%) negaram ter plano de saúde.

Sobre atividades físicas, 439 (54,07%) relataram não praticar e 371 (45,80%) referem prática de atividades físicas. Dentre o sexo feminino (487 entrevistadas), 309 (63,44%) não fazem atividades físicas e 178 (36,55%) afirmam praticar atividades físicas. Já no sexo masculino (323 entrevistados), 130 (40,24%) negaram praticar atividades físicas e 193 (59,75%) confirmam tal prática.

Por fim, na escala de cuidado com a saúde, 353 (43,27%) referem ter cuidado adequado com a saúde, 116 (43,27%) relatam cuidado inadequado, 144 (17,60%) afirmam ser pouco adequado e 204 (24,93%) disseram ser razoavelmente adequado.

DISCUSSÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes mellitus representam dois dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio, morte súbita, edema agudo do pulmão, acidente vascular encefálico

e insuficiência renal) que constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Estas doenças levam, frequentemente, à invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para o paciente, família e sociedade. A preocupação com a hipertensão arterial e diabetes mellitus em jovens universitários tem crescido e, o estudo realizado na Universidade de Rio Verde, apontou que 74 (9%) dos estudantes entrevistados apresentam predisposição para hipertensão e 55 (6,7%) para diabetes mellittus. Apesar da HAS essencial ou primária ter uma prevalência relativamente menor nesta faixa etária em comparação com os adultos, em um percentual não desprezível desses indivíduos, avaliou- se que 12 (1,46%) discentes afirmaram possuir pai com diabetes mellitus tipo I e 80 (9,77%) com diabetes mellitus tipo II, assim como 12 (1,46%) têm mãe com diabetes mellitus tipo I e 33 (4,06%) com diabetes mellitus tipo II. De mesma forma, 230 (28,11%) alunos relataram pais que possuem hipertensão e 195 (23,83%) confirmaram o histórico de hipertensão materna. De todos os 819 entrevistados, 493 (53,6%) são sedentários, 192 (23,4%) estão na categoria de sobrepeso, 74 (9%) são obesos. Logo, nota-se a importante influência da relação genética e dos hábitos de vida como fatores de risco prejudiciais à vida desses acadêmicos. Diante disso, o problema é clinicamente significativo, necessitando de atenção para a prevenção da saúde, para o reconhecimento precoce através de acompanhamento médico rotineiro e posterior tratamento adequado. (FIGUEIRINHA, 2017).

Vários fatores que predispõem a hipertensão arterial e diabetes mellitus estão relacionados ao comportamento alterado da pressão arterial (PA) no adulto-jovem, destacando-se a história familiar positiva para hipertensão arterial e a presença de sobrepeso ou obesidade. Relação direta entre a PA e o peso corporal entre os membros da mesma família, índices antropométricos, hiperglicemia, hiperinsulinemia, sobrepeso, além da presença de síndrome metabólica (RADOVANIC, 2014).

A importância da prevenção para hipertensão arterial e diabetes mellitus é diminuir o risco de aparecimento ou complicações dessas, sendo a forma mais barata e eficaz para evitar ou tratar os agravos. Destaca-se como um dos melhores métodos para maior procura da prevenção os meios de campanhas educativas periódicas, informações sobre os programas de

prevenção na saúde pública e reafirmação da importância dessas medidas para população de risco, que deve estar ciente sobre as modificações do estilo de vida, como: alimentação saudável, realização de atividades físicas, restringir o consumo de sódio, redução do consumo de álcool, manutenção do peso corporal normal e hábitos de vida, como evitar o estresse e a cessação do tabaco.

Em um estudo foi verificado uma correlação familiar hipertensão arterial e diabetes podendo influenciar significativamente esses fatores como genética ou pelo espelho de habito de vida nos filhos, levando ao risco para as doenças cardiovasculares. O histórico familiar isolado do indivíduo não é fator determinante para aparecimento de doenças como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Intervenções para o desenvolvimento de hábitos alimentares e estilo de vida saudáveis devem ter início na infância e adolescência, com objetivo de reduzir a incidência dessas doenças crônicas na vida adulta (BABINSKI, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como objetivo inicial, os dados foram coletados e analisados para posterior correlação com a prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre os universitários entrevistados e seus históricos familiares. Torna-se evidente a importância da prevenção da saúde como forma de evitar o desenvolvimento de HAS e DM, que podem gerar complicações, como doenças cardiovasculares. Logo, é necessário conscientizar os estudantes universitários em relação aos fatores de risco, através de programas e estratégias educativas, assim como orientá-los acerca dos saudáveis hábitos de vida, por exemplo, estimular a prática regular de atividades físicas. Ademais, o incentivo ao acompanhamento médico rotineiro, principalmente dos estudantes que possuem histórico familiar de HAS e DM é essencial para a prevenção da saúde, visto que a incidência dessas morbidades se apresentou de forma mais relevante quando a predisposição genética foi relatada durante a entrevista.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Universidade de Rio Verde – UniRV, ao diretor da Faculdade de Medicina, professor Esp. Rychard Arruda de Souza e à professora do curso de Medicina, Ma. Adriana Vieira Macedo Brugnoli, por todo incentivo e

apoio para que esse trabalho fosse realizado, pois a execução desse projeto foi de grande importância e relevância para todos os acadêmicos da Universidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LOPES, Patrícia das Dôres et al. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em estudantes universitários após um ano de curso. 2017.

MENDES-NETTO, Raquel Simões et al. Nível de atividade física e qualidade de vida de estudantes universitários da área de saúde. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 10, n. 34, 2013.

BANKOFF, Antonia Dalla Pria et al. DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSIVEIS: HISTORIA FAMILIAR, HÁBITOS ALIMENTARES E SEDENTARISMO EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO DE AMBOS OS SEXOS. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 5, n. 2, p. 37-56, 2017.

FIGUEIRINHA, Flaviop; HERDY, Gesmar Volga Haddad. Hipertensão Arterial em Pré-Adolescentes e Adolescentes de Petrópolis: Prevalência e Correlação com Sobrepeso e Obesidade. **Int. j. cardiovasc. sci.(Impr.)**, v. 30, n. 3, p. f: 243-l: 250, 2017.

RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 547-553, 2014.

BABINSKI, Caroline G. et al. CORRELAÇÃO DO HISTÓRICO FAMILIAR COM INCIDÊNCIA DE DIABETES, HIPERTENSÃO E CARDIOPATIAS.**Saber Digital**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 36-44, fev. 2018. ISSN 1982-8373. Disponível em: <http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/408>. Acesso em: 03 jul. 2018.

UNIVERSIDADE ABERTA À PESSOA IDOSA (UnAPI/UFMS) E AS ESTRATÉGIAS PROPOSTAS PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Suzi Rosa Miziara Barbosa[1]
Autor: Janaina Ávalos da Silva[2], Adriana Ferreira Modesto[2], Fabiana Rodrigues Pessoa de Britto[2], Jucilaine Souza da Costa Guarienti[2], Nayla Cristiane Ferreira de Farias[2]

RESUMO

INTRODUÇÃO: Envelhecimento ativo é uma política de saúde adotada pela Organização Mundial de Saúde, no final dos anos 90. Conceituado como o *"processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas"*. Na tentativa de contribuir nesse processo, a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) implantou o projeto UnAPI/UFMS. *OBJETIVOS:* Propiciar aos idosos uma oportunidade de desenvolver autonomia e independência. *METODOLOGIA:* Projeto desenvolvido por acadêmicos de cursos da UFMS, com frequência semanal, duração aproximada de 4 horas e voltado para idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. Foram desenvolvidas estratégias multidimensionais no formato de oficinas: educação em saúde (OES), memória (OM), informática (OI) e exercício físico (OEF). A OES é realizada por meio de rodas de conversa de acordo com assuntos demandados pelos idosos. Na OM, são trabalhadas habilidades cognitivas para o resgate da aprendizagem e da atenção. Na OEF são realizados exercícios de alongamentos, flexibilidade, condicionamento e fortalecimento muscular. *RESULTADOS:* Na percepção dos idosos, as oficinas contribuíram positivamente para o aprendizado, aquisição de novas habilidades e consequentemente para autonomia e independência. Na OES, os assuntos abordados proporcionaram novos conhecimentos. Na OM, as atividades desenvolvidas possibilitam a diminuição nas queixas de "esquecimento". Na OI, registra-se domínio das tecnologias e sua utilização para interação com a comunidade. Na OEF, verificou-se maior agilidade, desenvolvimento de força que contribuíram para a execução mais efetiva das atividades de vida diária. *CONSIDERAÇÕES FINAIS:* As estratégias propostas, devido ao aspecto multidimensional, contribuíram para maior autonomia e independência funcional do idoso e para a percepção positiva do seu envelhecimento **Palavras Chaves: Idoso, envelhecimento ativo, universidade.**

[1] Graduação em Fisioterapia pela Universidade Católica de Petrópolis (1985), mestrado em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Triângulo (2002), doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia (2008); professora adjunta do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: srmiziara@gmail.com
[2] Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – INISA/UFMS.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um dos grandes desafios a serem enfrentados no século XXI, sendo considerado um fenômeno global, é a mais importante mudança demográfica observada nas últimas décadas. O aumento da expectativa de vida é justificado pelos avanços nas áreas de educação, de tecnologia e da saúde (ANNES *et al*., 2017).

Nessa perspectiva, estratégias de saúde são propostas, na busca de um envelhecimento ativo. Este é conceituado como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança e tem como objetivo melhorar a qualidade de vida, independência e autonomia dos idosos, tornandoos protagonistas das suas próprias ações (ANDRADE *et al*.,2011).

Nesse contexto, é fundamental um olhar diferenciado dos vários atores para a compreensão e intervenção desse fenômeno e de suas respectivas mudanças. Surge assim, a necessidade de implantação de programas, projetos e criação de novas estratégias, que possibilitem os idosos interagir com pessoas da mesma e de outras gerações com vistas ao protagonismo para o envelhecimento ativo (DALMOLIN *et al*., 2011; PEREIRA *et al*.,2016).

Na tentativa de contribuir com o processo de envelhecimento ativo, a UFMS, implantou em 2011 o projeto de extensão Universidade Aberta Pessoa Idosa (UnAPI/UFMS), cujo objetivo geral é propiciar aos idosos uma oportunidade de desenvolver autonomia e independência.

2 DESENVOLVIMENTO

O projeto é desenvolvido no campus Universitário, por acadêmicos de cursos da UFMS e voltado para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, independente do grau de escolaridade e que sejam residentes no município de Campo Grande- MS.

As estratégias delineadas obedecem ao formato de oficinas que abrangem domínios de saúde mental e físico, sendo assim, estratégias multidimensionais. Estas, acontecem com frequência semanal e com duração aproximada de 4 horas.

As oficinas oferecidas são: Educação em Saúde (OES) e Memória (OM) que são estratégias obrigatórias para todos os idosos. A oficina de

Informática (OI) e Exercícios Terapêuticos (OEF) são optativas de acordo com o interesse de cada idoso.

A OES, é realizada no formato Círculos de cultura (rodas de conversa), essa metodologia foi proposta por Paulo Freire, e adotada para esse projeto, por ser um método onde as ideias podem ser confrontadas e partilhadas com liberdade. Têm como objetivo estimular a participação dos idosos por meio de práticas dialógicas, e extrair da população as principais as fragilidades e potencialidades em relação ao processo de envelhecimento. O tema da roda de conversa foi proposto a partir da identificação das demandas, ou por solicitação dos idosos. Foram realizadas palestras educativas/orientativas, utilizados vídeos e outros recursos que possibilitaram a promoção da saúde e prevenção de agravos. Foram envolvidos nessa oficina acadêmicos e profissionais de diversas áreas do conhecimento incluindo: Computação, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Tecnologia de Alimentos, entre outros.

A OM permite a construção coletiva de conhecimentos, onde são realizados para estimular as habilidades cognitivas através de jogos de memorização, agilidade, raciocínio lógico, atenção, linguagem. O objetivo é preservar a função cognitiva dos idosos muitas vezes negligenciados ao avanço da idade.

Para a realização da OI foram disponibilizados pela UFMS computadores com acesso à internet. Também são trazidos pelos próprios idosos notebooks e celulares. Nessa oficina são apresentadas redes sociais para interação com o meio digital, com objetivo de propiciar uma maior independência na busca de informações, entretenimento, comunicação, cultura e lazer. Também trabalhados atividades utilizando documentos do Office e aplicativos para desenvolver atividades de coordenação motora e raciocínio lógico.

Na OEF, o objetivo principal é contribuir e/ou resgatar autonomia e independência funcional do idoso. Para tanto, e considerando o declínio fisiológico dos vários sistemas do corpo, mas principalmente sistema musculoesquelético, que impacta diretamente na execução das atividades de vida diária, realiza exercícios de alongamento, flexibilidade, condicionamento cardiorrespiratório e fortalecimento muscular.

Também são oferecidas no projeto atividades de Cultura e Lazer acompanhando datas comemorativas como, por exemplo: carnaval, festa junina, haloween, dia das mães, pais e avós entre outros.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os resultados do projeto, que esta em andamento, serão apresentados com base na percepção dos idosos.

Com relação à OES, de acordo com os idosos, os temas abordados contribuíram para maior conhecimento de diversos assuntos e foi possível a aplicação destes para melhoria da qualidade de vida. Segundo Inouye *et al*., (2018), às atividades trabalhadas em roda de conversa, favorece a construção e compartilhamento de conhecimentos, visto que há trocas de opiniões e experiências, fazendo com que o idoso reflita sobre a atualidade, sobretudo que tenha uma percepção de si mesmo, de sua posição no contexto cultural e social. Sendo assim, OES como estratégia para o envelhecimento ativo, é uma ferramenta poderosa e que deve utilizada nos projetos que envolvam idosos.

A OM, trouxe para os idosos uma visão diferenciada sobre como exercitar as habilidades cognitivas. Segundo Santos *et al*., (2017), as oficinas de memória auxiliam na formação dessas habilidades. Para trabalhar a memória, utiliza-se atividades lúdicas, jogos de tabuleiro, cartas, dentre outras. Sendo assim, a OM é de primordial para manutenção da saúde mental, cognição, memória e linguagem.

Com a OI, os idosos relatam que se sentem inseridos no mundo virtual, tendo a possibilidade de uma maior interação social. De acordo, com o estudo de Krug *et al*., (2017), outra forma de trabalhar a mente dos idosos é através de conhecimentos na área de informática e internet, pois surge a possibilidade de educação, aprendizagem e sobretudo a troca de saberes. Diante disso, a OI é essencial para a estimulação das habilidades cognitivas dos idosos além de levá-los ao processo de inclusão digital e social.

Em relação à OEF, os idosos notaram melhora na funcionalidade, autonomia, qualidade e contribuição para a execução mais efetiva das atividades de vida diária. Em conformação á Ruzene *et al.,* (2014), as comuns alterações fisiológicas nos idosos, podem ser amenizadas através da prática de exercícios

físicos, que permite melhorias quanto a manutenção da capacidade funcional, autonomia e fortalecimento muscular. Diante dessa percepção, houve grande adesão dos idosos quanto às propostas de exercícios e permitiu resgatar autonomia e independência funcional dos idosos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito principal deste trabalho devido ao aspecto multidimensional, é apresentar as oficinas desenvolvidas pela UnAPI e suas contribuições para os idosos participantes. Diante dos argumentos expostos, foi observado que as atividades são de extrema importância para os idosos, pois contribuíram para maior autonomia e independência funcional do idoso e para a percepção positiva do seu envelhecimento ativo.

A vivência nos cenários de práticas, favorecem a troca de saberes, participação ativa, integração dos sujeitos envolvidos através da educação em saúde, bem como a melhora do estado físico e emocional com o auxílio dos exercícios físicos, a preservação e/ou estimulação da memória com atividades bem elaboradas e, consequentemente a melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, T. P.; COELHO, B. P.; MENDONÇA, K.; LIMA, D. C.;ALFENAS, I. C; BONOLO,P. F. Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG. **Revista Brasileira de educação e medicina.** v.36 n.1 p. 11, Jan./Mar. 2012.

ANNES, B. M. L.; MENDONÇA, S. G. H.; LIMA M. F.; LIMA, S. A. M.; AQUINO, M. J. Perfil sociodemográfico e de saúde de idosas que participam de grupos de terceira idade em Recife. Recife, Pernambuco. **Revista Cuidarte-UDES**, v.8 n. 1, p. 365, jan./abr. 2017.

DALMOLIN, I. S.; LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M.; SASSI, M. M.; PERDONSSINI, L. G. B. A importância dos grupos de convivência como instrumento para a inserção social de idosos. Revista Contexto & Saúde, Ijuí. v.10 n. 20, 2011.

KRUG, R. R.; SILVA, A. Q. A.; SCHNEIDER, I. J. C.; RAMOS, L. R.;D'ORSIL, E.;XAVIER, A. J. Cognitive cooperation groups mediated by computers and internet present significant improvement of cognitive status in older adults with memory complaints: a controlled prospective study. Arq. NeuroPsiquiatr. v.75, n.4. Abr. 2017.

PEREIRA, R. P. A.; SAVASSI, L. C. M.; SANTOS, Á. O.; SALOMÃO, C. A. B.; CIARLARIELLO, V. B.; MENDES, L. F. M. A avaliação global da pessoa idosa como instrumento de educação médica: Relato de experiência. **Revista Brasileira de Educação Médica.** v.40, p.314-320, 2016.

RUZENE, J. R. S.; NAVEGA, M. T. Avaliação do equilíbrio, mobilidade e flexibilidade em idosas ativas e sedentárias. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v.17 n.4 Out./Dez. 2014.
SANTOS, M. T.; MENDOZA, C. F. reino Cognittivo para idisos: Uma Revisão Sistemática dos Estudos Nacionais. T Psicologia USF. v. 22 n.2 , Mai/Ago. 2017.

VIVENCIANDO A COLETA E TRATAMENTO DE DADOS EM PESQUISA: UMA PRÁTICA APOIADA POR PROJETO DE EXTENSÃO

Área Temática: Saúde

Vilma Ribeiro da Silva[1], Arminda Rezende de Padua Del Corona[1], André Pereira Gonçalves[2], Anderson de Araujo Martins[2], Andressa Akemi Yamakawa Tsuha[2], Camila Freitas[2], Carmen Gress Veivenberg[2], Joyce Borges Ceballos[2], Luciana Borges[2], Pâmela Ribeiro Ramos[2], Patrícia Lima Ávalos[2], Romário da Silva Portilho[2], Thauane de Oliveira Silva[2]

Resumo

Introdução: As atividades de extensão universitária consistem em uma estrategia que possibilita a articulação entre a universidade e a comunidade. Dessa forma, as atividades realizadas nos projetos de extensão permitem aos acadêmicos a aproximação e a construção de um olhar ampliado da visão social das realidades vivenciadas em prática **Objetivo**: Descrever a vivência dos acadêmicos na prática de um projeto de pesquisa, em relação à aplicação de formulários a enfermeiros diante a forma como os profissionais se envolvem com pesquisa e sua prática cotidiana e assim dificuldades de aplicação do processo de enfermagem. **Metodologia**: O projeto "O desenvolvimento da sistematização da assistência de enfermagem nos serviços de saúde da rede de saúde no município de Campo Grande" vinculado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), está sendo desenvolvido no período de julho de 2017 julho de 2019. A equipe de trabalho integra enfermeiros dos hospitais, docentes e acadêmicos de enfermagem do Instituto Integrado de Saúde (INISA). **Resultados**: Foram aplicados 150 formulários entre dois hospitais de Campo Grande durante os meses de dezembro/2017 a fevereiro/2018. Percebeu-se que alguns enfermeiros participantes da pesquisa atribuem importância a realização da SAE/PE, pois acreditam que ela melhora a qualidade da assistência apresentando disponibilidade para responder o instrumento de coleta de dados, e também que os profissionais do período diurno se mostraram mais colaborativos. Em relação aos aspectos negativos a sobrecarga de trabalho, a falta de proximidade com a pesquisa e a fragilidade de conhecimento por parte dos profissionais com a SAE/PE implicaram em barreiras na disposição para o preenchimento. **Considerações Finais**: A participação dos acadêmicos no projeto possibilitou aproximação destes com as atividades de pesquisa. Permitindo vivenciar experiências de integração ensino serviço sem a formalidade das disciplinas curriculares, aproximando-os dos enfermeiros e integrando-os à realidade da prática profissional.

Palavras-chaves: Processo de enfermagem, Extensão, Assistência de enfermagem.

[1] Enfermeira, Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Email: vrsilvama@yahoo.com

[2] Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Email: pamela_ribeiro_ramos@hotmail.com

1 Introdução

Em consonância ao que propõem as diretrizes curriculares para formação do enfermeiro, as escolas de enfermagem vêm investindo em atividades de extensão de integração ensino bem como na adoção e/ou aplicação de metodologias ativas de ensino-ensino (PINHEIRO; CECCIM; MATTOS, 2005).

As atividades de extensão universitária consistem em uma estratégia que possibilita a articulação entre a universidade e a comunidade. Essas atividades permitem aos acadêmicos a aproximação e a construção de um olhar ampliado que incorpora a visão social das realidades vivenciadas nos cenários de prática (OLIVEIRA; ALMEIDA JÚNIOR, 2015).

Neste sentido, buscou-se com um projeto de extensão na área de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), aproximar os acadêmicos do curso de enfermagem da prática profissional do enfermeiro – o Processo de Enfermagem (PE), como um dos métodos de organizar e sistematizar a assistência de enfermagem.

No Brasil o PE foi introduzido em 1979 pela professora Dra. Wanda de Aguiar Horta, com a publicação de seu livro “Processo de Enfermagem”, (BARROS et al., 2015). É uma ferramenta metodológica que organiza a assistência de enfermagem por fases e tem como resultado final a promoção de cuidado qualificado e baseado em evidências, visto que exige raciocínio clínico para a tomada de decisões e prescrição de intervenções pelo enfermeiro (SANTOS; DIAS; GONZAGA, 2017).

O Conselho Federal de Enfermagem (2009) exige que a SAE deve ser implementada por meio do PE nos ambientes públicos e privados, onde acontecem os cuidados de enfermagem. Portanto, é importante que o enfermeiro conheça suas etapas e as condições necessárias à sua implantação.

O envolvimento do acadêmico de graduação no referido projeto de extensão, possibilitou vivenciar a realidade do trabalho do enfermeiro por meio de uma pesquisa-ação, naquilo que se refere ao seu fazer principal. Assim, o objetivo deste estudo é descrever a vivência dos acadêmicos envolvidos com a atividade de coleta e tratamento de dados, de um projeto de pesquisa-ação em enfermagem.

2 Desenvolvimento

O projeto de pesquisa *"O desenvolvimento da sistematização da assistência de enfermagem nos serviços de saúde do município de Campo Grande"* vinculado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), se encontra em desenvolvimento desde junho de 2017, tendo duração prevista para dois anos e tem como objetivo caracterizar o desenvolvimento da prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em instituições da rede assistencial do SUS em Campo Grande MS. No entanto, a vivência aqui registrada corresponde às atividades desenvolvidas nos dois hospitais participantes do estudo.

O projeto em pauta se orienta pela metodologia da pesquisa-ação. Este método de pesquisa consiste num processo concebido em conjunto ação e investigação, na qual a finalidade principal é a resolução da problemática coletiva mediante o conhecimento e fatos vivenciados, resultando na transformação do contexto social dos pesquisadores e participantes. (THIOLLENT, 2011).

Para viabilizar a aplicação da pesquisa a situação de prática dos enfermeiros nos hospitais optou-se pela adoção do referencial teórico do apoio matricial. O apoio matricial não considera nenhum especialista isoladamente, mas uma abordagem integral, buscando maior eficácia, eficiência e resolubilidade, promovendo o empoderamento do usuário, promovendo assim a transformação da organização e funcionamento dos serviços de saúde (CAMPOS, DOMITTI; 2007).

A equipe que integra o estudo é composta de enfermeiros dos hospitais, docentes e acadêmicos de enfermagem do Instituto Integrado de Saúde (INISA). O trabalho com os estudantes começou pela conversa/orientação com as pesquisadoras, onde foi nos apresentado o projeto de pesquisa, discutido sobre a forma de procedermos na prática de pesquisa de forma geral.

Os acadêmicos obtiveram informação e esclarecimentos para o envolvimento com a pesquisa que envolve seres humanos. Em seguida tomamos conhecimento do instrumento de pesquisa que aplicaríamos aos participantes da pesquisa, depois nos foi apresentada a organização dos setores e grupos de participantes em que iríamos aplicar a coleta de dados.

A coleta de dados se deu primeiramente no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) no mês de dezembro de 2017, onde aplicamos 62 instrumentos nos períodos da manhã, tarde e noite, de forma a coletar informações junto a todos os grupos que atuam no hospital. Em fevereiro de 2018 se deu a coleta de dados com os enfermeiros que trabalham no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) num quantitativo de 88 instrumentos, em conformidade com o cálculo amostral definido para o estudo.

Os instrumentos de coleta de dados, composto por perguntas abertas e fechadas, exploraram três campos de informações importantes para o objetivo da pesquisa: perfil dos participantes, conhecimento teórico e prático da SAE e PE, e aspectos estruturais da aplicação do PE na sua área de atuação.

Dando prosseguimento ao desenvolvimento do projeto iniciou-se a fase de elaboração e aprovação das planilhas para tabulação dos dados. Esta fase do trabalho requereu a elaboração de duas planilhas uma para a análise dos dados quantitativos e outra para os dados qualitativos, bem como o preparo de todos os alunos envolvidos, para a captura e digitalização dos dados. A fase seguinte será a de análise dos dados e a construção de gráfico e tabelas em conformidade com as exigências da natureza dos dados.

3 Análise e Discussão

Durante o desenvolvimento da coleta de dados foi possível observar alguns comportamentos/falas dos enfermeiros que podem ser classificados como positivos/negativos, esses foram organizados na seguinte sequência:

Positivos:

- Muitos enfermeiros expressavam aceitação à pesquisa, por entender que a SAE/PE, contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado;
- Quando o supervisor hierárquico acolhia o trabalho de coleta de dados havia melhor participação por parte dos enfermeiros;
- Maior receptividade do pesquisador, por parte dos profissionais do sexo masculino;
- Os profissionais do período diurno apresentaram-se mais colaborativos;

Negativos:

- A alta rotatividade, ausências e férias dos enfermeiros nas escalas de serviço demandam mais trabalho para a efetivação da coleta de dados;
- Sobrecarga de trabalho prejudicando a interlocução dos enfermeiros com os pesquisadores;
- Falta de proximidade/valorização da pesquisa impactando na forma como os enfermeiros recebiam a pesquisa e pesquisadores;
- Fragilidade de conhecimento por parte dos profissionais do serviço com a SAE/PE, gerando barreiras na disposição para o preenchimento do formulário.
- Alguns profissionais apresentaram-se resistentes a participar.

A análise desses itens nos permite registrar que alguns enfermeiros participantes da pesquisa atribuíram importância a realização da SAE/PE, pois acreditam que ela melhora a qualidade da assistência apresentando disponibilidade para responder os instrumentos aplicados. Percebemos ainda, que a presença do supervisor na recepção dos pesquisadores facilitava o acesso aos enfermeiros e a disponibilidades desses para o preenchimento do instrumento.

Em relação aos aspectos negativos a sobrecarga de trabalho; falta de proximidade com a pesquisa e pesquisadores; fragilidade de conhecimento por parte dos profissionais do serviço com a SAE/PE constituíram barreiras na disposição para o preenchimento do formulário.

4 Considerações Finais

A participação dos acadêmicos no projeto possibilitou aproximação dos mesmos com a extensão e pesquisa no âmbito da universidade, permitindo maior relacionamento interpessoal com os enfermeiros e contribuindo de maneira significativa na formação dos discentes, integrando-os à realidade da prática profissional. A aplicação dos formulários mostrou a necessidade de

estudos mais robustos relacionados à implementação da SAE na atenção hospitalar, tendo em vista as dificuldades encontradas pelos enfermeiros.

Referências

ALFARO-LEFEVRE R. **Aplicação do Processo de Enfermagem**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BARROS, A. L. B. L. et al. **Processo de enfermagem**: guia para a prática. São Paulo: COREN-SP, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n.3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília (DF); 2001 Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf. Acesso em: 10 jul. 2018.

CAMPOS, G.W.S.; DOMITTI, A.C.P. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública,** v.23, n.2, p.399-407, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução 358**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 15 out.2009.

OLIVEIRA, F. L. B.; ALMEIDA JUNIOR, J. J. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de Enfermagem. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, v.17, n. 1, p. 19-24, jan/mar, 2015. Disponível em: http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/12445/8655 Acesso em: 05 jul. 2018.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. **Ensinar Saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2ªed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO, 2005.

SANTOS, M. A. P.; DIAS, P. L. M.; GONZAGA, M. F. N. Processo de enfermagem sistematização da assistência de enfermagem – SAE. **Saúde em Foco**, São Paulo, v. 9, p.679-683, jan. 2017

THIOLLENT M. **Metodologia da Pesquisa Ação**. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.