

Revista

guarará

Pró Reitoria de Extensão - UFES

OUTUBRO 2015
ANO III - Nº IV
SUPLEMENTO

Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Reinaldo Centoducatte

Reitor

Ethel Leonor Noia Maciel

Vice-Reitora

Maria Auxiliadora De Carvalho Corassa

Pró-Reitora de Graduação

Neyval Costa Reis Junior

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Angelica Espinosa Barbosa Miranda

Pró-Reitora de Extensão

Eustaquio Vinicius Ribeiro De Castro

Pró-Reitor de Administração

Anilton Salles Garcia

Pró-Reitor de Planejamento e
Desenvolvimento Institucional

Maria Lucia Casate

Pró-Reitora de Gestão de Pessoas e
Assistencia Estudantil

Alexsandro Rodrigues

Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis e Cidadania

Conselho editorial

Adriana Madeira Alvares da Silva (UFES)

Brunela Vincenzi (UFES)

Donato de Oliveira (UFES)

Fernando Vicentini (UFES)

Gloria C. Aguilar Barreto (Universidade
Nacional Caaguazú)

Ivan Robert Enriquez Guzman (UFES)

Revista Guará

Publicação Semestral da Universidade

Federal do Espírito Santo

Ano III - nº 4 - Outubro de 2015

Angélica Espinosa Barbosa Miranda

Editor Responsável

João Frederico Meyer (UNICAMP)

Maira Pêgo de Aguiar (UFES)

Maurice Barcellos da Costa (UFES)

Paula Cristina da Costa Silva (UFES)

Pedro Florêncio da Cunha Fortes (UFES)

Regina Lúcia Monteiro Henriques (UERJ)

Renato Tannure Rotta de Almeida (IFES)

Tânia Mara Z. G. Frizzera Delboni (UFES)

Conselho técnico científico

Aissa A. Guimarães (UFES)

Antonio Celso Ribeiro (UFES)

Aparecido José Cirilo (UFES)

David Ruiz Torres (UFES)

Darcy Alcantara Neto (UFES)

Ernesto Hartmann (UFES)

Fábio Goveia(UFES)

Gabriela Santos Alves (UFES)

José Otavio Lobo Name(UFES)

Mirna Azevedo (UFES)

Rafael Paes Henriques (UFES)

Assistente editorial

Paola Pinheiro Bernardi Primo

Equipe técnica

Claudia Rangel

Farley Souza

Thais Melotti

Revisão

Vera Lúcia Santa Clara

Ilustrações

Imagens da Artista Plástica Fabiane Salume

Editoração

Amanda Sanches

Pró-Reitoria de Extensão

Editora

Tiragem: 500 exemplares

Endereço para correspondência:

Universidade Federal do Espírito Santo

Pró-Reitoria de Extensão

Av. Fernando Ferrari nº 514

Acolhimento em unidade de emergência: a experiência do projeto de extensão "Acolher em Saúde: Posso Ajudar?"

Raisa da Silveira Coimbra - Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo. Bolsista
Alexandre Souza Morais - Professor do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. Coordenador
Andressa Garcia Nicole;
Andréia Soprani dos Santos; Jerusa Araújo Dias; Susana Bubach - Professoras do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. Co-coordenadoras do Projeto

Introdução

As unidades de emergência (UE) estão inseridas no sistema de saúde brasileiro como um local para prestação de serviços de alta complexidade e diversidade no atendimento a usuários em situação de risco iminente de morte.

Os profissionais de saúde que atuam nestas UE buscam a qualidade da assistência a agravos de saúde que inspiram a necessidade de atendimento imediato, com necessidade de estabilização das condições vitais, exigindo de si mesmo agilidade e objetividade no fazer, desenvolvendo, assim, um processo de trabalho tempo-dependente. Já os usuários, encontram-se temerosos e fragilizados frente ao processo de adoecimento, que, muitas vezes, ocorre de forma repentina, provocando reações inesperadas (DAL PAI; LAUTERT, 2005).

Embora as políticas públicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde fortaleçam a Atenção Básica, é comum as UE serem vistas como um local onde as pessoas procuram resolução rápida para suas necessidades de saúde, sendo consideradas como uma via mais célebre e resolutiva do processo saúde-doença. Isto representa uma grave distorção do sistema vigente, levando as UE a atenderem além de sua capacidade instalada e amplificando as discussões sobre os fatores relacionados à situação caótica de atendimento do próprio sistema como um todo (MORAIS, 2007).

Com este cenário, tornou-se premente a necessidade de medidas que valorizassem os sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde em UE, com fomento a autonomia, responsabilização, compromisso com a ambiência e melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

Nesse sentido, institui-se, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), que vem sendo construída com gestores, trabalhadores e usuários das três esferas de Governo, visando alternativas nos modos de produzir a atenção e gestão em saúde (BRASIL, 2004).

Segundo Ribeiro (2002), a humanização deve ser expressa pelo caráter e pela qualidade da atenção à saúde, considerando os desejos e as necessidades dos atores sociais envolvidos, baseando-se na ética.

Para Fortes (2004), humanizar é entender o ser humano como único, tendo necessidades singulares e específicas, salientando, assim, a importância de estratégias que possibilitem o desenvolvimento de sua vontade de forma autônoma.

O acolhimento está previsto na PNH como uma estratégia para asseverar e materializar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a integralidade da atenção à saúde, universalização do acesso e equidade. Está articulado com mudanças no processo de trabalho e gestão dos serviços, visando à sua humanização.

Baseado nisso, em 2009, foi implantado no Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silveiras (HERAS) o projeto de extensão intitulado: "Acolher em Saúde: Posso Ajudar?" visando implantar a PNH no âmbito hospitalar, oportunizando aos discentes a interação ensino-serviço e aos usuários, profissionais de saúde e gestores o avanço no sentido da melhoria da qualidade da assistência à saúde. Entre Agosto de 2014 e Julho de 2015 as ações foram concentradas no Pronto Socorro Adulto da referida instituição.

Objetivos

Descrever as vivências de acolhimento experienciadas no Projeto de Extensão "Acolher em saúde: posso ajudar?"

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade estudo de caso.

O Projeto de Extensão "Acolher em saúde: posso ajudar?" adotou, no período Agosto/2014 a Julho/2015, a unidade de emergência adulto do HERAS como espaço para o desenvolvimento de estratégias de humanização da assistência à saúde, por meio de abordagens de acolhimento.

Contou com a participação de uma aluna bolsista da Pró-reitoria de Extensão e 20 alunos voluntários, divididos em 05 grupos. Cada grupo atuava com carga horária total de 20 horas. As atividades foram realizadas sob orientação dos professores envolvidos e supervisão do Serviço de Educação Continuada da instituição.

O desenvolvido ocorreu em duas etapas:

- Treinamento dos discentes acerca das normas e rotinas da instituição: os alunos foram orientados pelo professor coordenador do projeto acerca da organização dos serviços ofertados pelo HERAS, especialmente no que se refere à estrutura e processos de trabalho. Os alunos foram, também, orientados quanto à realização de ações de acolhimento; bem como de atendimento às demandas dos usuários e dos profissionais de saúde; além do estreitamento das relações entre usuários e profissionais.
- Implementação das ações de acolhimento: os acadêmicos ficaram dispostos em locais estratégicos, onde há grande visibilidade por parte das pessoas que adentram ao hospital e na unidade de emergência a fim de implementar as ações previstas.

Resultados e discussão

Para os acadêmicos, o desenvolvimento das atividades oportunizou a experiência de inserir a humanização nas práticas de atendimentos em unidades de emergência, demonstrando ser possível ofertar atendimento com qualidade técnico-científica, de maneira ágil e humanizada concomitantemente, incentivando o compromisso com a qualidade no cuidado de enfermagem em todas as suas nuances.

Sabe-se que, quando o usuário é acolhido e encaminhado para o atendimento por ordem de chegada, sem estabelecimento de critérios clínicos, a situação da superlotação e o estado de saúde podem ser agravados (BRASIL, 2004). Sendo assim, os alunos promoveram ações de acolhimento e encaminhamento para a Classificação de risco, instituindo um processo dinâmico de identificação dos pacientes, escuta ativa de suas queixas, medos e expectativas, identificando riscos e vulnerabilidades.

Durante o processo de trabalho dos profissionais dentro da unidade de emergência, os alunos mantiveram-se atentos e apostos, a fim de atender demandas dos profissionais e usuários, tais como: encaminhamento para exames ou setor de internação hospitalar; fornecimento de orientações aos usuários e familiares sobre as rotinas e procedimentos realizados; e orientações para o autocuidado e alta, estimulando a corresponsabilização; além de orientação sobre a rede de assistência à saúde.

O acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos (BRASIL, 2004).

A meta de humanizar consiste em aceitar e reconhecer que, na área da saúde, subsistem sérios problemas e carências de determinadas condições como concepção, organização e implementação do cuidado da saúde (OLIVEIRA, 2006).

Humanizar é uma possibilidade de mudança cultural da gestão nas práticas realizadas em instituições de saúde, assumindo uma postura ética de respeito mútuo, acolhimento e o usuário é visto como uma pessoa e não apenas um consumidor do serviço de saúde (FORTES, 2004).

A Humanização se propõe a aumentar o grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede SUS na produção da saúde, supõe diálogo e troca de saberes entre pacientes, familiares e profissionais e modos de trabalhar em equipe (OLIVEIRA, 2001).

Em um estudo realizado sobre humanização no atendimento à saúde, Casate; Correa (2005) afirmam que:

“a humanização do atendimento em saúde subsidia o atendimento, a partir do amparo dos princípios predeterminados como: a integralidade da assistência, a equidade e o envolvimento do usuário, além de favorecer a criação de espaços que valorizem a dignidade do profissional e do paciente”.

Conclusão

As atividades realizadas permitiram uma abordagem diferenciada junto aos usuários e profissionais de saúde atuantes na UE do HERAS, bem como otimizar a oferta de serviços, fornecimento de informações; redução no tempo e desgaste subjetivo do usuário por acesso a informações de localização sobre os serviços ofertados pela instituição; promoção de ambiente hospitalar acolhedor; vivência da inter-relações ensino-serviço e teoria-prática.

O projeto proporcionou melhora da qualidade no atendimento aos usuários que buscaram o atendimento no HERAS, por meio de ações acolhedoras, de escuta e orientação, promovendo resolutividade, integralidade e acesso organizado ao serviço de saúde, reduzindo, desta forma, o desgaste profissional e favorecendo a visibilidade da população em relação ao ambiente hospitalar de maneira humanizada. Além disso, sinalizou mudanças necessárias nos processos de trabalho institucionais e despertou o sentido de valorização profissional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004.
- CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n.1, p. 105-11, Feb. 2005.
- DAL PAI, Daiane; LAUTERT, Liana. Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem. Revista brasileira de enfermagem, Brasília, v. 58, n. 2, p. 231-234, Apr. 2005.
- FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.13, n.3, p.30-35, set-dez. 2004.
- MORAIS, Alexandre Souza. A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência de adultos: a percepção do usuário. 2007. 120p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; COLLET, Neusa; VIERA, Cláudia Silveira. A humanização na assistência à saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-84, mar-abr. 2006.
- RIBEIRO, Cléa Regina de Oliveira. O conceito de pessoa na perspectiva da bioética secular: uma proposta a partir do pensamento de Tristram Engelhardt. 2002. 172p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Diabéticos

Grazieli Canal - Graduação em Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES
Kainá Kiffer Paiva, Daniela Amorim Melgaço Guimarães do Bem, Rita de Cássia Ribeiro Gonçalves - Programa de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES
Nadmy Arrivabene Zavaris Gonçalves - Unidade de Saúde "Maria Rangel dos Passos", Prefeitura Municipal de Vitória, ES

Introdução

Atualmente, o diabetes mellitus (DM) representa um dos problemas mais significativos de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. A prevalência do diabetes vem crescendo mundialmente, configurando-se atualmente como uma epidemia resultante, em grande parte, do envelhecimento da população. Segundo levantamento da Organização Mundial de Saúde, o número de indivíduos diabéticos no mundo foi de 346 milhões, sendo 12,4 milhões no Brasil (WHO, 2011). Essa população é complicada em relação à terapia farmacológica, uma vez que muitas vezes apresentam mais de uma doença crônica simultaneamente, como é o caso da associação entre hipertensão e diabetes (MORENO et al., 2007), e normalmente fazem uso de polifarmácia. O uso de diversos medicamentos simultaneamente pode estar relacionado ao aumento do risco e da gravidade das reações adversas a medicamento (RAM), ao aumento das interações medicamentosas (IM) e efeitos tóxicos, e a erros de medicação, e como consequência pode diminuir a adesão ao tratamento e aumentar a morbimortalidade (SECOLI, 2010). Apesar dos avanços nas estratégias terapêuticas, os pacientes com diabetes mellitus são afetados, em média, duas a quatro vezes mais por complicações microvasculares, como nefropatia e retinopatia, e macrovasculares como as doenças cardiovasculares, quando comparados a população não-diabética. Essas complicações estão implicadas em 80% dos casos de morte associada ao diabetes (D SOUZA et al., 2009). A aderência ao tratamento do diabetes é um fator essencial para o controle glicêmico e prevenção das complicações. Estudos demonstraram que manter o nível de A1C abaixo de 7% no portador de diabetes reduz significativamente o risco de desenvolvimento das complicações micro e macrovasculares da doença em relação ao paciente cronicamente descontrolado (DCCT, 1993; UKPDS, 1998). As doenças crônicas e degenerativas, como o DM2, trazem consigo, entre outros, um grande desafio aos profissionais que lidam com os seus portadores que é a contínua manutenção e a fiel obediência às condutas, sejam elas de que ordem for. Atualmente, os pacientes diabéticos atendidos pelo SUS têm a assistência dos profissionais conforme orientação do plano

de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: HIPERDIA (BRASIL, 2001). No entanto, ressaltamos que ainda são encontradas muitas dificuldades e dúvidas com relação às complicações e sua prevenção, o que impossibilita uma adequada adesão ao tratamento e um efetivo controle metabólico. A presença de profissionais qualificados, como o farmacêutico, que possam contribuir neste aspecto tende a confluir com os objetivos do programa, possibilitando uma assistência adequada e integral. Dentre as mudanças de práticas que fortalecem o uso racional de medicamentos, destacamos a implantação da Atenção Farmacêutica no atendimento básico de saúde, com o componente de seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico, no qual, o farmacêutico realiza a consulta farmacêutica, realizando a anamnese farmacológica, avaliando a prescrição do ponto de vista farmacocinético e farmacodinâmico e identificando os problemas relacionados à terapia medicamentosa do usuário.

Objetivos

Neste contexto, o nosso trabalho teve como objetivo realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes diabéticos, por meio de intervenções e orientações técnicas, avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso e a qualidade de vida, avaliar aspectos clínicos e laboratoriais e aspectos socioeconômicos. E também, inserir os acadêmicos dos cursos do curso de Farmácia na prática da Atenção Farmacêutica no Sistema Único de Saúde e ajudar na formação de recursos humanos na área de Farmácia com conhecimento adequado para a realização de consultas farmacêuticas.

Metodologia

Trata-se de um estudo prospectivo que foi realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) Maria Rangel dos Passos, localizada no território de Consolação, no município de Vitória, ES. Os dados também foram utilizados para pesquisa, e sendo assim o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (parecer 722.523). Foram incluídos no projeto, pacientes diagnosticados com DM2, de ambos os sexos, na faixa etária de 40 a 70 anos, vinculados às equipes de saúde da família da USF Consolação. Em virtude da capacidade de atendimento da USF Maria Rangel Passos, o número de pacientes a serem acompanhados durante o projeto foi limitado, inicialmente a 40 pacientes. Os pacientes, além das atividades habituais oferecidas na USF, receberam acompanhamento farmacoterapêutico, através da consulta farmacêutica de forma individual, utilizando uma adaptação da metodologia Dáder. A adesão ao tratamento foi avaliada durante o acompanhamento farmacoterapêutico, utilizando o teste de Morisky-Green, adaptado para o português (BLOCH et al., 2008). A avaliação clínica foi realizada por meio do acompanhamento semestral dos exames físicos e laboratoriais. Os exames físicos a serem realizados incluíram o índice de massa corpórea (IMC), o índice cintura-quadril (ICQ) a pressão arterial. Os resultados dos exames laboratoriais foram obtidos a partir dos exames realizados periodicamente na rotina da USF pelo laboratório de

Análises Clínicas da Prefeitura Municipal de Vitória. Foram acompanhados os resultados das dosagens de glicemia de jejum, hemoglobina glicada (A1C), perfil lipídico e proteína C reativa ultra sensível (PCR US).

Resultados e Discussão

O estudante participante do projeto recebeu, inicialmente, orientações com os integrantes do projeto e também participou da rotina da farmácia e da unidade de saúde. O acompanhamento ocorreu entre os meses de outubro 2014 e março de 2015, e era agendado de acordo com o encaminhamento do médico da unidade de saúde. Durante a realização da consulta farmacêutica era avaliada a terapia medicamentosa, com relação a posologia, interações medicamentosas e reações adversas que poderiam interferir e prejudicar a adesão ao tratamento, sempre acompanhado do aluno bolsista. O trabalho foi realizado com 38 pacientes diabéticos, sendo 26 mulheres (68,4%) e 12 homens (31,6%), com 47,37% na faixa etária entre 51 e 61 anos e a maioria estavam casados (55,3%) e trabalhando (78,9%) no momento da intervenção. Com relação a escolaridade, 78,9% cursou até o ensino fundamental e 7,9% eram analfabetos. O uso de álcool e cigarro foram questionados e 65,6% relataram nunca fazer uso de bebida alcoólica e 92,1% não fumar no período de realização do trabalho. Os pacientes diagnosticados com DM há mais de 5 anos eram 63,2% dos pacientes e 78,9% não usavam insulina. Com relação ao teste de adesão de Morisk-Green, 55,3% mostraram-se aderente e 44,7% não-aderente a terapia medicamentosa. Os resultados mais alarmantes no trabalho foram com relação a avaliação física, pois 100% dos pacientes mostraram o índice cintura-quadril classificados como muito ruim e 78,9% estavam com sobrepeso ou obesidade. A maioria dos avaliados estavam normotensos, com os índices de hemoglobina glicada, colesterol e LDL dentro do desejável. Entre as dificuldades encontradas, destacamos a localização da unidade de saúde, que em virtude de estar em uma área de grande vulnerabilidade social e de tráfico de drogas, por muitas vezes impediu os pacientes de comparecerem as consultas. O acompanhamento no projeto foi delineado para ocorrer em 8 meses, no entanto, precisamos interromper antes porque a farmacêutica se afastou da unidade para cumprir a sua licença gestação. No período de março a julho de 2015, o estudante ficou acompanhando a dispensação na unidade saúde e coletando dados complementares para o trabalho. Recentemente, estudos que avaliaram a influência do acompanhamento farmacoterapêutico sobre a adesão ao tratamento e risco de doença cardíaca coronariana em pacientes diabéticos e hipertensos idosos, observaram reduções significativas nos valores médios de pressão arterial, dos escores de risco cardiovascular e um melhor controle metabólico (NETO et al., 2011). Nunes e colaboradores (2012) também observaram que após três meses de atenção farmacêutica, 28% dos pacientes alcançaram valores de hemoglobina glicada desejáveis e a porcentagem de pacientes com valores desejáveis de colesterol total aumentou em aproximadamente 12%. No estudo realizado por Zubioli e colaboradores (2013) o acompanhamento farmacêutico também mostrou-se eficiente na redução dos fatores de riscos para as complicações diabéticas. Conclusão: Os pacientes foram

diretamente beneficiados, receberam um atendimento qualificado que possibilitou um melhor entendimento da sua doença e de seu tratamento, além de fortalecer o vínculo entre profissional farmacêutico e paciente. As consultas farmacêuticas individualizadas dentro da atenção primária propiciaram um momento de maior esclarecimento ao paciente da importância da correta utilização do medicamento, especialmente àqueles que além de hipoglicemiantes orais utilizam insulina. Ressaltando informações importantes como a correta administração e armazenamento da insulina, possíveis interações medicamentosas, dentre outras que são extremamente relevantes para garantir eficácia no tratamento do paciente. Durante este período, o acompanhamento farmacoterapêutico também favoreceu no contexto da multiprofissionalidade. Os profissionais prescritores começaram a se reportar ao farmacêutico para esclarecer dúvidas sobre a terapia medicamentosa e foi possível a discussão de vários casos, com mudanças de intervenção. Nesse contexto, podemos concluir que os farmacêuticos podem contribuir com o objetivo de melhorar o resultado clínico de um paciente, ao invés de simplesmente realizar a dispensação, e que fazendo parte de uma equipe multidisciplinar, as informações pertinentes com relação a terapia medicamentosa e a adesão podem auxiliar o monitoramento pró-ativo, superando as dificuldades impostas pelo mau controle glicêmico, melhorando, desta forma, a qualidade de vida do paciente diabético. O trabalho também contemplou a indissociabilidade entre extensão-ensino-pesquisa, pois documentou os resultados do projeto de extensão e avaliou parâmetros importantes para os usuários em questão, além de proporcionar ao estudante a qualificação na sua formação.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Plano de reorganização da atenção a hipertensão e diabetes mellitus. Brasília, 2001. 102 p.
- DCCT RESEARCH GROUP. Diabetes Control and Complications trial (DCCT). The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *N Engl J Med*, v. 329, p. 977-86, 1993.
- D'SOUZA A., HUSSAIN M., HOWARTH F.C., NIALL M., WOODS N.M., BIDASEE K., SINGH J. Pathogenesis and pathophysiology of accelerated atherosclerosis in the diabetic heart. *Molecular and Cellular Biochemistry*, 331: 89-116. 2009.
- NETO, P. R.; MARUSIC, S.; DE LYRA JUNIOR, D. P.; PILGER, D.; CRUCIOL-SOUZA, J. M.; GAETI, P.; CUMAN, R. K. Effect of a 36-Month Pharmaceutical Care Program on Coronary Heart Disease Risk in Elderly Diabetic and Hypertensive Patients. *J Pharm Pharm Sci*, v. 14, p. 249-63, 2011.
- NUNES, L. M. N.; LOPES, N. M. S.; FONTELES, M. M. F. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes diabéticos tipo 2 e fatores de risco associados. *Rev Bras Farm*, v. 93, p. 196-203, 2012.
- SECOLI SR. Polifarmácia: Interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm*. Brasília; 63(1):136-40, 2010.
- UKPDS (UNITED KINGDOM PROSPECTIVE DIABETES STUDY GROUP). Intensive blood glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes. *Lancet*, v. 352, p. 837-53, 1998.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diabetes mellitus. Fact sheets, n. 312, 2011. Disponível em: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/index.html>>. Acesso em: 4 mai. 2012.

ZUBIOLI, A.; SILVA, M.A.R.C.P.; TASCIA, R.S.; CURI, R.; BAZOTTE, R.B. Pharmaceutical consultation as a tool to improve health outcomes for patients with type 2 diabetes.

Projeto de extensão Amamenta: Inovando nas estratégias de ensino

Introdução

São incontestáveis os inúmeros benefícios que a amamentação confere para crianças, mulheres, família e sociedade, como redução da morbimortalidade infantil; diminuição do risco de doenças crônicas; desenvolvimento da cavidade oral; diminuição da fertilidade após o parto e da probabilidade de desenvolver diabetes e alguns tipos de câncer de mama, de ovário e de endométrio na mulher. Além disso, contribui para o estabelecimento de vínculos afetivos, e é uma fonte de economia para a família e a sociedade, especialmente nos países em desenvolvimento (BRASIL, 2009, 2011; KRAMER; KAKUMA, 2012; BOCCOLINI et al., 2013).

Apesar dos avanços nos índices de amamentação exclusiva no mundo e das diversas vantagens proporcionadas pelo leite humano, ainda vários fatores contribuem para o insucesso ou interrupção da amamentação, levando ao desmame precoce (BRASIL, 2009).

Sabe-se que a introdução precoce de alimentos complementares aumenta a morbidade infantil como consequência de menor ingestão dos fatores de proteção existentes no leite materno, além de serem uma importante fonte de contaminação das crianças. E pode-se constatar que bebês amamentados exclusivamente até o sexto mês de vida adoecem menos de diarreia e têm menor déficit de crescimento e menor desenvolvimento de doenças atópicas, como a asma, e também parece proteger contra a diabetes mellitus tipo I e a obesidade (KRAMER; KAKUMA, 2012).

Também, os mitos relacionados ao leite como a crença de que existe leite “fraco”, induz as mães a crerem que há necessidade de utilização de alimentos complementares como o uso de água, chás e fórmulas infantis (BRASIL, 2009). A complementação do leite materno com líquidos não nutritivos como água e chás é desnecessária. Mas estudos revelam que essa é uma prática difundida culturalmente, pois as mães acreditam que os líquidos são necessários para a criança devido à sede, esses métodos são adotados especialmente no verão com intuito de prevenir a desidratação (SOUZA et al., 2009).

A prática da amamentação é um processo susceptível a in-

Getcelania Alves de Oliveira; Quetellen S. Bertazo; Lury Rodrigues; Rosana Lima; Cândida Caniçali Primo

fluências múltiplas, os membros da família são responsáveis por uma grande parcela de interferências sobre a decisão de amamentar, destacando-se as intervenções negativas. No entanto, podemos afirmar que o apoio social no momento de adaptação à nova dinâmica familiar seja com o primeiro, segundo ou mais filhos, é essencial para manutenção da saúde materna e para o auxílio nas tomadas de decisões quanto ao novo bebê, entre elas, a alimentação (MORGADO; WERNECK; HASSELMANN, 2013).

No pós-parto e durante todo o processo de amamentação, a mulher torna-se sensível às influências externas, e os membros da família, os amigos e os profissionais de saúde são os responsáveis pela maior interferência no processo de amamentação, sendo na família as avós, os companheiros e as figuras femininas as mais citadas como influenciadoras nas práticas de alimentação. Além disso, os primeiros dias de amamentação são de extrema importância para o sucesso da amamentação exclusiva, pois é um período de aprendizado para a mãe e para a criança, como também de aparecimento das dificuldades no processo de amamentar. Nesse momento, os profissionais de saúde, familiares e amigos precisam apoiar e incentivar as mães (CAETANO; NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2011; GROSS et al., 2011; PRIMO et al., 2015).

Portanto, é de suma importância durante a permanência da mulher e recém-nascido no alojamento conjunto envolver a equipe interdisciplinar no processo de amamentação, visto que se bem estruturada, a equipe é capaz de sanar dúvidas e assim minimizar os obstáculos iniciais bem como promover a amamentação exclusiva (PASQUAL; BRACCIALI; VOLPONI, 2010; COSTA; PARREIRA; MACHADO, 2013). As vantagens decorrentes do Alojamento Conjunto implicam na presença do bebê junto à mãe, uma vez que, dessa forma, ocorre a estimulação e operação de mecanismos sensoriais, hormonais, fisiológicos, imunológicos e comportamentais conhecidos, que favorecem o desenvolvimento de apego – vínculo representado por manifestações de carícias, beijos, aconchego e trocas de olhares - pois ela passa a cuidar diretamente do filho, observando suas necessidades e esforçando-se para atendê-las (VASCONCELOS; PAIVA; GALVÃO, 2006). O alojamento conjunto também se torna o ambiente ideal para desenvolver educação em saúde e promover orientações relativas aos cuidados com o filho, incentivar a amamentação, facilitar o vínculo com familiares e contribuir para a redução dos índices de infecção hospitalar (SOARES; GAIDZINSKI; CIRICO, 2010).

Há de salientar que o enfermeiro exerce papel fundamental nesse contexto, pois mantém contato direto com a mulher, a criança e os familiares, dessa forma, o mesmo deve estar sempre pronto para ajudar e orientar. Portanto, sabendo da importância da educação em saúde no alojamento conjunto consideramos que é de extrema importância que não seja apenas um local de acomodação do binômio mãe-filho, mas também de orientação e educação, pois os serviços de saúde devem ter como características essenciais a qualidade e a humanização e é dever destes serviços e profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido, enfocando-os como sujeitos de direitos. Assim, levando em conta que o alojamento conjunto é um espaço que permite aprendizado a respeito da amamentação, podemos considerar alguns pontos importantes desse contexto. Amamentar é muito mais

do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. (BRASIL, 2009; BOCCOLINI et al., 2013).

No entanto, mesmo a amamentação apresentando todas essas vantagens, no Brasil ainda é baixo o número de mulheres que amamentam exclusivamente até o sexto mês e complementado até dois anos ou mais, conforme recomenda a Organização Mundial de Saúde. Dentre os vários fatores que implicam na interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo, podemos citar: ausência de experiência prévia de amamentação, produção insuficiente de leite, presença de fissura mamilar, trabalho da mãe fora do lar, uso de chupeta, estabelecimento de horários fixos para amamentar, dentre outros (BRASIL, 2011).

Sabendo que muitos desses problemas podem ser resolvidos ou contornados, os profissionais de saúde devem participar ativamente desse processo de aprendizagem, reconhecendo a necessidade de cada binômio mãe/filho, incluindo os familiares e a comunidade neste contexto, para que juntos encontrem soluções que permitam que a amamentação exclusiva seja mantida até o sexto mês de vida.

Assim, reconhecendo todos os benefícios desse processo, faz-se necessário cada vez mais a inclusão de meios que favoreçam e tornem efetivas as práticas e estratégias voltadas para a perpetuação de melhores condições no atendimento das mulheres e suas famílias no ambiente hospitalar, bem como, no contexto dos programas e projetos que visam melhorar essa assistência. Com esse fim assistencial e concretista, inclui-se o projeto AMAMENTA.

Metodologia

O projeto AMAMENTA é apoiado pela PROEX desde março de 2009 e tem como público-alvo mulheres, puérperas, gestantes, crianças, recém-nascidos, familiares, profissionais de saúde e comunidade em geral. Para o seu desenvolvimento utilizam-se as áreas físicas do hospital universitário e as salas de aula para reunião no Departamento de Enfermagem. Os objetivos do projeto são: Orientar as mães quanto aos cuidados com o recém-nascido, a promoção e manejo da amamentação e cuidados com as mamas; Identificar e acompanhar as mulheres que apresentem dificuldades nos cuidados com o recém nascido e na amamentação e Instrumentalizar as mulheres e familiares quanto a ações de autocuidado que podem ser desenvolvidas no domicílio em relação à mulher e a criança. Para alcançar esses objetivos o projeto conta com a participação de estudantes de enfermagem que, sob supervisão acadêmica de enfermeiros da maternidade e Banco de Leite Humano do HUCAM, realizam grupo de estudo sobre as temáticas: amamentação, cuidados perinatais à mulher e à criança com leitura e discussão de artigos e dissertações para embasamento teórico do projeto; Atendimento individual às pacientes, através de visita sistemática dos acadêmicos de enfermagem no alojamento conjunto da maternidade para orientação e realização de cuidados de saúde à

mulher e ao recém-nascido e acompanhamento da amamentação; e Atendimento individual às pacientes no Banco de Leite Humano realizando assistência nas dificuldades da amamentação.

Resultados

O projeto realizou 850 atendimentos à mulher e à criança na maternidade durante o ano de 2014, proporcionando aos estudantes momentos de reflexão e aprendizado, dando-lhes oportunidade de vivenciar os cuidados clínicos e orientação de educação em saúde junto as mulheres, crianças e familiares.

O projeto inseriu os acadêmicos no contexto hospitalar, a partir de uma visão de promoção, prevenção e cuidado com a mulher, o recém-nascido e família integrando ensino e serviço, buscando atuar de acordo com as políticas de humanização. Também articulou as atividades de extensão ao ensino e pesquisa, pois durante o desenvolvimento do projeto de extensão foram levantadas questões acerca do atendimento à mulher e à criança que oportunizaram a construção e realização de trabalhos científicos que foram apresentados pelas acadêmicas bolsista e voluntárias em Eventos como o 16º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem e o I CONGRESSO DE BANCOS DE LEITE HUMANO DA REGIÃO SUDESTE, entre outros.

O grupo de estudo atua no processo de formação dos acadêmicos, incorporando em sua vida profissional futura, tecnologias próprias da enfermagem que poderão ampliar sua autonomia enquanto enfermeiro e promover a humanização do cuidado materno-infantil. Além disso, proporciona ao estudante uma visão de promoção, prevenção e cuidado com a mulher e o recém-nascido integrando ensino e serviço.

Dessa forma, o projeto também permite a incorporação de novos conhecimentos, como também a ampliação da autoconfiança de ambos os sujeitos do processo - comunidade e acadêmicos de enfermagem - nos novos saberes produzidos nesta interação. Além, de permitir maior visibilidade das atividades desenvolvidas pela enfermagem, tanto por parte de outros profissionais, como também pela comunidade e pacientes.

REFERÊNCIAS

- BOCCOLINI, C. et al. Breastfeeding during the first hour of life and neonatal mortality. *Jornal de Pediatria*, v. 89, n. 2, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. *Cadernos de Atenção Básica*. n. 23. 1ª. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 1ª. ed. v.1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CAETANO, L. C.; NASCIMENTO, G. S.; NASCIMENTO, M. C. A. A família e a prática de amamentação em bebês de baixo peso ao nascer. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*; v. 13, n. 3, 2011.
- Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442011000300008-&lng-pt>Acesso em 26 abr 14.
- COSTA, N. S.; PARREIRA, B. D. M; MACHADO, M.O.F et al. Cuidados com recém-nascidos realizados por puérperas

em um alojamento conjunto. *Minas Gerais*, v. 12, n. 4, p. 633-639, 2013.

GROSS, F. M. et al. Influência das avós na alimentação de lactentes: o que dizem suas filhas e noras. *Acta Paul-Enferm.*, v. 24, n. 4, p. 534-40, 2011.

KRAMER, M.S.; KAKUMA, R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, n. 8. Art. No.: CD003517.

MORGADO, C. M. C.; WERNECK, G. L.; HASSELMANN, M. H. Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 367-76. fev. 2013.

PASQUAL, K.K; BRACCIALLI, L.A.D; VOLPONI. Alojamento conjunto: Espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe multiprofissional. *Cogitar e Enferm*, v.15, n.2, 2010.

PRIMO, C. C. et al. Social networks that support women during breastfeeding. *Cogitar e Enferm.*, v. 20, n. 2, p. 422-9, 2015.

SOARES, A.V.N; GAIDZINSKI, R.R; CIRICO, M.O.V. Identificação das Intervenções de Enfermagem no Sistema de Alojamento Conjunto. *Rev. esc. enferm. USP*, v.44, n.2, 2010.

SOUZA, M.; SOUZA, I.; TOCANTINS, F. The use of social network methodological framework in nursing care to breastfeeding women. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 3, p. 354-360, 2009.

VASCONCELOS, S. G; PAIVA, S.S; GALVÃO, M.T.G. Comunicação Proxêmica entre Mãe e Filho em Alojamento Conjunto. *Rio de Janeiro*, v.14, n.1, p.37-42, 2006.

Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer Cabeça e Pescoço

Coordenador: Sonia Alves Gouvea
Aluno: Daniely Souza De Nardi

Grande área do conhecimento:
Ciências da saúde
Linha de extensão: Saúde humana
Unidade: Centro de Ciências da Saúde
Departamento: Departamento de
Ciências Fisiológicas

Em todo o mundo, mais de 500.000 novos casos e 300.000 óbitos por câncer de cabeça e pescoço são estimados para ocorrer a cada ano (Ferlay et al, 2010). A maioria dos cânceres de boca, faringe e laringe são carcinomas de células escamosas. Os principais fatores de risco para os carcinomas de células escamosas de cabeça e pescoço são o consumo de tabaco e álcool. Considerando-se que a boca é um local de fácil acesso ao exame físico, pode-se deduzir que existe uma deficiência importante no diagnóstico destes tipos de câncer (Migliatore e Costa, 2001). O principal sintoma deste tipo de câncer é o aparecimento de feridas na boca que não cicatrizam em uma semana. Outros sintomas são ulcerações superficiais, com menos de 2 cm de diâmetro, indolores (podendo sangrar ou não) e manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal. Dificuldade para falar, mastigar e engolir, além de emagrecimento acentuado, dor e presença de linfadenomegalia cervical são sinais de câncer de boca em estágio avançado (INCA, 2008). Estudo realizado pelo nosso grupo, no Hospital Santa Rita em 2010 verificou que 63% dos casos de câncer bucal encontravam-se em estágio avançado (estádios III e IV), fase em que há exacerbação do processo inflamatório, que pode ser responsável, juntamente com a invasão tumoral, pelo quadro clínico de dor. Os resultados mostraram ainda que a dor foi o sintoma mais relatado por 54,3% dos pacientes avaliados (Gouvea et al., 2010). A dor é um sintoma que pode afetar funções físicas, estados emocionais e a qualidade de vida dos pacientes (Sato et al., 2010). Neste sentido, é necessário o controle da dor, das reações adversas dos analgésicos prescritos, além de monitorar e prevenir as possíveis interações medicamentosas que possam ocorrer entre os diversos tipos de analgésicos utilizados. Um estudo realizado por Maier et al. (1993) avaliou a condição dentária e higiene oral em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, onde foi verificado que nos pacientes com tumores, a higiene oral e a saúde bucal mostrou-se significativamente pior: a maioria dos pacientes com tumor raramente ou nunca escovaram os dentes e a frequência de visitas ao dentista foi significativamente menor. Dessa forma, reforça a correlação citada em vários estudos, entre a má

condição de higiene oral e o câncer de boca (MAIER et al., 1993; REZENDE et al., 2008). Com base nos argumentos apresentados, é importante a orientação do paciente neoplásico quanto aos cuidados de higiene oral, cuidados estes que não são apenas importantes na prevenção contra o câncer, mas também é um fator aliado ao sucesso da terapia anti-neoplásica. De acordo com Osterne et al.(2008), a prevenção e o tratamento das complicações orais da terapia antineoplásica são importantes para aumentar a qualidade de vida, reduzir a morbidade e os custos do tratamento. Dessa forma, este projeto de tem o intuito avaliar o protocolo de controle da dor e a análise da condição bucal e de que forma interferem na qualidade de vida do paciente . O projeto tem sua atuação junto ao Programa de Prevenção e Detecção Precoce de Câncer de Boca Hospital Santa Rita de Cássia– Secretaria Estadual de Saúde/ES e no Ambulatório HUCAM. O atendimento aos pacientes oncológicos já é realizado no hospital e conta com o apoio da equipe de oncologistas ,assistente social, enfermeiros e dentista junto ao estudante e tem aprovação do comitê de ética em pesquisa da UFES,CIAS (protocolo nº 318/2011) e aprovação pelo CONEP, possui anuência de todas as instituições participantes, além de apoio financeiro da Rede Brasileira de Assistência Farmacêutica e Vigilância de Medicamentos – REBRAVIME.

A dor que os pacientes possuem durante o tratamento influencia em sua qualidade de vida , assim é necessário realizar uma avaliação da mesma, no presente trabalho vem sendo feita a utilização de um roteiro para avaliação da dor, foi utilizado o manual de controle da dor do INCA 2001, a Escala Facial de Dor (Face Pain Scale - FPS) que consiste em 6 imagens de faces com várias expressões de angustia e o paciente seleciona a face que é consistente com o seu nível atual de dor e a utilização do Inventário Breve da Dor. Resumidamente foram avaliados os aspectos da dor relacionados à sua localização; intensidade; padrão temporal e fatores interferentes; avaliação psicossocial e a conduta terapêutica. Avaliação da qualidade de vida (QV): o instrumento que será utilizado é questionário EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-H&N35 desenvolvido pela European Organization for Research and Treatment of Cancer. O primeiro é genérico e o segundo específico para pacientes com câncer de cabeça e pescoço, fazendo com que tanto domínios globais quanto específicos, nesses pacientes, sejam avaliados. Nos questionários, constam os seguintes domínios: saúde geral/QV, escalas funcional e de sintomas. A escala de sintomas é constituída dos seguintes itens: fadiga, náusea e vômito, dor, dispneia, insônia, perda de apetite, constipação, diarreia e dificuldades financeiras. A escala funcional é composta de função física, desempenho funcional, função emocional, cognitiva e social.

Complicações do tratamento antineoplásico: Antes de iniciar o tratamento, é realizado um exame para verificar a condição de saúde bucal dos pacientes e após a realização do exame, os pacientes recebem informações, através de uma apresentação oral, na forma de palestra, sobre quais são os cuidados necessários e como deve ser realizada a higiene bucal. Orientação e acompanhamento Após o diagnóstico de carcinoma epidermóide da cavidade bucal, os indivíduos serão submetidos à anamnese, com questões relacionadas à saúde geral e bucal, além de exame físico geral, extra e intra-bucal, sendo os dados anotados em prontuários clínicos. Os

pacientes são orientados sobre cuidados básicos de saúde e higiene bucal e quanto às medidas específicas para prevenção das principais complicações do tratamento antineoplásico e agendados periodicamente para acompanhamento e reforço das orientações. Análise dos dados serão armazenadas e analisadas através do programa SPSS versão 15.0 A avaliação das variáveis qualitativas será realizada pelo Teste Qui-Quadrado. Diferenças serão consideradas significantes com $p < 0.05$

De junho/2014 a julho/2015 foram atendidos 150 pacientes com câncer de cabeça e pescoço, dos quais 127 foram entrevistados e avaliados. A idade média dos pacientes foi 57,9 anos, a maioria era do gênero masculino, tabagistas, etilistas e encontravam-se em estágio avançado da doença (II/IV). A dor leve estava presente em 37% (n = 47) dos pacientes, dor moderada a intensa 22% (n = 28) e os pacientes sem dor eram 41% (n = 52). A medicação analgésica mais utilizada entre os pacientes com dor (59%, n = 75) foi não opiáceos e AINEs (56%, n = 42), seguidos por opiáceo fraco (21,3%, n = 16) e opiáceo forte (1,4%, n = 1). Ainda houve 16 pacientes (21,3%) que relataram dor e que não estavam em uso de medicação analgésica. Ao ser comparado as escalas do EORTC QLQ-C30 com os pacientes sem dor (n = 52), dor leve (n = 47) e dor moderada a intensa (n = 28), o grupo dos pacientes com câncer sem dor tiveram melhores escores nas escalas de funcionamento físico (PF, $p < 0,001$), desempenho de atividades (RF, $p < 0,001$), funcionamento emocional (EF, $p = 0,002$), funcionamento cognitivo (CF, $p = 0,027$), funcionamento social (SF, $p = 0,002$) e estado global de saúde (QL, $p < 0,001$). Entretanto, na escala de sintomas, os pacientes com dor moderada a intensa mostraram maior comprometimento na escala de fadiga (FA, $p < 0,001$), insônia (SL, $p < 0,001$), perda de apetite (AP, $p = 0,001$) e constipação (CO, $p < 0,001$). Os pacientes com dor leve mostraram maior comprometimento somente nas escalas de náuseas/vômitos (NV, $p = 0,045$) e dificuldades financeiras (FI, $P < 0,001$) quando comparados com os pacientes sem dor. O módulo QLQH&N35 também mostrou pior escore nas escalas de deglutição (HNSW, $p < 0,001$), fala (HNSP, $p < 0,001$), comer social (HNSO, $p < 0,001$), contato social (HNCS, $p < 0,001$), problemas dentários (HNTE, $p = 0,016$), trismo (HNOM, $p = 0,001$), xerostomia (HNDR, $p = 0,004$), saliva espessa (HNSS, $p < 0,001$), mal estar (HNFI, $p < 0,001$), consumo de analgésicos (HNPK, $p < 0,001$) e perda de peso (HNWL, $p < 0,001$) nos pacientes com dor moderada a intensa. Nessas escalas os pacientes com dor moderada a intensa relataram maior comprometimento do que os pacientes sem dor e com dor leve. Os pacientes com dor leve tiveram piores escores do que os pacientes sem dor nas escalas de sentidos (HNSE, $p < 0,001$) e sexualidade (HNSX, $p = 0,018$). Os dados apresentados foram obtidos através de entrevistas com pacientes que foram acompanhados nas consultas ao ambulatório do HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA – AFECC, nestes pacientes também foi analisada a condição de higiene oral, uma vez que o câncer de cabeça e pescoço acomete a cavidade oral de muitos pacientes, é imprescindível que estes tenham acesso a informação de como a saúde bucal pode influenciar na aparição e desenvolvimento das lesões.

REFERÊNCIAS

- Ferlay J, Shin HR, Bray F, et al. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer*. 2010;127:2893-2917.
- Sato J, Yamazaki Y, Satoh A, Onodera-Kyan M, Abe T, Satoh T, Notani K, Kitagawa Y. Pain may predict poor prognosis in patients with oral squamous cell carcinoma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2011;111:587-592.
- INCA (Instituto Nacional de Câncer). Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 118p
- Maier SF, Watkins LR. Immune-to-central nervous system communication and its role in modulating pain and cognition: implications for cancer and cancer treatment. *Brain Behav Immun*. 2003;17:S125-131.
- Gouvea SA, Nogueira MX, Oliveira ZFL, et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos do câncer bucal em um hospital oncológico: predomínio de doença localmente avançada. *Rev Bras Cir Cabeça Pescoço*. 2010;39:261-265.
- Osterne RL, Brito RG, et al. oral health in patients with malignant neoplasms: a clinical-epidemiological study and analysis of dental needs in 421 patients. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2008; 54(3): 221-226

Banco de Imagens Radiográficas e Tomográficas Odontológicas

Coordenador:

Sergio Lins de Azevedo Vaz

Co-coordenadores:

Martha Alayde Alcântara Salim Venâncio,
Rossiene Motta Bertollo, Daniela
Nascimento Silva, Danielle Resende
Camisasca Barroso, Tânia Regina Grão
Velloso, Rosa Maria Lourenço Carlos Maia,
Liliana Aparecida Pimenta de Barros,
Priscila Dias Peyneau, Teresa Cristina
Rangel Pereira

Participantes não-bolsistas:

Eduardo Henrique Bazzan, Aduino José
Bolsanelo, Felipe de Mattos Rabi Morati,
Rafael Mendes Del Queiroz

Bolsista:

Luiz Filipe Nakasone Peel F. de Oliveira

Linha de Extensão:

Saúde Humana

Centro/Departamento:

Centro de Ciências da Saúde,
Departamento de Clínica Odontológica.

Introdução

A atividade rotineira do cirurgião-dentista no atendimento ao paciente exige a elaboração do planejamento do plano de tratamento adequado das alterações acometidas nos dentes, mucosas e tecido ósseo para cada caso específico. Para a formulação do tratamento correto, o profissional se depara com um dos grandes desafios que enfrenta na prática clínica, o processo diagnóstico. Para alcançar esse objetivo deve ser realizado a anamnese do paciente e um exame clínico cuidadoso e criterioso das estruturas bucais. Além disso o profissional pode lançar mão de exames complementares para o diagnóstico, como os exames imaginológicos que são comumente usados, como os exames radiográficos e tomográficos. A utilização de radiografias para avaliação de pacientes é uma prática comum na rotina de um consultório odontológico, clínicas de radiologia odontológica e das instituições de ensino como cursos de graduação em Odontologia.

Portanto as radiografias são exames complementares no processo de diagnóstico, fornecendo informações de grande importância por registrar as regiões do periápice dentário e de todo tecido ósseo da região bucomaxilofacial, principalmente quando estas não possuem sintomatologia clínica (Souza et al., 2014; Freitas et al., 1998). Os critérios de seleção radiográfica são baseados nas descrições das condições clínicas derivadas dos sinais, sintomas e história do paciente, os quais identificam aqueles que provavelmente se beneficiarão com um determinado exame radiográfico (White et al., 1984; Matteson et al., 1991; Atchinson et al. 1995).

Atualmente, o clínico possui uma grande variedade de projeções radiográficas disponíveis, as quais podem ser decompostas em dois grandes grupos: radiografias intrabucais e extrabucais. As intrabucais, como as periapicais, interproximais e oclusais, permitem a detecção de alterações como cárie e periapicopatias, bem como alterações do nível ósseo alveolar. Por meio das radiografias oclusais podemos avaliar alterações em regiões maiores, tais como: expansões ósseas, anomalias dentárias e cálculos salivares.

No campo das radiografias extrabucais destaca-se, dentre outras técnicas, a radiografia panorâmica, rotineira na

Odontologia. A radiografia panorâmica fornece uma visão geral dos ossos gnáticos, dentes, seios paranasais e articulação têmporo-mandibular. São demonstradas as relações anatômicas, o grau de desenvolvimento dos dentes, lesões traumáticas e patológicas, dentre outros aspectos que acometam a cavidade bucal e dentes. Dessa forma, o cirurgião-dentista deve usar o julgamento clínico para considerar qual exame é o mais apropriado para cada caso específico (White & Pharoah, 2007; Whaites 2003; Gonçalves 2003).

O desenvolvimento de técnicas e aparelhos por meio da tecnologia da computação proporcionou a produção de imagens digitais, o que revolucionou o campo de diagnóstico por imagem. A tomografia computadorizada (TC) corresponde a outra modalidade de exame por imagem, a qual foi desenvolvida por Hounsfield e colaboradores na década de 70, e fornece imagens com alta resolução de contraste e habilidade em demonstrar pequenas diferenças em densidades de tecidos duros e moles em imagens tridimensionais. A possibilidade de relacionar tecidos moles, osso e dentes, é bastante vantajosa no processo de diagnóstico de doenças do complexo maxilofacial, incluindo a ATM e as glândulas salivares (White & Pharoah, 2007).

Descrição

Apresentação e justificativa: No curso de Odontologia da UFES, as disciplinas de Radiologia Odontológica, Estomatologia e Estágio Clínico Interdisciplinar I realizam radiografias com finalidade principal de diagnóstico. No mesmo ambiente (Ambulatório IV), um técnico em Radiologia também executa exames radiográficos de pacientes encaminhados ao setor de Radiologia Odontológica pelas diversas disciplinas do curso, bem como por outros projetos de extensão, como o Núcleo de Diagnóstico Bucal (NDB). Além dessas imagens produzidas regularmente, cerca de 500 radiografias odontológicas foram doadas ao setor por uma clínica particular de Radiologia Odontológica. Apesar da vasta quantidade de imagens radiográficas disponíveis no setor, nenhuma catalogação das mesmas foi feita até o momento. Essa catalogação apresenta a importância de fornecer imagens radiográficas para aulas ministradas nas disciplinas supracitadas, bem como para o desenvolvimento de trabalhos de pesquisa e relatos de caso/série de casos clínicos. Objetivos gerais: A presente ação de extensão possui o objetivo geral de formar um banco de imagens radiográficas e tomográficas dos pacientes atendidos no setor, catalogando-as de acordo com seus principais achados.

Objetivos específicos:

- Separar imagens convencionais e imagens digitais.
- Categorizar as imagens convencionais por meio de cartelas e etiquetas com códigos que identifiquem os grupos às quais pertencem (exs: erros de técnica, periapicopatias, anomalias dentárias, dentre outros).
- Digitalizar as imagens de convencionais classificadas como de grande interesse.
- Categorizar as imagens digitais seguindo um sistema de códigos e pastas,

armazenando-as em mídias externas para backup.

- Tabular as informações principais em planilhas para a criação de um banco de dados.
- Desenvolver projetos de pesquisa de Iniciação Científica e Pós-graduação

Metodologia:

O Banco de imagens radiográficas e tomográficas odontológicas irá explorar o acervo de radiografias de pacientes atendidos no setor de Radiologia Odontológica do curso de Odontologia da UFES, radiografias e tomografias trazidas por pacientes durante o seu atendimento no Núcleo de Diagnóstico Bucal (NDB) e radiografias doadas por clínicas privadas. Todas as imagens convencionais que possuírem identificação nas películas primeiramente serão recortadas com a finalidade de removê-las.

A equipe irá realizar a catalogação das dos exames imaginológicos do acervo existente no curso de Odontologia da UFES. Os principais achados nas imagens serão anotados e discutidos com os professores, para a categorização das imagens. Os códigos serão pré-definidos e atribuídos às radiografias convencionais por meio de cartelas e etiquetas. As imagens serão armazenadas em fichários ordenados segundo os códigos pré-definidos, em ambiente com temperatura e umidade adequadas. Imagens de grande interesse serão digitalizadas utilizando-se um scanner próprio para a digitalização de radiografias, com resolução de 300DPI. As imagens digitais serão analisadas individualmente em monitor LED 21" em ambiente com iluminação reduzida.

Os arquivos também serão codificados por meio de um sistema de códigos pré-definido exclusivamente para as imagens digitais. As imagens serão salvas em pastas no software Windows Explorer, cuja nomeação obedecerá o sistema de códigos, sem identificação dos pacientes. Backups periódicos serão feitos utilizando um HD externo. Banco de dados Planilhas do software Microsoft Excel serão criadas para a tabulação de dados que sejam de interesse da ação de extensão. São exemplos: aspecto radiográfico de uma lesão intra-óssea, tipo de anomalia dentária observada, tipo de erro de técnica, dentre outros.

A infra-estrutura física utilizada será a sala de interpretação localizada no ambulatório IV vinculada ao curso de Odontologia, no Centro de Ciências da Saúde. A sala disponibiliza equipamentos como negatoscópios, máscaras negras, lupas, computadores e demais periféricos de informática. A metodologia de avaliação radiográfica seguirá aquela descrita por White & Pharoah (2007). Esses autores sugerem que os exames por imagem dos pacientes diagnosticados com lesões ósseas bucais devem ser avaliados utilizando negatoscópio a olho nu ou com o auxílio de lentes de aumento. Para melhorar as condições de visualização da radiografia, é recomendável reduzir a luz ambiente e utilizar máscara opaca para bloquear a iluminação excedente; esses recursos aprimoram as condições de visualização do olho humano. As avaliações das imagens digitais serão realizadas utilizando computador desktop DELL Optiplex 790, monitor de 22", no próprio visualizador de imagens do Windows 7.

A avaliação e a interpretação dos exames imaginológicos será realizada por alunos de graduação participantes do projeto e matriculador no curso de Odontologia da UFES. Posteriormente serão revisadas pelos docentes da área de Radiologia Odontológica e Imaginologia e envolvidos no Serviço de Anatomia Patológica Bucal da UFES.

Resultados Esperados

São esperados benefícios indiretos para a área do conhecimento, para o Serviço de Anatomia Patológica Bucal da UFES, bem como para as disciplinas do curso de Odontologia da UFES como Radiologia Odontológica, Estomatologia, e Estágio Clínico Interdisciplinar I e todas as demais disciplinas que lecionam conteúdos relacionados ao processo de avaliação e interpretação imaginológica, diagnóstico no sentido de maior esclarecimento sobre o assunto. Com a execução do projeto iremos obter os subsídios necessários para análise correlacionada de imagens radiográficas e tomográficas dos pacientes, que representam um instrumento de grande valor para o estudo dos fundamentos da Radiologia oral para os discentes e docentes do curso de Odontologia da UFES.

O Projeto visa, concomitantemente com a atividade de extensão, a produção de projetos de pesquisa como estudos epidemiológicos e relatos de caso por exemplo. A realização de estudos epidemiológicos descritivos irá propiciar a obtenção de dados da população em nível de Espírito Santo e de outras regiões do Brasil que são atendidas no curso de Odontologia da UFES. Consequentemente, os estudos epidemiológicos associados ao projeto de extensão também favorecem o fornecimento de base científica para o planejamento de ações de saúde, bem como programas e eventos para conscientização da população quanto às patologias bucomaxilofaciais de maior frequência e como é feito o seu tratamento e prevenção.

REFERÊNCIAS

- 1 ATCHINSON, K. A. et al. Assessing the FDA guidelines for ordering dental radiographs, J. Am. Dent. Assoc., Chicago, v.126, n. 10, p.1372-1383, Oct. 1995.
- 2 FREITAS, A.; ROSA, J. E.; SOUZA, I. F. Radiologia odontológica. 4. ed. Artes Médicas: São Paulo, 1998.
- 3 MATTESON, S.R. et al. The report of the Panel to develop radiographic selection criteria for dental patients. Gen. Dent., Chicago, v. 39, n. 4, p. 264-270, July/Aug. 1991.
- 4 SOUZA, J. G. S.; SOARES, L. A.; MOREIRA, G. Concordância entre os diagnósticos clínico e histopatológico de lesões bucais diagnosticadas em Clínica Universitária. Rev Odontol UNESP. v.43, n.1, p. 30-35. Jan./Feb. 2014.
- 5 WHITE, S. C.; FORSYTHE, A. B.; JOSEPH, L. P. Patient-selection criteria for panoramic radiography. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol., St. Louis, v. 57, n. 6, p. 1- 681-690, June 1984.
- 6 WHITE, S.C.; PHAROAH, M.J. Radiologia Oral: fundamentos e interpretação. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 5.ed.
- 7 GONÇALVES, A.; GONÇALVES, M.; BÓSCOLO, F.N. Avaliação das solicitações de radiografias recebidas por clínica de radiologia odontológica. Passo Fundo, v.8, n.1, p.55-61, 2003.

Boas práticas de manipulação em serviços de alimentação: avaliação e orientação para produção de alimentos seguros

Bolsista: Híara Zanoni Pagotto
Coordenador: Jackline Freitas Brilhante de São José
Alunos Voluntários: Maria Clara Moraes Motta Machado, Grazielli Ramos de Lyra, Jéssica Queiroz Pereira, Tatiana Salgado Toniato, Ludmilla Gonçalves Espíndula, Bárbara Morandi Lepaus

Contextualização

Os serviços de alimentação proporcionam ao consumidor vantagens, como grande variedade de opções, rapidez de atendimento e preços acessíveis de forma geral. A exposição em temperaturas inadequadas, segurança dos alimentos, falta da educação nutricional na escolha dos alimentos e aplicação das boas práticas são pontos de preocupação relacionados a este tipo de serviço (COELHO et al, 2010). A ampliação deste tipo de serviço combinada à execução de práticas inadequadas de manipulação e processamento, culminou em maior chance de contaminação dos alimentos (RAMOS et. al., 2008).

A ocorrência de surtos pode estar relacionada a falhas como refrigeração inadequada, preparo do alimento com muita antecedência, manipuladores infectados/contaminados, processo térmico insuficiente, alimentos contaminados, contaminação cruzada, higienização incorreta, uso de sobras e uso de produtos clandestinos (SÃO JOSÉ e PINHEIRO-SANT'ANA, 2008).

Este projeto de extensão tem como objetivo avaliar as boas práticas de manipulação em serviços de alimentação da região da Grande Vitória-ES e, a partir dos resultados obtidos a orientação por meio da elaboração de materiais instrucionais para permitir a correção de falhas detectadas.

Ações realizadas

Os estabelecimentos foram convidados por meio de carta convite, entregue diretamente ao responsável pelo estabelecimento. Após a autorização foi realizado o agendamento da visita para aplicação da lista de verificação. Foram visitados 18 restaurantes comerciais e 10 quiosques de praia.

A coleta dos dados ocorreu por meio de observação direta durante as visitas realizadas por alunos treinados. Para a avaliação, foi utilizada uma lista de verificação proposta baseada na Resolução RDC 216/2004 (BRASIL, 2004). A lista de verificação apresenta doze blocos de perguntas avaliados em cada restaurante, totalizando 91 itens, conforme a seguir: 'edificações, instalações, móveis e utensílios' (17 itens); 'higienização

de instalações, equipamentos, móveis e utensílios' (9 itens); 'controle integrado de vetores e pragas' (3 itens); 'abastecimento de água' (4 itens); 'manejo dos resíduos' (3 itens); 'manipuladores' (9 itens); 'matérias - primas, ingredientes e embalagens' (6 itens); 'preparação do alimento' (20 itens); 'armazenamento' (3 itens); 'exposição ao consumo do alimento preparado' (7 itens); 'documentação e registro' (8 itens); 'responsabilidade' (2 itens). Cada item possuirá três possibilidades de resposta: 'Conforme', 'Não Conforme' e 'Não se aplica' (NA).

Para classificação de cada restaurante, foram utilizados os critérios de pontuação estabelecidos no item D da RDC 275/2002 (BRASIL, 2002), a saber: Grupo 1 (76 a 100% de atendimento dos itens), Grupo 2 (51 a 75% de atendimento dos itens) e Grupo 3 (0 a 50% de atendimento dos itens).

Após as avaliações, foram elaborados materiais didáticos sobre boas práticas na manipulação de alimentos.

Para execução das atividades, seja na aplicação das listas de verificação de boas práticas bem como na elaboração de materiais para intervenção, os alunos utilizam os conhecimentos adquiridos em disciplinas como Higiene e Controle de Qualidade dos alimentos e Microbiologia dos Alimentos. Vale ressaltar que essas ações estão relacionada a atividades que serão aplicadas na vida profissional dos futuros nutricionistas.

Restaurantes comerciais em Vitória-ES

Na cidade de Vitória, do total de 17 restaurantes contatados, onze concordaram em participar das atividades do projeto. Do total de restaurantes avaliados (n=11), 18,18% (n=2) restaurantes apresentaram classificação no Grupo 1, 54,54 % (n=6) no Grupo 2 e 27,27% (n=3) no Grupo 3.

Foram registradas diversas inconformidades relacionadas às edificações e instalações (condições precárias de paredes e tetos, materiais de difícil limpeza, pisos em péssimo estado de conservação, portas de fechamento não automático, instalações elétricas aparentes, ausência de lavatório exclusivo para higienização de mãos na área de manipulação); à higienização das instalações (más condições de conservação e higiene de equipamentos, ausência de registro de operações de limpeza, uso de produtos odorizantes e sem registro no Ministério da Saúde); aos 'manipuladores' (não realização de troca de uniforme diariamente e estes não eram usados exclusivamente nas áreas internas, manipuladores com lesões ou sintomas de enfermidade, ausência de cartazes para instruir quanto a correta lavagem e antissepsia das mãos, manipuladores conversavam durante o preparo dos alimentos e não havia capacitação periódica); às 'Matérias - primas, ingredientes e embalagens' (recebimento de matéria prima apresenta ligação com o salão de distribuição; matéria-prima, ingredientes e embalagens sem identificação e quando presentes nas prateleiras não respeitando o espaço mínimo que é exigido e o material da prateleira era de madeira. Estas não conformidades estavam presentes em seis restaurantes); à 'Preparação do alimento', (utilização de óleos que apresentavam alterações evidentes, não realização o controle do tratamento térmico, sobras de alimentos sem identificação adequada, descongelamento de alimentos realizado de forma incorreta e ausência de docu-

mentação de controle e garantia da qualidade dos alimentos preparados); à 'Exposição ao consumo' (ausência de controle de temperatura das preparações) e quanto a 'documentação e registro' e 'responsabilidade' (ausência de Manual de Boas Práticas em 25% dos estabelecimentos). O percentual de adequação aos itens avaliados nos restaurantes variou de 39,59% a 83,61 %. Do total de restaurantes (n=11) avaliados, 18,18 % (n=2) restaurantes apresentaram classificação no Grupo 1, 54,54 % (n=6) no Grupo 2 e 27,27% (n=3) no Grupo 3.

Dessa forma, após a avaliação foram realizadas orientações em busca da correção de falhas e condutas inadequadas. Foram elaboradas material com o objetivo de levar as informações de relevância aos responsáveis e aos funcionários dos estabelecimentos. Na próxima etapa do projeto pretende-se reavaliar os restaurantes visitados.

Restaurantes comerciais em Vila Velha

Na cidade de Vila Velha-ES, de 10 restaurantes contatos, sete aceitaram participar do projeto. Em análise dos restaurantes visitados, observou-se que apenas 14,30 % (n=1) local foi classificado no Grupo 1, 42,85 % (n=3) classificados no Grupo 2 e 42,85 % (n=3) para o Grupo 3.

Não conformidade quanto ao fechamento automático de portas na área de preparação e armazenamento dos alimentos, ausência de ralos sifonados foram registradas em 85,71% dos restaurantes. Em 71,4% não haviam lavatórios exclusivos para a higiene das mãos na área de manipulação. Quanto ao bloco de manejo de resíduos, 85,7% dos estabelecimentos atendem aos itens previstos dentre eles. Quanto ao controle de saúde dos manipuladores, 100% dos restaurantes avaliados apresentavam o registro estavam em conformidade com este item. Em 85,7% dos estabelecimentos não foram observados a fixação de cartazes de orientações aos manipuladores. Na avaliação do bloco das matérias primas e ingredientes, foi observada a adoção de critérios para a avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas por 85,7 % dos estabelecimentos. Em 71,4% dos restaurantes, a recepção de matérias-primas e o armazenamento dos alimentos ocorriam de forma irregular. Com relação aos itens do bloco de preparação dos alimentos foram observadas inadequações quanto ao acondicionamento e a identificação de ingredientes. Em 71,4% dos estabelecimentos apresentaram desconformidade em relação às condições de armazenamento dos alimentos preparados, as condições de tempo e temperatura do alimento preparado. Foi observada que as áreas de exposição do alimento preparado são mantidas organizadas e em adequadas condições higiênicossanitárias, porém observou-se utilização de equipamentos em condições de conservação, higiene e funcionamento inadequados, apresentando fissuras e ferrugens. Quanto ao bloco Documentação e Registro, 85,71% dos estabelecimentos não apresentam o Manual de Boas Práticas. Em 71,4% dos restaurantes avaliados, os responsáveis pela manipulação não são devidamente capacitados.

Após a avaliação destes restaurantes foi desenvolvido material instrucional e dessa forma foi dada orientação e entrega do material em cada estabelecimento.

Quiosques de praia

Foram avaliados dez quiosques localizados na orla da praia de Itaparica, no município de Vila Velha-ES. Todos os quiosques foram classificados no Grupo 3. No bloco edificações e instalações, o percentual de adequação aos itens variou de 13,33 a 26,66 %. Dentre as inadequações observadas destaca-se a inexistência de fechamento automático nas portas e de tela milimétrica nas janelas. O espaço físico dos quiosques é padronizado, porém não é compatível com todas as operações de forma a impossibilitar fluxo ordenado e sem cruzamento entre as etapas de preparação. Em relação à higienização das instalações, 100% dos quiosques não mantinham equipamentos, móveis e utensílios em condições higiênicossanitárias apropriadas. Além disso, nenhum quiosque possuía local próprio para guarda de produtos saneantes, sendo estes mantidos próximos a alimentos e embalagens. Nos blocos controle integrado de pragas e vetores e abastecimento de água foi observado 66,66% de adequação dos itens avaliados. Nenhum estabelecimento possuía sabonete antisséptico para a higienização das mãos e cartaz de orientação da lavagem correta das mãos. Nos blocos de matéria prima, armazenamento, documentação e responsabilidade foram observadas inadequações em todos os itens avaliados. As condições higiênico-sanitárias dos quiosques foram insatisfatórias, sendo necessárias mudanças comportamentais e estruturais, além de treinamentos e maior fiscalização dos órgãos envolvidos com a segurança dos alimentos. Foram elaboradas cartilhas e estas foram entregues em cada estabelecimento.

Este projeto de extensão, em um ano de atividades, gerou três resumos publicados em congressos (dois em congresso internacional e um em nacional), quatro cartilhas/folders de orientação para boas práticas na manipulação de alimentos, dois artigos científicos já submetidos em revista nacional. Dessa forma, o projeto permitiu a inserção dos alunos no desenvolvimento de habilidades na escrita científica e na divulgação dos resultados.

Considerações Finais

Na apresentação do projeto foi esclarecido sobre os objetivos deste e também sobre o retorno das informações e orientações diante de falhas percebidas. Entretanto, foi observada certa resistência na participação dos estabelecimentos comerciais. Os responsáveis pelos estabelecimentos em alguns momentos pareciam estar receosos e deixaram de participar do projeto por medo de alguma penalização.

Nos locais visitados pelos integrantes do projeto, foram observadas diversas inadequações, sendo que algumas dessas permitiam uma ação corretiva mais rápida por meio de orientação in loco. O projeto permitiu que os alunos participassem da detecção de falhas e da busca por estratégias viáveis para promover melhorias na manipulação dos alimentos, como a elaboração de material didático.

O projeto terá continuidade em 2015 e 2016, sendo que outros estabelecimentos serão contatados. Vale ressaltar que já se iniciaram atividades relacionadas às condições higiênicossanitárias no comércio ambulante de alimentos em Vitória e em

Vila Velha. Em 2015, já foram visitadas 60 unidades de comércio ambulante de alimentos.

Será iniciada ainda a avaliação das boas práticas em cozinhas de escolas da rede municipal de Vitória. Já foi feito contato com a Secretaria de Educação Municipal e esta recebeu muito bem o grupo de trabalho deste projeto.

Este projeto de extensão oportunizou aos alunos envolvidos a chance de exercitar todo conhecimento teórico, vivenciar o funcionamento de serviços de alimentação, observar as dificuldades no setor e desenvolver senso crítico com relação as boas práticas de manipulação principalmente com intuito de promover melhorias. Os estabelecimentos comerciais participantes, comunidade parceira deste projeto, tiveram a chance de receber informação e contribuição do meio acadêmico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 set. 2004. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso: 28 abr. 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 275 de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento técnico de procedimentos operacionais padronizados aplicados aos estabelecimentos produtores/ industrializadores de alimentos e a lista de verificação das boas práticas de fabricação nesses estabelecimentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 out. 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 out. 2002.

COELHO, A. I. M.; MILAGRES, R.C.R.M.; MARTINS, J.F.L.; AZEREDO, R.M.C.; SANTANA, A.M.C. Contaminação microbiológica de ambientes e de superfícies em restaurantes comerciais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.15, n.1, p. 1597-1606, 2010.

RAMOS, M.L.M; SCATENA, M.F; RAMOS, M.I.L. Qualidade higiênico-sanitária de uma unidade de alimentação e nutrição institucional de Campo Grande, MS. *Revista Higiene Alimentar*, v.22, n.164, p 25-31, 2008.

SÃO JOSÉ, J. F. B.; PINHEIRO-SANTANA, H. M. Avaliação das boas práticas de manipulação em unidade de alimentação escolar. *Nutrire: Rev Soc Bras Alim Nutr.*, n. 33, v. 3, p. 123-138. 2008.

Brinquedoteca móvel do HUCAM

Introdução

A internação hospitalar é um recurso necessário em casos de doenças, tratamentos e cirurgias, tendo como objetivo reestabelecer a saúde e qualidade de vida das pessoas que dela se utilizam. As alterações de rotina da criança internada e de sua família advindas da hospitalização podem ser prejudiciais ao contexto familiar e principalmente, ao desenvolvimento da criança. Nesse sentido, é necessária uma assistência que busque sempre diminuir os efeitos nocivos da doença e do tratamento, mas também um investimento na criança como ser ativo, capaz de desenvolver-se (CARVALHO, 2009).

Para as crianças a hospitalização é um fato marcante, já que neste momento ela se encontra frágil, além de permanecer impossibilitada de realizar atividades comuns de sua rotina diária, tais como o brincar e frequentar a escola. Desta forma, a imagem que se tem de bem-estar, energia e alegria provenientes da infância, tornam ainda mais difícil a assimilação da doença e o processo de hospitalização (OLIVEIRA, 2009). A hospitalização traz para a criança grande insegurança, pois além do desconforto e sofrimento psíquico causado pelo afastamento de sua rotina, a criança ainda precisa lidar com situações onde seu corpo é exposto a procedimentos, investigações e tratamentos, sendo estes responsáveis pela perda de sua privacidade e geradores de experiências invasivas e potencialmente traumáticas (PARCIANELLO, FELIN, 2008). Sendo assim, estratégias para lidar com os possíveis impactos da internação são tomadas, dentre elas, destaca-se a promoção do brincar.

O brincar, instrumento de domínio e conhecimento da criança, surge como uma possibilidade de expressão de sentimentos, medos, preferências e hábitos; mediação entre o universo já conhecido e situações novas ou difíceis; bem como elaboração de experiências desconhecidas e desagradáveis (MITRE, 2000). É através das brincadeiras que a criança consegue desenvolver o equilíbrio das emoções vivenciadas, além de conhecer e reinventar a realidade, desenvolvendo atenção, concentração e muitas outras habilidades (PAULA; FOLTRAN, 2007).

A brinquedoteca hospitalar é um direito assegurado por

Coordenador: Karolina Alves de Albuquerque
Co-coordenador: Dálen Freitas
Bolsista: Ariele Alves de Andrade

meio da Lei no 11.104/051, entretanto tal projeto ainda não foi concretizado em muitos hospitais do país, como é o caso do Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM). Compreendendo que as atividades de brincar e de utilizar o brinquedo são áreas de desempenho ocupacional inseparáveis do processo de desenvolvimento e construção da identidade da criança, o Departamento de Terapia Ocupacional da UFES, através da Profa. Karolina Albuquerque criou o Projeto Brinquedoteca Móvel do HUCAM. Logo, o Projeto se caracteriza como uma estratégia para que as crianças e adolescentes enfrentem os impactos causados pelo processo de hospitalização, através do brincar, da forma mais simples e em sua essência: de forma livre e espontânea.

Objetivos

Objetivo Geral:

- Oferecer à clientela pediátrica hospitalizada na Unidade de Internação Pediátrica do HUCAM, um espaço próprio e definido para o brincar, em uma perspectiva desenvolvimental e psicossocial, mantendo o bom nível da qualidade assistencial prestada.

Objetivos Específicos:

- Oferecer a possibilidade de brincar livremente, profundamente, podendo a criança dirigir a atividade, criar, inventar, transformar, construir e se expressar;
- Oferecer a oportunidade de escolha, resgatando a experiência e o exercício da autonomia, possibilitando o crescimento individual e a aquisição de hábitos de responsabilidade;
- Possibilitar à criança participar de momentos em comunidade, contribuindo para sua melhor interação social;
- Possibilitar, pelo brincar espontâneo, a expressão de uma realidade interior que pode estar bloqueada pela necessidade de ajustamento às expectativas sociais e familiares no cotidiano hospitalar;
- Proporcionar aos alunos extensionistas a vivência do uso dos recursos lúdicos e do trabalho com o brincar como fim em si mesmo;
- Investir no aperfeiçoamento técnico de todos os participantes do Projeto, visando não só a vivência da fundamentação teórica na prática da extensão, como a melhora na atenção e na qualidade do trabalho desenvolvido com as crianças internadas.

Metodologia

O público-alvo deste Projeto são crianças e adolescentes que se encontram internados na Enfermaria Pediátrica do HUCAM, sendo o único critério, ter interesse em participar. As limitações impostas pelo diagnóstico, pela propedêutica e pelas rotinas hospitalares são respeitadas, porém entendidas como um adiamento da brincadeira, e não como uma proibição. Os acompanhantes são sempre convidados e incentivados a participar da brincadeira junto às crianças e adolescentes, pois se

acredita que a vivência lúdica poderá contribuir nas relações afetivas, mas também para diminuir o estresse do processo doença-hospitalização.

O projeto possui carga horária total de dez horas, sendo oito horas de atividades no Hospital e duas horas voltadas ao estudo. Desta forma, as atividades acontecem duas vezes por semana, com carga horária de quatro horas por dia, sendo na segunda-feira à tarde (13:30h as 17:30h) e quinta-feira de manhã (08:00h as 12:00h). Atualmente, duas alunas do curso de Terapia Ocupacional, sendo uma bolsista e outra voluntária, atuam diretamente no projeto. As discentes auxiliam na organização, empréstimo de materiais, bem como no atendimento de facilitação do brincar e resgate do papel de brincante. Os recursos utilizados são materiais de artes, jogos e brinquedos para todas as faixas etárias, com fácil condição de higienização, armazenados em sala própria.

Inicialmente, priorizando os procedimentos médicos e rotina hospitalar, faz-se conversa com a equipe de enfermagem para saber das possibilidades de participação de cada criança e adolescente no projeto, levando em consideração sua condição de saúde e forma de tratamento (uso de medicação ou soro intravenoso, restrição ao leito, precaução de contato). Em seguida as crianças e adolescentes são convidadas, junto a seus acompanhantes, a participarem do projeto, após ser explicado seu funcionamento e objetivo.

O projeto acontece nos espaços possíveis à brincadeira, podendo ser em um local comum a todos, no corredor ou ainda, no próprio leito. As crianças e adolescentes escolhem o brinquedo/jogo que desejam utilizar. Em seguida, se dividem em grupos ou não, de acordo com suas preferências. As extensionistas do projeto ficam disponíveis para mediar às brincadeiras, além da interação entre as crianças e de cada criança com o brinquedo. Salienta-se que o brincar acontece de forma livre, levando em consideração o desejo da criança e adolescente de como e com quem deseja brincar.

Ao final de cada dia de projeto, é feito a organização e higienização dos brinquedos. Além disso, as discentes elaboram um relatório sobre as informações das ações do projeto no dia, além de uma planilha mensal com os dados de cada criança atendida.

Resultados

O Projeto em questão tem contribuído para uma melhor qualidade da internação das crianças e adolescentes participantes, devido a seu caráter de lazer, distração e aproximação com o cotidiano destas. Semanalmente, cerca de dez crianças e adolescentes são atendidos pelo projeto, possuem de um a dezessete anos de idade, mas com variação maior entre cinco e dez anos. Os diagnósticos são variados, sendo os mais comuns, síndrome nefrítica/nefrotica, pneumonia, abscessos/celulites em regiões diversas.

A Brinquedoteca Móvel do HUCAM existe desde maio de 2014 e, neste período tem possibilitado aos alunos participantes experiência prática com a clientela hospitalar no setor em questão, favorecendo o exercício e o conhecimento da área de Infância em Terapia Ocupacional. Embora se configure como um projeto voltado a

proporcionar o brincar a crianças e adolescentes, os discentes precisam conhecer sobre desenvolvimento infantil, existência e tipo de comorbidades e possíveis ações, além do reconhecimento de demandas existentes.

Esse Projeto tem lidado com algumas limitações. A inexistência de local apropriado, ou seja, a instalação de uma Brinquedoteca (com expurgo próprio e as demais orientações do Ministério da Saúde) tem se mostrado como dificultador das atividades realizadas. Além disso, a falta de disponibilidade de recursos financeiros, seja para materiais ou bolsas, impossibilita a aquisição de diversos brinquedos e equipamentos, além de não possibilitar que o Projeto funcione por maior período. Apesar das dificuldades, o Projeto tem grande participação das crianças e adolescentes internados, bem como de seus cuidadores, já habituados aos horários e possibilidades. Além disso, a Brinquedoteca Móvel do HUCAM sido bem reconhecida pelo pessoal do setor, recebendo suporte e apoio da equipe multiprofissional nas ações e demandas surgidas dentro do projeto.

Considerações finais

Acreditamos que o Projeto Brinquedoteca Móvel do HUCAM tem alcançado seus objetivos iniciais e contribuído para que o Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes seja um espaço de valorização da saúde, do brincar, da socialização e da cidadania e que a Extensão é uma ferramenta extraordinária para promover bem estar e a recuperação de crianças internadas.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, A.; SALLES, F.; GUIMARÃES, M; DEBORTOLI, J.A. Brincar(es) 2a ed. Belo Horizonte. Ed UFMG 2009.
- MITRE, R. M. A. Terapia ocupacional nos contextos hospitalares: possibilidades e desafios da residência multiprofissional. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, v. 20, p. 191-194, 2012.
- OLIVEIRA, L. D. B. et al. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. Rev.bras. crescimento desenvolvimento Humano. São Paulo, v. 19, n. 2, ago. 2009.
- PARCIANELLO, A. T.; FELIN, R. B. E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. Barbarói. Santa Cruz do Sul, n.28, jan./jun. 2008.
- PAULA, E. M. A.T. de; FOLTRAN, E. P. Projeto brilhar: brinquedoteca, literatura e arte no ambiente hospitalar. In: Anais do VII Encontro de Pesquisa UEPG e V CONEX. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2007.

Campanha Contra a Retinopatia Diabética

O Projeto “Campanha Contra a Retinopatia Diabética”, registrado no SIEX com o número 400606, encontra-se ativo na Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Espírito Santo desde o ano de 1998. Por meio desse projeto, durante os últimos dezessete anos, foi possível o incremento na formação acadêmica dos estudantes de medicina participantes, a produção de diversas publicações científicas significativas, além do assistência a saúde da população do Espírito Santo. Apenas nos últimos cinco anos, foram atendidos 1518 pacientes diabéticos, beneficiando parcela significativa desta população que, infelizmente, ainda enfrenta dificuldades para realização de acompanhamento e consulta com profissionais especialistas, dentro da atual realidade da saúde pública brasileira. Somando esse valor com o número de pacientes atendidos nos doze primeiros anos, a população beneficiada ultrapassa 4000 pacientes. O número de acadêmicos de medicina, somando todas as edições, chega a 420 participantes. Em 2013, os resultados do projeto foram apresentados no XXXVII Congresso Brasileiro de Oftalmologia, no Rio de Janeiro. No mesmo ano, no Congresso Brasileiro de Radiologia, realizado em Curitiba-PR, foi apresentado um relato de caso de Melanoma Uveal em Corpo Ciliar, identificado em consulta durante realização do projeto. No ano de 2014, foi apresentado um E-pôster - Mutirão Contra a Retinopatia Diabética em Serviço de Referencia em Vitória-ES - no 17º Congresso de Oftalmologia e 16º Congresso de Auxiliar de Oftalmologia da Universidade de São Paulo; e assim como no ano anterior, os dados foram apresentados na Jornada Integrada de Extensão e Cultura da Universidade Federal do Espírito Santo.

A Retinopatia Diabética é uma forma de complicação que ocorre nos olhos de pacientes diabéticos. Essa complicação ocular pode levar a uma baixa de visão ou mesmo à cegueira, a menos que seja tratada a tempo pelo oftalmologista. O aparecimento da Retinopatia Diabética pode ser retardado nos pacientes que seguem rigorosamente o tratamento clínico prescrito pelo médico clínico ou endocrinologista, principalmente quando esse tratamento é iniciado após o diagnóstico da doença. Cedo ou tarde, porém, essa complicação acaba afetando todos os diabéticos, com raríssimas exceções. Nos pacientes que seguem

Coordenadora: Diusete Maria Pavan Batista
Aluno: Maurício Baptista Pereira

o tratamento adequadamente, a mesma aparece mais tardiamente, enquanto que o contrário ocorre com aqueles que não o fazem. Depois de instalada, o controle clínico torna-se insuficiente para impedir a progressão da retinopatia, não dispondo de qualquer medicamento para sua cura. A grande importância da consulta com o especialista se dá pelo fato de a doença em suas fases iniciais, em geral, não apresentar quaisquer sintomas, como redução da acuidade visual. Diferente disso, comumente a retinopatia é encontrada mesmo em graus avançados em pacientes assintomáticos. Sendo assim, a única forma de controlar essa complicação é com consulta oftalmológica anual com auxílio do exame de fundo de olho com a pupila dilatada, que orienta o tratamento.

O tratamento desses pacientes varia conforme o grau de lesão encontrado no exame. Muitos pacientes beneficiam-se da fotocoagulação, técnica na qual são incididos raios laser na retina objetivando evitar o agravamento e progressão das lesões. O procedimento é capaz de prevenir até 90% da cegueira causada pelo diabetes, caso seja indicada no momento adequado. Entretanto, casos mais graves e mais avançados exigem técnicas cirúrgicas mais dispendiosas e de maior porte, sendo a vitrectomia um exemplo. Descolamento de retina e hemorragia no vítreo são condições graves que se beneficiam dessa delicada cirurgia intraocular.

Os pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus são encaminhados pelas Secretarias Municipais de Saúde para o ambulatório de oftalmologia do Hospital Cassiano Antônio Moraes, onde é realizada avaliação oftalmológica – pelos acadêmicos de medicina e médico residentes, sob supervisão e auxílio dos coordenadores. A avaliação inicia-se pela anamnese, obtendo os dados clínicos a respeito da doença de base do paciente que influenciam o desenvolvimento e agravamento das lesões oculares, como tempo de diagnóstico, realização de tratamento, modalidade de tratamento e seguimento adequado. É realizado, então, o teste de acuidade visual, objetivando identificar pacientes que já apresentam algum grau de comprometimento da capacidade de identificar letras, números ou sinais a determinada distância. O próximo passo é realizado com auxílio de um biomicroscópio, com o qual o segmento anterior do olho é examinado. Nos pacientes com história e alterações oculares sugestivas de glaucoma, é realizada a tonometria ocular de aplanção, sendo a alteração nesse exame compatível com essa condição clínica. Após a aplicação de colírios, é realizada a oftalmoscopia binocular indireta ou biomicroscopia de fundo, com a avaliação da retina dos pacientes. Nessa etapa a retinopatia é diagnosticada e classificada. Feito isso, são dadas orientações ao paciente à respeito do Diabetes, da retinopatia, decidido o planejamento terapêutico, de acompanhamento e prognóstico. De acordo com as indicações, são realizadas marcações de tratamento com fotocoagulação, a realização de exames complementares especiais – para definição de conduta – e realizações de exames pré-operatórios, como em casos indicados de cirurgia vítreo-retiniana.

Nos dois últimos Mutirões realizados (em 2013 e 2014) foram atendidos 268 pacientes portadores de Diabetes, dentre os quais 88 eram do sexo masculino (32,84%) e 180 do sexo feminino (67,16%). A média de idade foi de 59,45 anos (sd ± 12,87), tendo

predomínio as faixas-etárias de 41-60 anos (45,9%) e 61-80 anos (45,52%). As classes de IMC mais prevalentes foram sobrepeso (39,11%) e obesidade (36,89%). O tempo decorrido desde o diagnóstico e a consulta oftalmológica no Mutirão ocorreu de forma bimodal: entre 0-5 anos (42,54%) e mais de 15 anos (24,25%). Ao exame fundoscópico, 26,87% foram diagnosticados com RD leve, 15,67% com RD moderada, 4,48% com RD grave, 26,12% com RD proliferativa, 15,67% com edema macular clinicamente significativo (EMCS), 5,22% com hemorragia vítrea e 5,97% com descolamento tracional de retina sem descolamento macular.

Os achados fundoscópicos mais encontrados foram, em ordem de prevalência, entre 41-60 anos: EMCS, RD proliferativa e RD leve; entre 61-80 anos: RD não proliferativa leve, RD grave, RD moderada e hemorragia vítrea. O grupo de pacientes com diagnóstico de DM há mais de 15 anos também apresentaram maior quantidade de achados fundoscópicos, na ordem de prevalência: RD leve, RD proliferativa, EMCS, RD moderada, descolamento tracional de retina, hemorragia vítrea e RD grave. Quanto ao tratamento, 77,44% tiveram indicação de reavaliação em 1 ano, 7,8% tiveram indicação de panfotocoagulação, 7,5% tiveram indicação de reavaliação em 6 meses, 3% em 3 meses, 2,6% tiveram indicação de laser focal e 1,5% tiveram indicação de cirurgia de retina.

Dada a magnitude do tema, o projeto Campanha contra a Retinopatia Diabética apresenta um amplo leque de objetivos que ultrapassa o benefício acadêmico, apresentando impacto significativo na saúde dos pacientes diabéticos do Espírito Santo, promovendo impacto social abrangente, uma vez que beneficia uma parcela da população que carece ainda de assistência integral à saúde preconizada por nossa Legislação. Por meio da identificação dos portadores de retinopatia na população de diabéticos no Espírito Santo e da classificação em diferentes graus é possível conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de Oftalmologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, constituindo uma amostra populacional representativa que pode ser estendida para o restante do estado, tornando-se assim uma ferramenta útil para o conhecimento da abrangência da condição e orientação para a conduta não apenas em nível pessoal, num modelo centrado no diagnóstico e na doença, mas em nível populacional, entendendo o indivíduo como parte da sociedade, na qual o mesmo influi e pela qual é influenciado. O projeto objetiva não só o tratamento, como também a prevenção da cegueira associada ao Diabetes Mellitus, por meio da orientação dos pacientes a respeito da condição que apresentam, frisando a importância do acompanhamento ambulatorial de rotina e do benefício que apresentam seguindo as orientações prescritas, respondendo a dúvidas pertinentes dos pacientes e estabelecendo uma relação bidirecional com os pacientes, na qual o paciente além de conhecer sua condição clínica participa ativamente na escolha e seguimento de seu tratamento, tendo o médico o papel de facilitador do entendimento do processo saúde-doença, guiando no sentido do maior benefício para o paciente. No âmbito acadêmico, o projeto proporciona uma relação entre acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, médicos residentes do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes e

médicos oftalmologistas do HUCAM, que permite maior aprendizado em relação ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento da retinopatia diabética. Essa estruturação torna-se importante para a formação de cada grupo participante, tendo os oftalmologistas o papel de ensino, com a experiência sobre o tema, transmitindo-a para os residentes, que se formarão na especialidade em questão, e contribuindo para o enriquecimento intelectual dos acadêmicos. Os alunos que participam do Projeto Campanha contra a Retinopatia Diabética aprendem não apenas sobre doença, diagnóstico, conduta e prognóstico. Durante sua realização, os participantes experimentam a realização do trabalho em equipe, focando na importância da interdisciplinaridade como método de promoção de saúde de modo integral, colocando juntos em uma ação voluntária acadêmicos do curso de enfermagem e medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, médicos, enfermeiras, nutricionistas, técnicos de enfermagem, dentre outros voluntários. Apesar de, por definição, o projeto ser destinado à uma condição clínica em uma população alvo específica – retinopatia em diabéticos – outras condições clínicas são diagnosticadas nos pacientes atendidos e, assim como para os pacientes citamos acima, são proporcionadas as melhores opções terapêuticas com especialistas qualificados na doença em questão. Exemplo disso, são os pacientes diagnosticados com glaucoma durante os atendimentos do Projeto, uma condição grave que pode levar também a cegueira. Quando identificada, o paciente passa a fazer acompanhamento ambulatorial com oftalmologista especialista no área, permitindo melhor condução e tratamento.

REFERÊNCIAS

Frank RN. Diabetic retinopathy. *N Engl J Med* 2004; 350:48.

ACCORD Study Group, ACCORD Eye Study Group, Chew EY, et al. Effects of medical therapies on retinopathy progression in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2010; 363:233.

Photocoagulation treatment of proliferative diabetic retinopathy. Clinical application of Diabetic Retinopathy Study (DRS) findings, DRS Report Number 8. The Diabetic Retinopathy Study Research Group. *Ophthalmology* 1981; 88:583

Mohamed Q, Gillies MC, Wong TY. Management of diabetic retinopathy: a systematic review. *JAMA* 2007; 298:902.

Centro de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e outras Drogas

Introdução

A droga é definida mundialmente como qualquer substância que não é produzida pelo organismo, e atua sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento (OMS, 1981). O consumo de drogas, ou também chamadas de substâncias psicoativas (SPAs), segundo Siqueira et al (2007) está presente no mundo inteiro, impactando de formas diversas o indivíduo, a família e a sociedade. No mundo, cerca de 243 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos de idade, usaram drogas ilícitas no ano de 2012 e estima-se que 183.000 mortes relatadas mundialmente, com idade entre 15-64 anos, foram relacionadas com a droga também em 2012 (UNODC, 2014). No Brasil, segundo relatórios internacionais, o número de usuários é três vezes maior nos últimos 10 anos (UNODC, 2009). Devido ao aumento considerável do consumo de drogas nas últimas duas décadas, cada vez mais precoce entre crianças e adolescentes, as substâncias psicoativas tem sido alvo de preocupação da sociedade brasileira, como também os problemas correlacionados, como a criminalidade, os acidentes automobilísticos, os comportamentos anti-sociais e o abandono escolar, entre outros. Além disso, a falta de políticas públicas em longo prazo para atender integralmente os usuários de drogas tem resultado numa crescente demanda por serviços de tratamento. A comunidade científica tem buscado participar do enfrentamento da problemática das drogas, desenvolvendo pesquisas que ampliem a compreensão e as evidências científicas sobre a temática. Neste contexto, o Centro de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e outras Drogas (CEPAD), denominado anteriormente de NEAD (Núcleo de Estudos sobre Álcool e outras Drogas), segundo Macieira, Gomes e Garcia (1992, apud BATISTA et al., 2009, p.53) e Macieira, Gomes e Garcia (1993, apud BATISTA et al., 2009, p.53), “[...] foi criado em julho de 1996, Resolução Nº 086/97 do então Centro Biomédico - CBM, a partir do trabalho desenvolvido por membros da equipe no Programa de Atendimento ao Alcoolista do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (PAA-HUCAM-UFES) desde 1985 [...]”. Dessa forma, as atividades desenvolvidas foram ampliadas, englobando todos os quatro pilares, de ensino, assistência, extensão e pesquisa, estando o CEPAD registrado na

Thaís Gavassoni Teixeira; Larissa Dantas Lobo; Jéssika Fialho Honório; Kelisson de Souza Rocha; Flávia Batista Portugal; Lorena Silveira Cardoso; Marluce Miguel de Siqueira

Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) como programa de extensão permanente. Trata-se de um grupo interdisciplinar composto por docentes e profissionais das diversas áreas de conhecimento da Universidade e demais Instituições da Saúde. O CEPAD é vinculado administrativamente ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) contando com a participação dos Departamentos de Enfermagem, Clínica Médica, Serviço Social (CCJE), estando cadastrado no diretório de grupos de pesquisas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico e Científico - CNPq (www.cnpq.br). Assim, o CEPAD objetiva integrar a rede de apoio ao dependente químico no Estado, como também pela sua produção de conhecimento na área de drogas. Todavia, é necessária uma maior atuação na formação de recursos humanos e ampliação dos trabalhos técnicos que possibilitem a criação de novos programas e/ou serviços que atendam as demandas do dependente químico no Estado. Desse modo, torna-se imperativa a necessidade de estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção à comunidade associada à rede de serviços sociais e de saúde e, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos seus usuários. Isso, claro, considerando a oferta de cuidados aqueles que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, baseada em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada (SIQUEIRA, et al., 2007; SIQUEIRA; BARBOSA; LARANJEIRA, 2008). Nesta perspectiva, o CEPAD busca otimizar suas ações nos quatro pilares: ensino-assistência, pesquisa, extensão e desenvolvimento institucional, a fim de encontrar novas possibilidades e pelo entendimento da indissociabilidade dessas ações, conforme descrição a seguir: Ensino-Assistência: atividades sob a forma de estágio e monitoria para alunos de graduação e pós-graduação; Pesquisa: investigações científicas, relacionadas ao abuso e dependência de SPAs, com foco na área de “política e gestão em saúde”; Extensão: atividades de prevenção, com ações educativas destinadas à comunidade (escolas, empresas, ONGs, e outros.); Desenvolvimento Institucional: atividades de promoção à saúde, voltadas à comunidade universitária.

Objetivo geral

Promover o desenvolvimento científico e a produção acadêmica na UFES, acerca da temática saúde mental e substâncias psicoativas, a fim de possibilitar que discentes, docentes e profissionais sejam agentes multiplicadores da prevenção de agravos relacionados ao uso de drogas.

Objetivos específicos

Propiciar a integração e interação dos estudantes com a equipe multiprofissional dos serviços de saúde mental e com os diversos setores relacionados a essa temática; Desenvolver ações de prevenção ao uso e abuso de substâncias psicoativas em diferentes espaços sociais e institucionais, junto à comunidade e instituições (públicas e/ou privadas); Produzir materiais educativos e instrucionais (folders, cartilhas, manuais técnicos e outros) sobre a temática da saúde mental, com ênfase no consumo de substâncias psicoativas; Assistir aos pacientes alcoolistas, tabagistas e seus familiares, que acessarem o Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), por

meio do Programa de Atenção ao Alcoolista (PAA-HUCAM-UFES) e do Programa de Atendimento ao Tabagista (PAT-HUCAM-UFES), orientando-os a um projeto de vida a partir da abstinência ao álcool e do tabaco e assim promovendo a reinserção social; Produzir e divulgar conhecimentos sobre a temática, através de palestras e cursos, como também eventos científicos; Promover cooperação técnica, consultoria e assessoria nesse campo.

Resultados

São realizadas Reuniões Científicas semanais com apresentação realizadas por acadêmicos através de seminário científico, clube de leitura e/ou estudo de caso, com conteúdos de saúde mental/substâncias psicoativas, sob orientação dos alunos de pós-graduação e da coordenação do programa. Foram produzidos manuais educativos e instrucionais (folders, cartilhas, manuais técnicos e outros) com ênfase em consumo de SPAs, com conteúdo de linguagem clara e popular, de forma sintética e criativa, para serem utilizados em ações educativas à comunidade e para instrução de cursos. Realizam-se ações educativas em escolas, universidades e empresas (por solicitação externa ou por programação da Universidade) ações culturais e científicas com finalidade de prevenção ao uso de drogas. As datas destas atividades são especialmente as datas alusivas ao dia de combate ao câncer (27 de novembro), dia mundial sem tabaco (31 de maio) e nacional de combate ao fumo (29 de agosto) e entre outras relacionadas ao projeto. Neste ano, no dia nacional de combate as drogas (24 de junho), foi realizado o evento - Ciclo de Debates: Drogas e eu com isso? Este evento científico é realizado anualmente e conta com diversos atores e instituições capixabas relacionados a esta temática. Há apresentação de pesquisas científicas e projetos de extensão, contando com um palestrante/facilitador que debaterá acerca da temática específica do evento. Foram realizados atendimentos no Programa de Atenção ao Alcoolista - PAA do Hospital Antônio Cassiano Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo, prestando assistência ao alcoolista e familiar, orientando-os em um projeto de vida a partir da abstinência ao álcool. Foi desenvolvido o Programa de Atendimento ao Tabagista – PAT, para prestar assistência ao tabagista – internos (UFES) e externos (comunidade em geral), orientando-os em um projeto de vida a partir da abstinência ao tabaco, com atuação de uma equipe interdisciplinar composta por acadêmicos e multiprofissionais. O PAA e o PAT possuem como proposta de trabalho a atuação de uma equipe interdisciplinar composta por profissionais e acadêmicos de Serviço Social, Medicina, Enfermagem e Psicologia e acadêmicos. Realizaram-se cursos do Centro Regional de Referência sobre Drogas do Espírito Santo executado pela equipe do CEPAD, promovendo a qualificação e articulação das redes de atenção a usuários de crack e outras drogas, para formação permanente dos profissionais que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social e ampliação dos cursos de capacitação para profissionais que atuam no Poder Judiciário, no Ministério Público e na Segurança Pública, junto a usuários de crack e outras drogas, e seus familiares. Foi desenvolvido o Projeto de prevenção do uso de drogas no ambiente escolar – PREV-ESCOLA Multiplicadores e o Curso de prevenção

do uso de drogas no ambiente escolar – PREV-ESCOLA Professores, promovendo a promoção da saúde e a prevenção do uso de substâncias psicoativas nas escolas através de práticas interativas e integrativas, bem como a formação de multiplicadores no ambiente escolar, através da atuação da equipe de acadêmicos de diversos cursos e da atuação multiprofissional. Atualmente, os seguintes programas e projetos são vinculados ao CEPAD: Programa de Atenção ao Alcoolista – PAA; Programa de Atenção ao Tabagista – PAT; Centro Regional de Referência sobre Drogas do Espírito Santo – CRR-ES; Ciclo de Debates: Drogas, e eu com isso?; Projeto de prevenção do uso de drogas no ambiente escolar – PREV-ESCOLA Multiplicadores; Curso de prevenção do uso de drogas no ambiente escolar – PREV-ESCOLA Professores.

Considerações finais

É evidente a contribuição deste centro na formação de competências por propiciar o desenvolvimento de habilidades, por meio de oportunidades de atividades de diversas naturezas, principalmente a multiprofissional.

Palavras chaves: Ensino; Substância Psicoativa; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, F. P. et al. Núcleo de estudos sobre álcool e outras drogas: uma experiência de interdisciplinaridade. Revista Enfermagem Hereditária, v.2 n.1, p.52-56, 2009.
- SIQUEIRA, M. M. et al. Substâncias psicoativas e a provisão de cuidados especializados: o caso do Espírito Santo. Revista Brasileira Psiquiatria, v.29, n.4, p.315-323, 2007.
- SIQUEIRA, M. M.; BARBOSA, D. A.; LARANJEIRA, R. As Políticas Públicas Relacionadas às Substâncias Psicoativas. Revista Enfermagem Atual, v.45, p.25-29, 2008.
- ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). Relatório Mundial sobre Drogas. 2009. Disponível em: <<http://www.abpbrasil.org.br/f>>. Acesso em: 15 nov. 2010.
- ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). Relatório Mundial sobre Drogas. 2014. Disponível em: <<http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2014/06/26-world-drug-report-2014.html>>. Acesso em: 16 maio 2015.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Nomenclatura e classificação das drogas e problemas relacionados ao álcool: um memorando da OMS. Touro Mundial de Órgãos de Saúde, n. 59, p. 225-45, 1981.

Terapia ocupacional social, juventudes e intervenções urbanas e culturais

Introdução

Os terapeutas ocupacionais, no decorrer histórico de sua atuação profissional, defrontaram-se com a necessidade de ofertar ações culturalmente concernentes aos mais diversos públicos com os quais interagem, deslocando o próprio técnico de sua centralidade e provocando sua imersão nas práticas culturais e territoriais, muitas vezes, totalmente distantes das experiências vivenciadas até então (BARROS; ALMEIDA; VECCHIA, 2007).

O campo social da terapia ocupacional se coloca, enquanto um desenvolver de ações voltadas para a cultura, o desafio de pensar determinados grupos e comunidades que foram (e são) historicamente subjugados: povos indígenas, quilombolas, comunidades tradicionais, indivíduos moradores de bairros periféricos, além de diversas identidades historicamente oprimidas por questões étnicas, sexuais, de gênero, dentre outras.

As bases teóricas para suas práticas se deram em um contexto de extremas mudanças econômicas e políticas, no final da década de 1980, assumindo diferentes áreas de atuação ancoradas por políticas sociais implementadas em uma conjuntura de democratização da sociedade brasileira. Em conjunto com os movimentos de Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica, a terapia ocupacional passou a se direcionar pela desconstrução da lógica asilar e pela construção de um olhar focado para as ações nos territórios das vidas dos sujeitos, organizando serviços e pensando estratégias de ação para além dos muros institucionais (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Nessa perspectiva, a ação cultural em terapia ocupacional significa a estruturação de ações pertinentes aos contextos culturais dos indivíduos, nas quais busca-se compreender as formas de organização simbólica das experiências e ações humanas, e as formas de aprendizado dos grupos, bem como, as construções das diferenças entre os grupos no que tange aos seus modos de vida (expressões artísticas, de linguagem, de questões de gênero, de questões éticas e de questões econômicas) e às suas relações.

No que compete à produção dessas ações, traremos neste resumo a experiência territorial produzida durante um dos projetos do Programa de Extensão Metuia¹ - UFES, em Vitória, no bairro

Coordenadora: Giovanna Bardi
Professores Colaboradores: Amabile Teresa de Lima Neves; Gustavo Artur Monzeli; Maria Daniela Corrêa de Macedo
Bolsista: Jéssica Santos Rocha Lopes

¹Este grupo interinstitucional, denominado Metuia, possui núcleos em funcionamento em quatro universidades brasileiras: a Universidade de São Paulo (USP), a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e, mais recentemente, a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

Santo Reis, chamado "Terapia Ocupacional Social, Juventudes e Intervenções Urbanas e Culturais". O projeto foi criado no ano de 2014 através de parcerias com as redes de suporte social da própria comunidade de Santos Reis, e com outros programas de ação social.

Objetivos

As ações do projeto visam à produção e fortalecimento de espaços de circulação e pertencimento dos jovens e suas organizações coletivas, a promoção de autonomia, a discussão de projetos de vida e as produções culturais de jovens moradores do bairro de Santos Reis, Vitória, ES, através da articulação de recursos técnicos e pessoais que propiciem diferentes intervenções urbanas e culturais, de acordo com os desejos e possibilidades destes jovens.

De acordo com diversas demandas colocadas pelos jovens moradores da localidade, o projeto se estruturou com vistas a potencializar a juventude da localidade no sentido da apropriação do espaço comunitário, construindo em conjunto formas de participação social, de acordo com a cultura local. Além disso, o projeto objetiva proporcionar aos alunos de terapia ocupacional a ampliação do campo de ensino para o território, promovendo a interação da universidade com a comunidade, pauta constante das discussões dos planejamentos das atividades durante as supervisões.

Metodologia

O território onde empreendemos o projeto de extensão, o bairro Santos Reis, pertence à Região de São Pedro, mais conhecida como "Grande São Pedro", localizada na porção oeste da Ilha de Vitória. A ocupação desta região se deu na década de 1970, com a invasão das terras e do manguezal e construção desordenada de moradias em meio ao lixo que era sistematicamente depositado pelo governo municipal. Apesar da intensificação dos investimentos em urbanização, recuperação e preservação ambiental na região, a partir da década de 1990, São Pedro permanece como espaço altamente excludente, apresentando alto índice de pobreza e violência (MATTOS, 2008).

Diante deste contexto, diversas instituições sociais promovem ações na localidade, com vistas a fortalecer o suporte social dos indivíduos. Identificamos como parceira a comunidade católica que nos cedeu um espaço para a realização de oficinas, que antigamente funcionava como um projeto de reforço escolar, chamado na comunidade de "Escolinha". A outra parceria se deu com o Projeto Raízes², desenvolvedor de ações voltadas para a juventude pobre, sobretudo negra, do município de Vitória. Juntos, adentramos o espaço que nos fora cedido e passamos a organizar diversas atividades para o público juvenil. A partir da consolidação das parcerias, passamos a realizar, durante dois dias da semana (terça e quinta) pelo período da manhã, oficinas de terapia ocupacional, nomeadas pelos próprios jovens de "Oficinas de Fazer Junto", nas quais jovens, como também crianças, que adentraram o espaço, propunham o que seria realizado de forma conjunta. Nos outros dias, o Projeto Raízes coordenava oficinas de informática, dança e fotografia.

As oficinas de atividade realizadas tiveram como base os pressupostos da terapia ocupacional social (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002) e em Paulo Freire (1979), sendo compreendidas como recurso mediador da aproximação, acompanhamento e apreensão das demandas, visando o fortalecimento dos sujeitos individuais e coletivos (LOPES et. al, 2011). Além de promover a valorização cultural, afirmações identitárias, exercícios de cidadania e emancipação social (BARROS; ALMEIDA; VECCHIA, 2007).

Vale destacar que às segundas-feiras, no período matutino, eram feitas supervisões do projeto na Universidade para discussão das intervenções realizadas e planejamentos das próximas ações.

Resultados

No espaço das oficinas, a atividade de culinária foi a primeira sugestão das crianças, o espaço ainda não chamava a atenção dos jovens e dos demais membros da comunidade. Já neste ponto era possível o compartilhamento de símbolos culturais, mas vez que acabávamos por conhecer cada vez mais o cotidiano dos participantes, conversando e discutindo sobre os costumes alimentares. Em relações dialógicas e de alteridade eram-nos contadas as diferentes configurações familiares, as diversas atividades relacionadas ao trabalho, os locais de moradia, as relações entre os participantes e até mesmo o contexto do próprio bairro.

Concomitante à oficina de culinária realizávamos uma atividade de leitura compartilhada, por meio de leitura de trechos por cada participante ou de leitura individual e posterior compartilhamento de suas impressões com o coletivo. Dessa forma, geravam-se discussões sobre o que era lido entre eles e isso sempre trazia assuntos de suas próprias realidades vividas e da memória social compartilhada na comunidade de Santos Reis.

Outro exemplo de atividade realizada, a oficina de jardinagem, possibilitou que as crianças daquele bairro pudessem se apropriar do espaço que já era da comunidade, ressignificando inclusive as práticas que aconteciam ali e percebendo que uma atividade de jardinagem poderia ser um meio de promover formas de cuidado coletivo e coresponsabilização com o próprio local.

Em outro momento, em meio a jogos esportivos, a fim de estimular o lazer, a diversão e a apropriação dos espaços comunitários para estas atividades, percebemos a necessidade de nos organizarmos para investir na produção de espaços de lazer no bairro, acionando representantes da comunidade para a cobrança organizada as entidades governamentais sobre as condições de lazer em Santos Reis. Juntamente com os jovens foram feitas reuniões de articulação com os moradores e todos os envolvidos no projeto para a estruturação de pautas sobre o lazer na comunidade.

Trabalhamos também com a confecção de fantoches para a realização de peças teatrais, proporcionando rodas de criação de histórias, nas quais as crianças e jovens escreviam com liberdade os conflitos de seu cotidiano em cada história. Os terapeutas ocupacionais mediavam situações, provocando reflexões coletivas aos temas trazidos nas histórias apresentadas. Em vários momentos de cria-

²O projeto Raízes faz parte do Núcleo Afro Odomodê que, desde 2006, desenvolve atividades culturais voltadas para jovens afrodescendentes residentes na cidade de Vitória. É um espaço de formação, convivência e participação que busca estimular, sensibilizar e mobilizar os jovens para a luta contra os preconceitos, violências e exclusões.

ção, discutíamos sobre sexualidade, violências, questões familiares, preconceitos, autoimagem, respeito às diferenças; questões culturais.

A fim de que o espaço pudesse adquirir uma nova identidade, organizamos, então, uma reunião junto à comunidade para pensarmos sobre a necessidade de transformar equais redes próximas poderíamos acionar para efetuar o projeto. A discussão gerou mobilização de alguns jovens do território para buscar parceiros que pudessem auxiliar na pintura da parte externa, que foi realizada coletivamente em um dos últimos dias de oficina.

Compreendendo a importância de que os jovens se apropriassem também de outros espaços na região da cidade de Vitória e, sabendo das possibilidades de compartilhamento nas vivências fora do contexto exclusivo do próprio bairro, por iniciativa de um dos jovens, organizamos um passeio numa região nobre e bastante importante da cidade. Entendemos que a (de)limitação geográfica para estes jovens está bastante colocada, uma vez que eles não são proibidos de sair do próprio bairro, mas todas as vezes que tentam se deslocar passam constantemente por processos de “complicação” colocados por diferentes fatores, como a própria formação geográfica da cidade, o transporte público, ou mesmo a abordagem policial nestes locais.

Considerações finais

As experiências vividas nos revelam, primeiramente, o reconhecimento territorial realizado por um grupo de terapeutas ocupacionais com o intuito de compreender como se configurava o bairro, quem eram as principais lideranças da região, como se organizavam internamente para o acesso aos direitos sociais, quais eram as principais demandas socioculturais colocadas pela população, dentre outros aspectos.

Essa tarefa, contudo, apesar de inicial, esteve presente em todos os momentos de intervenção na localidade, uma vez que todos estes aspectos estão em constante movimento e necessitam de tempo e constituição de vínculo para serem acesados.

A estruturação das diversas atividades realizadas se deu a partir das crianças e jovens que participavam das nossas oficinas, numa permanente negociação com o terapeutas ocupacionais, respeitando sempre os limites institucionais, as diversidades culturais, os desejos/vontades e as necessidades. Além disso, as atividades mantiveram sempre no horizonte determinados objetivos: a busca de redes de apoio aos grupos culturalmente diferenciados, a elevação do acesso desses grupos aos direitos sociais e a cultura, o exercício à cidadania e o suporte aos grupos no enfrentamento aos processos de marginalização e exclusão social.

Por fim, a experiência promoveu a reflexão dos saberes técnicos dos alunos participantes a partir dos saberes e práticas culturais presentes na comunidade, num exercício constante de respeito, sensibilidade e construção com o Outro, levando em consideração os limites e possibilidades de ser e estar nesta sociedade com todos os atravessamentos sociais impostos pelo ordenamento de sua estrutura.

REFERÊNCIAS

BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social. Rev. Ter.Ocup. Univ. São Paulo, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 95-103, 2002.

BARROS, D. D.; ALMEIDA, M. C. de; VECCHIA, T. C. Terapia ocupacional social: diversidade, cultura e saber técnico. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v.18, n. 3, p. 128-134, set./dez. 2007.

FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

LOPES, R. E. et al. Oficinas de atividades com jovens da escola pública: tecnologias sociais entre educação e terapia ocupacional. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 15, n. 36, p. 277-288, 2011.

MATTOS, R. F. S. Desigualdade sócio-espacial e violência urbana: a Região Metropolitana da Grande Vitória. 2008. 182 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

Curso de Dissecção Anatômica

Coordenador:
Prof. Dr. Rogério Albuquerque Azeredo
Co-coordenador:
Prof. Dr. Ricardo Eustáquio da Silva
Participantes:
Mariana da Silva Bonatto; Lorenzo
De Angeli Cesconetto;
Luiz Henrique Soares Torres

Introdução

A anatomia humana é uma disciplina básica para todos os estudantes ingressantes na área da saúde. Nela, os alunos aprendem a forma e a localização das estruturas do corpo humano, correlacionando-as com suas funções. Para que este conhecimento se concretize, diversas são as metodologias aplicadas atualmente, dentre elas o uso de cadáveres humanos dissecados, que representam a forma mais antiga e uma das mais utilizadas ainda nos dias de hoje para o ensino da anatomia humana. Associados a eles, diversos recursos auxiliam no processo de ensino-aprendizagem, como o uso de peças anatômicas de plástico e meios eletrônicos. Recentemente, incluiu-se também o processo de aprendizagem autodirigido baseado em problemas, com acesso individual do aluno ao laboratório morfofuncional e de informática (COSTA, COSTA, LINS, 2012).

Imprescindíveis para estes futuros profissionais, os conhecimentos da anatomia são de grande valia frente aos desafios vividos na carreira escolhida, a qual, de uma maneira ou de outra, irá lidar com o corpo humano por toda sua vida profissional. A dissecção na área da anatomia humana consiste no ato de explorar o corpo humano, ou seja, através de cortes para possibilitar a visualização anatômica dos órgãos e regiões que existem no corpo humano e assim possibilitar o seu estudo (MOORE et al., 2007). Os cursos da área de saúde apresentam grandes necessidades de aulas práticas de Anatomia Humana, visto que a anatomia é a base para outras disciplinas fundamentais, como fisiologia, cirurgia e patologia (MACHADO et al., 2012).

O projeto de Dissecção Anatômica surgiu com o intuito de promover o conhecimento prático e teórico à respeito da Anatomia Humana, tendo por objetivo levar o aluno participante à condensação dos conhecimentos teóricos adquiridos em sala, a partir da parte prática, além do desenvolvimento manual cirúrgico.

A importância da Disciplina de Anatomia tem sido observada diante da grande procura por parte dos alunos pelo presente Projeto de extensão com a finalidade de complementação do conhecimento da anatomia, já que existe uma lacuna de informação

em alguns cursos em virtude da carga horária restrita, havendo a necessidade de aprofundar os estudos sobre a anatomia. Além disso, o conhecimento adquirido através deste Projeto de extensão abre novos leques de ensino e auxilia o aluno em outras disciplinas do curso de odontologia, tais como: fisiologia, radiologia, periodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, implantodontia e patologia oral.

A Anatomia é definida como a ciência que estuda macroscopicamente a constituição dos seres vivos. Este termo vem do vocabulário grego “anatomé” (ana = através de; tome = corte) que significa, basicamente, “através do corte”. Isso faz referência, portanto, ao conceito de dissecar, ato de cortar coordenadamente algo (ex.: cadáver) de modo a vir a conhecer a disposição das estruturas que o formam (Dangelo & Fattini, 2007).

Inserida como componente curricular obrigatório em cursos da área da saúde tanto em nível técnico como superior, o ensino da anatomia é de grande importância para cursos tais como medicina, ciências biológicas, fisioterapia, educação física, odontologia, farmácia, enfermagem, técnico em enfermagem e em radiologia e se dá, geralmente, através das aulas tradicionais divididas em dois blocos, ou seja, aulas expositivas/dialogadas (bloco teórico) seguidas de aulas práticas (bloco prático). As últimas podem ser ministradas utilizando-se peças cadavéricas com o objetivo de visualização das estruturas anatômicas destacadas na aula teórica. Porém, vários problemas têm sido associados à utilização de cadáveres, o que fez com que surgissem outros métodos de ensino-aprendizagem em anatomia (SILVA et al., 2013). Do ponto de vista bioético, o cadáver humano não deve ser considerado apenas como simples objeto de estudo, já que é envolvido por um vínculo emocional e afetivo com os indivíduos com que estabeleceu uma relação. A questão da morte deve estar presente desde o início do ensino médico e das outras profissões da área da saúde, sendo inegável que o avanço da medicina se deu graças à possibilidade de ensino e pesquisa ética em cadáveres.

Um estudo publicado por Costa, Costa e Lins, em 2012, revelou que o uso de cadáveres humanos, mesmo que apenas para demonstração das estruturas anatômicas, foi considerado indispensável ao processo de ensino-aprendizagem no estudo da anatomia humana. O manuseio do cadáver pelo estudante foi tido como uma forma de fortalecer a humanização dos futuros profissionais da saúde, refletindo-se em suas condutas com os pacientes.

Metodologia

O Projeto de Extensão intitulado “Curso de Dissecção Anatômica” consiste no preparo de peças anatômicas pelos alunos do curso de odontologia nos laboratórios de morfologia do Centro de Ciências da Saúde. Através de técnicas já descritas pela literatura, e sob a supervisão e orientação dos coordenadores, os alunos evidenciam estruturas ósseas, articulares e musculares e suas relações anatômicas “in situ”; além do preparo de peças especiais para evidenciar as estruturas vasculares e nervosas.

Adicionalmente, os estudos sobre a anatomia, a partir da dissecção, permitem desenvolver pesquisas experimentais na área pré-clínica, possibilitando realizar

apresentações de seminários sobre as regiões dissecadas, para que desta maneira o aluno reforce os conhecimentos vistos em disciplinas já cursadas; além de permitir também a publicação de trabalhos que por ventura possam ser executados tendo em vista as variações anatômicas encontradas.

O projeto é realizado através da prática nos laboratórios de Morfologia do Centro de Ciências da Saúde, que ocorre semanalmente. Os participantes do projeto são avaliados quanto à frequência, compromisso, conhecimento teórico e prático relacionado com as situações clínicas e responsabilidade quanto às exigências propostas. Os resultados advindos do projeto são divulgados em forma de pesquisa e apresentação de trabalhos através de participação em congressos, jornadas e eventos científicos.

Resultados

No período letivo referente aos anos de 2014 e 2015 foram produzidas peças anatômicas que são utilizadas nas aulas práticas dos cursos de odontologia e outros cursos da saúde, que fazem uso do laboratório de Morfologia, auxiliando os alunos durante o curso da disciplina. Dentre elas, pode-se citar: peças dissecadas da região infratemporal, artéria carótida externa e seus ramos colaterais, artéria maxilar, músculos da mímica, músculos da mastigação, trígonos cervicais, além de peças envolvendo os pares de nervos cranianos.

Através do projeto de dissecação foi possível aumentar o número de peças em cortes anatômicos que ainda não existiam no laboratório de Morfologia do Centro de Ciências da Saúde e melhorar as peças anatômicas já existentes. Foi possível também, por meio deste projeto, identificar e melhorar a habilidade de dissecação dos alunos envolvidos e aumentar os conhecimentos básicos como a localização de vasos, nervos, ossos, músculos, com suas origens e inserções.

Vários projetos de pesquisa se originaram de variações anatômicas encontradas durante o Projeto de Dissecação. Dentre eles, pode-se citar “Variação anatômica do nervo alveolar inferior: relato de um caso”, o qual foi apresentado na modalidade pôster durante a 38ª Jornada Universitária Capixaba de Odontologia (JUNCO), realizada no ano de 2014 e o trabalho “Variação bilateral do ventre anterior do músculo digástrico”, apresentado durante o I Congresso de Ciências da Saúde, sediado no próprio centro, durante o mês de agosto de 2015.

Conclusões

Consideramos que para esses alunos a dissecação ainda é um meio insubstituível de aprendizado, de domínio da habilidade manual e do reconhecimento de estruturas anatômicas. Aprimora conhecimentos específicos da área e permite o desenvolvimento e melhora da habilidade de dissecação. Mais do que ensinar anatomia, ensina também o respeito ao próximo, ao laboratório, aguça a observação e induz ao trabalho em grupo, assim como ocorre numa sala de um “centro cirúrgico”.

Nossa experiência durante a realização do projeto subsidiou uma visão ampliada sobre os conteúdos e aproveitamento atingidos pelo projeto, o que certamente é algo de extrema acuidade para a formação profissional, principalmente ao se tratar da área da saúde que não dispensa tal conhecimento na aplicação

dos procedimentos diários, diminuindo assim a probabilidades de eventuais erros. Amparado nesses resultados, somos instigados a continuar e possibilitar uma melhor eficiência neste trabalho esperando uma ampliação do público atendido. Possibilitando assim uma melhoria na qualidade de ensino, algo que não podemos nos sonegar incumbência.

REFERÊNCIAS

COSTA, G. B. F.; COSTA, G. B. F.; LINS, C. C. S. A. O Cadáver no Ensino da Anatomia Humana: uma Visão Metodológica e Bioética. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, n. 36, v. 3, p. 369-373, 2012.

Dangelo, J. G.; Fattini, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. São Paulo: Atheneu, 2007, 708 p.

MACHADO, H. A.; GUIMARÃES, L. P.; SILVA, M. S. L. Preparação de peças anatômicas através da dissecação de cadáveres do laboratório de anatomia do ITPAC – Araguaína. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.5, n.3, Pub.1, Julho 2012

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia Orientada para Clínica. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

SILVA, E. P. D. et al. XIII JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, JEPEX . UFRPE: Recife, 09 a 13 de dezembro, 2013.

Diagnóstico Precoce e Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço

Jéssica Kelly venturin, Graduanda em Farmácia, Departamento de Ciências Farmacêuticas, UFES, Vitória – ES
e-mail: jessicaventurin@gmail.com;
Sandra Lúcia Ventorin von Zeidler, Professor Adjunto, Departamento de Patologia, UFES, Vitória – ES
e-mail: sandra.zeidler@ufes.br

Introdução

O câncer oral compreende um dos maiores grupos de câncer de cabeça e pescoço, ocupando o sexto tipo mais comum de câncer no mundo e o sétimo no Brasil, onde ocorre a maior incidência da América Latina (LOSI-GUEMBAROVSKI et al., 2009). O carcinoma de células escamosas oral (CEC) representa 90% de todos os tumores malignos que afetam a cavidade bucal. No desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço, os fatores de risco mais comumente associados são tabaco, álcool, sífilis, deficiências nutricionais, exposição à radiação ultravioleta, traumatismo, má higiene e irritação por bordas pontiagudas de dentes e dentaduras. O uso do tabaco e álcool são fatores de risco bem estabelecidos para câncer oral, entretanto uma pequena proporção (15-20%) dos pacientes não têm história de tabagismo e etilismo, sugerindo a presença de outros fatores de risco como o HPV, porém seu papel ainda não foi bem definido (XAVIER, FILHO, 2005).

Para reduzir a mortalidade, é necessário que haja diagnóstico precoce feito por meio do exame clínico dos tecidos da boca, realizado obrigatoriamente por um profissional de saúde capacitado, com o qual será possível identificar tanto lesões potencialmente malignas quanto o câncer em estágios iniciais, possibilitando um tratamento menos agressivo e o aumento da sobrevida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). O tratamento utilizado para estes tumores três modalidades: cirurgia, radioterapia e quimioterapia, que podem ser instituídos de forma exclusiva ou concomitante. O tratamento primário varia de acordo com a localização anatômica e estadiamento da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Para a maioria dos casos diagnosticados em estágios iniciais, a ressecção cirúrgica é a principal modalidade de tratamento. A modalidade terapêutica comumente instituída em indivíduos com carcinoma de células escamosas da cavidade bucal em fase inicial (estádios I e II) é a ressecção cirúrgica isolada ou associada à radioterapia adjuvante. Assim, a cirurgia é o pilar do tratamento pela facilidade de acesso à cavidade bucal e morbidade mínima relacionada a este procedimento. Já para os indivíduos em estágios avançados (III e IV) utiliza-se, via

de regra, a quimiorradioterapia. Eventualmente, dependendo do sítio anatômico a ressecção cirúrgica seguida de radioterapia adjuvante com ou sem quimioterapia (BELCHER et al., 2014) também são empregadas. Para tumores avançados com comprometimento de estruturas adjacentes e linfonodos regionais (estadio IVA, IVB e IVC), geralmente adota-se como conduta terapêutica ou paliativa a quimiorradioterapia (BERNARDO; NUNES, 2010) podendo ser realizado esvaziamento cervical profilático ou terapêutico com a finalidade de evitar recidivas regionais ou ressecar linfonodos já comprometidos ou suspeitos, respectivamente. No entanto, apesar dos avanços na terapia antineoplásica, no Brasil, a taxa de sobrevida em 5 anos ainda é inferior a 50% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Justificativa

No Brasil, a maioria dos casos de câncer de cabeça e pescoço é diagnosticada em estágios avançados de desenvolvimento, refletindo no prognóstico e sobrevida. A análise do perfil clínico-epidemiológico da população atendida nos principais serviços de assistência oncológica do Espírito Santo permitirá o planejamento de estratégias de atuação com o objetivo de reduzir a morbimortalidade destes tumores e melhora da qualidade de vida dos usuários do SUS.

Objetivo

Estruturar um centro de referência especializado na detecção precoce, com suporte para realizar o diagnóstico dos casos de câncer, em curto período de tempo; atender pacientes encaminhados aos serviços de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita de Cássia e Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, promovendo atividades relacionadas à orientação e detecção precoce dos casos confirmados de câncer de cabeça e pescoço e avaliar a resposta ao tratamento instituído: cirurgia, radioterapia e quimioterapia, com a finalidade de fornecer subsídios para mudanças de conduta no Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Projeto multicêntrico de pesquisa científica, onde serão utilizadas amostras biológicas e dados clínicos de pacientes atendidos nos serviços de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita de Cássia (AFEEC) e HUCAM. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Integrado de Atenção à Saúde (Processo 318/2011).

Após o diagnóstico conclusivo de CCE de cavidade bucal, os pacientes serão encaminhados ao tratamento, de acordo com a decisão da equipe médica, considerando o estadiamento do tumor e o sítio anatômico. Os pacientes serão então agrupados de acordo com a modalidade de tratamento instituído: cirurgia exclusiva; cirurgia com radioterapia adjuvante e quimiorradioterapia.

Após esta etapa os pacientes serão acompanhados periodicamente, com o primeiro seguimento (F1) realizado em um período que variou de 6 a 18 meses após a consulta onde foi realizado o diagnóstico conclusivo. O segundo seguimento (F2)

realizado 06 meses após o primeiro seguimento (F1); e o terceiro seguimento (F3) após 30 meses da data do diagnóstico. Em cada consulta de seguimento será realizada uma avaliação clínica da progressão tumoral, sendo consideradas as informações obtidas durante a avaliação realizada pela equipe médica, considerando as variáveis: remissão, recorrência do tumor, recidiva regional ou à distância, ou óbito.

A resposta ao tratamento irá avaliar os aspectos relacionados à modalidade do tratamento instituído (cirurgia, radioterapia e quimioterapia), resposta completa ou parcial, regional ou local, onde seguiremos um roteiro estruturado com perguntas referentes a cada modalidade.

Para tratamento radioterápico será avaliada dose de radiação, e modalidade utilizada. Estas informações serão obtidas durante à consulta médica e análise de prontuários. Para os casos de quimioterapia serão ainda avaliados esquema terapêutico, dose, número de sessões e reações adversas. Serão obtidas informações sobre os pacientes participantes do projeto que tenham feito quimioterapia, através de prontuários médicos e orientação direta dos médicos responsáveis pelo tratamento. Foi realizada uma análise descritiva dos dados os quais foram descritos como média, desvio padrão e porcentagem.

Resultados

As medidas adotadas com a finalidade de prevenção e detecção precoce foram executadas em conjunto com o treinamento e capacitação realizados de junho de 2014 a junho de 2015. Para isto foi elaborado um folder para orientação da população sobre a importância do autoexame de boca e informações sobre os fatores de risco para o câncer de boca. Também foi adicionado a este material a importância da consulta anual com o cirurgião-dentista para favorecer a detecção precoce. Também foi produzido um manual para o cirurgião-dentista, médicos e demais profissionais da saúde que trabalham nas equipes de saúde da família foi elaborado com o intuito de realizar o diagnóstico das lesões precursoras do câncer bucal. Foram também produzidos os Guias para referenciar os pacientes aos Centros de Controle de Tabagismo e Centros de Atendimento aos Pacientes usuários de álcool e outras drogas. Estes manuais foram elaborados com base nas Regionais de Saúde e serão utilizados pelos profissionais como meio de auxílio ao tratamento dos pacientes tabagistas e etilistas. Estes materiais foram repassados para a SESA-ES a qual distribuiu para as Regionais de Saúde e municípios.

O atendimento aos pacientes encaminhados aos serviços de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita de Cássia e Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, foi realizado. Participaram da etapa de avaliação de saúde bucal e acompanhamento das complicações decorrentes do tratamento antineoplásico 189 pacientes com diagnóstico de carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço, no período de junho/2014 a junho/2015, sendo que foi feita a análise de 87 pacientes nesse período.

Os 87 indivíduos avaliados são de ambos os gêneros, grupos étnicos e faixa etária, com diagnóstico conclusivo de carcinoma de células escamosas de cabeça e

pescoço, com 51% dos casos diagnosticados nos estádios III/IV. A modalidade terapêutica mais instituída foi a cirúrgica (38%). A remissão completa do tumor foi alcançada em 63% dos casos submetidos à terapia antineoplásica, enquanto foi observada evidência de câncer ativo em 29% dos casos, considerando um período entre 6 e 18 meses após o tratamento.

Conclusão

Concluiu-se, portanto, que a taxa de cura é reduzida, fato que pode ser atribuído ao diagnóstico tardio da doença, reforçando a importância deste estudo na avaliação do prognóstico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Também destacamos a importância deste estudo como ferramenta útil para sustentar o estabelecimento de medidas que possam incentivar o diagnóstico precoce e favorecer, desta forma, o prognóstico destes pacientes.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas, cirurgia, prognóstico.

REFERÊNCIAS

- LOSI-GUEMBAROVSKI, R.; MENEZES, R. R.; POLOSELI, F.; CHAVES, V. N.; KUASNE, H.; LEICHSENDRING, A.; et al. Oral carcinoma epidemiology in Paraná State, Southern Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2009 fev; 25(2):393-400. 2. XAVIER, S.; FILHO, I. B.; LANCELOTTI, C. Prevalência de achados sugestivos de papilomavírus humano (HPV) em biópsias de carcinoma espinocelular de cavidade oral e orofaringe: estudo preliminar - *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* vol.71 no.4 São Paulo July/Aug. 2005
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; INCA. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: Inca, 2014. p. 124
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; INCA. Estimativa 2012: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: Inca, 2011. p. 118.
- BELCHER, R. et al. Current treatment of head and neck squamous cell cancer. *Journal of Surgical Oncology*, n. July, p. 551–574, 2014.
- BERNARDO, M.; NUNES, O. Tumores da cabeça e pescoço: o que há de novo na quimioterapia. *Cadernos Otorrinolaringologia*, v. 2, p. 1–12, 2010.

Doença periodontal e associação com a paracoccidiodomicose

Tom Mutombo Ngoyi Mwela, Amanda Caon, Thiago Humberto Medonça Silva, Mariana Paula Scheidegger Barros, Laís Moreira Dutra, Rafaela Carolina Sarnáglia Caliaro Bispo, Simone Bravim Maifrede, Adrielle Hofmann, Cleber Vieira Rangel, Priscila Costa Leite, Aloísio Falqueto, Paulo Mendes Peçanha, Lucia Renata Meireles De Souza, Elizabeth Pimental Rosetti, Rosa Maria Lourenço Carlos Maia, Liliana Aparecia Pimenta De Barros, Tânia Regina Velloso

A Paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose sistêmica endêmica no Estado do Espírito Santo, porém devido a falta de notificação compulsória não se tem dados reais relativos a prevalência. A doença é apontada por estudo de mortalidade como oitava causa de morte entre as doenças infecciosas e parasitárias no Brasil. A afecção também pode resultar em sequelas graves, com comprometimento da capacidade respiratória, consequente perda da capacidade laboral ou mesmo levar o paciente a óbito. O Ambulatório de Doenças Infecciosas e Parasitárias (ADIP) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) é o centro de referência no Estado para diagnóstico e tratamento. A partir do atendimento no ADIP verificou-se a ocorrência concomitante de PCM e comprometimento periodontal. Formou-se então o projeto de extensão de PCM e doença periodontal desenvolvido no Ambulatório 4 da Odontologia de forma integrada com o ADIP. O projeto possibilita aos alunos da Odontologia e Medicina acompanhamento dos casos em sua integralidade e contribui para uma formação multidisciplinar. O controle periodontal dos doentes em tratamento da PCM contribui com a evolução clínica geral. Uma vez que a saúde bucal tem influencia no quadro clínico, fundamental para o equilíbrio sistêmico. Em 2015 foram atendidos 60 pacientes com suspeita de PCM, 40 tiveram diagnóstico confirmado e iniciaram o tratamento, 12 foram encaminhados para odontologia para abordagem periodontal inicial e adequação do meio bucal. A partir da extensão foi desenvolvido o trabalho de TCC: Protocolo Periodontal para pacientes com PCM atendidos no HUCAM/UFES. Neste foi estabelecido protocolo periodontal básico constando de exame clínico, orientação de higienização com fornecimento de kit de higiene oral (escova dentária, fio dental, enxaguante bucal com clorexidina). Realiza-se acompanhamento das lesões bucais e com quinze dias aplica-se a técnica de raspagem “full mouth”. Decorridos sessenta dias faz-se nova revisão clínica e quando necessário faz-se outra sessão de raspagem, boca total. Observou-se redução nos parâmetros clínicos periodontais como índice de placa visível, profundidade de sondagem, nível clínico de inserção, sangramen-

to a sondagem e presença de supuração. Em pacientes com PCM o protocolo periodontal com abordagem não cirúrgica, ênfase na motivação, controle da higiene oral mecânica e química, demonstra ser uma boa opção para tratamento periodontal, principalmente devido as lesões orais estarem repletas do agente infeccioso. Porém o protocolo deve ser ajustado de acordo com as características individuais da PCM e DP. O trabalho será continuado com a pesquisa da existência de associação da doença periodontal e PCM. Atualmente no ambulatório 4 e clínica integrada da Oontologia encontram-se em controle periodontal 12 pacientes com PCM. Para o diagnóstico e acompanhamento do tratamento tem-se o apoio do Laboratório de Micologia-UFES com realização de testes sorológicos e cultura do fungo. Embora o atendimento ao doente com PCM seja realizado há 30 anos, a oficialização da extensão e consequente aquisição de bolsas de extensão é recente. Algumas dificuldades existem, como o controle de adesão ao tratamento, retorno dos pacientes para as consultas odontológicas, deslocamento para áreas endêmicas para divulgação da doença com profissionais da saúde, entre outras. Porém, a oficialização e estruturação do Programa de Extensão em PCM permitirá a busca por apoio financeiro que amplie as ações, reduza as dificuldades e ainda possibilite ações diretas em áreas endêmicas.

Palavras-chave: Paracoccidiodomicose, Tratamento, Doença Periodontal, Paracoccidiodoides spp, Multiprofissional.

Ergonomia e qualidade de vida no trabalho em uma instituição pública

Priscila R. Monteiro, Ana Luiza Bomjardim, Stevany F. Damasceno, Leonara D. Nascimento, Bárbara V. Aitken, Ariany do N. Amâncio, Lisandra V. Martins

Introdução e justificativa

O presente projeto de extensão da Universidade Federal do Espírito Santo é desenvolvido por professor e alunos de graduação do Curso de Fisioterapia e alunos do curso de Educação Física. Além de possibilitar vivências práticas e aplicar o conhecimento adquirido nas disciplinas da graduação, o aluno pode contribuir no desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde aos trabalhadores.

O projeto possui como proposta realizar atividades que garantam a saúde física, psicoemocional e bem-estar do trabalhador em seu ambiente ocupacional, de forma a obter menor adoecimento e melhor qualidade de vida.

A qualidade de vida no trabalho é um tema atual e vem se tornando uma ferramenta importante para as organizações. Em geral, está associada a fatores como estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, prazer, salário e disposição e pode definir aspectos vitais, status e identidade pessoal (STUMM et al., 2009).

A condição prevalente do sedentarismo, observada na população em geral, associada à exposição ocupacional aos riscos existentes no ambiente, tais como longas jornadas no trabalho, repetitividade, monotonia, ritmo excessivo de trabalho, ansiedade, esforços físicos e posições incômodas representam uma séria ameaça para o organismo, estimulando o surgimento de várias doenças crônicas, dentre elas, as osteomusculares (MAGNAGO et al., 2010; MATSUDO, 2009).

Como consequência, os distúrbios osteomusculares podem acarretar alterações na realização das atividades cotidianas, sendo causa comum de dor, afastamento do trabalho e com consequências financeiras significativas (MAGNANO; LISBOA; GRIEP, 2008).

Diante de tais conhecimentos, este projeto foi elaborado no intuito de avaliar os riscos ergonômicos de uma instituição pública e, a partir de então, elaborar atividades que promovessem melhoria da qualidade de vida no trabalho, a partir da diminuição das queixas de dor osteomusculares e do estresse ocupacional.

Atividades desenvolvidas

Durante o período de agosto de 2014 a agosto de 2015, o projeto foi realizado com 58 trabalhadores, de forma voluntária, vinculados à Secretaria Estadual do Estado do Espírito Santo (SEFAZ-ES), na cidade de Vitória (ES). Os trabalhadores que participaram do projeto exerciam suas funções como motoristas, faxineiros ou do setor administrativo.

Para elaboração de um programa preventivo para as doenças ocupacionais, inicialmente, deve ser realizada a identificação dos fatores de risco, que incluem aspectos individuais, ambientais e organizacionais do trabalho (TUOMI, 2001). Dessa forma, inicialmente, todos os trabalhadores participantes responderam um questionário desenvolvido pelo professor e pelos alunos, com perguntas relacionadas ao trabalho, à saúde, aos hábitos de vida e à presença ou não de dor osteomuscular.

Em seguida, os participantes responderam a outros dois questionários, sendo um o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), que permite avaliar a capacidade para o trabalho a partir da percepção do próprio trabalhador e o outro, a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT), para avaliar o estresse ocupacional. Estes instrumentos foram selecionados, pois a avaliação e a detecção precoce das condições de trabalho e dos sintomas de dor osteomusculoesqueléticos e de estresse são de fundamental importância para a manutenção da saúde do trabalhador e para a qualidade do serviço desempenhado pelo mesmo (TUOMI et al., 2005; VIEIRA et al., 2014)

Após o conhecimento dos fatores individuais avaliados pelos três questionários e utilizando-se dos conhecimentos aprendidos em sala de aula, da leitura de artigos científicos e da Norma Regulamentadora 17 (NR-17) que trata da Ergonomia (BRASIL, 1978), os alunos realizaram a análise ergonômica do trabalho (AET). Esta análise compreende a análise das atividades ocupacionais realizadas pelos trabalhadores, do espaço físico, da postura, do mobiliário, ferramentas e dos aspectos organizacionais do trabalho, tais como a presença de pausas, carga e ritmo de trabalho.

Os aspectos individuais avaliados pelos questionários, associados com os resultados da AET puderam, em seguida, subsidiar o diagnóstico da situação de trabalho e a elaboração das recomendações ergonômicas de forma a contribuir para a melhoria das condições de trabalho, da saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. Dessa forma, o programa de atividades foi constituído por ginástica laboral, orientações individuais e palestras educativas.

A ginástica laboral foi realizada de forma voluntária, no próprio posto de trabalho, durante oito meses (no período de agosto de 2014 a junho de 2015), duas vezes por semana, com duração máxima de vinte minutos e constituída por exercícios de alongamento e fortalecimento muscular, massagens terapêuticas rápidas, exercícios de relaxamento e atividades dinâmicas. Durante toda a realização dos exercícios laborais, os trabalhadores foram monitorados de forma a reduzir a possibilidade de que os exercícios fossem realizados de forma inadequada. O horário desta atividade foi definido previamente com os participantes e gerentes de cada setor, de forma a não atrapalhar as atividades ocupacionais. Na ginástica laboral foram utilizados alguns materiais tais como faixas elásticas, colchonetes e bola de massagem. As atividades dinâmicas foram realizadas para promover melhora da concentração, memó-

ria e integração entre os participantes. Participaram, em média, 45 trabalhadores. Todos os exercícios foram realizados com músicas previamente selecionadas para favorecer o relaxamento muscular e diminuir o estresse mental.

Outra atividade desenvolvida foi a orientação individual ao trabalhador em cada posto de trabalho. Quando necessário, as informações eram fornecidas em forma de cartilhas elaboradas pelos alunos e professor. Os alunos orientaram o trabalhador individualmente quanto à altura da cadeira, mesa, posicionamento do mouse e da tela do computador, altura da vassoura, forma de torcer o pano de chão, posicionamento do banco do carro e do volante e também orientaram exercícios de alongamento e relaxamento específicos. As correções ergonômicas individuais visavam a adequação do ambiente físico, a prevenção da dor e do desconforto musculoesqueléticos nos trabalhadores e diminuição do estresse.

Ainda, os alunos ministraram palestras educativas relacionadas à ergonomia, prevenção de distúrbios osteomusculares, importância da prática de exercício físico regular e outros assuntos sugeridos pelos próprios trabalhadores, tais como prevenção do estresse e da lombalgia. As palestras aconteceram no auditório da SEFAZ e após as mesmas, os trabalhadores foram convidados a responderem um questionário contendo perguntas relacionadas ao tema apresentado. Estes questionários foram importantes pois contribuíram para a própria avaliação do aluno quanto à forma e conteúdo de apresentação.

Todas as atividades desenvolvidas foram supervisionadas e orientadas pelo professor. Quinzenalmente, todos os alunos participantes e o professor reuniam-se para planejamento, discussão e análise das atividades.

Considerações finais

Considera-se de grande relevância, a participação dos alunos do Curso de Educação Física e da Fisioterapia para a promoção da interdisciplinaridade e da troca de saberes. O projeto ofereceu a oportunidade aos alunos de aplicar os conhecimentos adquiridos durante a graduação e promover o contato do público externo com a comunidade acadêmica. Os alunos puderam adquirir maior vivência prática ao orientar o trabalhador sobre a importância dos cuidados a saúde em seu ambiente de trabalho e ao ter que elaborar e executar exercícios preventivos às doenças osteomusculares e ao estresse ocupacional. Dessa forma, durante toda a execução das atividades, os alunos eram encorajados a aprimorar as suas capacidades e habilidades ao mesmo tempo que deveriam exercer relação apreciável entre todos os trabalhadores participantes e membros da equipe.

A dissociabilidade na tríade ensino-pesquisa-extensão está aqui presente, visto que ao mesmo tempo em que o projeto visava a integração do estudante na promoção da saúde na sociedade externa, também criou oportunidade de realização de trabalhos de conclusão de curso e de iniciação científica. Os alunos eram estimulados constantemente a buscar e ler artigos científicos e utilizar instrumentos para avaliar os resultados das atividades desenvolvidas neste projeto. Dessa forma, além do projeto estar devidamente registrado no SEIX sob o número 400571, o pro-

jeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFES, sob o número de parecer 537.471/2014.

Portanto, a inter-relação entre trabalhadores de uma instituição pública, com os alunos do curso de Fisioterapia e de Educação física foi importante para ampliar o conhecimento científico na área de saúde do trabalhador, direcionar a elaboração de medidas preventivas, contribuir para a redução do absenteísmo no trabalho e favorecer a participação do estudante como agente importante para a sociedade na área de saúde ocupacional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº17 - NR 17: Ergonomia. Normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho. Brasília, DF, 08 jun. 1978. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEFBAD7064803/nr_17.pdf>. Acesso em 12 de setembro de 2015.
- MAGNAGO, T. S. B. S. et al. Condições de trabalho, características sociodemográficas e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 187-193, 2010.
- MAGNAGO, T. S. B. S.; LISBOA, M. T. L.; GRIEP, R. H. Trabalho da enfermagem e distúrbio musculoesquelético: revisão das pesquisas sobre o tema. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 305-365, 2008.
- MATSUDO, S. M. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. *BIS: Boletim do Instituto de Saúde*, v. 47, p. 76-79, 2009.
- SISTO, F. F. et al. Escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho. São Paulo: Vetor, 2007.
- STUMM, E. M. F. et al. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Revista Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 140-155, 2009.
- TUOMI, K. et al. Índice de Capacidade para o trabalho, São Carlos: Editora EDUFSCAR. 2005.
- TUOMI, K. et al.; Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occup Med* v.51, n.5, p.318-324, 2001.
- VIEIRA, A.R. et. a. . Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho e estresse ocupacional nas Estratégias de Saúde da Família de Santa Cruz do Sul, RS. In: I Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar - II CBMH - n 5.vol.1 dezembro 2014.

Espaço de preservação da história da enfermagem capixaba

Geovane Borges Fontana - Acadêmico de enfermagem; Bolsista, Cristielem Lopes das Neves - Acadêmica de enfermagem; Voluntária, Roseane Vargas Rohr - Enfermeira; Musicoterapeuta; Mestre em Saúde Coletiva; Doutora em Enfermagem; Professora adjunto do Departamento de enfermagem; Coordenadora do Centro de Memórias do Curso de Enfermagem da Ufes, Daniela Vieira Malta - Enfermeira; Mestre e Doutoranda em enfermagem; Pesquisadora do Centro de Memórias do Curso de Enfermagem da Ufes, Eliane de Fátima Almeida Lima - Enfermeira; Mestre e Doutora em enfermagem; Coordenadora do Projeto de extensão

Introdução

A necessidade de preservar a história da enfermagem capixaba motivou a criação do Centro de memória do Curso de Enfermagem da Ufes, institucionalizado em 2009. O sonho de não permitir que a história se vá com o desaparecimento das pessoas e seus patrimônios materiais e imateriais, na frieza do funcionamento institucional e no dia a dia da academia é, portanto, a essência do projeto. O projeto de extensão encontra-se devidamente registrado na Pro-Reitoria de Extensão da Ufes desde 2010, atualmente com o registro nº 401256 (Siex Ufes). Inicialmente teve como objetivos a criação do centro de memória, e com a sua institucionalização, com espaço físico destinado para suas ações, os objetivos do projeto foram sendo ampliados, visando a preservação da história da Enfermagem capixaba, articulando ações de ensino, pesquisa e extensão. A manutenção do projeto até então, é consequência da convicção de sua relevância para a nossa instituição e também do ideal da equipe técnica em preservar a memória da enfermagem capixaba. O projeto articula-se com a política de preservação do patrimônio histórico e cultural da saúde, e cumpre o papel social da universidade, ao integrar ações de ensino, pesquisa e extensão. Em 2014 foi firmado termo de cooperação técnica com o Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ, e o Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira – NUPHEBRAS daquela instituição. Segundo Padilha e Borenstein (2005), o conhecimento histórico da enfermagem elucida o contexto e fornece os significados para a cultura da enfermagem. Os profissionais de enfermagem que conhecem apenas acontecimentos do presente deixam não somente de usufruir de uma fonte perene de interesses, como também se tornam incapazes de avaliar e julgar corretamente acontecimentos atuais, que afetam sua própria carreira (DOCK; STEWART, 1938). A memória institucional precisa ser preservada, e infelizmente parte desse registro histórico está se perdendo com o passar dos anos, devido às condições de guarda de documentos, descarte de materiais e falecimento de algumas personalidades importantes que fizeram parte da história da enfermagem, e que contribuíram para o cres-

cimento dessa profissão no Espírito Santo. Nesse sentido, é fundamental preservar o patrimônio histórico e cultural da enfermagem capixaba, e o Centro de Memórias do curso de enfermagem da Ufes tem fomentado esta recuperação, iniciando por um resgate histórico da implantação do curso de enfermagem da Ufes e organização do acervo existente. A reforma universitária que ocorreu em 1968 teve grande repercussão na situação da carreira de enfermagem na sociedade brasileira, principalmente no ponto de vista quantitativo. No período de 1975 a 1977 foram criados vinte e dois novos cursos de enfermagem no país (BAPTISTA, BARREIRA, 1999) em regiões ainda não servidas como: Rio Branco, Belém, Aracajú, Santa Maria, Pelotas, Rio Grande, Goiana, Curitiba e Fortaleza (BUSSINGUER et al, 1986). Foi nesse contexto que no ano de 1976, foi criado o primeiro curso superior de enfermagem no Estado do Espírito Santo, o da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) por meio da resolução do Conselho Universitário (COSUN-UFES) Nº 07-1976 (CAMPISTA et al, 2009). Inicia-se então, um marco histórico importante para a enfermagem capixaba e que vem sendo resgatado pelo centro de memórias do curso de enfermagem da Ufes.

Objetivos

Intensificar as ações do Centro de Memória do curso de enfermagem da UFES para a preservação da história da enfermagem capixaba; coletar informações documentais, iconográficas, de som e imagem, móveis, objetos, e outros dados relevantes sobre a história da enfermagem no mundo, no Brasil, no Espírito Santo e na UFES. Incentivar a criação de projetos de pesquisa relacionados à história da enfermagem no Espírito Santo. Articular-se a projetos de extensão, ensino e pesquisa, ampliando as relações entre o curso de enfermagem e a sociedade capixaba e estimular o processo de reflexão e crítica no processo de formação em saúde por meio da percepção histórica, artística e cultural relacionada à saúde e enfermagem.

Metodologia

Foi realizada a investigação de documentos históricos que possam interessar ao Centro de Memória, localizados no arquivo do Departamento de Enfermagem da Ufes. Os materiais encontrados foram conduzidos para o centro de memórias e passaram pelo processo de organização, seleção, separação e armazenamento. Foram selecionados e organizados documentos do período de implantação do curso de enfermagem da UFES (1976-1981). Os de maior importância para o centro de memórias foram selecionados para digitalização e encontram-se armazenados no acervo de documentos do centro de memória. Destacamos alguns desses documentos importantes: Proposta curricular com diagnóstico da situação de enfermagem no Espírito Santo; Processo de Criação do Departamento de Enfermagem da UFES; Carta relatando a implantação do curso de enfermagem na UFES. Vale salientar ainda que algumas atas manuscritas sobre o processo de implantação do curso de enfermagem foram digitadas e armazenadas para estudo. Foram realizadas entrevistas para acervo de fontes orais, com personalidades marcantes e pioneiras na implantação do curso de enfermagem da UFES. Essas entrevistas foram transcritas e junto com

as gravações, passaram a integrar o acervo de fontes orais do centro de memórias. Foi realizada a busca, a leitura e a síntese de artigos científicos relacionados à pesquisa histórica em enfermagem, com destaque para fontes orais e iconográficas. As atividades e produções do Centro de Memória do Curso de Enfermagem foram divulgadas em eventos científicos e nas redes sociais. Resultados: as atividades realizadas incluem o levantamento, digitalização, digitação e análise de documentos constantes no arquivo permanente do Departamento de Enfermagem da UFES, do período de 1976 a 1981. Organização de arquivos iconográficos existentes no centro de memórias por tema, ano e numeração. Transcrição de entrevistas realizadas com docentes pioneiros na implantação do curso de enfermagem da UFES. Realização de leitura, síntese e levantamento de artigos sobre fonte de pesquisa histórica (documental e iconográfica). A equipe do projeto também integrou a comissão organizadora da Semana Brasileira de Enfermagem da Ufes, com atividades realizadas no dia 15/05/2015. Com recursos financeiros do projeto de extensão, o centro de memórias viabilizou a vinda da professora Dra. Valmira dos Santos, que proferiu a palestra magna “Paradigma da Salutogênese” e também foi homenageada pela equipe do centro de memórias, Departamento de Enfermagem e projeto de extensão Imagens da Vida: o desenho, a pintura e a fotografia revelando a saúde na história. O Centro de memórias também colaborou no encerramento da Semana de Enfermagem do HUCAM, sendo representado por sua coordenadora, profa. Dra. Roseane Vargas Rohr, que proferiu palestra sobre a importância da evolução histórica da enfermagem no fortalecimento das políticas públicas de saúde, no dia 21/05/2015. A equipe do projeto também esteve presente na XI Mostra Científica do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira, em 08/12/2014, na Universidade Federal do Rio de Janeiro, divulgando as pesquisas realizadas em articulação com o centro de memórias das ações realizadas. No mesmo evento, os estudantes participaram do seminário “A arte da pesquisa histórica: debates sobre a organização, classificação e análise documental” realizado na Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, encerrando as atividades comemorativas dos 21 anos de existência do Nuphebras, que abordou as concepções teóricas e metodológicas sobre a pesquisa documental. Também participaram da defesa de mestrado de trabalho do Nuphebras: “Debates e embates na universidade da criação do currículo de novas metodologias para o ensino de graduação em enfermagem ao deslanchar de seu processo de avaliação (1976 a 1987)”, defendida por Verônica Haddad, na Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Outra atividade realizada foi a Mostra histórica de personalidades da enfermagem, realizada em evento de encerramento do semestre letivo 2014/2. A atividade foi organizada por professores da disciplina Exercício da enfermagem, em parceria com o centro de memórias e o projeto de extensão imagens da vida: o desenho, a pintura e a fotografia revelando a saúde na história. Nesta Mostra foram apresentados banners de 10 personalidades marcantes na enfermagem mundial, nacional e capixaba. No encerramento do semestre letivo 2015/1, outra mostra histórica foi realizada em parceria com o centro de memórias e as disciplinas exercício da enfermagem e metodologia da pesquisa, tendo sido entrevistados 9 egressos da primeira turma do curso

de enfermagem da Ufes, e organizado um banner sobre as cerimônias de formatura da primeira turma do curso de enfermagem. No decorrer do projeto foram realizadas reuniões com a equipe do Centro de Memórias, as reuniões ocorreram em momentos específicos, considerando que os estudantes que integram o projeto ficaram diretamente subordinados à supervisora do projeto, profa. Me. Daniela Vieira Malta, doutoranda em história da enfermagem na UFRJ, considerando seu domínio teórico sobre projetos em história da enfermagem. As principais metas futuras serão a elaboração de um artigo para a difusão dos resultados alcançados em parceria com a equipe técnica do projeto, a ser encaminhado para uma revista indexada na área de Enfermagem, a continuidade na divulgação dos resultados do projeto em eventos científicos e a continuação do projeto visando fortalecer o acervo de documentos históricos do Centro de Memórias da UFES e contribuir para o aprofundamento nas pesquisas em história da enfermagem no mundo, no Brasil e no Espírito Santo. Todas estas iniciativas fortalecem a proposta do centro de memórias de valorizar a história da enfermagem capixaba, envolvendo estudantes e professores na temática.

Conclusão

Desde o início de sua criação até o presente momento o Centro de Memórias do Curso de Enfermagem da UFES vem se fortalecendo, graças ao apoio de professores, alunos e demais colaboradores. A articulação das ações de extensão ao ensino e pesquisa, contribuem para que o papel social da universidade se cumpra. Além disso, percebe-se um interesse maior pela história da enfermagem por parte dos professores, estudantes e egressos do curso de enfermagem da Ufes, favorecendo o resgate de documentos históricos e iconográficos sobre a trajetória do curso de enfermagem da Ufes, e a preservação da memória institucional do curso.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, S.S.; BARREIRA, I.A. Repercussões da Reforma Universitária de 1968 nas Escolas de Enfermagem Brasileiras. *Acta. Paul. Enf.* v.12, n. 3, p.46-50. 1999.
- BUSSINGUER et al. Dez anos de trajetória do curso de enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. 1986. Documento não publicado produzido por docentes do curso de enfermagem da UFES e doado ao acervo do Centro de Memória do Curso de Enfermagem da UFES. Vitória, 2014.
- CAMPISTA, T.M.N. et al. Panorama do campo da educação superior em Enfermagem no Estado do Espírito Santo. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 13, n.2, p.256-64. Abr./jun. 2009.
- DOCK, L.; STEWART, I.M.; A short history of nursing: is historical nursing knowledge necessary? In: KIKUCHI, J.F.; SIMMONS, H. *Developing a philosophy of nursing*. California: Sage Publication; 1994.
- PADILHA, M. I. C. S.; BORENSTEIN, M. S. O método da pesquisa histórica na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, 2005 out/dez, 14(4): 575-84.

Estratégias de Promoção de Saúde Bucal para Bebês

Hinglid Rubens Godinho Fonseca; Karoline Santos de Andrade; Elaine Cristina Vargas Dadalto

O atendimento odontológico a bebês está fundamentado na promoção de saúde bucal, tendo como meta gerar condições ideais para o correto desenvolvimento de todo o sistema estomatognático da criança (GALBIATTI; GIMENEZ; MORAES, 2002). A dieta cariogênica, pobre em nutrientes e rica em sacarose, uso de mamadeira, associada à higiene bucal precária, podem favorecer o desenvolvimento da cárie dental (CORRÊA, 2010). Em crianças de tenra idade, os pais encontram dificuldades para realizar os procedimentos de controle mecânico da placa bacteriana, tanto pelo tempo demandado para a execução desta tarefa quanto pela falta de cooperação da maioria das crianças (WANDERLEY; NOSÉ; CORRÊA, 2005).

A tarefa dos pais em obter a cooperação de crianças para a escovação se torna particularmente importante em uma população de crianças que pode apresentar riscos para o desempenho cognitivo e comportamental, como acontece com os bebês nascidos pré-termo.

Conforme relatam Wolf et al. (2002) problemas de autorregulação, como tensão e irritabilidade aumentadas, foram observados nas crianças nascidas pré-termo, quando comparadas com as crianças nascidas a termo. Acrescenta-se a esta dificuldade, o maior risco dos bebês nascidos pré-termo em apresentarem alterações de desenvolvimento do esmalte dental, que pode contribuir para maior risco à cárie (AINE et al., 2000; PAULSSON; BONDEMARK; SODERFELDT, 2004).

Os recém-nascidos pré-termo, especialmente quando necessitam de internação em unidade de terapia intensiva neonatal, passam por diversos desafios para sua sobrevivência, entre eles o início da alimentação por sucção e aleitamento materno (PINELLI; SYMINGTON, 2005). Desta forma, o uso de mamadeira entre eles é alto, o que leva à maior possibilidade de aquisição de hábitos de sucção não nutritiva, e assim ficam propensos também a maior risco de maloclusões associadas a estes hábitos, como a mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior (FERRINI; MARBA; GAVIÃO, 2008; DADALTO, 2014).

Com o objetivo de disponibilizar atendimento de promoção de saúde bucal para bebês nascidos pré-termo e a termo

com vistas à prevenção da cárie dental, tratamento odontológico e abordagem de contextos saudáveis de saúde bucal, desenvolveu-se em 2011 o projeto de extensão universitária intitulado "Estratégias de Promoção de Saúde Bucal para Bebês" (registro PROEX 400.239). Constitui também como objetivo do projeto o treinamento do acadêmico de Odontologia para o atendimento odontológico a bebês, dentro da filosofia da promoção de saúde bucal.

O atendimento dos bebês é realizado no Ambulatório I do Curso de Odontologia da UFES, estando vinculado à Disciplina de Odontopediatria. As atividades principais realizadas são: 1) orientações para mães de bebês nascidos pré-termo e a termo sobre saúde bucal dos bebês, incluindo alimentação, higiene bucal e abordagens de hábitos deletérios para promoção de contextos saudáveis de saúde bucal; 2) Atendimento odontológico dos bebês nascidos pré-termo e a termo para procedimentos de controle de placa, profilaxia e aplicação tópica de flúor, além de adequação do meio bucal para selamento de cavidades, restaurações, procedimentos endodônticos e cirúrgicos; 3) procedimentos de promoção de saúde e suporte à reversão do risco de cárie.

Desde sua concepção, este projeto apresenta atuação em interdisciplinaridade com a área de Psicologia na orientação quanto à abordagem do temperamento do bebê, comportamento para escovação e hábitos bucais, com especial atenção ao prolongamento do uso da chupeta. Desde o mês de março de 2015, apresenta também atuação em interdisciplinaridade com o Projeto de Extensão "Follow-up para recém-nascidos de risco" (registro PROEX 401.145), sendo atendidos os pacientes nascidos pré-termo encaminhados diretamente do referido projeto.

No período entre junho de 2011 a junho de 2015 foram contemplados neste projeto bebês nascidos pré-termo e a termo na faixa etária de 0 (zero) a 36 meses. Orientações às mães sobre a saúde bucal dos bebês foram efetuadas em 270 sessões individuais. Dentre os procedimentos executados, foram realizadas 220 profilaxias com aplicação tópica de verniz fluoretado; 72 dentes foram restaurados; 09 dentes receberam tratamento endodôntico; 18 atendimentos foram referentes a traumatismo dental, com acompanhamento clínico e radiográfico e 01 cirurgia de ulectomia em uma bebê de 1 ano e 8 meses. Foram realizados 42 exames radiográficos para observar a integridade dental nos casos de lesões cariosas e traumatismos, presença de alterações de número da dentição (diagnóstico de fusão), presença de dentes neonatais, além de verificar a qualidade dos tratamentos endodônticos realizados.

Para auxiliar na divulgação do projeto, quanto à sua filosofia principal de proporcionar atendimento com vistas à promoção de saúde bucal, foi elaborado um "folder" para conscientização dos pais no sentido de que procurem atendimento odontológico para os bebês a partir dos seis meses de idade, antes da instalação da doença cárie e problemas oclusais. Este panfleto de divulgação foi elaborado com foco principal nos motivos pelos quais os bebês necessitam de atenção odontológica, incentivando o comparecimento ao projeto.

Entre os fatores positivos diretamente relacionados ao projeto citam-se: 1) A forma como a mãe se expressa com orgulho por estar participando de um projeto

que dá atenção odontológica ao seu bebê, quando ela se refere a comentários de outras pessoas que questionam o porquê de um bebê estar indo ao dentista; 2) A avaliação totalmente positiva das mães relatando as contribuições do projeto em relação aos cuidados com o bebê; 3) A interdisciplinaridade com a área de Psicologia, com suporte científico para o atendimento e desenvolvimento de pesquisa; 4) A interdisciplinaridade com a equipe multiprofissional do projeto Follow-up para recém-nascidos de risco (HUCAM), gerando o engrandecimento profissional para ambas as equipes; 4) A atuação das alunas Bolsistas de Extensão, com familiaridade e desenvoltura, para o atendimento de bebês após o treinamento e demonstração.

O principal fator negativo observado durante a execução do projeto foi a falta à consulta agendada. Como se trata do deslocamento de mães com bebês de baixa idade, sujeitos a variações na saúde geral e dificuldade de comparecimento em dias chuvosos, a falta à consulta agendada foi frequente. Porém, a preocupação das mães para justificar e não perder a vaga foi constante, de forma que o reagendamento sempre foi disponibilizado.

Considerando a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão como eixo fundamental da qualidade da produção universitária e princípio orientador da autonomia universitária faz-se essencial a participação ativa do estudante para efetiva construção da formação crítica e investigativa a fim de promover melhores condições de vida para população. Desta forma, contempla-se a dimensão formativa do estudante (ensino), a produção do conhecimento científico (pesquisa) e a aplicação do saber científico na resolução dos problemas apresentados pela população (extensão). No presente projeto de extensão, a pesquisa e a divulgação dos resultados à comunidade científica foram contemplados em vários momentos.

Em 2012, este projeto foi apresentado no XIII Congresso de Odontologia do Espírito Santo, realizado em Vitória-ES, promovido pela Associação Brasileira de Odontologia (ABO-ES). Sob o título “Estratégias de promoção de saúde bucal para bebês nascidos prematuros: Resultados do projeto de extensão universitária vinculado à Disciplina de Odontopediatria da UFES”, este trabalho foi premiado com “MENÇÃO HONROSA” na categoria PESQUISA durante o referido congresso. A entrega do certificado foi efetivada em uma cerimônia na sede da ABO-ES, tendo sido recebido pela Coordenadora deste projeto de extensão. No mesmo Congresso, a primeira aluna bolsista PIBEXT Cecília Wetler Marcon apresentou trabalho intitulado “O processo de erupção dos incisivos decíduos em bebês nascidos prematuros e condições associadas”.

Ainda no ano de 2012, a bolsista apresentou trabalho na categoria Conferência sob o título “Fatores de risco à cárie dentária presentes aos seis e doze meses de idade em bebês nascidos prematuros”. Foi apresentada na XXXVI Jornada Universitária Capixaba de Odontologia, realizada em Vitória-ES.

No período de 2011 a 2013, o projeto foi principalmente o apoio destinado à população de mães de bebês nascidos pré-termo, participantes voluntárias da pesquisa para tese de Doutorado da Profa. Elaine Cristina Vargas Dadalto, oferecendo o tratamento odontológico aos bebês. Defendida em 21 de julho de 2014, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES, a tese de Doutorado intitulada “Interação

mãe-bebê e uso de chupeta no contexto do nascimento pré-termo: cultura, representações sociais e processos proximais” deixa como legado para o projeto de extensão a interdisciplinaridade com a Psicologia e com a equipe multidisciplinar do “follow-up” para bebês nascidos pré-termo.

Em 2014, foi apresentado na 31ª. Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica, realizada em Águas de Lindoia-SP, o trabalho científico “Processo de erupção dos incisivos decíduos em bebês nascidos pré-termo: acompanhamento de 12 meses”. Neste mesmo ano, a aluna bolsista do projeto Hinglid Rubens Godinho Fonseca e a aluna voluntária Karoline Santos de Andrade apresentaram trabalhos científicos na XXXVIII JUNCO - Jornada Universitária Capixaba de Odontologia, realizada na UFES. Os temas apresentados foram: “Aplicabilidade clínica do ICDAS no diagnóstico, planejamento e tratamento da cárie dentária na clínica de Odontopediatria” e “Anomalias do esmalte dentário: características clínicas, fatores etiológicos e diagnóstico diferencial”.

No ano corrente de 2015, foi apresentado trabalho científico no 25º Congresso Brasileiro de Odontopediatria intitulado “Análise do comportamento durante a escovação dental em bebês”. Este trabalho foi desenvolvido em conjunto com a Profa. Dra. Edinete Maria Rosa, do curso de Psicologia da UFES, para análise das características pessoais dos bebês.

Está em fase de elaboração o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com dados secundários do Projeto de Extensão, a ser apresentado em dezembro de 2015 pela aluna voluntária Karoline Santos de Andrade, intitulado “Comportamento durante escovação dental relatado por mães de bebês nascidos pré-termo”. Para julho de 2016, estão em fase de execução dois projetos de pesquisa contemplados com bolsa do programa PIBIC-UFES, das alunas voluntárias do projeto de extensão, com pesquisas referentes a dados secundários obtidos dos prontuários dos bebês atendidos no projeto. A pesquisa intitulada “Defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário na dentição decídua em crianças nascidas pré-termo e a termo”, está sendo executada pela aluna Nayara Furbino Machado e a pesquisa “Mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior em crianças nascidas pré-termo e a termo na faixa etária de 18 a 36 meses” vem sendo desenvolvida pela aluna Jucimara Guimarães Meira Pereira.

Conclui-se que as ações deste projeto de extensão têm apresentado alcance social devido à oferta especializada de atenção odontológica a uma população de baixa idade, baixo nível de colaboração e tolerância aos procedimentos odontológicos como é o público-alvo deste projeto, tem proporcionado oportunidade ao acadêmico de Odontologia para o treinamento nesta área de atendimento a bebês e tem procurado contribuir para o desenvolvimento da pesquisa científica.

REFERÊNCIAS

- AINE, L.; BACKSTROM, M. C.; MAKI, R., et al. Enamel defects in the primary and permanent teeth of children born prematurely. *J Oral Pathol. Med.*; v. 29, p. 403-9, 2000.
- CORRÊA, M. S. N. P. *Odontopediatria na Primeira Infância*. 3 ed. Santos: São Paulo, 2010.
- DADALTO, E. C. V. *Interação mãe-bebê e uso de chupeta no contexto do nascimento pré-termo: cultura, represen-*

tações sociais e processos proximais. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, 2014. p. 146-189.

FERRINI, F. R. D'O.; MARBA, S. T. M.; GAVIÃO, M. B. D. G. Oral Conditions in very low and extremely low birth weight children. *J Dent Child*; v. 75, p. 235-42, 2008.

GALBIATTI, F.; GIMENEZ, C. M. M.; MORAES, A. B. A. de. Odontologia na primeira infância: sugestões para a clínica do dia-a-dia. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, Curitiba, v. 5, n.28, p. 512-517, nov./dez., 2002.

PAULSSON L, BONDEMARK L, SODERFELDT B. A systemic review of the consequences of premature birth on palatal morphology, dental occlusion, tooth-crown dimensions, and tooth maturity and eruption. *Angle Orthod*; v. 74, p. 269-79, 2004.

PINELLI, J.; SYMINGTON, A. Non-nutritive sucking for promoting physiologic stability and nutrition in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Oxford, v. 19, n. 4, 2005.

WANDERLEY, M.T.; NOSÉ, C. C.; CORRÊA, M. S. N. P. Educação e motivação na promoção da saúde bucal. In: M. S. N. P. CORRÊA. *Odontopediatria na primeira infância*. 2. ed. São Paulo: Santos, 2005.

WOLF, M. J., KOLDWIJN, K., SMIT, B., HEDLUND, R., GROOT, I. J. M. Neuro behavioral and developmental profile of very low birth weight preterm infant in early infant. *Acta Paed*. v. 91, p. 930-8, 2002.

Exposição corpo humana : da célula ao homem

A educação não formal, como a que ocorre nos museus e exposições, é um fio essencial na tessitura das redes cotidianas de conhecimentos. Exposições científicas promovem variadas formas de acesso ao saber distintos daqueles da escola, sendo geralmente um elemento de atração e motivação para os estudantes. O estudo da função dos museus como fonte de informação não formal não é inédito. Vários autores buscam demonstrar a importância desses espaços e identificar suas características que permitem um tipo distinto de educação. Sabemos hoje que museus são ambientes de aprendizado constante, que vão desde a educação cultural do cidadão até o aprendizado científico específico. Em se tratando de educação científica, os museus são espaços importantes, de modo que a difusão e popularização de conteúdos muitas vezes presentes apenas no meio acadêmico são facilitadas nesses ambientes. A educação científica realizada em espaços não formais “apresenta características específicas como a livre escolha, a abordagem não sequencial, não vinculada a um currículo, entre outras que a diferem do sistema formal de educação” (ROCHA, 2010). Essas particularidades dos museus são importantes, pois permitem um diferente acesso à informação e ensino. Isso porque os “atributos que caracterizam esses ambientes informais promovem a motivação intrínseca para aprender” (TRAN, 2007). Assim, o desejo pelo conhecimento pode, nesses espaços particularmente, contribuir para a formação do indivíduo. Ideia também defendida por Paz, que diz que “um museu, dentro do contexto atual, é um espaço propício ao desenvolvimento e fruição cultural, uma vez que possibilita o acesso a novas linguagens, a conhecimentos de valores teóricos e também o estímulo à curiosidade dos visitantes, tornando-se um instrumento a favor do aprendizado.” (PAZ, 2006). Olhando ainda para educação científica, a Universidade, que por excelência é o berço do desenvolvimento da pesquisa científica de alto nível, na grande maioria das vezes não oportuniza o acesso a estas práticas para o público leigo. Todo o aparato técnico científico que garante o desenvolvimento de nosso país é conhecido por poucos, mesmo que superficialmente. Mais uma vez, o espaço expositivo nos oferece a solução a um importante problema: através dele, o diálogo entre a pesquisa científica e a sociedade comum é possível, contribuindo

Marina Cadete da Penha Dias
Yuri Favalessa Monteiro
Laissa da Silva Juvenato
Isabel de Souza Netto Daroz
Letícia Krüger Arpini
Cássia Silva Andrade Amaral
Luis Francisco Oliveira Pereira Gonzaga
Randriely Merscher Sobreira de Lima
Aurélia Araújo Fernandes Soares Ana Paula
Santana de Vasconcellos Bittencourt
Athelson Stefanon Bittencourt

efetivamente para a transformação social. Acreditamos que o conhecimento relacionado ao corpo e mente humana é fundamental quando se deseja saúde e qualidade de vida. Assim, defendemos a premissa de que precisamos conhecer nosso próprio corpo para poderemos viver mais e melhor. Compreender o corpo humano requer o conhecimento da origem do homem, sua estrutura celular, histológica, anatômica e funcional, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, patológicos, históricos, antropológicos e socioculturais. É importante que o cidadão comum tenha uma boa consciência e compreensão de seu corpo num contexto amplo e funcional, que se aplique a sua vida cotidiana e o situe como um elemento integrante de um ambiente diverso. Assim, acreditamos que através da difusão e popularização do conhecimento científico, estamos contribuindo com este propósito. Partindo da premissa de que precisamos conhecer nosso próprio corpo para que possamos viver mais e melhor, o Museu de Ciências da Vida, um programa de extensão da Universidade Federal do Espírito Santo, propõe a exposição “Corpo Humano: Da célula ao homem”, Siex nº 200394, um projeto genuinamente capixaba, que permitiu aos visitantes conhecer os aspectos citohistológicos, anatômicos, funcionais e evolutivos do corpo humano, promovendo o contato de estudantes dos diferentes níveis de escolaridade e faixas etárias, assim como o público em geral, com um importante conteúdo científico, sempre com acessibilidade plena. Desdobramento do Projeto Museu de Ciências da Vida-MCV, Siex nº: 500303, que desde seu estágio embrionário, em 2007, promove exposições itinerantes e eventos científicos, buscando amplificar o efeito de suas ações e atingir um público cada vez maior. O desenvolvimento de seu acervo e conteúdos, somado às suas ações de popularização científica, se converteram em resultados, para nós, surpreendentes que computam mais de 130 mil visitas desde o início dos trabalhos em 2007, mostrando a necessidade da realização de uma exposição de grande porte que resultou no Projeto “Exposição Corpo Humano: da célula ao homem”, que tem como objetivo geral: Promover a difusão e popularização das ciências da vida a cerca do corpo humano; e específicos: Desmistificar e estimular o conhecimento do corpo humano; Expor aspectos da citologia, histologia, anatomia, fisiologia, patologias e da evolução do corpo humano numa proposta inovadora e científica; Promover saúde e inclusão social através do conhecimento científico; Garantir acessibilidade plena ao conhecimento do corpo humano para os portadores de deficiências ou limitações; Receber grupos de estudantes e professores do estado do Espírito Santo, bem como o público em geral. Para o MCV, realizar esta exposição, um projeto genuinamente capixaba, mais que um honrado e importante desafio, é um dever da Universidade pública, comprometida com o desenvolvimento sócio educativo da população. A exposição se apresentou em duas versões: uma aberta ao público na Galeria de Arte e Pesquisa da UFES, em Goiabeiras, no período de 12 de novembro de 2014 a 31 de março de 2015, e outra de 30 de junho a 13 de setembro de 2015 no Palácio Anchieta, Vitória-ES. Contando com um patrimônio cultural e científico valiosíssimo, compõem o seu acervo cerca de 280 peças, entre ossos, espécimes naturais mumificadas, plastinadas ou fixados em formol, réplicas realísticas de fósseis de homínídeos e animais pré-históricos, e modelos anatômicos didáticos de órgãos e sistemas, os quais estão descritos, catalogados e orga-

nizados em diferentes seções que apresentam seu conteúdo num contexto lógico: Seção Citologia e histologia; Seções dos Sistemas: Locomotor (esquelético, articular e muscular), Cardiocirculatório, Respiratório, Digestório, Nervoso, Reprodutor e Endócrino; Seção Anatomia Comparada de Vertebrados; Seção Evolução Humana; Seção Desenvolvimento Embrionário; Seção Anomalias e Malformações e Seção Corpo Fascinante. Algumas seções apresentam objetos inéditos no Brasil, como a Seção Evolução Humana composta por mais de 50 peças, em sua maioria, réplicas realísticas de fósseis dos principais homínídeos conhecidos, bem como dos esqueletos de vários primatas, incluindo os grandes macacos antropóides. Com esta coleção, a exposição disponibiliza ao público peças que antes só poderiam ser vistas em importantes museus no exterior, como o “American Museum of Natural History” em Nova York-USA, “The Field Museum” em Chicago-EUA, ou o “Royal Tyrrel Museum” em Alberta, no Canadá. No Palácio Anchieta a exposição foi aberta ao público de 3ª a 6ª feira, de 8 às 18h, e sábados, domingos e feriados, de 09 às 17h. Ao chegar à exposição, os visitantes, em grupo ou não, foram recebidos por mediadores capacitados, graduandos dos cursos de saúde da Universidade, aptos a responder aos questionamentos, esclarecer dúvidas, e acompanhar os visitantes sempre que for necessário ou quando solicitados. Diferentes ações foram desenvolvidas juntamente a exposição, como: Capacitação da equipe, Capacitação de educadores da rede pública estadual de ensino; Pesquisa científica junto ao público, Avaliação dos trabalhos; e recepção dos participantes da 11ª International Interin Conference on Plastination. Para o público visitante, buscou-se um atendimento uniforme e de qualidade, para isso os membros da equipe de monitores (facilitadores) foram capacitados com o acompanhamento de professores integrantes do projeto na própria área expositiva, onde foram contemplados pontos fundamentais dentro da proposta da exposição, observando os objetivos do projeto como um todo. Em parceria com a Secretaria Estadual de Educação- Sedu, para a exposição no Palácio Anchieta, foi realizada a formação “Professor Protagonista” com professores da rede pública de ensino, um curso teórico/prático de capacitação dentro da própria exposição. A ideia central desta formação, explicitada em seu título, foi fazer com que o professor, após se apropriar do conteúdo da exposição, bem como tornar-se íntimo do seu acervo, protagonize uma aula prática e dinâmica com seus alunos dentro do próprio espaço da exposição, cujo resultado terá um efeito multiplicador, na medida em que esta experiência for explorada no dia a dia da sala de aula. Facilitadores e professores da rede pública de ensino receberam material didático digitalizado contendo informações sobre a exposição e uma lista detalhada de todos os objetos que compõem o acervo da exposição. A formação dos facilitadores ocorreu no dia 20 junho de 8 ao 12h, e a formação dos professores ocorreu nos dias 24 e 27 de junho e 01 de julho, das 8 às 17h. Todos os professores que ministraram as formações são doutores pesquisadores e especialistas em alguma área de interesse (Neurociências, Anatomofisiologia, Evolução, Citohistologia, Paleontologia), gerando uma soma de experiências e habilidades que eleva o nível do trabalho desenvolvido. Na avaliação dos trabalhos desenvolvidos, ocorreu um processo contínuo de coleta de dados em vários níveis: entre os diferentes grupos de visitantes e entre os membros da equipe

executora. Esta avaliação foi realizada através de questionários aplicados nas formações e durante a exposição, de modo a identificar pontos positivos e negativos do trabalho, bem como descobrir anseios do público para que possamos repensar nossas ações. Na exposição os questionários foram aplicados por alunos de graduação e pós-graduação, e os resultados obtidos com essas análises serão objetos de pesquisa para o desenvolvimento de Trabalhos de Conclusão de Curso e Dissertações de Mestrado, e posterior publicação e revistas especializadas. No total foram respondidos 1200 questionários pelos visitantes. Ainda no período da Exposição, de 13 a 16 de julho, o Museu de Ciências da Vida realizou a 11ª Conferência Internacional Interina de Plastinação, um evento mundial que pela primeira vez aconteceu na América Latina, e atraiu para nosso estado, professores, pesquisadores e estudantes da área biomédica de diversas partes do Brasil e do Mundo, que tiveram a oportunidade de aprender e discutir plastinação com os maiores plastinadores do mundo. Uma visita técnica à exposição fez parte do programa da Conferência, que contou com a presença de autoridades importantes, de nosso Estado, Universidade, Sociedade Brasileira de Anatomia, e da Sociedade Internacional de Plastinação, sendo um momento impar para a ciência no Estado do Espírito Santo. A exposição, que encerrou no dia 13 de setembro recebeu mais de 44 mil visitantes, entre grupos escolares e público espontâneo. Estes resultados demonstram a importância deste trabalho para nosso estado. Seguramente, podemos afirmar que a execução deste projeto que possibilitou aos mais de 44 mil visitantes que passara pela exposição em seus 74 dias, uma oportunidade especial de desfrutar de um mostra científica sem igual na história de nosso estado, e talvez de nosso país, onde puderam conhecer a ciência do corpo humano da célula ao homem. Com a realização de mais este evento, o MCV se fortalece, agregando valor ao seu trabalho e elevando o seu nível técnico-científico, na medida em que muitos investimentos em sua coleção serão incorporados definitivamente. A realização desta exposição, com a exibição de toda sua coleção, inicia um novo ciclo de atividades do MCV, que após este evento inaugurará futuramente a sua exposição permanente no novo e amplo espaço expositivo localizado no Campus de Goiabeiras.

REFERÊNCIAS

- PAZ, W.C., et al O papel da educação não-formal e suas contribuições na formação cultural do cidadão. *aval.pol. públ.Educ.* v.14 n. 50, 2006.
- ROCHA, V., LEMOS, E.S., SCHALL, V.T. A contribuição do museu da vida para a educação não formal em saúde e ambiente: uma proposta de produção de indicadores para a elaboração de novas atividades educativas. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.14, n.32, p.183-96, 2010.
- TRAN, L.U. Teaching Science in Museums: The Pedagogy and Goals of Museum Educators. *Science Education.* v. 91, n. 2, p.s 278–297, 2007.

Grupo de Estudos Sobre a Terapia Ocupacional Social: Produção de Conhecimento e Formação Profissional

Introdução

Na década de 1970, os terapeutas ocupacionais passaram a questionar e discutir a situação social, política e histórica do Brasil, inspirados pelos movimentos populares e de redemocratização. Porém, a instituição formal da área social como especificidade da terapia ocupacional se deu na década de 1990 com a institucionalização de um grupo de terapeutas ocupacionais inseridos em três instituições de ensino superior: Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e Pontifícia Universidade Católica (PUC-Campinas) (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002), que deram origem ao grupo interinstitucional Metuia, cujo objetivo era discutir a área social no âmbito da formação e pesquisa em terapia ocupacional.

Atualmente, este grupo interinstitucional, denominado Metuia, compreende outras duas Universidades, a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e, mais recentemente, a Universidade Federal do Espírito Santo. O grupo Metuia se debruça sobre a compreensão das interações que atuam sobre os indivíduos e grupos, analisando as formas e intensidades de dissolução de vínculos, vulnerabilização das redes sociais e precarização do trabalho, objetivando a produção de respostas coletivas, no âmbito das políticas públicas, para as diversas demandas que surgem de diferentes situações ocasionadas pelas desigualdades sociais e dificuldade de acesso aos direitos e ao exercício da cidadania. (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007).

Entendendo a falha curricular na formação dos graduandos em terapia ocupacional na Universidade Federal do Espírito Santo, em relação às discussões e produções de práticas pautadas na área social, no contexto do estado do Espírito Santo, bem como a necessidade de suporte à formação continuada dos terapeutas ocupacionais já graduados e atuantes principalmente no Sistema Único de Assistência Social, foi criado em 2014, o “Grupo de Estudos Sobre a Terapia Ocupacional Social: Produção de Conhecimento e Formação Profissional”, juntamente com outros dois projetos, compondo o Programa de Extensão Metuia - UFES, contribuindo para uma formação teórico-metodológica da terapia

Área Temática: Educação.
Coordenador: Gustavo Artur Monzeli
Professores Colaboradores: Amabile Teresa de Lima Neves; Giovanna Bardi; Maria Daniela Corrêa de Macedo
Bolsista: Vinicius Vieira Mota

ocupacional social (MONZELI et al., 2014).

Objetivos

O projeto de extensão em questão visa à produção e fortalecimento de espaços de discussão sobre a área social da terapia ocupacional, para graduandos e profissionais, buscando a discussão, articulação e produção de conhecimentos e práticas no estado do Espírito Santo (MONZELI et al., 2014). Tem como objetivo a formação de graduandos e de profissionais, em terapia ocupacional social, possibilitando o ingresso de alunos qualificados em espaços apropriados para a intervenção na área de terapia ocupacional.

Além do público específico da terapia ocupacional, o projeto empenha-se em articular outras categorias profissionais com formações ofertadas pela UFES, ou outras instituições de ensino, com o intuito da promoção de espaços interprofissionais, interinstitucionais e intersetoriais, compreendendo que este tipo de formação pode contribuir para a produção de práticas mais inclusivas e que possam responder às reais necessidades da comunidade.

Ademais, intenciona-se ampliar os diálogos entre Universidade e comunidade, articulando estes eventos com movimentos sociais e outros docentes da Universidade, bem como realizar a divulgação técnico-científica da área de terapia ocupacional social no estado através da produção de artigos, ensaios, relatos de experiência, estudo de casos e outros e da apresentação em eventos científicos, culturais e políticos. Por fim, o projeto ainda pretende promover a ampliação do campo de trabalho da terapia ocupacional social no estado do Espírito Santo e, mais especificamente, no município de Vitória, a partir da articulação com as Secretarias Municipais e Estaduais, das áreas da saúde, assistência social, direitos humanos e educação.

Metodologia

São realizados encontros quinzenais com a discussão de temas levantados pelos próprios participantes, sejam pressupostos teóricos da terapia ocupacional social que possam embasar a formação histórica do campo e as suas práticas, assim como a discussão de temas que tangenciam o trabalho da área, como a cultura, a assistência social, a diversidade, a cidadania, dentre outros.

Os encontros ocorrem mediante leitura prévia de referencial estipulado e visualização de documentários, filmes, fotografias, e diferentes tipos de produção artística, pertinentes ao tema. São convidadas pessoas que trabalhem diretamente com o tema a ser discutido para compartilhar sua experiência, além de representantes dos movimentos sociais e gestores de políticas públicas que lidam com as temáticas abordadas.

O projeto também prevê ida a conferências, congressos e outros espaços de produção de conhecimento que tenham interface com a temática do grupo, bem como a produção de textos, ensaios, artigos e outras formas de publicação dos resultados produzidos neste contexto.

Resultados

O primeiro tema tratado no segundo semestre de 2014 foi Medidas Socioeducativas, com o objetivo de problematizar as práticas institucionais e o quanto cumprem a função de tornar o adolescente um cidadão sem privação de acessos, prevenindo da reincidência de atos infracionais. Utilizou-se, para tanto, o artigo “Entre a Frieza, o Cálculo e a ‘Vida Loka’: violência e sofrimento no trajeto de um adolescente em cumprimento de medida socioeducativa” (MALVASI, 2011).

Embasado no documentário “Terra Vermelha”, de direção de Marco Bechis, o grupo discutiu a vulnerabilidade da cultura Guarani, mediante aos constantes enfrentamentos com grupos capitalistas para disputas de terras e manutenção de seu patrimônio cultural e espiritual. O grupo contou ainda com os relatos de experiências dos extensionistas que acompanham a tribo Guarani situada em Aracruz-ES, parte de outro projeto de extensão do grupo Metuia – UFES.

O grupo discutiu também a respeito da população em situação de rua, buscando compreender as singularidades no processo de construção da identidade dessas pessoas e as possibilidades de se construir redes que ressignificam a vida na rua, afastando essa população do processo de desfiliação. Utilizou-se o artigo “Pedro e seus circuitos na cidade de São Paulo: religiosidade e situação de rua” de Galvani e Barros (2010). O grupo contou com a presença de um mestrando de psicologia da UFES que relatou sua experiência vivida com o grupo Andarilhos, composto por população em situação de rua.

Para o tema de Diversidade Sexual, o grupo escolheu a dissertação de mestrado “Em Casa, Na Pista Ou Na Escola É Tanto Babado: Espaços De Sociabilidade De Jovens Travestis” de Monzeli (2013). Foi convidada para relatar sua experiência, a primeira aluna trans da UFES a conseguir ser reconhecida pela Universidade por seu nome social. Além dessa trajetória, compartilhou os desafios diários enfrentados dentro e fora da Universidade.

Ainda no segundo semestre de 2014, o coletivo Negrada trouxe a discussão “Racismo na Universidade” para os presentes, motivados pelos graves episódios de racismo ocorridos na Universidade naquele período.

No início de 2015, o tema escolhido pelos participantes foi a Relação dos Movimentos Sociais com o Estado, escolhendo como base para discussão o artigo “Movimentos sociais na teoria e na prática: como estudar o ativismo através da fronteira entre Estado e sociedade?”, de Abers e von Bülow (2011).

Outra discussão foi a respeito da Diversidade Religiosa, através do artigo “Feitiçarias, territórios e resistências marginais” de Birman (2009).

Devido à inserção, nesse período, dos graduandos de Terapia Ocupacional nas gerências regionais da Prefeitura de Vitória, optou-se por convidar os representantes dessas gerências, junto com os estagiários, para apresentar o trabalho desenvolvido, bem como levantar reflexões com todos os participantes do grupo de estudos. Dessa forma, participaram das discussões, membros das gerências de Raça, de Direitos Humanos, de Juventude e da Mulher e Diversidade Sexual.

A gerência de Raça trouxe para o grupo de estudos a discussão do Racismo

Institucional (GELADES, 2014), trazendo o histórico do Racismo no Brasil até a atualidade e apontando os caminhos para mudança.

A Gerência de Direitos Humanos, além de trazer um resumo do que se constituem os direitos humanos, discutiu a importância da Educação em Direitos Humanos, com o intuito de formar cidadãos conscientes de seus direitos. Utilizou-se para tanto, o texto “O direito à educação: um longo caminho” (SCHILLING, 2008).

Trazendo uma discussão baseada em dados atuais sobre o município de Vitória, a Gerência de Juventude, além de trazer um panorama sobre esse público, explicitou suas ações e levantou as estratégias pensadas para superar os desafios impostos pela educação ineficiente e violência, tão marcantes em nosso estado. Foi utilizado como base das discussões, o texto “Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais” (FREITAS, 2005).

Por fim, a Gerência da Mulher e Diversidade Sexual, levantou uma reflexão sobre as diversas violências cometidas contra esse público de forma velada, incluindo o tema sobre diversidade sexual. A discussão teve como base o artigo “Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas” (NARVAZ; KOLLER, 2006).

Conclusão

O espaço de discussão propiciou aos participantes do grupo se aprofundarem em problemáticas sociais atuais, não só a partir de produção teórica, mas baseando-se na própria realidade onde está inserida a Universidade, através de pesquisadores da área, integrantes de movimentos sociais, gestores políticos, dentre outros participantes interessados nas temáticas.

Destaca-se a importância da interdisciplinaridade, o que expandiu as discussões, que não se detiveram a um enfoque único de terapia ocupacional, contando com a contribuição de psicólogos, assistentes sociais, saberes populares, dentre outros.

Da mesma forma, a interlocução com gestores políticos, além de contribuir para a formação do aluno quanto à apropriação das leis e políticas municipais e regionais, torna-se um espaço onde ele pode transferir seu conhecimento, de forma a contribuir para formulação de novas estratégias.

REFERÊNCIAS

- ABERS, R.; VON BÜLOW, M. Movimentos sociais na teoria e na prática: como estudar o ativismo através da fronteira entre Estado e sociedade? Sociologias, Porto Alegre, n. 28, p. 52-84, 2011.
- ALMEIDA, M. C. de; SOARES, C. R. S. ; BARROS, D. D. ; GALVANI, D. Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 20, p. 33-41, 2012.
- BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 95-103, 2002.
- BARROS, D. D.; LOPES, R. E.; GALHEIGO, S. M. Projeto Metuia: apresentação. In: SIMPÓSIO DE TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL, 1. Anais do X Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional: contextos, territórios e diversidades. Goi-

ânia: Associação dos Terapeutas Ocupacionais de Goiás e Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais, 2007, s/p.

BIRMAN, P. Feitiçarias, territórios e resistências marginais. Mana, Rio de Janeiro, n. 15, v.2, p. 321-348, 2009. GALVANI, D.; BARROS, D. D. Pedro e seus circuitos na cidade de São Paulo: religiosidade e situação de rua. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu (SP), v. 14, n. 35, p. 767-779, 2010.

FREITAS, M.V. (Orgs.). Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais. São Paulo: Ação educativa, 2005. GELEDÉS. Guia de enfrentamento do racismo institucional. Disponível em: <<http://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2013/05/FINAL-WEB-Guia-de-enfrentamento-ao-racismo-institucional.pdf>>. Acesso em: Nov de 2014.

MALVASI, P. A. Entre a Frieza, o Cálculo e a “Vida Loka”: violência e sofrimento no trajeto de um adolescente em cumprimento de medida socioeducativa. Saúde Soc., São Paulo, v. 20, n. 1, p. 156-170, 2011.

MONZELI, G.A.; BARDI, G.; DE MACEDO, M.D.C.; NEVES, A.T.L. Desafios para a Formação Acadêmica em Terapia Ocupacional Social: Tensionando Limites Entre Ensino e Extensão. Cadernos de Terapia Ocupacional, UFSCar, São Carlos, v. 22, n. Suplemento Especial. 02, p. 536-540, 2014.

MONZELI, G.A. Em Casa, Na Pista Ou Na Escola É Tanto Babado: Espaços De Sociabilidade De Jovens Travestis. 2013. 89f. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

NARVAZ, M.G.; KOLLER, S.H. Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. Psico, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 7-13, 2006.

SCHILLING, F. O direito à educação: um longo caminho. In: Bittar, E.C.B. (Org.). Educação e Metodologia para os Direitos Humanos. São Paulo: Quartier Latin, 2008, p. 273-283.

TERRA VERMELHA. Direção: Marco Bechis. Produção: Amedeo Pagani, Marco Bechis, Caio Gullane e Fabiano Gullane. São Paulo: Paris Filmes, 2008.

Resgate Histórico da Trajetória de Vida de Ex-internos do Hospital Colônia Doutor Pedro Fontes e Educandário Alzira Bley em Associação com História de Hanseníase do Mundo: Aprendendo Lições com o Passado

Patrícia Duarte DEPS(1), Brunella Azeredo de FREITAS(2), Cícero Dufrayer CHICON(3), Larissa Carvalho CASER(4), Líbia Ataíde MENDES(5), Marianna Moura SIQUEIRA(6)

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal Do Espírito Santo (1)

Introdução

Considerada uma doença milenar, alguns pesquisadores apontam que a hanseníase já existia na África em 1350 a.C. O primeiro leprosário da Europa foi construído na França, no ano de 460 d. C., e o próximo, somente na metade do século VII, que foi construído na então Alemanha. O bacilo causador da hanseníase foi isolado em 1873. Em 1897, na 1ª Conferência Internacional de Lepra, na Alemanha, a notificação obrigatória, o isolamento e a vigilância apareciam como ações recomendadas. Em 1909, a 3ª Conferência Internacional de Lepra, na Noruega, preconizou, mais uma vez a necessidade de isolamento dos hansenianos. No Brasil, em 1902, a hanseníase passou a ser doença de notificação compulsória e em 1904 foram definidas estratégias de atuação frente à doença. Em agosto de 1927, chega, ao Espírito Santo, Doutor Pedro Fontes para chefiar a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas. Em sua campanha de combate à lepra, Pedro Fontes promoveu a criação de novos dispensários e o recenseamento dos hansenianos por médicos itinerantes e solicitou a criação de um leprosário e de um preventório para recolhimento dos filhos sadios dos portadores da doença. Em 1918, no 8º Congresso Brasileiro de Medicina e 1º Congresso Sul-Americano de Dermatologia e Syphiligrafia, ocorrido no Rio de Janeiro, o médico Emílio Ribas destacou a importância da notificação compulsória e de se tratar a hanseníase com rigor científico, além do “isolamento humanitário” em hospitais-colônias que não apenas abrigassem os doentes, mas, também, trabalhassem a questão da profilaxia, entre elas, afastar os filhos recém-nascidos sadios de seus pais doentes e dar-lhes assistência nos educandários ou preventórios. Este sanitarista aconselhava a ação conjunta do Estado, dos Municípios e da comunidade para resolver a questão da hanseníase em território brasileiro. Em 1930, Pedro Fontes encaminhou ao interventor federal no Espírito Santo um memorial contendo o número de leprosos apurado até aquele ano no censo que realizava, e ressaltando a situação da doença no Estado, ao mesmo tempo que sugeria a instalação de um leprosário-colônia. O Hospital Doutor Pedro Fontes e o Educandário Alzira Bley foram inaugurados na década de 1930, para atender pacientes portadores de

hanseníase e seus filhos, no Espírito Santo. Resgatar a história, retirar do esquecimento a lamentável repercussão do isolamento compulsório nos pacientes e as cicatrizes deixadas em pessoas que nunca portaram a doença, como nos filhos sadios dos internos, um “estigma congênito”.

Objetivos

Pesquisar sobre a história da hanseníase no mundo. Avaliar a repercussão do isolamento compulsório dos hansenianos em Hospitais-Colônia e a importância da hanseníase na formação das famílias após o fim da internação compulsória e ressocialização dos pacientes internados. Devolver identidade e história às vítimas da segregação cometida pelo Estado, com a convivência dos médicos, funcionários e sociedade. Garantir que professores, alunos, área acadêmica e sociedade em geral adquiram conhecimento sobre este fato histórico e as transformações culturais e sociais na vida das pessoas envolvidas, ofertando conhecimento de fatos científicos com repercussão na vida das pessoas envolvidas e modificações sociais. Pesquisar sobre a história da hanseníase no Estado do Espírito Santo. Preparar material documental e fotográfico para exibição, além de material para produção literária. Avaliar os aspectos da hanseníase como endemia na sociedade capixaba. Avaliar as características demográficas dos pacientes internados no Hospital Colônia durante a fase de internação compulsória e suas famílias. Avaliar a hanseníase ocorrendo em imigrantes na época da internação compulsória e seu impacto na sociedade. Documentar relatos dos pacientes, funcionários e médicos da época em que o Hospital Colônia funcionou com o objetivo da internação compulsória dos pacientes com hanseníase. Comparar a estrutura do Hospital Colônia com os demais hospitais colônias construídos na mesma época no Brasil e no mundo. Materiais e métodos: O estudo se caracteriza principalmente pelo aspecto documental a partir de pesquisa bibliográfica, extensa pesquisa de campo, e preparo de material cultural, documental e literário. Atividades para pesquisa sobre a hanseníase na Europa, Brasil e Espírito Santo por meio de visitas ao Hospital Dr. Pedro Fontes e ao Educandário Alzira Bley, entrevistas com os ex-internos (que ainda moram na Colônia e os que já saíram), familiares, funcionários, freira, diretor e ex-diretores clínicos do Hospital Colônia. Pesquisa sobre a vida do Padre Mathias Hahn e sua atividade na Colônia. Pesquisa bibliográfica de documentação disponível da época da construção e inauguração do Hospital Colônia e do Educandário Alzira Bley, bem como documentos da época da saída de alguns ex-internos e dos familiares, além de publicações sobre a história da hanseníase nos lugares abordados. Preparo de documentação fotográfica.

Resultados e Discussão

O Hospital Colônia Dr Pedro Fontes (HCPF) foi inaugurado inicialmente em 1935 e finalizado em 1937 no município de Cariacica e é o único do estado do Espírito Santo destinado a acolher os pacientes diagnosticados com hanseníase entre a segunda até a sexta década do século passado. O HCPF foi construído com objetivo de isolar os pacientes da sociedade para que se interrompesse a cadeia de transmissão, “de pessoa para pessoa”, e promovesse uma melhor assistência aos pacientes diagnosticados

com a doença, apesar de, na época da inauguração do HCPF a cura conhecida. Esta medida de contenção da doença foi utilizada no Brasil durante o período de 1924 e 1962, e para isso afastou os pacientes dos lares e de ambientes de trabalhos, submetendo-os à marginalização do convívio social. O desespero de ter que sair de casa, muitas vezes sem poder se despedir dos familiares, como relatado por alguns, era bastante angustiante. Muitos não sabiam o porquê de terem que ser submetidos a tal situação, uma vez que, para muitos, não houve uma explicação devida sobre a doença, etiologia e transmissão por parte dos profissionais que trabalhavam na época. Assim, os doentes que residiam há mais tempo no local eram os esclarecedores dos mais recentes. No início, as fugas eram frequentes, mas a dificuldade de viver no mundo exterior forçava-os a voltar. Os ex-moradores da colônia expuseram que a maior dificuldade encontrada para a reintegração na sociedade era referente ao preconceito, principalmente se falavam que já haviam passado pelos hospitais-colônia. Eram, muitas vezes, blasfemados, apelidados e julgados, mas o que realmente os impedia de viver fora das colônias era a incapacidade de se sustentarem, uma vez que, sendo vítimas de preconceitos, não conseguiam empregos. De um modo geral, o passado também traz vestígios de boas recordações, não somente pelas festividades, mas também por não lhes faltarem casa, banho e alimentação, que eram fornecidas pelo governo. Além disso, ainda podiam receber salários pelos serviços prestados na colônia. O internamento compulsório dos doentes de hanseníase foi abolido por lei, em todo Brasil, no ano de 1954, tardiamente, pois aconteceu após a descoberta de um tratamento eficaz e das recomendações internacionais da década de vinte, que aboliam o isolamento terapêutico. A trajetória de vida dos internos revela que a estigmatização medieval acerca da doença persiste até o século atual, consequência das medidas de exclusão e violência praticadas e que são necessárias de serem reveladas a sociedade, para que a integração seja realente efetiva. O relato dos pacientes aponta que a negligência do Estado associada a métodos diagnósticos inconclusivos refletiram em um hospital criado para comportar trezentos e oitenta pacientes que chegou a abrigar mais de setecentos.

Foi identificado um apoio incondicional de alguns religiosos como a Irmã Lúcia que ainda encontra-se em atividade no Hospital-Colônia, e relatos sobre a atuação do Padre Mathias Hahn que morou no HCPF por mais de duas décadas, dedicou-se à assistência dos hansenianos do HCPF e de comunidades vizinhas. Pouquíssimos relatos na literatura foram encontrados sobre a atuação deste religioso, sendo o principal testemunho da Irmã Lúcia e de alguns ex-hansenianos. Hoje tem um bairro com o nome do Padre que faleceu e foi sepultado no cemitério do HCPF.

Destaca-se o relato de alguns pacientes quanto ao mal esclarecimento sobre o diagnóstico na hora da “captura”. Esta “captura” se deu de forma súbita, inesperada, despreparada por parte dos pacientes que foram arrancados dos seus lares, colocados em um automóvel e trazidos como “presos” para o HCPF, muitas vezes sem seus documentos de identificação, como relata o Sr. Joaquim, ainda morador do HCPF na ocasião da entrevista com a equipe. Entendemos que o prejuízo causado aos pacientes isolados, aos familiares e a sociedade em geral é irreparável. A comunidade científica deve ser mais cautelosa ao estabelecer condutas, principalmente deste tipo que envol-

ve a modificação drástica na vida de seres humanos, não justificado, principalmente porque não se sabe a verdadeira forma de transmissão da doença e fatores de risco e susceptibilidade genética à infecção. O sofrimento e o sacrifício de alguns pacientes na tentativa de livrar a sociedade dos mesmos tem sido motivo de reflexão no campo da bioética onde os princípios da beneficência e justiça são fortemente desrespeitados. O resgate dos direitos sociais através do pagamento de indenizações por parte do Governo à ex-hansenianos e ex-internos no Educandário Alzira Bley vem sendo discutido na justiça há algum tempo no Brasil. Sabe-se que tais indenizações já foram realizadas em vítimas de “erro científico/político” que foram isolados em hospitais-colônias em alguns países do mundo, como no Japão.

REFERÊNCIAS

- De Souza-Araujo, H.C. A Lepra No Espírito Santo E Sua Prophylaxia. Memórias Do Instituto Oswaldo Cruz, Rio De Janeiro, Vol.32, Número 4, 1937.
- Eidt, L. M. Breve História Da Hanseníase: Sua Expansão Do Mundo Para As Américas, O Brasil E O Rio Grande Do Sul E Sua Trajetória Na Saúde Pública Brasileira. Saude Soc. [Online]. Vol.13, N.2, Pp. 76-88, 2004.
- Ducatti, I. Discurso Científico E Legitimação Política: Hanseníase E Isolamento Compulsório (Brasil, Século Xx). Tecnologia, Cotidiano E Poder. Vol. 34, 2007.
- Da Cunha, A.Z.S. Hanseníase: Aspectos Da Evolução Do Diagnóstico, Tratamento E Controle. São Paulo, Ciência Saúde Coletiva, Vol.7, Número 2, 2002.
- Ducatti, I. A Hanseníase No Brasil Na Era Vargas E A Profilaxia Do Isolamento Compulsório: Estudos Sobre O Discurso Científico Legitimador. São Paulo, Tese De Doutorado – Universidade De São Paulo, 2008.
- De Andrade, V.L.G. Evolução Da Hanseníase No Brasil E Perspectivas Para Sua Eliminação Como Um Problema De Saúde Publica. Rio De Janeiro, Escola Nacional De Saúde Pública Da Fundação Oswaldo Cruz, Tese De Doutorado, 1996.
- De Castro, E.A. O Leprosário São Roque E A Modernidade: Uma Abordagem Da Hanseníase Na Perspectiva Da Relação Espaço-Tempo. Curitiba, Programa De Pós-Graduação Em Geografia, Curso De Mestrado, Setor De Ciências Da Terra Da Universidade Federal Do Paraná, 2005.
- Rodriguez, B. Hanseníase: Brasil É O Único País Que Não Conseguiu Eliminar Sua Propagação. Brasil, Revista Radis, Número 150, 2015.
- Bechler, R.G. Muito Mais Do Que Isolamento Em Questão: Ciência, Poder E Interesses Em Uma Análise Das Duas Primeiras Conferências Internacionais De Lepra – Berlim 1897 E Bergen 1909. Minas Gerais, Temporalidades – Revista Discente Do Programa De Pós-Graduação Em História Da Ufmg, Vol. 1, N.º 2, Ago./Dez. 2009.
- Barros, L.A.A. História Do Hospital Pedro Fontes - Colônia De Itanhenga. Espírito Santo, Ufes - Seminário De Paleopatologia, 2015.
- Cypreste, D.M., Vieira, A. Hospital Dr. Pedro Fontes Antiga Colônia de Itanhenga - Hanseníase: Do Isolamento Compulsório à Ressocialização. Espírito Santo, Secult, 2014.
- Arbex, D. Holocausto Brasileiro - Vida, Genocídio e 60 Mil Mortes No Maior Hospício do Brasil. Editora Geração. 2013.
- Cabral, D. Lepra, Medicina E Políticas De Saúde No Brasil (1894-1934). Rio De Janeiro: Fiocruz, 2013.
- Souza Araújo, Heráclides César De. A História Da Lepra No Brasil. Rio De Janeiro: Imprensa Oficial, V. 3., 1946.

Imagens Artísticas como Recurso Pedagógico na Ampliação do Processo Crítico e Reflexivo Sobre a Saúde Humana

Amanda Anavlis Costa¹, Fabrício Bragança da Silva², Hiata Anderson Silva do Nascimento³, Roseane Vargas Rohr⁴

¹ Acadêmica de Enfermagem da Ufes; Bolsista do projeto de extensão “Imagens da vida: o desenho, a pintura e a fotografia revelando a saúde na história”.

² Enfermeiro; Mestre e Doutorando em Ciências Fisiológicas pela Ufes; Colaborador externo do projeto de extensão;

³ Sociólogo; Mestre em Sociologia do Trabalho pela Unicamp; Professor do IFES – Campus Barra de São Francisco; Colaborador externo do projeto de extensão;

⁴ Enfermeira; Musicoterapeuta; Mestre em Saúde Coletiva; Doutora em Enfermagem; Coordenadora do projeto de extensão “Imagens da vida: o desenho, a pintura e a fotografia revelando a saúde na história”.

Introdução

A arte é um importante recurso pedagógico para a formação dos profissionais de saúde, melhorando as habilidades, o pensamento crítico e a empatia entre os estudantes (JENSEN; CURTIS, 2008). As artes visuais representam a condição do ser humano e possibilitam aos estudantes entrarem em contato com questões do humano de relevância na prática de cuidado em saúde como “doença, limitação, vulnerabilidade, tristeza, luto, a natureza da sociedade humana, a capacidade curativa de rituais e lembranças, morte e corporalidade” (TAPAJÓS, 2002, p.31). O projeto de extensão “Imagens da vida: o desenho, a pintura e a fotografia revelando a saúde na história” (Siex UFES 400031), iniciado em 2007, é vinculado ao programa de extensão “Vida, ciência e arte: inovação e criatividade no processo de formação em saúde” (Siex UFES 500010). Utiliza a arte como recurso pedagógico para a compreensão do processo de construção do conhecimento histórico em saúde. Abrange diferentes áreas de conhecimento como arte, ciência, história, cultura e saúde, potencializando as interações dialógicas, a interdisciplinaridade e articulação das ações de extensão com o ensino e a pesquisa. Vale ressaltar que muitas ações do projeto são desenvolvidas em parceria com o Centro de Memórias do Curso de Enfermagem da UFES.

Objetivos

Utilizar a arte como recurso pedagógico na compreensão crítica e reflexiva sobre a evolução histórica do conhecimento em saúde; promover o cuidado sensível por meio de diálogos entre arte e ciência; desenvolver competências de observação, percepção visual, sensibilidade artística e senso crítico entre estudantes utilizando obras de arte; despertar o interesse de estudantes pelo conhecimento histórico em saúde; possibilitar interação dialógica e interdisciplinar sobre arte, ciência, história, cultura, saúde e enfermagem, no processo de formação em saúde; articular as ações do projeto com atividades de ensino e pesquisa.

Metodologia: As atividades do projeto foram desenvolvidas em torno da realização de mostras culturais temáticas, que valo-

rizaram a aproximação entre arte e ciência, problematizando-se o contexto histórico das imagens. A escolha do tema é definida a partir do interesse do estudante envolvido no projeto, que aprofunda seus conhecimentos acerca da temática, por meio de leitura de artigos e livros. A elaboração das exposições requer análise sobre as obras escolhidas, os autores e a alusão representativa das imagens. Os desenhos, fotografias, imagens e pinturas são selecionados a partir de bancos de imagens diversos como livros, acervos online, artigos e outros. As imagens inicialmente selecionadas são submetidas à análise, e posteriormente são impressas e dispostas em painéis, com legendas indicando informações sobre a obra de arte e autor, para facilitar a visualização e entendimento da proposta em exposição. As imagens e suas descrições são exibidas no Departamento de Enfermagem em eventos internos, com destaque para a Semana Científica do Curso, por ocasião do encerramento do semestre letivo. Convites eletrônicos com informações inerentes as mostras culturais são divulgados em meio eletrônico e impresso, para docentes, discentes e profissionais de saúde. A participação é gratuita e os visitantes podem registrar suas impressões sobre a exposição em livro de presença. As ações do projeto integram-se às ações do Centro de Memória do Curso de Enfermagem da UFES, e com as disciplinas da graduação. Os resultados do projeto são divulgados em eventos científicos regionais, nacionais e internacionais. O planejamento das atividades ocorre de forma sistemática, por meio de reuniões com a coordenação do projeto. Vale ressaltar que o projeto se apoia no referencial de Freire (2013) valorizando o protagonismo e a autonomia do estudante envolvido no projeto, sendo que a temática da mostra emerge a partir do seu interesse, pautando-se na aprendizagem significativa.

Resultados

As mostras culturais já realizadas contemplaram temas relevantes para a saúde pública, possibilitando o processo crítico e reflexivo sobre a historicidade em saúde. Vale destacar as mostras realizadas no período compreendido entre julho de 2014 a julho de 2015: “Estratégias publicitárias da indústria do tabaco para o aumento do consumo de cigarros -1890 a 2004” realizada no encerramento do semestre 2014/2 e “Panorama histórico de nossos medos – Epidemias”, no encerramento do semestre 2015/1. A primeira foi estruturada a partir da seleção de cartazes contidos no banco eletrônico de imagens publicitárias organizadas pelo grupo Stanford Research into the Impact of Advertising (SRITA) da Stanford University, Estados Unidos. As 15 imagens selecionadas apresentavam personalidades ligadas ao esporte, arte, saúde, ciência, além de crianças, família e a figura do papai Noel e foram expostas, ao público. As legendas de cada imagem observavam os estímulos visuais e as argumentações nas imagens publicitárias que, elaboradas estrategicamente pela Indústria tabagista, constituíram uma ameaça à saúde pública. A segunda foi sobre o medo gerado pelas epidemias. As 8 imagens foram selecionadas, intencionalmente, a partir do banco de dados da Bibliothèque Nationale de France, da Gettyimages contendo fotografias de John Moore e do livro do infectologista Stefan Cunha Ujvari intitulado “A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microorga-

nismos” (2003). Contemplavam a peste e as representações do medo por caveiras, aglomerados de corpos humanos e demônios abordando a historicidade do medo que acomete populações humanas. A exibição das imagens ilustrando o “Panorama histórico de nossos medos – Epidemias” ocorreu no Departamento de Enfermagem do CCS UFES durante a Semana Científica do Curso em 2015/1. As legendas foram elaboradas com o intuito de identificar a obra em exibição e nortear a reflexão sobre temas complexos e desafiadores para as práticas de saúde - como o medo e a morte. O projeto promoveu o estabelecimento de diálogos sobre cuidado em saúde e o intercâmbio entre diferentes percepções acerca dos temas expostos. E ao apropriar-se de metodologias participativas e recursos visuais, despertou o interesse dos docentes, discentes e outros profissionais, ao aproximar história e saúde por meio da arte. Valorizou a história para apreensão do tempo presente na elucidação do contexto contemporâneo. As imagens contextualizadas despertaram as subjetividades dos indivíduos, estimulando-os a análise das representações sobre o processo de saúde e doença e sua historicidade. O projeto buscou a sensibilização do público visitante para a reflexão e crítica sobre temas pouco abordados em sala de aula. Os resultados do projeto foram divulgados em eventos locais, nacionais e internacionais, e seu impacto evidenciou a importância de utilizar a arte como recurso pedagógico no processo educativo em saúde. Conclusões: as atividades do projeto permitiram articular ações de pesquisa, ensino e extensão, fortalecendo competências como observação, percepção visual, senso crítico e reflexão de acadêmicos e profissionais. O processo crítico e reflexivo gerado a partir da estruturação das exposições permitiu à equipe do projeto ser sensibilizada por meio das imagens, para desenvolver competências de observação e senso crítico no cuidado humano, e consequente ampliação dos saberes com a utilização de desenhos, pinturas e fotografias previamente estudadas e contextualizadas conforme interesse temático. O planejamento das atividades por todos os integrantes do projeto contribuiu na elaboração de ações organizadas, norteadas todo o trabalho, permitindo ainda visualizar pontos positivos e negativos relacionados.

REFERÊNCIAS

- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.
- HIRATA, M.C. Da Vinci, iconografia e práticas complementares em Enfermagem. In: 56º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 095., 2004, Gramado. Anais eletrônicos... Disponível em: <<http://www.bstorm.com.br/enfermagem/index-p2.php?cod=61821&popup=1>>. Acesso em: 15 set. 2015.
- JENSEN, A.; CURTIS, M. A Descriptive Qualitative Study of Student Learning in a Psychosocial Nursing Class Infused with Art, Literature, Music, and Film. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. v.5, n. 1, p.1-9, 2008.
- ROHR, R. V.; BUSSINGER, E.C.A.; REIS, M. M. R.; SULTI, A. D. C. FELSKY, C. N. Extensão universitária: ampliando os cenários de aprendizado na formação em saúde para a atenção básica. In: 2º SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, 63., 2009, Recife. Anais eletrônicos... Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id182r0.pdf>. Acesso em: 15 set. 2015.
- TAPAJÓS, R. A introdução das artes nos currículos médicos. *Interface (Botucatu)* [on line]. 2002, v.6, n.10, Fev. 2002, p.27-36. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v6n10/03.pdf>>. Acesso em: 14 Set. 2015.

STANFORD SCHOOL OF MEDICINE. Stanford Research into the Impact of Tobacco Advertising. 2007. Disponível em: http://tobacco.stanford.edu/tobacco_main/index.php. Acesso em: 15 Set. 2015.

UJVARI, S. C. *A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2003.

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DE FRANCE. Gallica bibliothèque numérique. 2015. Disponível em: <<http://gallica.bnf.fr>>. Acesso em: 15 Set. 2015.

GETTYIMAGES. Liberia Races to Expand Ebola Treatment Facilities. 2014. Disponível em: <<http://www.gettyimages.com/detail/news-photo/doctors-without-borders-health-worker-in-protective-news-photo/456685810>>. Acesso em: 15 Set. 2015

Impacto da Educação Nutricional no Perfil Antropométrico de Praticantes de Exercícios Físicos de Locais Públicos do Município de Vitória - ES

Ana Sarah Brito Portugal· Juliana Manhaes
Julianello· Láziza Sulti Medeiros· Vitor Aguiar
Delmaestro· João Paulo Meneghetti· Bruno
Reisen Christ· Bernardo Corrêa Lavôr dos
Santos· Giovanna de Souza Alvin· Fabiano
Kenji Haraguchi

Introdução

Um estilo de vida saudável abrange, entre outros fatores, uma alimentação balanceada e a prática regular de exercícios físicos. Com o passar dos anos, o processo de modernização conduziu uma mudança significativa no estilo de vida da população, propiciando modificações nos hábitos alimentares e na prática de exercícios físicos. Devido à falta de tempo, grande parte da população não consegue inserir em sua rotina a prática regular de exercícios físicos, tornando o sedentarismo uma condição cada vez mais frequente (MENDES E COLABORADORES, 2012). Indivíduos sedentários apresentam maior probabilidade de desenvolver doenças, principalmente doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), menor qualidade de vida e menor produtividade. A mortalidade é igualmente precoce e elevada (REZENDE, 1997), contribuindo com cerca de dois milhões de mortes em todo o mundo todo ano (BRASIL, 2002). Para NAHAS (2001), o exercício físico exerce papel relevante na prevenção e tratamento das DCNT.

Como um número considerável da população não possui acesso a lugares privados para a prática de exercícios físicos, os locais públicos tornaram-se uma boa alternativa para quem busca manter uma vida saudável. No município de Vitória – ES, a Secretaria de Saúde do município desenvolve um serviço denominado Serviço de Orientação ao Exercício (SOE), tem como objetivo orientar e incentivar a população a prática regular e correta de exercícios físicos; combater o sedentarismo e auxiliar na prevenção e tratamento das DCNT. As aulas são ministradas por professores e estagiários de Educação Física em módulos instalados em parques, praças e outros espaços públicos do município.

Apesar da grande abrangência do SOE no município de Vitória, não há concomitantemente programas ou ações que objetivem modificar os comportamentos alimentares dos usuários do SOE, fator imprescindível para melhorar a saúde e a qualidade de vida da população. É notório que a falta de informação sobre alimentação e nutrição, além dos mitos que a sociedade impõe, fazem com que muitas pessoas se exercitem sem uma alimentação adequada. Praticar demasiadamente exercícios físicos pode ge-

rar, de forma compensatória, maior ingestão de alimentos e calorias, comprometendo assim os resultados almejados. Ações de intervenção nutricional podem contribuir significativamente para a saúde e qualidade de vida de praticantes de exercícios físicos. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi implementar um programa de ações individuais e comunitárias em nutrição e avaliar o impacto destes sobre parâmetros antropométricos de frequentadores dos módulos SOE do município de Vitória/ES para a prática de exercícios físicos.

Material e métodos

Trata-se de um estudo longitudinal, descritivo, no qual os participantes voluntários foram submetidos à avaliação nutricional por meio de instrumento específico e receberam, se assim desejassem, orientações nutricionais, e acompanhamento nutricional individualizado. As atividades foram realizadas semanalmente, nos módulos do Parque Moscoso e Praia de Camburi 2, no período da manhã. Participaram indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, frequentadores dos módulos SOE supracitados. O trabalho está cadastrado no SIEX sob n.400639, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFES – CAAE N. 21461713.7.0000.5060 e pela prefeitura de Vitória (Protocolo n. 7223148/2013).

As variáveis antropométricas utilizadas para avaliação do estado nutricional foram o peso (Kg), estatura (m), percentual de gordura corporal (%) e circunferência da cintura (cm). A partir das variáveis de peso e estatura foi obtido o Índice de Massa Corporal (IMC), expresso em kg/m². Todas as medidas antropométricas foram coletadas segundo protocolos previamente descritos (WAITZBERG 2002; WHO, 2000; CALLAWAY; CHUMLEA; BOUCHARD, 1988, KOPELLMAN, 2000), e armazenados em prontuários individuais.

As orientações, recomendações e dicas nutricionais foram passadas em forma folhetos e cartilhas explicativas durante as palestras. Indivíduos diagnosticados em risco nutricional (sobrepeso, obesidade, desnutrição, entre outros) foram convidados a receberem acompanhamento nutricional individualizado. O atendimento foi oferecido no próprio módulo SOE.

Após a avaliação antropométrica e aplicação das ações individuais e comunitárias de educação nutricional, alguns indivíduos foram reavaliados, de forma a se verificar o impacto das ações sobre os parâmetros antropométricos dos participantes. Todas as atividades foram realizadas por discentes do curso de Nutrição após treinamento prévio e acompanhado pelo pesquisador responsável.

Os dados pré e pós a intervenção nutricional foram analisados pelo teste t pareado e os resultados estão mostrados na forma de média ± desvio-padrão. Uma diferença foi considerada significativa quando $p < 0,05$.

Resultados

Participaram da avaliação antropométrica inicial até o momento 100 indivíduos, com predominância de indivíduos do gênero feminino. A caracterização da população avaliada se encontra na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização da população estudada segundo gênero e idade, Vitória-ES, 2015.

Característica	Feminino (n)	Masculino (n)
n total	89	11
Idade (anos)§	55±13	57±13
Magreza*	4	0
Eutrofia*	36	3
Sobrepeso*	36	3
Obesidade*	13	5
CC Adequado**	14	2
CC Risco aumentado**	73	9
% GC adequado***	18	3
%GC inadequado*** #	63	8

§ media± desvio-padrão

* Classificação segundo IMC.

** Circunferência da cintura (n=98)

*** % de gordura corporal (n=92)

%GC acima do esperado para a idade.

Observa-se que em ambos os gêneros, há um grande número de indivíduos inicialmente diagnosticados com excesso de peso (sobrepeso e obesidade), representando 55% das mulheres e 73% dos homens. De forma similar, observa-se um grande percentual de homens (82%) e mulheres (74%) com valores de CC acima do normal, bem como altos índices de elevado percentual de gordura corporal (72% e 68% para homens e mulheres respectivamente). Tais números refletem em medidas antropométricas de IMC e CC e % de gordura corporal com valores médios acima dos valores de referência (Tabela 2).

Tabela 2 - Peso, estatura, Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência da cintura (CC) e percentual de gordura corporal (%GC) dos participantes do estudo segundo gênero, Vitória-ES, 2015*.

Parâmetro	Feminino	Masculino	Valores de referência
Peso (kg)	67,34±10,89	86,56±11,77	-
Estatura (m)	1,58±0,06	1,70±0,04	-
IMC (Kg/m ²)	26,7±4,25	29,90±4,31	18,5-24,9
CC (cm)	88,1±9,82	104,81±11,63	<88 para mulheres <102 para homens
% GC	35,5±6,47	29,15±6,13	Varia conforme faixa etária e gênero

* Valores descritos como media± desvio-padrão

Após a intervenção nutricional, foi possível avaliar o impacto dessas sobre os parâmetros antropométricos de alguns dos participantes. A análise prévia desses dados se encontra na Tabela 3.

Tabela 3 - Peso, Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC) de participantes da pesquisa antes e após as ações de educação nutricional - Vitória-ES, 2015*.

Parâmetro	n	Valor inicial	Valor pós intervenção	Valor de p
Peso (Kg)	16	73,5±12,4	72,3±12,0	0,035
IMC (Kg/m ²)	14	29,65±4,0	29,12±3,8	0,031
CC (cm)	12	94±11,4	92,4±10,89	0,043

* Dados descritos em média+desvio-padrão

Discussão

Os resultados do presente trabalho são parte dos dados das atividades de extensão intitulada "Educação Nutricional de Praticantes de Exercícios Físicos de Locais Públicos do Município de Vitória - ES". Entre os achados do presente trabalho, destaca-se a alta prevalência de indivíduos de ambos os sexos que apresentaram parâmetros antropométricos alterados, fora dos valores de referência. Observa-se ainda a predominância de indivíduos do sexo feminino que praticam exercícios físicos nos módulos SOE avaliados, similar ao observado em nosso estudo prévio, de avaliação do perfil nutricional de 68 frequentadores de um módulo SOE do município de Vitória-ES (PEREIRA E HARAGUCHI, 2015). Pode-se associar este perfil, em parte, ao fato de que a busca por um melhor estilo de vida (reeducação alimentar e prática de exercícios físicos) prevalece entre as mulheres com a mesma média de idade (MALLMANN E BERLEZE, 2010).

O predomínio de excesso de peso foi também observado em ambos os gêneros no presente estudo. Entretanto, o uso isolado do IMC para praticantes de exercícios físicos não pode ser utilizado como única ferramenta para se avaliar a presença ou não do excesso de peso ou obesidade, uma vez que este não discrimina os componentes corporais - gordura e massa livre de gordura. Dessa forma, é fundamental se avaliar a composição corporal desses indivíduos. Os dados do presente estudo mostram que maioria dos participantes apresentam um índice elevado de gordura corporal, corroborando a presença do sobrepeso e obesidade na maioria dos indivíduos avaliados. Além disso, dados da CC mostram um risco aumentado para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares em 70% da população estudada.

Apesar dos resultados, ressalva a pequena amostra constituída por indivíduos do sexo masculino. De qualquer maneira, deve ressaltar que o excesso de gordura, assim como sua distribuição centralizada, relaciona-se diretamente com o desenvolvimento de DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares (KOPELLMAN, 2000).

Existem poucas evidências em relação à eficácia do exercício, como interven-

ção isolada em modificar significativamente a composição corporal de indivíduos (WING E COLABORADORES, 1998). Assim, ressalta-se a importância das ações de educação nutricional concomitante à prática de exercícios físicos, pois as mesmas são um estímulo à transformação do indivíduo, pois a partir da educação nutricional, o indivíduo passa de uma situação na qual sua conduta alimentar é determinada pelo hábito repetido mecanicamente, para outra onde passa a assumir, com plena consciência, a responsabilidade pelos seus atos relacionados à alimentação (CERVATO E COLABORADORES, 2005).

No presente estudo, nota-se que as ações propostas melhoraram significativamente os parâmetros antropométricos dos praticantes de exercícios físicos. Resultados semelhantes foram observados por outros (TEIXEIRA E COLABORADORES 2013), onde os autores observaram que a intervenção nutricional foi capaz de promover mudanças positivas nas variáveis antropométricas, assim como no estilo de vida dos indivíduos.

Conclusão

O perfil nutricional dos indivíduos do presente estudo apresentou resultados preocupantes, tendo em vista os elevados percentuais de excesso de peso e a distribuição da gordura corporal, resultando em risco cardiovascular eminente. Entretanto, embora parcial, os dados ressaltam a importância de uma alimentação saudável aliada à prática de atividade física regular para garantir a promoção de saúde e melhorar qualidade de vida, principalmente de grandes massas populacionais urbanas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p. ISBN 85-334-0602-9.
- CALLAWAY C.W.; CHUMLEA W.C.; BOUCHARD C. Circumferences. In: LOHMAN, T.G.; ROCHE, A.F.; MARTORELL, R.; eds. Anthropometric Standardization Reference Manual. Human Kinetics Books. 1988, p. 39-54.
- CERVATO, A.M.; DERNTL, A.M.; LATORRE, M.R.D.O.; MARUCCI, M.F.N. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. Revista Nutrição v.18, n.1, p. 41-52, 2005.
- KOPELLMAN, P. G. Obesity as a modern problem. Nature, v.404, p.635-643, 2000.
- MALLAMANN, J.A.; BERLEZE, K.J. Perfil dietético e antropométrico de adultos praticantes de exercícios físicos em academias do município de Lajeado-RS que não estão em reeducação alimentar. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. v. 4, n. 21. p. 231-241, 2010.
- MENDES, A. V.; MUNDIM, S. M.; TAVARES, B. M. Estado Nutricional de praticantes de caminhada e corrida da cidade de Coari – Amazonas. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v.6. n.34, p. 283-291, 2012.
- NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2001.
- PEREIRA, T. D.; HARAGUCHI, F. K. perfil nutricional dos praticantes de atividades físicas de um módulo do serviço de orientação ao exercício (soe) do município de vitória-ES. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, v.9, n.52, p318-325, 2015
- REZENDE, L. SOE-Vitória, ES: Sete anos de sucesso com uma idéia simples, eficaz e de baixo custo. Rev Bras Med Esport, v.3, n.3, Jul/Set, 1997.

- TEIXEIRA, P.D.S.; REIS, B.Z.; VIEIRA, D.A.S.; COSTA, D.; COSTA, J.O.; RAPOSO, O.F.F.; WARTHA, E.R.S.A.; NETTO, R.S.M. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. Ciência e Saúde Coletiva. v.18, n.2, p. 347-356, 2013.
- WAITZBERG. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ª Ed.

Intervenção da Terapia Ocupacional com pacientes com sequelas neurológicas

Área temática: Saúde

Autora: Mariana Midori Sime¹

Co-autores: Gilma Correa Coutinho²,

Fabiana Drumond Marinho², Juliana Jacob³,

Carina Teixeira de Almeida⁴, Deivid Simoni

Busato⁴, Alinne de Souza Pinto⁴, Evellin

Joice de Oliveira Fernandes Barros⁴, Hana

Correa Porto⁴, Esthela Pavesi Franco⁴,

Nádia Boldi Coutinho⁴, Fernanda Lívia

Costa Freschiani⁵, Luciana Ferreira Barreto⁵

¹Coordenadora, ²Co-Coordenadora,

³Bolsista, ⁴Voluntário, ⁵Ex-bolsista

Introdução e Justificativa

Atualmente o Brasil apresenta uma alta incidência de pessoas adultas acometidas por lesões ou doenças em sistema nervoso central, tais como acidente vascular cerebral, traumatismo craniano, lesão medular, doenças neurodegenerativas, as quais acarretam em sequelas que comprometem o desempenho nas atividades do cotidiano, as chamadas atividades de vida diária (AVDs) e atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) (PEDRETTI; EARLY, 2004; TROMBLY; RADOMSKI, 2013). Especificamente no estado do Espírito Santo, há aproximadamente 250.000 pessoas residentes (7,13% da população) com deficiências motoras (IBGE, 2012). Muitas vezes essas pessoas necessitam de cuidadores que os auxiliem nas atividades ou deixam de fazer o que antes era realizado de forma autônoma e independente.

Nesse sentido, na atuação com o paciente neurológico, a terapia ocupacional visa a reabilitação funcional dessas pessoas, de forma que elas retomem suas atividades do dia a dia, laborais e de lazer, com a maior independência e segurança possíveis (CAVALCANTI; DUTRA; ELUI, 2015; CRUZ; TOYODA, 2009; PEDRETTI; EARLY, 2004; TEIXEIRA et al, 2003).

A demanda de pacientes com deficiência motora no estado do Espírito Santo é significativa (IBGE, 2012). A reabilitação é conceituada, pelo Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência, aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1982 (ONU/CEDIPD, 1982), como:

“um processo de duração limitada e com um objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa deficiente alcance um nível físico, mental e/ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe assim os meios de modificar a própria vida. Pode incluir medidas destinadas a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional (por meio, por exemplo, de aparelhos) e outras medidas destinadas a facilitar a inserção ou a reinserção social” (p. 12)

Considera-se a reabilitação um processo importante e um direito de todas as pessoas com deficiência assegurado por diver-

sos documentos, entre eles a Resolução CE 138.R11 da Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde, de 2006 (OPAS/OMS, 2006).

Entretanto, no Estado ainda há carência de serviços públicos com foco na reabilitação física dessa população, especificamente para a reabilitação de adultos com lesões, doenças ou sequelas neurológicas, bem como de terapeutas ocupacionais que atuem nesta área. A população é, geralmente, encaminhada ao único centro de reabilitação público da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), localizado no município de Vila Velha. Por ser o único serviço público que atende adultos com sequelas de lesões ou doenças neurológicas, a oferecer vagas aos estudantes da graduação de terapia ocupacional para realização de estágio supervisionado, poucos alunos tem a oportunidade de lidar com essa população de forma a contribuir com a sua formação.

Dessa forma, o presente projeto de extensão visa oferecer atendimentos terapêuticos ocupacionais à pacientes adultos, com sequelas de lesões neurológicas que resultaram em limitações no desempenho das atividades de vida diária, lazer e trabalho, bem como proporcionar que alunos da graduação em terapia ocupacional tenham a oportunidade de vivenciar experiência prática de avaliação e intervenção junto à essa população.

Objetivos

Objetivo geral:

- Proporcionar atendimento terapêutico ocupacional à adultos com deficiências físicas e/ou sensoriais advindas de lesões ou doenças em sistema nervoso central.

Objetivos específicos:

- Proporcionar aos alunos, à partir do 5º período do curso de terapia ocupacional, experiência prática de intervenção com paciente adulto neurológico e com a rotina ambulatorial de um hospital universitário;
- Realizar pesquisas relacionadas ao atendimento de terapia ocupacional junto à população com lesões neurológicas.

Metodologia

São atendidos indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com diagnóstico médico de doença ou lesão em sistema nervoso central apresentando sequelas que acarretam em incapacidades ou limitações no desempenho ocupacional. Os pacientes são encaminhados pelos médicos e enfermeiras do Ambulatório de Neurologia (Casa 5) do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes – HUCAM através de uma parceria realizada com o Programa de Extensão: “Programa de Atenção Integral e Interdisciplinar ao Paciente do Ambulatório de Neurologia do HUCAM” (SIEX-UFES: 500065) ou por outros profissionais e/ou serviços de saúde.

Após avaliação inicial, utilizando-se protocolo próprio e avaliações de independência (Medida de Independência Funcional – MIF) (RIBERTO et al, 2004) e de desempenho e satisfação (Medida Canadense de Desempenho Ocupacional – COPM)

(MAGALHÃES et al, 2009), é elaborado plano de tratamento conjuntamente com o paciente, a partir das demandas trazidas por ele.

Os atendimentos são individuais ou grupais, a depender da demanda do paciente, de frequência semanal, com duração de 50 minutos, na Casa 5 do HUCAM.

Diante da constatação de demandas específicas, tais como confecção de órteses e adaptações aos objetos de uso pessoal, os pacientes são encaminhados a outros serviços ou a projetos de extensão do curso de terapia ocupacional da UFES. Quando são observadas outras demandas, como atendimento psicoterápico ou fisioterapêutico, os pacientes são encaminhados a outros projetos ou serviços internos ou externos à UFES.

Inicialmente os alunos observam os atendimentos da docente responsável, sendo que após algumas semanas eles (em duplas ou individualmente) ficam responsáveis por planejar e executar os atendimentos de cada paciente, os quais são supervisionados e discutidos semanalmente pela docente responsável. Ao final do dia, é realizado um momento de supervisão, no qual são discutidos os atendimentos, as dúvidas e estudos de temas afins.

A seleção dos alunos para o projeto é realizada a cada 6 meses, sob forma de carta de interesse e verificação do rendimento acadêmico. Caso seja necessário, são realizadas entrevistas.

Resultados

O projeto acontece desde janeiro de 2014 e até o momento cerca de 20 pacientes já foram atendidos com diagnósticos tais como: AVC, Esclerose Múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica, Síndrome de Wernicke, Neuropatias, apresentando diversas demandas físicas e sensoriais, advindas das lesões neurológicas.

Os pacientes foram encaminhados por diversos profissionais da área da saúde, principalmente pelas enfermeiras do ambulatório de neurologia, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Atualmente há uma lista de espera de aproximadamente 15 pacientes aguardando por atendimento. O crescente número de encaminhamentos aponta para um reconhecimento da profissão de terapia ocupacional e da importância dada por esses profissionais para a fase de reabilitação pós-lesão ao sistema nervoso central. Além disso, a região da Grande Vitória possui poucos serviços públicos que atendem essa população, o que torna este projeto de importante relevância social e acadêmica.

A participação dos alunos de graduação, aproximadamente 10 no decorrer do projeto, possibilitou que eles tivessem a experiência de lidar com o público-alvo das intervenções, aprofundar o conhecimento teórico e relacioná-lo com a prática através do aprendizado do procedimento de avaliações, de manipulações, de técnicas e de manuseio de equipamentos, bem como lidar com as tarefas administrativas relacionadas a atendimentos ambulatoriais no Sistema Único de Saúde – SUS. Além disso, os docentes de disciplinas afins apontam que os alunos que participaram do projeto apresentam um aproveitamento da disciplina diferenciado no que se refere ao aprofundamento das discussões em sala de aula. No mesmo sentido, os profes-

sionais, supervisores de estágio, relatam que estes alunos possuem mais experiência e maturidade para realizar e discutir os atendimentos, comparados aos alunos que não puderam participar.

Com relação a planejamentos futuros, espera-se que nos próximos semestres seja possível atender um número maior de pessoas, bem como que o projeto possa abranger uma quantidade maior de alunos. Alguns fatores que dificultam a expansão são a limitada disponibilidade de salas no ambulatório para realizar mais atendimentos simultaneamente e a falta de recursos para aquisição de materiais específicos de reabilitação tais como mobiliários, tablado, bolas, equipamentos elétricos, entre outros.

Apesar das dificuldades todos os pacientes foram atendidos a contento e o projeto tem podido colaborar com uma maior inserção dos alunos da graduação em atividades práticas de promoção de saúde e reabilitação da população com deficiência física.

No que se refere à produtos derivados deste projeto, dois trabalhos de conclusão de curso foram produzidos com temas afins: “O uso do Nintendo Wii® na reabilitação de um paciente com sequelas de acidente vascular cerebral: estudo de caso” (Registro PRPPG: 5892), no qual o equipamento de realidade virtual (Nintendo Wii) foi utilizado com um paciente participante do projeto, para verificar a influência que exercia na reabilitação; e “Conhecendo as estratégias utilizadas na terapia ocupacional para a intervenção com pacientes espásticos: revisão de literatura” (Registro PRPPG: 5984). Ambos os trabalhos foram desenvolvidos por alunas que participaram do projeto de extensão. Futuramente estes trabalhos serão submetidos para publicação.

REFERÊNCIAS

- CAVALCANTI, A.; DUTRA, F.C.M.S.; ELUI, V.M.C. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo – 3.ª edição. Rev Ter Ocup Univ São Paulo; jan.-abr.; 26(ed. esp.):1-49, 2015.
- CRUZ, D.M.C.; TOYODA, C.Y. Terapia ocupacional no tratamento do AVC. ComCiência (UNICAMP), v. 109, p. 01-05, 2009.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- MAGALHÃES, L. C.; MAGALHÃES, L. V.; CARDOSO, A. A. Apresentação. In: LAW, M.; BAPTISTE, S.; CARSWELL, A.; MCCOLL, M. A.; POLATAJKO, H.; POLLOCK, N. Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Tradução e organização de Livia de Castro Magalhães, Lilian Vieira Magalhães e Ana Amélia Cardoso. Belo Horizonte: Editora Universidade Federal de Minas Gerais, 2009. p. 11.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. CEDIPOD – Centro de Documentação e Informação do Portador de Deficiência. PROGRAMA DE AÇÃO MUNDIAL PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. 1982. 201p.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Resolução CE138.R11. A incapacidade: prevenção e reabilitação no contexto do direito de gozar o mais alto padrão possível de saúde e outros direitos relacionados. Washington, D.C., EUA, 19-23 de junho de 2006. 4p.
- PEDRETTI, L.W.; EARLY, M.B. Terapia ocupacional capacidades práticas para disfunções físicas. São Paulo: Roca, 2004.

RIBERTO, M; MIYAZAKI, M.H; JUCA, S.S.H; SAKAMOTO, H; POTIGUARA, P; PINTO, N; BATTISTELLA, L.R. Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional. Acta Fisiátrica. 2004, 11 (2); 72-76.

TEIXEIRA, E.; SAURON, F.N.; SANTOS, L.S.B.; OLIVEIRA, M.C.; Terapia Ocupacional em reabilitação física. São Paulo: Roca, 2003.

TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M.V. Terapia Ocupacional para disfunções físicas. 5.ed. São Paulo: Santos, 2013.

Laboratório de Projetos em Saúde Coletiva

O processo de consolidação das universidades brasileiras tem como meta principal, promover a total integração e progresso do ensino superior nacional. Isso traz à atualidade a obrigação e a responsabilidade do princípio da indissociabilidade do tripé ensino, pesquisa e extensão, colocada pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 207, o qual afirma que “as universidades gozam de autonomia didático científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (BRASIL, 1988).

Segundo Rays (2003), a extensão universitária, é um processo que interage com a sociedade, aos diversos segmentos sociais, a fim de estender o produto do ensino e o produto da pesquisa gerados no âmbito acadêmico. Caracterizando assim como um processo que traz para a universidade tanto os problemas quanto os conhecimentos gerados nos mais variados segmentos da sociedade.

É por meio dos projetos de extensão que se percebe a integração da relação universidade-sociedade, saberes acadêmicos versus saberes populares. No âmbito da pesquisa, se verifica a possibilidade de produção de conhecimento científico e tecnológico com o objetivo de devolver a sociedade tudo o que foi produzido (BARBOSA et al., 2014).

Compreendida como um campo de práticas e de saberes, a Saúde Coletiva exerce um papel transcendente dentro das Ciências da Saúde, sendo uma construção sócio-histórica que estabelece um campo de conhecimento com limites muito imprecisos (CAMPOS, 2000) e um núcleo que articula a pesquisa científica, as políticas de saúde e as práticas de saúde, a partir de conhecimentos teóricos e empíricos (BOSI; GASTALDO, 2011). No Brasil, o crescimento da produção científica em Saúde Coletiva tem sido vertiginoso nos últimos anos (BARROSO, 2007). Contudo, na região sudeste, o Estado do Espírito Santo assume uma posição quase inexpressiva na participação nessa produção, o que ocorre, possivelmente, pela presença de poucos grupos de pesquisa científica que trabalham o fomento de projetos em Saúde Coletiva.

A partir da compreensão de que a Saúde Coletiva é um campo de conhecimento científico em expansão, fundamental

Unidade: Centro de Ciências da Saúde
Departamento: Medicina Social
Programa Vinculado: Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva
Principal Área Temática de Extensão: Saúde
Linha de Extensão: Espaços de Ciências
Palavras-chave: Saúde Coletiva, Metodologia Científica.

Coordenador do Projeto: Edson Theodoro dos Santos Neto

Autores: Heloisa Vieira Prado ¹, Edson Theodoro dos Santos Neto ², Adauto Emmerich Oliveira ³, Carolina Dutra Degli Esposti ⁴, Karina Tonini dos Santos Pacheco ⁵

¹ Bolsista do projeto de extensão. Acadêmica do 10º período de Odontologia na Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil. heloisaprado92@hotmail.com.

² Coordenador do projeto de extensão. Doutor em Epidemiologia em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz). Professor Adjunto do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil. edsontheodoro@uol.com.br

³ Co-Coordenador do projeto de extensão (Assessoria Científica). Pós-Doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz). Professor Associado do Departamento de Medicina Social e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil. adautoemmerich@terra.com.br

⁴ Co-Coordenadora do projeto de extensão (Assessoria Científica). Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-Fiocruz). Professora Assistente II do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil. carolinaespsti@gmail.com

⁵ Co-Coordenadora do projeto de extensão (Assessoria Científica). Doutora em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Professora Adjunta do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil. kktonini@yahoo.com.br

para produção de conhecimento e de práticas de transformação social, que remontam o contexto ampliado da vida (LEAL; CAMARGO, 2012) e contribui para a construção de Políticas de Saúde, este projeto de extensão auxilia os profissionais de saúde ou de áreas afins, vinculados à gestão pública ou às instituições de ensino em saúde situadas no Estado do Espírito Santo, a elaborar projetos científicos ou de intervenção em Saúde Coletiva que possam ser utilizados na gestão pública dos serviços de saúde ou nas instituições de ensino como relatórios científicos.

De acordo com a Política Nacional de Extensão Universitária (2007), a Interdisciplinaridade para as formulações de ações extensionistas consiste na interação de modelos, conceitos e metodologias oriundos de várias disciplinas e áreas do conhecimento, assim como pela construção de alianças entre setores, interorganizacionais e entre diferentes profissionais.

Este projeto de extensão “Laboratório de Projetos em Saúde Coletiva” é composto principalmente pelos professores do Departamento de Medicina Social, do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e por alunos de diferentes cursos de graduação e pós-graduação, sempre presentes às reuniões, orientando e auxiliando na construção dos projetos em Saúde Coletiva contribuem na execução de variados projetos na área da Saúde Coletiva para o Estado do Espírito Santo. Essa medida visa levar às comunidades, o desenvolvimento e a aplicação de pesquisas e ensinamentos realizados em seus ambientes acadêmicos, buscando modificar realidades das populações assistidas pelos projetos elaborados e implementados.

Moura et al. (2012) afirmam que a extensão universitária abre a convivência e a interação com as comunidades e, no convívio, novos conhecimentos são descobertos e situações diferentes daquelas vivenciadas nos espaços intramuros acontecem; constrói-se, dessa forma, uma pluralidade que flexibiliza a elaboração de projetos de pesquisas e fortalece o ensino que ali se constituem. Isso ocorre quando, nos encontros, os professores, profissionais e estudantes de graduação e de pós-graduação nas áreas de saúde ou áreas afins, participantes do projeto, estão presentes nos encontros semanais e orientam individualmente os profissionais de saúde ou de áreas afins vinculados à gestão pública ou às instituições de ensino situadas no Estado do Espírito Santo.

Sendo assim, esses atores participam desde a elaboração até a conclusão de projetos em Saúde Coletiva. A forte atuação dos estudantes no auxílio da construção de projetos científicos, sendo supervisionados pelos seus professores permite afirmar que o avanço científico é real entre as duas partes, tanto para esses profissionais de saúde quanto para os acadêmicos numa relação dialógica permanente.

Os resultados dessa experiência de extensão têm possibilitado o enriquecimento em termos teóricos e metodológicos, tido como eixo central para a melhoria da qualidade da formação acadêmica e profissional. Nesse sentido, este projeto realizou o quantitativo de 37 reuniões no período de janeiro/2014 a dezembro/2014 e 20 reuniões no período de janeiro/2015 a agosto/2015. Também auxiliou na formulação e execução de 47 projetos de mestrado, doutorado, iniciação científica ou intervenção, sendo 28 projetos já concluídos e 19 projetos em acompanhamento. Os

principais temas abordados nesses projetos de Saúde Coletiva foram estudos sobre: Comunicação e Saúde; Epidemiologia; Educação e Saúde no Pré-natal.

Como produto, um dos participantes do projeto apresentou um trabalho no 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva intitulado “A experiência do Laboratório de Projetos em Saúde Coletiva, Espírito Santo, Brasil”, no formato de apresentação oral, no estado de Goiás, no mês de agosto de 2015. Nessa apresentação oral, foram abordadas as propostas, as justificativas, os objetivos e resultados alcançados durante o período de 2013-2014.

A partir desse projeto de extensão universitária, tem sido possível estabelecer uma relação entre universidade e outros setores da sociedade, focalizando, por exemplo, em projetos de assistência, assim como outras atividades de prestação de serviço e de assessoria (NUNES, 2011). Tais atividades de extensão têm funcionado como instrumentos eficazes para levar às pessoas que não frequentam os campos universitários, os conhecimentos produzidos pelos cursos oferecidos (NUNES, 2011). Nesse sentido, o fortalecimento da relação universidade e sociedade, por meio dos projetos de extensão tem fomentado a socialização do conhecimento universitário e disponibilização dos seus serviços, exercendo sua responsabilidade social.

Além disso, como parte da interação social este projeto de extensão promove sessão de vídeos em formato de documentários, que são abertos aos participantes e à comunidade externa de forma gratuita e sem necessidade de inscrição prévia. Esses documentários abordam temas relacionados aos usuários do Sistema Único de Saúde, além de temas específicos de saúde coletiva, como: boas práticas de saúde coletiva.

Para além da comunidade, este projeto de extensão tem realizado parcerias com instituições de ensino em saúde e com as secretarias municipais e estaduais de saúde do Estado do Espírito Santo, estando disponível às visitas in lócus, quando solicitado para auxiliar na construção e fortalecimento da saúde pública nos espaços da gestão ou da assistência. Outras parcerias têm sido construídas com instituições de ensino dentro do Espírito Santo, como: a Faculdade Estácio de Sá, situado em Vitória-ES; dentro do Brasil, como: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, situado no Rio de Janeiro-RJ; e, até fora do Brasil, como: a Massachusetts University, situado em Boston, Estados Unidos da América.

Diante dessas realizações pode-se concluir que o Laboratório de Projetos em Saúde Coletiva tem auxiliado os profissionais de saúde vinculados ao sistema público de saúde a elaborar projetos científicos ou de intervenção em Saúde Coletiva que possam ser utilizados na gestão pública dos serviços de saúde ou nas instituições de ensino como relatórios científicos, visando contribuir para avanço científico e político essencial para construção da transformação social e construção de políticas de Saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, C. A. et al. Extensão Universitária e Permanecer-Sus: Um Diálogo Necessário In: COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA, 14, 2014, Florianópolis. Anais dos Colóquios Internacionais sobre Gestão Universitária: Florianópolis, 2014.

BARROSO, M. G. T. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. Construindo pontes entre ciência, política e práticas em saúde coletiva. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 6, n. 45, p. 1197-1200, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, p. 219-230, 2000.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus, 2012

LEAL, M. B.; CAMARGO JR, K. R. Saúde Coletiva em debate: reflexões acerca de um campo em construção. Interface, Botucatu, v. 40, n. 16, p. 53-66, 2012.

MOURA, L. F. A. D., et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. Rev. odontol. UNESP, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 348-352, 2012.

NUNES, A. L. P. F. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. Mal-Estar e Sociedade. Barbacena, v.7, n.7, p. 119-133, 2011.

RAYS, O. A. Ensino-Pesquisa-Extensão: notas para pensar a indissociabilidade. Revista Cadernos de Educação Especial, Santa Maria, n. 21, p. 71-85, 2003.

Programa de Extensão Laboratório de Análise Funcional e Ajudas das Técnicas da UFES - LAFATEC-UFES

Resumo

O Laboratório de Análise Funcional e Ajudas Técnicas da UFES – LAFATEC-UFES iniciou suas atividades em setembro de 2013. É um espaço de intercâmbio de ideias, experiências, práticas, informações, produção e disseminação de conhecimento na área de reabilitação física, que desenvolve ações de extensão e pesquisa dedicando-se a compreender o fenômeno da deficiência e seu impacto na vida social e comunitária, promovendo ações de apoio a pacientes e aos cuidadores e atividades de promoção da qualidade de vida e participação social dessa população, além de proporcionar a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade entre as equipes de saúde do Estado. Tem por objetivos desenvolver estudos sobre a funcionalidade humana e tecnologia assistiva direcionados a intervenção terapêutica em adultos e idosos com disfunções sensório-motoras, através da pesquisa, projetos de extensão, grupos de estudos e eventos científicos. O Laboratório oferece uma programação variada em encontros regulares, realizando grupos de estudos, fóruns de debate, reuniões clínicas de estudos de casos, devendo ampliar os eventos com palestras, cursos de curta duração com docentes e profissionais convidados, apresentação de filmes seguido de discussão, assessorias, consultorias e publicações e outros sugeridos pelos alunos e pesquisadores. É um espaço do Curso de Terapia Ocupacional da UFES, e está localizado na sala 6 do prédio da Ciência Biológicas do Centro de Ciências da Saúde – CCS.

Coordenadora: Gilma Corrêa Coutinho

Palavras chave: Laboratório. Análise funcional. Ajudas Técnicas.

Apresentação

A atuação clínica com pessoas com disfunções físicas é um campo consolidado e historicamente vinculado à formação do profissional como um dos pilares do corpo teórico e aplicado que constituem as bases da Terapia Ocupacional. É uma área em pleno desenvolvimento técnico-científico em nosso país. A demanda pela reabilitação é significativa em nosso meio no qual cerca de 45 milhões de pessoas apresentam algum tipo de deficiência (IBGE-2011). Na idade adulta observa-se maior número de

acidentes, exposição a situações de riscos ocupacionais e outros agravos advindos da aquisição de doenças, que necessitam de tratamento de recuperação ou de reabilitação, dependendo das sequelas ou evolução das patologias. Na atualidade, com as conquistas tecnológicas e com o desenvolvimento científico na área da saúde, os terapeutas ocupacionais se deparam com uma grande demanda do ponto de vista do desenvolvimento de recursos, técnicas e métodos que requerem constante atualização e aplicação de ações inovadoras.

O Laboratório de Análise Funcional e Ajudas Técnicas da UFES – LAFATec-UFES foi pensado e iniciou suas atividades em setembro de 2013, como um espaço de intercâmbio de ideias, experiências, práticas, informações, produção e disseminação de conhecimento na área de reabilitação física, que desenvolve ações de extensão e pesquisa dedicando-se a compreender o fenômeno da deficiência e seu impacto na vida social e comunitária, promovendo ações de apoio a pacientes e aos cuidadores e atividades de promoção da qualidade de vida e participação social dessa população, além de proporcionar a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade entre as equipes de saúde do Estado.

Ensino, extensão e pesquisa

As atividades de apoio ao ensino da graduação realizadas no LAFATec-UFES estimulam os estudantes a ingressarem no campo da reabilitação oferecendo espaço de vivência, reflexão e aprofundamento das questões que se apresentam na prática terapêutica. O engajamento dos alunos nas atividades promovidas pelo laboratório, ampliam suas experiências, complementando assim a formação curricular em situações diferenciadas e desafiadoras, mas ainda com supervisão.

Em relação à extensão, ações referentes à Tecnologia Assistiva, tem sido foco a investigação sobre os efeitos do uso das tecnologias no desempenho de ocupações, assim como a pesquisa sobre as políticas públicas de tecnologia e o acesso pelas pessoas com deficiência física (adultos e idosos); bem como nas áreas de neurologia e traumatologia e ortopedia.

O LAFATec-UFES tem como prerrogativa o desenvolvimento de pesquisas básicas e aplicadas buscando evidências científicas que contribuam para aprimorar os procedimentos terapêuticos da Terapia Ocupacional. Atualmente são realizadas pesquisas em nível de iniciação científica e trabalhos de conclusão de curso, com a previsão de ampliação para pesquisas em nível de especialização, mestrado e doutorado, em parceria com pesquisadores de outros departamentos da UFES, e de outras Instituições de Ensino Superior como Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, Universidade de São Paulo - USP, Universidade de Brasília - UNB, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Universidade Estadual de São Paulo - UNESP-Marília e da Universidade de Campinas - UNICAMP, que formam a Rede Multicêntricas de pesquisas dos LAFATecs.

Os estudos abordam temas que versam sobre o desempenho ocupacional nas atividades da vida diária, a análise do desempenho motor e sensorial durante a função manual, de testes funcionais padronizados, de captação de imagens, entre

outros recursos. As pesquisas têm como objetivo compreender algum dos diversos aspectos que envolvem a reabilitação de pacientes com deficiência física como a funcionalidade, performance motora, a cardiorrespiratória, equilíbrio postural, propriocepção, entre outros. Os pesquisadores buscam observar e analisar esses diversos componentes não apenas durante a realização das atividades do cotidiano, mas também durante o uso de recursos terapêuticos. Tecnologia Assistiva, órteses, objetos para exercitar a preensão manual, jogos de realidade virtual, e vários outros instrumentos usados pelos terapeutas ocupacionais são objetos de estudo dos LAFATecs, que contam com apoio institucional das Universidades e das agências de fomento a pesquisa.

Equipe

A equipe integrante do LAFATec compõe o grupo de pesquisa do CNPq “Estudos em Terapia Ocupacional Reabilitação Física, Tecnologia Assistiva e Funcionalidade”, tendo como membros fundadores Profa. Dra. Gilma Correa Coutinho (Coordenadora), Profa. Fabiana Drummond Marinho e Profa. Mariana Midori Sime (Co-coordenadoras).

Eventos acadêmicos

O Laboratório oferece uma programação variada em encontros regulares, realizando grupos de estudos, fóruns de debate, reuniões clínicas de estudos de casos, devendo ampliar os eventos com palestras, cursos de curta duração com docentes e profissionais convidados, apresentação de filmes, seguido de discussões, assessorias, consultorias e publicações e outros sugeridos pelos alunos e pelos pesquisadores. Assim, a Universidade alcança um papel importante como agente produtor e multiplicador de conhecimentos relativos à reabilitação e saúde da população adulta, integrando as atividades de ensino-pesquisa-extensão, como prevê o PDI-UFES.

Atualmente fazem parte do Programa LAFATec-UFES:

Projetos de Extensão

Tecnologia Assistiva e Terapia Ocupacional para a Comunidade – TATO COMUNIDADE – SIEX 400268

Objetivos: Proporcionar a pessoa idosa e a portadora de deficiência à obtenção de autonomia, ou a máxima autonomia possível de habilidades pessoais, para a melhor qualidade de vida e a integração social, através de tecnologia assistiva de baixo custo, além de estabelecer articulação entre ensino, pesquisa e extensão na formação de recursos humanos com conhecimentos e técnicas em Tecnologias Assistivas. Equipe: 1 professora coordenadora, 01 aluna bolsista e 04 alunos voluntários. Público alvo: Pessoas idosas e pessoas com deficiência Forma de avaliação da extensão: São realizadas avaliações qualitativas e quantitativas, através de questionários e entrevistas, que visam identificar o grau de satisfação das pessoas em relação às atividades desenvolvidas, e avaliação sobre a integração ensino-extensão aplicada aos alunos da graduação que participam do projeto através de relatórios mensais, fórum de discussão e observação direta. Avaliação sobre a integração ensino-ex-

tensão aplicada aos professores pelos alunos e usuários participantes do projeto, através de questionários. Os usuários também respondem a questionários sobre questões funcionais de qualidade de vida e conhecimento sobre a concessão e a disponibilidade de Tecnologias Assistivas. Endereço na Web: <https://www.facebook.com/groups/757020454334401/>

Intervenção da terapia ocupacional com pacientes com sequelas neurológicas – SIEX 400657. Objetivos: proporcionar atendimento terapêutico ocupacional à adultos com deficiências físicas, cognitivas e/ou sensoriais advindas de lesões em sistema nervoso central. Proporcionar aos alunos, à partir do 5º período do curso de terapia ocupacional, experiência prática clínica de atendimento ao paciente neurológico; Realizar pesquisas relacionadas ao atendimento de terapia ocupacional junto à população com lesões neurológicas. Equipe: 01 professora coordenadora, 01 aluna bolsista e 03 alunos voluntários Forma de avaliação da extensão: Periodicamente os pacientes são reavaliados, visando analisar as alterações advindas do tratamento. Ao receber alta do tratamento, o paciente será submetido a um questionário contendo questões referentes ao grau de satisfação em relação ao tratamento (objetivos atingidos, recursos, orientações, atendimentos), relacionamento interpessoal, etc. No final de cada semestre será aplicada uma avaliação sobre o processo de ensino-extensão aos alunos da graduação que participarem do projeto. Os alunos deverão produzir um trabalho, em formato de artigo, ao final do período.

Público alvo: São atendidos indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, com diagnóstico médico de doença ou lesão em sistema nervoso central, com sequelas que acarretam em incapacidades ou limitações no desempenho ocupacional.

Projetos de Pesquisa:

O desempenho ocupacional nas atividades da vida diária com o uso de tecnologia assistiva de baixo custo utilizada por pessoas com deficiência física na cidade de Vitória/ES. PRPPG4954/2014

Autor: Gilma Corrêa Coutinho, Fabiana Drumond Marinho, Mariana Midori Sime
Resumo publicado: Anais do III Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional. ISSN 0104-4931. Cadernos de Terapia Ocupacional, UFSCar, São Carlos, v. 22, n. Suplemento Especial. 02, 2014.

Relatório publicado: Proceedings of the 1st International Workshop on Assistive Technologies. IWAT 2015, Vitória, Brazil. pp. 263-266

Iniciação científica:

O desempenho ocupacional nas atividades cotidianas de pessoas com deficiências neurológicas após o uso de órteses de baixo custo. Registro PRPPG 5495/2014

Autor: Marília Barbosa de Oliveira, Gilma Corrêa Coutinho

Relatório final apresentado no formato de artigo no I Congresso do Centro de Ciências da Saúde.

Trabalho de Conclusão de Curso

A concepção dos familiares de crianças com paralisia cerebral acerca da condição de saúde e do brincar

Autor: Juliana Scopel Prandi, Marília Barbosa de Oliveira

Orientador: Profª Me. Karolina Alves de Albuquerque.

Co-orientadora: Profa. Me. Andreza Mourão.

Grupo de Estudos

Grupo de Estudos em Reabilitação Física – LAFATec-UFES – SIEX 401262
Objetivos: Possibilitar a troca de conhecimento e discussões acerca de assuntos relacionados à terapia ocupacional e à reabilitação física. Proporcionar aos alunos uma discussão mais aprofundada de assuntos pertinentes à área, os quais não fazem parte do conteúdo programático das disciplinas do curso; Proporcionar abertura para novos temas de pesquisa e possibilidades de intervenção baseada em evidências; Aproximar o aluno, desde os primeiros períodos, à área de reabilitação física, visando seu conhecimento da atuação profissional na área. Endereço Web: <https://www.facebook.com/groups/grupolafatecufes> Público alvo: Alunos do curso de terapia ocupacional e profissionais terapeutas ocupacionais e de áreas afins interessados na discussão.

REFERÊNCIAS

IBGE-2011 – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Relatório. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2011/>. Acesso em 08.09.2015.

Gravidez na Adolescência: Taxa de ocupação da UTIN

Maria Júlia Morguetti discente
Francisco Luiz Zaganelli, Coordenador

Resumo

O objetivo é avaliar a taxa de ocupação dos recém-nascidos, filhos de mães adolescentes admitidos na UTIN do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes. Diariamente é realizado o censo diário da maternidade e da UTIN. Incluem todas as mulheres, adolescente e adulta, que se encontram na maternidade e crianças na UTIN. RESULTADOS: De abril de 2012 a abril de 2014 foram coletados dados de 2.451 mulheres. A Taxa média de ocupação do alojamento conjunto por grávidas adolescente é de 12% e a da UTIN por filhos de mães adolescentes é de 24,8%. As adolescentes menores de 15 anos são aproximadamente 1,3% e as de 15 a 19 anos são 21,3%. Os recém-nascidos prematuros são 567 (22,4%) e destes 139 (24,5%) são de adolescentes. Observou-se ainda 99 (4%) crianças com peso ≤ 1.500 g, o que é considerado baixo peso extremo e destes, 24 (24,2%) são de adolescentes. Aqueles com peso ≤ 1.000 g somam 39 (1,8%) e destes, 11 (28,2%) foram de mães adolescentes. DISCUSSÃO: Na literatura, Mwamakamba e Zucchi referem o custo médio de recém-nascido prematuro de mães adolescentes que foi de US\$ 2.328,00 e variou de acordo com o peso ao nascimento. Para recém-nascidos com peso <1.000 g ao nascer, o custo médio foi US\$ 8.930,00, e para os que pesaram >2.000 g foi de US\$642,00. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A pesquisa proporciona um campo de aprendizado importante, além de evidenciar a necessidade de ampliar pesquisas e publicações sobre o tema gravidez da adolescente com dados da realidade do HUCAM.

Palavras Chave: Gravidez, Adolescente, taxa de ocupação, Utin

Introdução

A gravidez na adolescência é considerada de alto risco, uma vez que ela está sujeita a maior incidência de complicações na gestação, parto e puerpério, intensificando-se ainda mais quando a mãe pertence a uma classe social menos favorecida, consequências estas que podem aumentar a incidência de prematuridade e baixo peso ao nascer. ¹

Diversos autores vêm chamando a atenção para a associação entre a gravidez na adolescência e o risco maior de baixo peso ao nascer. ² Além da maior chance dos filhos de mães adolescentes nascerem com baixo peso (≤ 2.500 g), alguns estudos revelam maiores taxas de morbidade e mortalidade nesse grupo.

³ Entre os argumentos mais frequentemente usados para estabelecer a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, estão os efeitos adversos na saúde materna ou da criança e a contribuição à perpetuação da pobreza. ⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸⁻⁹⁻¹⁰ Já para a criança, as principais consequências negativas seriam a ocorrência de parto prematuro, a combinação de recém-nascidos prematuros e as desordens no crescimento fetal, o óbito no primeiro ano de vida, além de pior rendimento escolar no futuro.¹

O Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM) é referência para gestação da adolescente e de alto risco para o SUS, possui o Projeto Mãe Adolescente. Este estudo faz parte do Projeto Mãe Adolescente e consiste em avaliar a taxa de ocupação dos recém-nascidos filhos de mães adolescentes quando admitidos na UTIN da Maternidade do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes.

Objetivos

O objetivo geral do projeto é avaliar a taxa de ocupação dos recém-nascidos, filhos de mães adolescentes quando comparados às mães adultas e admitidos na UTIN da Maternidade do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes.

Metodologia

Esta pesquisa é parte integrante do Projeto Mãe Adolescente que objetiva melhorar a saúde, o cuidado médico, contribuir para maior viabilidade social e qualidade de vida da mãe adolescente (10-19 anos) e seu filho, colaborar como local de aprendizado para estudantes das áreas da saúde e produzir dados e publicações sobre a gravidez da adolescente.

Hoje, o projeto possui 3 alunos voluntários e 1 bolsista, todos acadêmicos de medicina.

Possui uma sede física no primeiro andar do prédio do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), junto à maternidade que é referência para gestação da adolescente e de alto risco para o SUS.

1. Tipo De Estudo

Trata-se de um estudo retrospectivo, com revisão e análise dos prontuários para avaliar a taxa de ocupação dos recém-nascidos, filhos de mães adolescentes quando comparadas às mães adultas, admitidos na UTIN do HUCAM, submetidas ao protocolo de pesquisa do projeto de extensão Mãe Adolescente.

O estudo tem como critério de inclusão todos os recém-nascidos de puérperas com idade entre 10 a 55 anos assistidas na UTIN do HUCAM e submetidos ao protocolo de pesquisa do projeto Mãe Adolescente.

2. Variáveis

Serão pesquisadas as seguintes variáveis:

- 2.1. Idade materna – Em anos de acordo com a data do nascimento.
- 2.2. Idade Gestacional, de acordo com o CAPURRO.
- 2.3. Peso do Recém-nascido (RN) ao nascer.
- 2.4. Taxa de ocupação na UTI neonatal.

3. Procedimentos

Diariamente são realizados o censo diário da maternidade e o censo diário da UTIN. Nestes censos são relacionadas todas as mulheres, adolescente e adulta, que se encontram no alojamento conjunto da maternidade, no pré-parto ou nas enfermarias da ginecologia em situação gestante ou que tiveram parto ou abortamento, e todos os pacientes internados na UTIN. Durante a realização dos censos, o aluno do projeto identifica quem são as mulheres e os recém-nascidos (RN) que terão altas e identifica as informações necessárias para o preenchimento completo da História Clínica Perinatal (HCP) através de consulta ao prontuário e entrevista. A HCP é então digitada no Sistema Informático Perinatal. É possível identificar também quais são as adolescentes internadas e quais os filhos de mães adolescente internados na UTIN, de forma que posteriormente é realizada a busca ativa destas adolescentes, seguido de um acompanhamento ambulatorial, com realização de consulta tanto da adolescente, quanto do seu filho. Este ambulatório do Projeto Mãe Adolescente é realizado semanalmente à tarde no ambulatório de pediatria do HUCAM, supervisionado por médico. Os alunos também acompanham como expectadores, a rotina da sala de internação da maternidade e do centro-obstétrico do HUCAM. Buscam também, quando possível, adotar postura ativa nesses ambientes. Há ainda discussão teórica e prática supervisionada por professor coordenador do projeto, planejamento e realização de pesquisas e confecção de relatórios técnicos.

4. Aspectos éticos da pesquisa

Essa pesquisa é uma parte das pesquisas realizadas pelo Projeto Mãe Adolescente, registrado no SIEX UFES com o número 400705.

Parcerias

O projeto Mãe Adolescente firmou parcerias com Rotary Clube Praia Comprida, Centro de Ciências da Saúde da UFES, Casa da Amizade de Vitória, Fundação de Apoio ao Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, Fundação dos Rotarianos do Espírito Santo, Federação das Indústrias do Espírito Santo e Serviço Social da Indústria e Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial. Recebeu 4 alunos da Sophie Davis School of Biomedical Education of the City University of New York que conquistaram uma bolsa de estudos chamada “Mack Lipkin Broader Horizons Fellowship”. Produziu duas dissertações de mestrado em Gestão Pública da UFES.

Resultados

Dados do projeto Mãe Adolescente mostram que de abril de 2012 a abril de 2014 foram coletados dados da gestação, parto e nascimento de 2.451 mulheres.

As adolescentes menores de 15 anos são aproximadamente 1,3% e as de 15 a 19 anos são 21,3%.

Observou-se que aproximadamente 25% dos filhos de adolescentes foram internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do HUCAM.

Os recém-nascidos prematuros são 567 (22,4%) e destes 139 (24,5%) são de mães adolescentes.

Observou-se ainda que nesse mesmo período nasceram 99 (4%) crianças com peso ≤ 1.500 g, o que é considerado baixo peso extremo e destes, 24 (24,2%) foram de mães adolescentes.

Com peso ≤ 1.000 g somam 39 (1,8%) e destes, 11 (28,2%) foram de mães adolescentes.

No período de Agosto de 2014 à Abril de 2015 a Taxa média de ocupação do alojamento conjunto por grávidas adolescente foi de 12%. No mesmo período, a Taxa média de ocupação da UTIN por filhos de mães adolescente foi de 24,8%. Esses dados foram obtidos a partir da taxa de ocupação diária no período descrito, através do censo diário.

Discussão

São escassas as publicações nacionais sobre este tema. Entretanto essa é um estudo que pode ser importante para a gestão da saúde pública, pois a taxa de ocupação está diretamente relacionada a custos hospitalares.

Uma publicação nacional encontrada foi a de Mwamakamba e Zucchi que referem o custo médio de recém-nascido prematuro de mães adolescentes que foi de US\$ 2.328,00 e variou de acordo com o peso ao nascimento. Para recém-nascidos com peso <1.000 g ao nascer, o custo médio foi US\$ 8.930,00, e para os que pesaram >2.000 g foi de US\$642.00 10.

Os resultados desta pesquisa mostram que no banco de dados do projeto Mãe Adolescente, no HUCAM nasceram 567 (22,4%) prematuros, e destes 139 (24,5%) são de mães adolescentes. Com base na publicação acima 10 teriam um custo estimado em US\$ 323.592,00. Dentre esses, os que nasceram com peso ≤ 1.000 g foram 39 (1,8%) e destes, 11 (28,2%) foram de mães adolescentes. Pode-se então estimar com base na publicação acima 10 que o custo dos filhos das adolescentes que nasceram no HUCAM com peso menor que 1000 g foi de US\$ 98.230,00.

O HUCAM, no momento, não possui centro de custos hospitalares, o que impossibilita saber o custo de um desses recém-nascidos.

Esses achados são importantes, pois mostram o número de recém-nascidos de mães adolescentes que são internados na UTIN. Evidenciam que o HUCAM não possui, no momento, um centro de custos e, portanto não há como afirmar o custo de um filho de adolescente internado na UTIN.

E ainda, que essas crianças assistidas na UTIN possuem custo elevado, alta

mortalidade, alta morbidade e necessitam acompanhamento prolongado após a alta hospitalar, apresentam maior risco para deficiência visual, auditiva e sequelas neurológicas.

Permite estimar com base na literatura encontrada que o filho da adolescente quando internado na UTIN torna-se oneroso para o hospital e, portanto para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerações finais

A abrangência dessa pesquisa proporcionou amplo campo de aprendizado, evidenciou a necessidade de mais pesquisas e publicações sobre o tema gravidez da adolescente com dados da realidade do Hospital Universitário.

REFERÊNCIAS

1. Guttmacher, A. Rumo a um novo mundo: a vida sexual e reprodutiva de mulheres jovens, New York, Alan Guttmacher, 2005. Disponível em: http://www.guttmacher.org/pubs/new_world_port.html. Acesso em 27 jul. 2013.
2. Ministério da Saúde, da Educação, Brasil, UNESCO, UNICEF, UNFPA - Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação, Série Manuais nº 76. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/SPE_Guia_Formacao.pdf. Acesso em 27 jul. 2013.
3. Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/maternidade/planejamento/educacao-sexual>. Acesso em 03 abr. 2013.
4. Kelencristina, T. Romero, Elide, Helena G. R. Medeiros, Maria Sylvia, S. Vitalle, Jamal, Wehba. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. Rev Assoc Med Bras 2007, 53(1): 14-9
5. Miranda, E. A. Soroprevalência de HIV, vírus da hepatite B e sífilis em mulheres na sua primeira consulta a uma clínica de pré-natal pública em Vitória. Brasil. Sex Trans Dis, 2001, 28(12), 710-3.
6. Silva, H. M. Sexualidade e risco de gravidez na adolescência: desafios de uma nova realidade. Acta Pediatr Port 2012, 43:8-15.
7. Zaganelli, F.L., Pinto, J.L. Ferreira, R. A. Lamounier, J. A., Colosimo, E. A. Santos, A.S.M., Zaganelli, F.L. Gravidez da adolescência em hospital universitário no Espírito Santo, Brasil: aspectos da gestação, parto e repercussões sobre o recém-nascido. Adolesc. Saúde, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 7-16, jan./mar. 2013.
8. Zaganelli, F.L. Gravidez da adolescente no estado do Espírito Santo: aspectos da gestação, parto e repercussões sobre o recém-nascido. 2009. 127f. Tese – Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.
9. UNESCO. Pesquisa: juventudes e sexualidade [online], 2005. Disponível em: <http://www.observatorio.ucb.unesco.org.br/publicacoesjuventudes>. Acesso em 03-04-2013.
10. Azevedo, G. Eitelberg Azevedo, Abdo, C. H. Najjar Abdo. Adolescentes de classe média do ensino fundamental: prática e conhecimento da sexualidade. Pediatria (São Paulo), 2006; 28(3), 184-90.
11. Lutufyo Witson Mwamakamba, Paola Zucchi. Estimativa de custo de permanência hospitalar para recém-nascidos prematuros de mães adolescentes em um hospital público brasileiro, disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n2/pt_1679-4508-eins-12-2-0223.pdf Acesso em 14-09-2015

Museu de Ciências da Vida:A Arte da Vida para a Comunidade

O Museu de Ciências da Vida (MCV), inicialmente denominado de Museu de Anatomia da UFES (MAU), foi aberto ao público em 2008, e é o único do gênero no estado do Espírito Santo que junto a outros museus universitários no Brasil como: Museu de Anatomia Humana da Universidade de São Paulo (USP), da Universidade de Brasília (UnB), Universidade de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), do Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Botucatu, do Museu de Anatomia Humana e Patológica da Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP), do Museu de Anatomia Humana e Comparativa da Universidade Federal de Goiás (UFG) – Campus de Jataí, e do Museu de Ciências Morfológicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), compõe espaços nacionais de disseminação do conhecimento relacionado ao corpo humano. O MCV, Siex nº: 500303, coordenado pelo Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt, parte da premissa que o estudo da morfologia (anatomia, histologia, embriologia e citologia) é de suma importância para a compreensão da organização e constituição do corpo humano. De mesmo modo, este conteúdo se faz necessário para a compreensão de grande parte dos processos funcionais, bem como das patologias que afetam o corpo humano, permitindo intervenções preventivas e/ou curativas de diversos distúrbios e doenças contribuindo, assim, de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida. No Brasil, existe um abismo entre o conhecimento que se desenvolve dentro das Universidades e aquele que chega ao cidadão comum sem acesso ao ensino superior, e é papel da Universidade reduzir esta diferença através de seus projetos e ações, o que buscamos neste trabalho. O MCV iniciou seus trabalhos motivados pelos resultados do projeto de extensão “Corpo Humano”, com uma proposta inovadora, alunos da educação básica eram recebidos no Departamento de Morfologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS), espaço destinado ao ensino prático de anatomia humana com o objetivo geral de aproximar a comunidade e a Universidade através do estudo do corpo humano, tornando o conhecimento produzido no ambiente universitário mais acessível à população em geral. Os resultados do Projeto Corpo humano deixava evidente a necessidade de um projeto

Marina Cadete da Penha Dias
Laissa da Silva Juvenato
Yuri Favalessa Monteiro
Leticia Krüger Arpini
Cássia Silva Andrade Amaral
Luís Francisco Oliveira Pereira Gonzaga
Randriely Merscher Sobreira de Lima
Aurélia Araújo Fernandes Soares Ana Paula
Santana de Vasconcellos Bittencourt
Athelson Stefanon Bittencourt

perene de divulgação científica, então em 2008 é criado o programa de extensão universitária MAU. De forma específica, este programa busca: propiciar, aos alunos de ensino fundamental, médio e técnico do estado do Espírito Santo, a oportunidade de conhecer e interagir com o ambiente acadêmico, difundindo o conhecimento científico e aproximando universidade e comunidade; desmistificar e popularizando o conhecimento sobre o corpo humano, promovendo a saúde e a inclusão social pela educação; estimular, nos jovens estudantes, o gosto pela busca do conhecimento, desenvolvendo habilidades como: observação, dedução, projeção, conclusão, criatividade e raciocínio. Adicionalmente, este projeto oferece aos alunos de graduação envolvidos, oportunidades de diferentes aprendizados práticos e teóricos com diversas aplicações para sua formação profissionais e vida cotidiana. Inicialmente, o projeto não dispunha de estrutura física própria para receber o público em geral, e os visitantes eram recebidos em salas de aula compartilhada do Departamento de Morfologia. Em 2010 o ainda MAU inaugura sua exposição permanente em um espaço expositivo (60 m²) próprio no Departamento de morfologia. O crescimento do número de visitantes ao longo do tempo, demonstrava uma forte demanda pelos conteúdos do corpo humano e áreas correlatas. Contando com o voluntariado de graduandos da Universidade, a dissecação, restauração e montagem de peças anatômicas, e a reforma de mobiliário, permitiu oferecer ao público um serviço de melhor qualidade e conforto. O museu também recebeu o legado de peças anatômicas preparadas pelos Professores Fernando Musso e José Alberto Barreira Sarmiento, que dedicaram anos de sua vida ao ensino da anatomia humana. Assim, já em 2010, o MAU contava com um acervo bastante diverso: peças do corpo humano conservadas em formol, órgãos isolados, esquemas, ilustrações, modelos didáticos de órgãos e sistemas. Mesmo contando com uma estrutura simples, o projeto e suas atividades foram ganhando popularidade entre professores e alunos de todo o estado do Espírito Santo, bem como entre o público em geral, gozando de uma expressiva visitação. A partir do ano 2011, o MAU passou a ser denominado Museu de Ciências da Vida, nova identidade que abre as áreas de atuação do museu, que além do compromisso de difusão e popularização científica sobre o corpo humano, passa a ter como perspectiva trabalhar o conhecimento científico da vida, adotando assim outras áreas de conhecimento além da anatomia humana. No mesmo ano, é inaugurado o setor de anatomia comparada de vertebrados, que possibilita ao visitante conhecer passos evolutivos de diversos grupos de animais, como peixes, anfíbios, aves, répteis e mamíferos. Em parceria com o FACITEC-PMV, que apoiou a aquisição de uma belíssima coleção de réplicas realísticas, o MCV passou a contar com uma coleção de evolução humana, que dentre outras coisas, aborda um pouco da história do homem, de 7 milhões de anos atrás até os tempos modernos, com um acervo de réplicas exatas de esqueletos de diversos primatas e fósseis de vários hominídeos, antes só acessíveis em grandes museus fora do país. Atualmente, o MCV agrega atividades diversas relacionadas ao estudo da vida, fomentando o desenvolvimento de projetos de extensão e pesquisa como: Projeto Corpo Humano, Projeto Evolução Humana, Projeto Modelos tridimensionais de células ampliadas

em microscopia eletrônica, Projeto dissecação e Projeto Plastinação, Exposições itinerantes, XI Conferência Internacional Interina de Plastinação, Capacitação de Professores. Dentre os projetos desenvolvidos, o projeto plastinação deve levar o museu a ocupar um espaço de inovação e referência no país. A técnica de plastinação, que já está sendo desenvolvida no MCV, é uma técnica de preservação de espécimes biológicos a sua aparência em vida. A utilização desta tecnologia em nosso estado abre um leque de possibilidade, proporcionando benefícios para vários setores da comunidade acadêmica e da própria sociedade comum, dentre eles: Cursos de graduação e pós-graduação das áreas da saúde e biomédicas, que poderão ter peças plastinadas para suas atividades de ensino e pesquisa; o MCV com seu acervo de peças anatômicas plastinadas, receberá o público com maior qualidade; os deficientes visuais contarão com peças anatômicas reais que poderão ser tocadas, garantindo acessibilidade plena a este conhecimento e outras áreas como a patologia, zoologia e botânica que também poderão aplicar a plastinação em suas atividades. O MCV almeja além de difundir e popularizar o conhecimento científico da vida, atuar como um espaço de promoção de cursos teórico-prático a professores de ensino básico, viabilizando pesquisas em áreas correlatas, atuando como um laboratório de apoio à comunidade acadêmica, além de funcionar como um laboratório das escolas de ensino básico na Universidade, ampliando assim sua área de atuação. Nessa perspectiva, como parte integrante da pesquisa de mestrado da Professora Pesquisadora Marina Cadete da Penha Dias, no ano 2014, foi desenvolvido o projeto piloto “Professor Protagonista”, resultando assim, no curso de formação continuada “Neurociências na atualidade: um estudo prático e dinâmico do conteúdo de sistema nervoso no Museu de Ciências da Vida” que ocorreu nos dias 05, 12 e 26 de Abril de 2014 no MCV. O curso foi aplicado com carga horária de 30 horas, sendo 24 horas presenciais e 6 horas dedicadas ao desenvolvimento de atividades não presenciais a um quantitativo de 18 professores atuantes nas redes públicas de ensino no Estado do Espírito Santo. Com seu trabalho e resultados, o MCV tem conquistado o reconhecimento de diversas entidades de apoio à ciência e tecnologia, educação e cultura, incluindo a PROEX-UFES, CCS-UFES, CNPq, MEC, FAPES e FACITEC, e considerando as visitas às exposições permanentes e itinerantes, já registrou mais de 150 mil visitantes desde sua criação. As últimas ações do MCV foram à exposição "Corpo Humano: da célula ao homem", que inicialmente esteve aberta ao público na Galeria de Arte e Pesquisa da UFES, em Goiabeiras, no período de 12 de novembro de 2014 a 31 de março de 2015, e de 30 de junho a 13 de setembro de 2015 no Palácio Anchieta, Vitória –ES, recebendo nessa última mais de 43 mil visitantes. Outra ação desenvolvida pelo MCV foi a “11ª International Interin Conference on Plastination”, um evento mundial que pela primeira vez aconteceu na América Latina, e, entre os dias 13 a 16 de julho de 2015, atraiu para nosso estado, professores, pesquisadores e estudantes da área biomédica de diversas partes do Brasil e do Mundo, que tiveram oportunidade de aprender e discutir a plastinação com os maiores plastinadores do mundo. Sem dúvidas, a realização deste evento foi um momento impar para a ciência na UFES e no Estado do Espírito Santo. A rea-

lização da exposição no Palácio Anchieta, com a exibição de toda sua coleção, inicia um novo ciclo de atividades do MCV, que após este evento inaugurará futuramente a sua exposição permanente no novo e amplo espaço expositivo localizado no Campus de Goiabeiras, promovendo a extensão de forma indissociável do ensino e da pesquisa, de modo que o seu público continuará sendo atraído para Universidade motivado pelo fascinar em conhecer o corpo humano.

Perfil clínico-geográfico dos pacientes com lesões de boca referenciados ao Núcleo de Diagnóstico Bucal/Odonto/UFES: análise da atenção odontológica de média complexidade

O Núcleo de Diagnóstico Bucal – NDB/UFES, projeto de extensão cadastrado no SIEX/UFES, tem como principal atividade voltada a comunidade, fazer diagnóstico bucal, reconhecendo a doenças bucais e manifestações bucais de doenças sistêmicas, estabelecendo tratamentos e encaminhamentos dos pacientes referenciados. Esta importante ação dividi em dois grandes eixos: a realização do exame clínico em nível ambulatorial, auxiliados pelos exames complementares como radiografias e imagens, bem como realização de biópsia e a elaboração do laudo microscópico, emitido pelo Serviço de Anatomia Patológica Bucal, laboratório suporte, visando o diagnóstico final. O NDB recebe indivíduos com lesões bucais encaminhados ao Curso de Odontologia da UFES, num atendimento ambulatorial, fornecido por uma equipe composta por professores, alunos de graduação e pós-graduação. Todos os dados levantados a partir destes atendimentos são registrados em fichas clínicas, reunidos em banco de dados, utilizados em pesquisas realizadas e apresentadas em congressos, trabalhos de conclusão de curso, iniciação científica e dissertações de mestrado. Além disso, tem-se desenvolvido e perpetuado nos acadêmicos envolvidos neste projeto, a filosofia investigativa do diagnóstico, tomada de decisões de forma integrativa, promoção de saúde, contribuindo na formação acadêmica na graduação e pós-graduação. Mediante aos dados provenientes das fichas clínicas dos pacientes atendidos, suas demandas e procedência, propusemos delinear o perfil clínico-geográfico dos pacientes com lesões bucais referenciados a Núcleo de Diagnóstico Bucal/Odonto/UFES, de forma a detectar o fluxo dos atendimentos odontológicos de média complexidade no ES. O nível de atenção de média complexidade na saúde é dotado de maior densidade tecnológica quando comparado a atenção básica. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são referências para procedimentos clínicos odontológicos desse porte. A cidade de Vitória é servida pela média complexidade, porém outros municípios do Estado do Espírito Santo(ES) registram um número escasso de referências, levando ao deslocamento de pacientes para a capital e a outros centros de referências. O estudo retrospectivo, realizado a partir da análise de dados secun-

Camilla Oliveira Ramos - Bolsista PIBEXT 2014-2015 – Aluna do Curso de Odontologia/CCS/UFES.
Iviny Batista dos Santos Assis – Aluna do Curso de Odontologia/CCS/UFES
Raniery Mattedi Nascimento – Aluna do Curso de Odontologia/CCS/UFES
Daniela Nascimento Silva – Professora do DCO/CCS/UFES
Danielle Rezende Camisasca Barroso – Professora do DCO/CCS/UFES
Martha Alayde Alcântara Salim Venancio – Professora do DCO/CCS/UFES
Patrícia Rocon Bianchi Molini – Professora Substituta do DCO/CCS/UFES
Renata Pittella Cançado – Professora do DCO/CCS/UFES
Rossiene Motta Bertollo – Professora do DCO/CCS/UFES
Sérgio Lins de Azevedo Vaz – Professor do DCO/CCS/UFES
Teresa Cristina Rangel Pereira – Professora do DCO/CCS/UFES
Rosa Maria Lourenço Carlos Maia – Professora do DCO/CCS/UFES
Tânia Regina Grão Velloso – Coordenadora Adjunta do Núcleo de Diagnóstico Bucal – Professora do DCO/CCS/UFES
Liliana Aparecida Pimenta de Barros* - Coordenadora do Núcleo de Diagnóstico Bucal – Professora do DCO/CCS/UFES

dários (fichas clínicas) dos pacientes atendidos no Núcleo de Diagnóstico Bucal, no período de janeiro a dezembro de 2014. Foram registradas as variáveis gênero, idade, cor, município procedente, exposição aos fatores: tabaco, álcool e radiação solar. Os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Excel e apresentados sob forma absoluta, percentual e descritiva. O total de pacientes atendidos no Núcleo de Diagnóstico Bucal foi 174 e 156 fichas clínicas apresentaram a informação do município de origem, sendo provenientes de 26 municípios do Espírito Santo. O perfil clínico dos pacientes mostrou a relação masculino: feminino, 62(35,6%):112(64,4%), com representação em todas as idades, sendo 55,2% dos pacientes concentrados entre os 30-60 anos, seguido de 28,2%, maiores de 60 anos de idade. 48,3% dos pacientes relataram ser da cor branca, 36,2% pardos e 14,9% negros. Os fatores socioculturais associados a determinadas doenças bucais, especialmente, o câncer de boca, mostraram que, a maioria não era fumantes(67,8%) e não etilistas(71,8%), porém 35,6% ficavam expostos cronicamente a radiação solar. O panorama geográfico do fluxo dos pacientes referenciados ao NDB, considerando a divisão do ES em 10 microrregiões administrativas, registrou pacientes provenientes de todas microrregiões. Quando realizada a distribuição dos pacientes por regiões polarizadas, norte e sul e a região metropolitana do ES, considerando os Centros de Especialidades Odontológicas(CEO), foi identificado um fluxo de pacientes maior(17%) proveniente da região sul, que tem o maior número de CEOs, comparado a região norte(7%). A região metropolitana, que concentra o maior contingente populacional e possui apenas 4 CEOs, mostrou um grande fluxo de pacientes ao nosso serviço(75%). Da avaliação deste conjunto de dados do NDB, concluímos que o fluxo de pacientes com lesões de boca no estado do Espírito Santo converge suas referências a capital que, apesar de apresentar uma rede de atenção de média complexidade, possui um número pequeno de CEOs, necessitando de centros de referências como configura o NDB, pertencente a uma instituição de educação, conforme modelos em outros estados, onde os cursos de Odontologia e seus serviços especializados para diagnóstico bucal e tratamento participam efetivamente numa parcela da demanda, principalmente, nas lesões precursoras do câncer de boca e o diagnostico precoce. Por fim, constatou-se escassez no número de CEOs no ES, além de uma discrepância na distribuição. A análise desta mobilização de pacientes e a distribuição do serviço norteará as políticas estaduais para o atendimento odontológico de média complexidade, particularmente, o do diagnóstico bucal. Numa avaliação geral da principal atividade do NDB, fazer diagnostico bucal, atingimos índices importantes na identificação e resolução dos problemas bucais encaminhados a universidade, geramos impacto na formação acadêmica dos atores envolvidos nas ações, seja graduação ou pós-graduação, além da produção de frutos científicos com apresentações de levantamentos, casos clínicos em eventos de áreas afins e interdisciplinares, TCCs, pesquisas em iniciações científicas e dissertações, contemplando de forma plena a associação entre as ações extensionistas com retorno direto a sociedade, a pesquisa e o ensino de toda a equipe envolvida. Buscamos ampliar, ainda, meios mais acurados, acessíveis e eficazes de fazer diagnóstico; além de estabelecimentos de

protocolos de tratamentos e encaminhamentos reproduzíveis e multiplicados nas comunidades. A capacitação de profissionais de saúde para a promoção, prevenção e diagnóstico bucal, em especial do câncer de boca, visa atingir de forma indireta população atendida pela rede de saúde, fortalecendo a relação ensino-extensãopesquisa.

Palavras-chaves: Diagnóstico bucal, média complexidade, pacientes, tratamentos.

REFERÊNCIAS

- CONTARATO, Priscilla Caran. Política nacional e contexto local: uma análise da implementação da Política de Saúde Bucal no município de Vitória, do Espírito Santo. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2011.
- FIGUEIREDO, A,L, et al. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(1):143-154, jan. 2011
- GARBIN C. A. S. et al. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. Rev. odontol. UNESP vol.42 no.5 Araraquara Set/Out. 2013.
- GARCIA, R. et al. Estudo retrospectivo sobre lesões bucais na população atendida em um Centro de Especialidades Odontológicas. RGO, Porto Alegre, v.58, nº1, p. 21-25, jan./mar. 2010.
- MARTINS, L.C. et al. Avaliação da qualidade nos serviços públicos de saúde com base na percepção dos usuários e dos profissionais. RFO, Passo Fundo, v.19, n. 2, p. 151- 158, maio/ago.2014.
- BRITO et al. Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial. Arq Odontol, Belo Horizonte, 47(Supl 2): 20-23, dez, 2011.
- FREITAS A, ROSA JE, SOUZA IF. Radiologia odontológica. Artes Médicas, 7a edição, 2008.
- WHAITES E. Princípios de Radiologia Odontológica. 4a ed. São Paulo: Elsevier 2009.
- WHITE SC, PHAROAH MJ. Radiologia oral: fundamentos e interpretação. Elsevier, 2007.
- SALEH, A.; KONG, YH.; VENGU,N.; BADRUDEEN,H.; ZAIN,RB.; CHEONG, SC. Dentists' Perception of the Role they Play in Early Detection of Oral Cancer. Asian. Pac. J. Cancer. Prev. 2014;15(1):229-37.
- DECUSEARA, G.; MACCARTHY,D.; MENEZES,G. Oral Cancer: Knowledge, practices and opinions of dentists in Ireland. J.Ir.Dent.Asoc. 2011, Aug-Sep; 57(4):209-14.
- MARTINS JS; ABREU SC; ARAÚJO ME; BOURGET MM; CAMPOS FL; GRIGOLETTO MV; ALMEIDA FC. Strategies and results of the oral cancer prevention campaign among the elderly in São Paulo, Brazil, 2001 to 2009. Rev Panam Salud Publica; 31(3): 246-52, 2012 Mar.
- TORRES-PEREIRA, CASSIUS C.; ANGELIM-DIAS, ALDO; MELO, NILCE SANTOS; LEMOS JR., CELSO AUGUSTO; OLIVEIRA, EDER MAGNO FERREIRA DE. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde / Strategies for management of oral cancer in primary and secondary healthcare services. Cad Saude Publica; 28(supl): s30-s39, 2012.

O sofrimento psíquico na infância e na juventude

Ana Augusta Wanderley
Rodrigues de Miranda;
Nayara Sanazário Neves

O presente trabalho relata ações realizadas no Ambulatório de Saúde Mental para crianças e adolescentes do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes / UFES, promovidas pelo Programa de Extensão Permanente Atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, vigente desde 2005.

Baseado no instrumental teórico-prático da psicanálise conforme proposta por Freud e Lacan, o trabalho se propõe à escuta do sofrimento psíquico presente na infância e na juventude. O ponto de partida é considerar que a criança e o jovem, sujeitos em constituição, são passíveis de sofrimento psíquico assim como os adultos. É importante assinalar essa primeira baliza, pois faz parte do imaginário social crer que o sofrimento psíquico nas crianças e nos jovens deva ser compreendido como um desequilíbrio momentâneo, uma “fase”. Os efeitos de tal negligência se apresentam na vida adulta perpetuando um sofrimento para o sujeito em questão e para seu entorno.

As abordagens que Freud faz do psiquismo infantil não se referem, na maioria das vezes a uma etapa cronológica da vida. Refere-se o pai da psicanálise a uma construção lógica, que constitui todos os sujeitos e que ele recolhe nas fantasias de seus pacientes adultos como construções feitas a posteriori. É sabido que Freud não considerava a técnica da psicanálise adequada ao atendimento de crianças. O único caso clínico infantil relatado por ele (1905), não foi, na verdade, atendido diretamente por ele e sim, estranhamente, pelo próprio pai do menino de cinco anos, que participava dos grupos de estudo promovidos por Freud. Através de cartas, as informações sobre o quadro clínico de fobia do menino eram enviadas a Freud, que respondia não com recomendações técnicas, mas com reflexões que guiavam as ações do dedicado pai. A fobia passa a ser considerada pelo meio psicanalítico como um momento constitutivo da criança, relativo ao Édipo.

Com Lacan, encontramos duas maneiras de tratar a sintomatologia psíquica na infância. A criança poderia responder com seu sintoma a um conflito do casal parental, caso mais permeável à escuta analítica, ou pode responder do lugar de objeto suposto satisfazer o desejo materno, situação com efeitos potencialmente

mais patológicos e difíceis de deslocar.

Os casos mais frequentes no Ambulatório de saúde mental respondem a esse segundo tipo. Embora a ênfase do trabalho não seja a classificação diagnóstica, os casos mais frequentes são autismo, psicose infantil e neurose. A orientação psicanalítica do trabalho faz com que o acolhimento dado aos usuários (crianças, adolescentes e familiares) tenha como prioridade a escuta do sofrimento subjetivo. O trabalho junto aos familiares é de essencial importância não apenas para que o trabalho com a criança seja possível, mas para minorar a angústia dos pais diante de quadros clínicos que portam a marca de uma singularidade muitas vezes insuportável porque incompreensível e quase sempre excluída do campo social.

Retornando a Freud, um outro momento em que se refere à infância (1915), sugere que a motivação maior para a procriação humana seria o traço narcisista dos pais, que tentariam alcançar através da prole, a compensação para as frustrações necessariamente apresentadas pelas agruras da vida. Diante desse pensamento, a criança portadora de transtornos e deficiências produz uma ferida narcísica nos pais, mal-estar que precisa adquirir o direito de ser escutado.

Assim, o trabalho tem por objetivo principal dar voz à singularidade das crianças e jovens e às angústias suas e de seus familiares, na tentativa de que alguma elaboração possa surgir que permita restaurar os laços sociais. Considera-se de extrema importância a construção ou fortalecimento de uma rede de atenção à criança e, por isso, temos buscado ações conjuntas, como a participação em reuniões de rede com os municípios, e a participação de membros de equipes municipais em nossas reuniões. São também realizadas visitas a outras instituições e reuniões com outros profissionais que também se ocupem dos usuários, tais como abrigos, escolas, conselhos tutelares. Esses profissionais são também recebidos nas instalações do Ambulatório para discussões clínicas a respeito dos atendimentos em comum. Caso desejem, também podem participar dos grupos de discussão teórica.

Além da escuta em atendimentos individuais aos pais e aos jovens e crianças, outra atividade propiciadora do estabelecimento de laços entre as singularidades são as oficinas terapêuticas, que passamos a descrever com o intuito de exemplificar o trabalho em uma das ações mais promovidas.

Os participantes da oficina da qual trataremos são jovens e adolescentes diagnosticados como psicóticos, autistas ou que não possuem diagnóstico, mas apresentam variadas questões que os levaram ao serviço de saúde mental. Além de participarem da oficina, alguns dos pacientes também recebem atendimento psicológico individual e atendimentos por outros profissionais, como enfermeiros e assistentes sociais.

As oficinas e os atendimentos individuais são discutidos semanalmente em uma equipe multiprofissional. A partir da discussão dos casos, são feitos apontamentos pelos diversos profissionais, o que pode suscitar questões em todos que estão presentes, possibilitando, a cada um, novos olhares acerca do caso e do trabalho em geral. Figueiredo (2005) nos indica que o trabalho solitário e isolado não é possível, mas a responsabilidade de cada ato dos profissionais se situa no um a um.

Nesse sentido, “o ato é solitário, mas nem por isso intransmissível. Pode-se produzir um saber a partir do que deve ser partilhado. A responsabilidade do ato de cada um também é partilhável e deve ser retomada em determinado momento do trabalho coletivo.” (Figueiredo, 2005, p.24).

É possível destacar o exemplo do paciente que em certo dia observamos estar trazendo a questão da morte a todo momento, seja em suas brincadeiras ou em alguns questionamentos, como a que endereçou a uma de nós perguntando o porquê de estarmos com cara de tristes e se alguém tinha morrido. No decorrer da oficina, esse paciente perguntou a outro paciente se a sua mãe tinha morrido, fato que realmente havia ocorrido recentemente, e este respondeu que sim iniciando uma conversa sobre o tema. As oficinas consistem em um espaço de tempo no qual disponibilizamos diversos tipos de atividades para os pacientes desenvolverem e/ou para interagirem entre si e conosco.

É possível afirmar que a oficina diferencia-se da clínica strictu sensu, assim como das vivências coletivas e sociais comuns, inaugurando um lugar de interseção. É importante pontuar que a oficina não possui um roteiro e não conta com propostas exatas e diretivas, também não contando com uma proposta pedagógica. Com base na realidade dos pacientes atendidos pelo serviço, o estabelecimento de metas pode gerar frustrações pelo seu não cumprimento e, além disso, temos como aposta primordial nas oficinas a escuta do sujeito.

Silva e Alencar (2009) afirmam que não há uma oficina a priori, sendo que a operacionalidade das oficinas reside exatamente no acaso, pois no encontro com os pacientes é impossível saber o que cada um vai inventar. Assim, para os autores, “o que é importante é o acidente, a descoberta acidental, a oportunidade que se abre e a que o sujeito responde, dando, a um material qualquer, um lugar único. Estamos no campo da reinvenção, como os pacientes. E, isso, parece incluir, também, o oficinaireiro.” (Silva e Alencar, 2009, p.X).

Vale sublinhar que não existe no ensino de Freud e de Lacan um aporte teórico explícito nem implícito para a experiência coletiva das oficinas, porém acreditamos que isso não impossibilita a articulação entre a psicanálise e as oficinas, como nos evidencia a nossa própria prática e a literatura já existente na área. De acordo com Ana Cristina Figueiredo (2005), para se pensar o dispositivo das oficinas e as suas possibilidades é importante chamar a atenção para o inevitável efeito de 'cola imaginária' nos atendimentos de grupo ou nas experiências coletivas das oficinas. Aqui, a transferência de trabalho também pode operar e tomar o lugar dos efeitos imaginários para convocar seus participantes ao trabalho que interessa. O manejo é do profissional que se põe a serviço do sujeito (p.50).

Já Guerra (XXXX) fala da associação entre a psicanálise e a Reforma Psiquiátrica, tendo tal campo teórico contribuído para a reestruturação da rede de Saúde Mental e as oficinas, por sua vez, consistem em uma das apostas desta reestruturação.

A concepção de se trabalhar com oficinas teve início, portanto, a partir de um momento histórico e político específico referente à Reforma Psiquiátrica, que se pauta no princípio de não-exclusão do paciente psiquiátrico, inaugurando uma nova

perspectiva da clínica em Saúde Mental, que até este momento era sustentada pelo modo hospitalar (Greco, XXXX).

Tendo isso em vista, apostamos na escuta analítica como suporte na realização das oficinas, indo de encontro com Silva e Alencar (2009) que, junto com Guerra (2008) apontam o possível funcionamento das oficinas terapêuticas como “letra”. Isso permite que o sujeito construa outra superfície para localização do gozo, seja o objeto, o espaço da oficina ou mesmo o oficinaireiro. Assim, “esse tripé – objeto, oficinaireiro, espaço – suportaria o sujeito no trabalho de se reinventar ao inventar seus objetos.” (Silva e Alencar, 2009, p.X).

Mesmo tendo a interação entre os sujeitos e o trabalho em grupo como componentes de alta importância e estruturantes das oficinas, vale ressaltar que a escuta de cada sujeito se mostra primordial na medida em que

o fato de se trabalhar em grupo não permite, entretanto, uma generalização dos movimentos e posições subjetivas nas atividades. Sendo um grupamento de singularidades tão explícitas (e a psicose é radical nesse ponto!), só nos resta escutá-las, uma a uma... (Greco, XXXX, p.86).

Nesse sentido, em cada oficina são ofertados aos pacientes em uma mesa brinquedos e jogos variados, como jogos de memória, dominó, bonecos e fantoches, além de papel e instrumentos de escrita, desenho e pintura. Há momentos em que algum paciente solicita algo diferente daquilo que disponibilizamos como colocar uma música para tocar em seu celular, o que frequentemente acolhemos. Porém, também observamos em alguns pacientes uma repetição

de negar em toda oficina os objetos que estão na mesa, solicitando que peguemos outros, o que nem sempre acolhemos, mas entendemos, não apenas como uma “birra”, mas como algo que o sujeito diz.

Além disso, em certos dias optamos pela realização da oficina no espaço externo do Ambulatório, utilizando bolas de futebol e/ou bolas de soprar. A opção por um espaço aberto surgiu com a inclusão na oficina de Gustavo, um paciente diagnosticado com autismo. No primeiro dia em que este paciente compareceu à oficina a realizamos na sala de atendimento o que causou certa desestabilização. Gustavo jogou tudo que estava na mesa no chão e nos outros, suscitando uma agressividade também dos outros para com ele, o que nos levou a sair da sala para andar pelo espaço externo. Tal ação, ainda que improvisada, foi bem aceita tanto por Gustavo quanto pelos demais pacientes.

No decorrer das oficinas, Gustavo nos trouxe apenas três palavras, dentre as quais a palavra “bola” e, por isso, decidimos levar bolas para a oficina. A utilização das bolas facilitou que este paciente interagisse com os outros, pois ele não se colocou no espaço através de uma demanda direta nossa, como aconteceu no primeiro dia quando oferecemos diversos objetos que ele recusou. A partir da inclusão da bola, Gustavo pôde fazer certos endereçamentos aos outros, como ajudar uma criança a subir a escada ou oferecer as suas bolas de soprar para os outros.

Como Catão e Vivès (2011) apontam, o atendimento com autistas se dá de forma diferenciada já que este se encontra na linguagem de forma singular. Não se

mostra útil esperar que o autista responda às demandas do analista ou oficinairo, na medida em que, como nos mostram Rêgo e Carvalho (2006), para o autista o mundo externo representa algo muitas vezes ameaçador, que é incorporado na presença do outro que lhe fala. Nesse sentido, pelo fato do autista frequentemente possuir uma dificuldade em lidar com as demandas, é necessário que o analista apegue-se ao que o paciente autista for capaz de trazer em seu tempo para a relação com o outro sendo para isso preciso que o analista recorra a sua douda ignorância (como supomos, aliás, em todos os outros casos), e que ele se ofereça como um Outro que não seja muito presente, um pouco incompleto, furado, que não demande nada. Ou, então, que demande ao lado, mas que seja secretário das invenções da criança e que as legitime como produção de um sujeito suposto (Catão e Vivès, 2011, p.82).

Casos como o de Gustavo em que nós, oficinairas, nos deparamos com circunstâncias inesperadas, não são raros. Vítor, por exemplo, é um paciente que possui déficit neurológico, então, quando este está presente nas oficinas é necessária uma atenção especial a ele, já que algumas de suas funções são comprometidas. A primeira vez em que Vítor foi à oficina éramos apenas duas oficinairas e todos os pacientes que frequentavam aquele horário compareceram no dia. Com isso, foi gerado certo transtorno, pois Vítor se mostrou agitado com a presença de muitas pessoas e o sentimento dos outros pacientes em relação a ele também foi de estranheza. Foi então necessário que recorrêssemos à ajuda das recepcionistas, para que então propuséssemos algumas atividades e ajudaram a acalmar a situação.

Vale destacar que a utilização dos objetos segue certa regra em alguns pacientes, sendo que alguns preferem jogos de raciocínio, outros preferem pintura e outros ainda brincam de encenações com brinquedos próprios para isso ou não. Estabelecer novas utilizações a objetos é uma ação comum entre os pacientes. Eles dão vida e voz a peças de brinquedos de raciocínio, de montar, a lápis de escrever e pintar. Muitas vezes sintomas de seus casos clínicos aparecem nas encenações e desenhos, como quando brincam que o lápis bege é o lápis feio que todos os lápis rejeitam, ou quando desenharam o rádio quebrado que destruíram em um surto.

Já Fernando, paciente citado anteriormente, frequentemente em suas brincadeiras cria histórias violentas, na qual um boneco é atropelado, morto pelo seu pai, devorado por um dinossauro, entre outras variações nas quais a morte está quase sempre presente. Este paciente possui uma história de grande exposição à violência, principalmente devido à morte do seu pai. Acreditamos que a possibilidade de simbolização nas brincadeiras que envolvem trocas com os outros pacientes ou conosco, que participamos como personagens que ele nos atribui nas encenações, é uma maneira de Fernando trazer ao seu discurso aquilo que nele não é dito de outra forma.

Demarcamos também a importância da interação entre os pacientes, como já evidenciamos no exemplo do paciente diagnóstico com autismo. De acordo com Ana Cristina Figueiredo e Clarice Moura Costa (xxxx) A função terapêutica da oficina é dada de partida pela própria convivência que ela instaura, através da relação que se estabelece entre oficinairos e pacientes, e principalmente entre os pacientes. A con-

vivência, portanto, tem lugar central no dispositivo terapêutico. Muitos transtornos mentais são marcados pela tendência ao isolamento, pela dificuldade de estabelecer vínculos afetivos e sociais. Mesmo que esse isolamento persista no cotidiano, fora da instituição, o momento de convivência nas oficinas é de vital importância. (p.08)

Outro exemplo é a interação entre Fernando e Carlos, paciente também já citado, que possui o diagnóstico de psicose. Neste caso, Carlos, após alguns minutos nas oficinas sempre expressa vontade de ir embora, ao que Fernando responde com um pedido para que ele fique e inventa brincadeiras ou assuntos que, em muitas vezes, resultam em um divertimento de Carlos, que resolve ficar e ri das brincadeiras de Fernando, aceitando-as e respondendo a elas.

Por outro lado, algumas interações se mostram menos “agradáveis”, provocando hostilidades constantes entre alguns pacientes. Um exemplo disso é o caso de Juliana e Renata, que regulam a mesma idade, estando na fase da adolescência. As questões da vaidade estão muito presentes em seus discursos, mas ambas discutem e se agridem. Enquanto Renata volta-se para questões sexuais, próprias da adolescência, Juliana adota uma postura mais infantilizada, o que parece sustentar uma disputa entre elas. Questões da sexualidade remetem a agressões também no caso de Lara e Fernando. Em certa ocasião, Lara direcionou elogios e frases apaixonadas a ele, que se negou a aceitá-las até mesmo como brincadeiras, revidando com ofensas. Tal fato suscitou na paciente uma agressividade em relação a Fernando e a sua presença em alguns momentos levou Lara a crises.

Nessas situações, também entendemos que estes pacientes estão expressando as suas questões, mesmo que sejam endereçadas em forma de implicâncias e agressões com outros pacientes. Apesar de sempre levarmos em conta o que os pacientes trazem nestas situações, buscamos estabelecer limites para uma boa convivência entre eles na medida do possível, o que se difere de exigir deles posturas morais. Trata-se mais, como consonantemente nos relata Greco (XXXX) em sua experiência com oficinas, de “fazer conviver diferenças, singularidades absolutas, inibições absurdas e certezas plenas, em um espaço onde o laço social era mais meta que pré-condição de trabalho” (p.86).

Nesse sentido, seja qual for a situação, em todas as oficinas buscamos adotar um posicionamento coerente com cada caso, tentando ouvir com sensibilidade não apenas o que é dito pelo paciente, mas aquilo que é mostrado e principalmente o que é escondido.

O desenvolvimento aqui apresentado não abarca toda a abrangência do Programa de Extensão, se atém às ações das quais participou a bolsista de extensão, co-autora desse trabalho, que são oficinas terapêuticas e acompanhamento clínico dos pais dos adolescentes.

No que se refere à vertente do ensino, durante todo o funcionamento do Programa, funcionam grupos de estudo dirigidos pela professora coordenadora, relacionados aos diversos temas que surgem no trabalho. Os alunos de graduação são inseridos após cursarem disciplinas obrigatórias onde são expostos os conceitos fundamentais da psicanálise. Além disso, disciplinas optativas dirigidas especificamente

às atividades da ação de extensão são ofertadas sempre que possível como via de formação dos alunos interessados ou já inseridos na atividade. Projetos de pesquisa são inscritos bianualmente junto à PRPPG, baseados nos temas que surgem dessa ação de Extensão. O alcance social deste trabalho de extensão tem sido amplo na medida em que esse gênero de atendimento é carente em nosso Estado. Profissionais de outros dispositivos ocasionalmente se juntam ao Programa com intuito de formação e a coordenadora tem sido convidada a compartilhar sua experiência junto a profissionais da rede de atenção à saúde mental de crianças e adolescentes do município de Serra - ES.

Embora o Programa parta apenas do Departamento de psicologia, faz interlocução com profissionais das áreas de enfermagem, serviço social, medicina psiquiátrica e educação física, profissões que compõem a equipe do Ambulatório de Saúde Mental, o que garante a característica multidisciplinar da ação.

A conexão entre teoria e prática, em um dispositivo hospitalar de alta demanda como é o caso do referido ambulatório, a inserção em uma equipe multiprofissional, a reflexão e o desdobramento da ação em pesquisa, são sem dúvida práticas de grande potencial formado não apenas para os estudantes de graduação, mas também para a professora e profissionais envolvidos no trabalho.

Vários estudantes egressos do referido Programa utilizaram a experiência teórica e prática aí adquirida para elaboração de projetos de mestrado e para a inserção em programas de residência fora e dentro do Estado.

De forma não oficial, a interlocução entre o Programa e profissionais da rede de saúde mental tem contribuído para a reflexão acerca das políticas públicas existentes.

REFERÊNCIAS

Catão, I., Vivès, J. (2011). Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. *Estudos de Psicanálise*, 36, 83-92.

Costa e Figueiredo

Figueiredo, A. C. (2005). Uma proposta da psicanálise para o trabalho em equipe na atenção psicossocial. *Mental*, 3(5), 43-55.

Guerra

Greco

Rêgo, F. L. B., Carvalho, G. M. M. (2006). Aquisição de Linguagem: Uma contribuição para o Debate Sobre Autismo e Subjetividade. *Psicologia Ciência e Profissão*, 26 (1), 12-25.

Silva, T. J. F., Alencar, M. L. O. A. (2009). Invenção e endereçamento na oficina terapêutica em um centro de atenção diária. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 524-538

A Contribuição do Projeto de Extensão "Odontologia Legal no DML de Vitória" ao Aluno, à Instituição e à Sociedade

Introdução

Segundo a Resolução 63/2005, do Conselho Federal de Odontologia (CFO), em seu capítulo VIII, seção VIII e artigo 63, a Odontologia Legal é “a especialidade que tem como objetivo a pesquisa de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o homem, vivo, morto ou ossada, e mesmo fragmentos ou vestígios, resultando lesões parciais ou totais reversíveis ou irreversíveis”. Essa Resolução, no artigo 64, ainda define as áreas de atuação do odontologista: identificação humana; perícia em foro civil, criminal e trabalhista; perícia em área administrativa; perícia, avaliação e planejamento em infelizmente; tanatologia forense; elaboração de autos, relatórios, atestados, laudos e pareceres; traumatologia odontológica; balística forense; perícia logística no vivo, no morto, íntegro ou em suas partes em fragmentos; perícia em vestígios correlatos, inclusive de manchas ou líquidos oriundos da cavidade bucal ou nela presentes; exames por imagem para fins periciais; deontologia odontológica; orientação odontológica para o exercício profissional; e exames por imagens para fins odontológicos. O campo de trabalho dessa especialidade requer um conhecimento interdisciplinar da ciência odontológica, sendo seu principal objetivo a busca da verdade, no estrito interesse da Justiça e da administração.

Os dentes são órgãos individuais e intransferíveis e, assim como os materiais restauradores utilizados, possuem resistência a grandes temperaturas e pressões, sendo, muitas das vezes, os únicos elementos disponíveis, por exemplo, nos casos em que a identificação do cadáver é impossibilitada por fatores que geram interferências no corpo, como a carbonização, dilaceração, o avançado estado de putrefação, afogamento ou por acidentes de massa. Dessa forma, odontologista poderá contribuir por meio da identificação pelos dentes, comparando características anatômicas e/ou patológicas, bem como tratamentos dentais presentes nos arcos dentais da vítima e na documentação odontológica apresentada. Esta forma de identificação é mais rápida, menos onerosa e com a mesma segurança quando comparada aos outros métodos disponíveis (JORDÃO; SANTIAGO; MONTENEGRO, 2013).

Karina Tonini dos Santos Pacheco¹;
Maryane Barcellos do Nascimento²; Bruno
Schneider Plazzi²; Luiz Eduardo Lima
Specimilli²; Kátia de Souza Carvalho³ e
Roberto Sarcinelli Barbosa⁴

¹Doutora em Odontologia Preventiva e Social; Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo.

²Graduandos em Odontologia pela Universidade Federal do Espírito Santo.

³Mestre em Odontologia Legal; Professora Assistente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo; Médica Legista no Departamento Médico Legal de Vitória/ES.

⁴Mestre em Clínica Odontológica; Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo.

O Departamento Médico Legal (DML) é um órgão público subordinado à Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP), que presta serviços de Polícia Científica na área da Medicina Legal. Além das perícias, é responsável pela realização de exames laboratoriais nas áreas de anatomia patológica, toxicologia, química legal e sexologia forense, requisitadas por autoridades policiais e judiciárias, necessárias ao esclarecimento dos processos policiais, judiciários e administrativos.

Dentre outras possibilidades, o trabalho do odontologista no DML compreende as perícias no vivo, para a estimativa de idade e em casos de traumatologia, principalmente quando a face é envolvida; no cadáver, para necropsopia e identificações; nas ossadas, para verificar espécie, sexo, idade, estatura, biótipo, auxiliando no processo de identificação; as perícias de manchas de saliva e em exames de embriaguez, e perícias em trabalhos odontológicos, como as próteses e odontogramas. É importante ressaltar que as áreas periciadas não necessariamente se limitam à área da cabeça e pescoço, mas sim por todo o corpo ou em objetos, em que há marcas de mordida ou resíduos salivares (SILVEIRA, 2013; COUTINHO et al., 2013).

Para que os processos de perícia sejam efetivos e resolutivos, é necessária a ação conjunta da perícia médico-legal e odontológica, porém, no DML de Vitória-ES, ainda não existe o cargo de odontologista, o que justifica o desenvolvimento do projeto de Extensão intitulado “Odontologia Legal no DML de Vitória”, que tem a finalidade de auxiliar, por meio dos conhecimentos específicos em Odontologia, as perícias antropológicas e de traumatologia, principalmente quando a face e suas estruturas são envolvidas.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é demonstrar a contribuição do projeto de extensão “Odontologia Legal no DML de Vitória” ao estudante, à instituição e à sociedade, por meio de um relato de experiência.

Metodologia

Com início em agosto de 2012, o Projeto de Extensão “Odontologia Legal do DML” foi elaborado pelos professores e coordenadores da disciplina de Odontologia Legal do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo.

Os estudantes, um bolsista e dois voluntários, realizam visitas semanais ao DML durante os plantões médicos para a realização das atividades planejadas juntamente com o médico legista plantonista, que consistem: realização de perícias antropológicas em crânios esqueletizados, para estimativa do sexo, idade e exame odontológico, cujos registros são realizados em fichas organizadas de forma numérica e são armazenados em caixa arquivo e também digitalizados; acompanhamento de perícias de corpo de delito e para fins de seguro por Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT); e acompanhamento de exames de necropsia.

Além disso, acontecem reuniões mensais com toda a equipe para discussão das atividades realizadas e de artigos científicos.

Todas as atividades realizadas são registradas em um diário de campo e a avaliação do projeto é realizada de forma quantitativa, pelo levantamento numérico das atividades realizadas pelo estudante, registradas no DML e qualitativa, pela análise do diário de campo produzido pelo estudante.

Resultados Obtidos

Percebeu-se que a maior demanda no DML era com relação ao setor de Antropologia Forense, que armazenava diversas ossadas em caixas e sacolas para realização de exames de perícia e identificação. Em três anos de projeto, os estagiários já realizaram aproximadamente 90 descrições de ossadas. Mais do que isso, a inserção da Odontologia nesse ambiente possibilitou um exame mais completo das ossadas lá armazenadas e resultou numa melhor organização do setor de Antropologia do DML.

Inicialmente as anotações eram feitas de forma descritiva e salvas, posteriormente, em arquivos digitais. Com o decorrer do projeto, achou-se conveniente que fosse desenvolvida uma ficha específica para dinamizar as anotações e facilitar o entendimento dos profissionais que tivessem acesso àqueles dados. Considera-se que esta é uma das grandes contribuições do projeto ao DML e à sociedade, pois apresenta uma ampla abrangência social. Recentemente foi realizada uma de trabalho de conclusão de curso, utilizando os dados levantados das ossadas pelo projeto, e os resultados mostraram que 45 a 70% das mesmas possuem elementos suficientes para serem identificadas através da arcada dentária, caso houvesse documentação para comparação.

Os estagiários também têm a oportunidade de acompanhar necropsias, perícias de seguro DPVAT e corpo de delito realizadas por médicos legistas plantonistas, o que é de fundamental importância no processo de construção de aprendizado e conhecimento. A interação entre os diferentes profissionais auxilia na resolução de muitos casos que chegam ao Departamento e traz grande enriquecimento nos diversos campos de atuação no mercado.

Observou-se que a demanda de serviço no instituto é grande e de características muito específicas e ao mesmo tempo variadas, o que gera uma dificuldade na prestação dos serviços, seja por uma sobrecarga de trabalho aos profissionais ou pela ausência de um profissional capacitado em determinada área, como os odontologistas. Nota-se que muito dos casos não solucionados ou que demoraram a ser resolvidos poderiam ter sido solucionados mais rapidamente através do exame odontológico, que é um exame seguro, menos oneroso e de realização rápida, caso houvesse a atuação de um odontologista no local. Dessa forma, é notável a necessidade a inclusão do especialista em Odontologia Legal no quadro de profissionais do DML, o que se procura fomentar com este projeto.

Aos alunos, o projeto é uma forma de colaborar para sua formação profissional, através da ampliação, correlação e consolidação dos conhecimentos obtidos; obtenção de competências técnicas; do desenvolvimento de uma visão interdisciplinar entre as demais áreas da Odontologia e também de outras ciências, como a

Medicina, o Direito, Ciências Biológicas e Sociais; da convivência e troca de saberes com diversos profissionais já formados e professores.

Além disso, o projeto estimula e vincula a prática no DML à pesquisa científica, o que permitiu a apresentação de quatro trabalhos em congressos denominados: “Projeto de Extensão ‘Odontologia Legal no Departamento Médico Legal de Vitória/ES’: relato de experiência” (BELOTTI; SARCINELLI; CARVALHO; ROBBI; SANTOS, 2013); “Importância da manutenção da documentação odontológica ante-mortem para identificação humana post-mortem” (BELOTTI; SARCINELLI; CARVALHO; ROBBI; SANTOS, 2013); “A contribuição da odontologia para a identificação humana: relato de caso” (FONSECA; SANTOS; SARCINELLI; CARVALHO; ROBBI, 2013) e “A importância e necessidade de odontologistas em um Instituto Médico Legal” (FONSECA; SANTOS; SARCINELLI; CARVALHO; ROBBI, 2013); elaboração de dois artigos científicos (já aceitos para publicação) e três trabalhos de conclusão de curso, intitulados: “A efetividade da Lei 11.340/2006: um estudo com mulheres vítimas da violência doméstica submetidas ao exame de corpo de delito no Departamento Médico Legal de Vitória – ES” (MARTINS, 2013); “Análise dos casos de mulheres vítimas da violência doméstica acometidas na região bucomaxilofacial antes e após a implantação da Lei Maria da Penha” (AVANCINI, 2014) e “Análise de ossadas não identificadas e a possibilidade de identificação humana pelo método odontológico no Departamento Médico Legal de Vitória/ES” (MAGALHÃES; SANTOS; CARVALHO, 2015).

Conclusão

O desenvolvimento do projeto no DML é fundamental para a realização e melhoria dos serviços prestados à população e aos órgãos que deles necessite, evidenciando a importância e a necessidade da atuação do odontologista dentro do Departamento. Além disso, é importante no desenvolvimento e aprendizado do estudante de Odontologia, pois permite a este aplicar, vivenciar, consolidar e correlacionar na prática os conhecimentos técnicos, éticos e psicossociais obtidos nas aulas teóricas.

REFERÊNCIAS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL DO ESPÍRITO SANTO. Atuação da Polícia Civil. Disponível em: <<http://www.pc.es.gov.br/instituicao/73>>. Acesso em: 04 de setembro de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Rio de Janeiro: CFO, 2012.

COUTINHO, et al. O papel do odontologista nas perícias criminais. Revista da Faculdade de Odontologia Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo-RS, v. 18, n. 2, ago. 2013.

JORDÃO N. Q.; SANTIAGO, A. P. A. C. S.; MONTENEGRO, J. B. Identificação de corpos carbonizados no ILM-PE. Derecho y Cambio Social, Perú, 2013. Disponível em:<

http://www.derechocambiosocial.com/revista031/IDENTIFICA%C3%87%C3%83O_DE_CORPOS_CARBONIZADOS.pdf>. Acesso em: 05 de setembro de 2015.

SILVEIRA, E. M. S. Z. S. F. A importância do odontologista dentro do Instituto Médico Legal. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, São Paulo, v.11, n. 1, p. 34-9, 2013

Oficinas terapêuticas com Crianças

Sabe-se que a infância é um período fundamental para todo ser humano, pois nele a criança irá se estruturar e dar suas respostas frente ao acolhimento parental e social que recebeu. Diante das incertezas e falhas produzem-se os conflitos, dificuldades, sintomas e adoecimentos. É nesse momento que é indispensável proporcionar às crianças um espaço de escuta e de ludicidade, fazendo uso de recursos específicos para esse público, no seio da clínica com crianças. Neste sentido, o funcionamento do Serviço de Oficinas Terapêuticas com Crianças do Programa Cada Doido Com Sua Mania – CDSM, com seu polo prático, o Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescência e Adultos (CACIA) tem como principal objetivo atender aos familiares dos servidores da UFES e aos pacientes encaminhados pela parceria realizada com o Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG), uma vez que o mesmo não possui um ambulatório em saúde mental direcionado à infância. O programa garante acesso à comunidade em geral, principalmente àquelas famílias de baixa renda, a um serviço único no tratamento em saúde mental infantil, bastante escasso na rede pública de saúde.

As oficinas terapêuticas para crianças são importantes espaços de sociabilização, espontaneidade e criatividade que, por meio de técnicas e recursos específicos, contribuem para a estruturação psíquica dos pacientes, auxiliando os mesmos a darem suas respostas diante das dificuldades e conflitos da vida. Através de tratamento pautado na interdisciplinaridade, que congrega estudantes e profissionais das áreas de Psicologia e Medicina e outras áreas, possibilita-se ao público infantil um atendimento diferenciado e qualificado de acordo com a diversidade de aspectos que esses usuários demandam. Essa integração contribui para uma melhor qualidade na vida psíquica, social, familiar e escolar das crianças atendidas.

Quanto à estrutura de funcionamento das oficinas, essas permitem ações pautadas pelo ensino, pesquisa e extensão. Através de uma prática supervisionada por profissionais da área, os extensionistas atuam nos campos de psicologia clínica, psicanálise, psiquiatria e saúde mental, conhecendo a aplicabilidade e a utilidade de diferentes recursos terapêuticos da clínica com crianças.

Tânia Mara Alves Prates, Eneida von Eckhardt, Rita Eloah de Araújo Pena, Amanda Dalvi Trancoso, Eduarda Furieri Godoy, Rayani Mozer Bissoli, Stefani Siqueira Rodrigues, Thays Hage da Silva, Thaycila Rodrigues de Oliveira, Yasmim dos Santos Coelho.

As práticas terapêuticas e os suportes de supervisão oferecidos aos extensionistas proporcionam o desenvolvimento de suas competências profissionais, além de experiências únicas com a atuação profissional. Dessa forma, os profissionais e alunos atuantes, tornam-se mais sensíveis às questões da realidade social devido ao contato direto com a população. Através desse contato, abre-se espaço para que se torne possível uma formulação de questionamentos e de possibilidades de enfrentamento dos dilemas que se apresentam, de maneira que estudantes, profissionais e a população atendida construam juntos os objetivos e as formas do trabalho. As oficinas proporcionam ainda, a geração de registros e dados que criam um acervo rico e detalhado dos atendimentos e pacientes, o que contribui com a ampliação do conhecimento e da pesquisa em saúde mental.

As Oficinas Terapêuticas com Crianças ocorrem, desde 2005, no Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescentes e Adultos (CACIA) situado no Campus de Maruípe. No ano de 2013 foram realizados 297 atendimentos em oficinas terapêuticas com crianças, sendo 134 pacientes femininas e 163 pacientes masculinos. Em 2014 foram realizados 227 atendimentos, sendo 111 com pacientes femininas e 116 com pacientes masculinos. Os atendimentos de ambos os anos foram realizados na faixa de 0 a 15 anos. Atualmente, esse serviço é constituído por três tipos diferenciados de Oficinas Terapêuticas, de Contos, de Expressão e de Modelagem.

Nas Oficinas Terapêuticas de Contos são trabalhados os contos clássicos de forma diversificada. Os recursos utilizados valorizam a fala, a criatividade e expressão das crianças, as quais podem propor novos finais para as tramas, por meio de desenhos, escritas, dramatizações, mosaicos e também histórias em vídeos. Desta forma, possibilita-se que a criança descubra novas saídas para suas questões. A oficina atende crianças com dificuldades no aprendizado escolar, inibições, somatizações e conflitos familiares, cujas demandas visam à busca por seus lugares como sujeitos no âmbito familiar, social e na vida. O objetivo da oficina é atrair as questões particulares de cada criança e suas principais fantasias, para isso, mantém-se a livre escolha das histórias a serem trabalhadas. Nas Oficinas Terapêuticas de Expressão utiliza-se como recursos terapêuticos brincadeiras e atividades que visam trabalhar as questões trazidas pelas crianças, dentre esses, massa de modelar, argila, papéis, giz de cera, lápis, fantoches, revistas, músicas, jogos e outros mecanismos. As crianças encaminhadas para esta oficina geralmente apresentam questões relacionadas à baixa produtividade escolar, dificuldade de atenção, de relacionamento social e angústia intensa, hiperatividade e dificuldades na fala. O objetivo da oficina é a produção de novas formas de expressão, que permitam o desenvolvimento tanto da maneira de ser da criança, quanto de sua interação social em diversos âmbitos da vida.

A Oficina Terapêutica de Modelagem utiliza massa plástica de modelar colorida, massa de modelar caseira e argila como ferramentas para suas produções, além de outros materiais como papel, tintas, revistas etc, com o objetivo de complementar e propor atividades diversas, como pintura, desenho e trabalhos de colagem. A maioria dos pacientes encaminhados para esta oficina questões relacionadas ao

corpo como abuso sexual ou doenças psicossomáticas, bem como problemas de aprendizagem e comportamento. Nesta oficina os materiais são disponibilizados para os pacientes criarem livremente seus trabalhos, deste modo, são propostas temáticas que estimulam o surgimento de histórias, abordando questões próprias a partir de sua imaginação e possibilitando uma produção tridimensional que favorece a reprodução do próprio corpo e a sua ressignificação.

Apenas nos dois últimos dois anos, quanto à participação em eventos acadêmico-científicos, o Serviço de oficinas terapêuticas com crianças do CDSM/CACIA esteve presente em 5 trabalhos. No dia 26 de março de 2013, em entrevista concedida para o Noticiário Record News sobre “bullying”, por Eneida von Eckhardt; no XXXI Congresso Brasileiro de Psiquiatria de 23 a 26 de outubro de 2013 em Curitiba PR com a apresentação do Pôster “Oficinas Terapêuticas com Crianças e Adolescentes”; na participação no Seminário de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil NR ES, no dia 01 de março de 2013; Em 27 de setembro de 2014, na realização e execução do II Seminário de Extensão em Saúde Mental: práticas de oficinas terapêuticas, ocorrido na Universidade Federal do Espírito Santo, com a apresentação prática das oficinas e com oferta de mini cursos com os temas: “Autismo”, “Constituição da Vida Psíquica”, “Terapia Familiar”, “A Relação Médico Paciente”, “O Real, o Simbólico e o Imaginário na Oficina Terapêutica” e “A Prática de Oficina Terapêutica” e no Seminário Internacional: “Infância e trauma” promovido pela Escola Brasileira de Psicanálise, ES, em 29 e 30 de agosto de 2014.

Uma vez que a vida mental é construída e estruturada a partir e nas relações interpessoais, o espaço coletivo das oficinas terapêuticas é um dispositivo eficiente no âmbito da saúde mental, dado que pode ser usada para que fenômenos como a angústia, a loucura e as doenças psicossomáticas se transformem em um dizer mais estruturado e direcionado à reinserção social.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, S. G.; PESCE, R. P.; AVANCI, J. Q. Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BRASILIENSE, E. Atendimento a famílias psicóticas e tóxico-dependentes. Violência familiar. Belo Horizonte: Crescent – Centro de estudos e terapia da família, 2002.
- CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE ESTUDIO SOBRE EL NIÑO. Detrás de las normas, el detalle: como responden los sujetos a los tropiezos de las regulaciones actuales. Buenos Aires Julho de 2000.
- CHENG, K. Child and adolescent psychiatry: the essentials. Philadelphia: Williams & Wilkins, 2005.
- COHEN, R. H. P. A lógica do fracasso escolar: psicanálise e educação. Rio de Janeiro: Contra capa, 2006.
- DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DOLTO, F. No Jogo do Desejo. 2ª ed. São Paulo: Summus, 1996.
- DUNCAN, M. D.; WIENER, J. M. Essentials of child and adolescent psychiatry. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2006.
- ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE – MG. Psicanálise e Saúde Mental. Curinga, nº 13. Belo Horizonte: EBP – MG, 1999.
- _____. A criança entre a mãe e a mulher. Curinga, nº 15 e 16. Belo Horizonte: EBP – MG, 2001.

FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

GAZZOLA, L. R. Estratégias na neurose obsessiva. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GEISSMANN, C. P. A criança e sua psicose. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.

LACAN, J. M. Da Psicose Paranóica em suas relações com a Personalidade. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

____. O Seminário. Livro 10. A angústia. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

____. O Seminário. Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

____. O Seminário. Livro 20. Mais Ainda. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LEITE, M. P. S. Psicanálise lacanina – Cinco seminários para analistas kleinianos. São Paulo: Iluminuras, 2000.

MANNONI, M. A primeira entrevista em Psicanálise. Rio de Janeiro: Campus. 1982.

____. O Psiquiatra, “seu louco” e a Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

____. A criança, sua “doença” e os outros. Rio de Janeiro: Zahar, 1983

MARTIN, A.; VOLKMAR, F.R. Lewis child and adolescent psychiatry. Philadelphia: Williams & Wilkins, 2007.

MILLER, J. A. A lógica na direção da cura. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise do Campo Freudiano – Seção Minas Gerais, 1995.

MINUCHIN, S. Técnicas de terapia familiar. Porto Alegre: Artmed, 1990.

MORENO, J. L. Psicodrama. São Paulo: Cultrix, 1978.

MONTEIRO, R.F. Técnicas Fundamentais do Psicodrama. São Paulo: Brasiliense, 1993.

____. Jogos dramáticos. São Paulo: Agora, 1994.

OAKLANDER, V. Descobrimdo Crianças – Uma abordagem gestáltica para crianças e adolescentes. São Paulo: Summus, 1980.

PANKOW, G. Estrutura familiar e psicose. Buenos Aires: Paidós, 1979.

____. O homem e seu espaço vivido – Análises Literárias. Campinas: Papirus, 1988. 23) STEMBERG, R. J. Psicologia Cognitiva. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

Oficinas Terapêuticas para Adolescentes

A adolescência é a fase do desenvolvimento do indivíduo dos 10 aos 19 anos, marcada pela transição entre a vida infantil e a adulta. É um momento de pensar na independência, questionar as outras pessoas, procurar o que é próprio e reafirmar sua identidade. Há uma revisão da psique, o que pode deixar o sujeito susceptível a transtornos e fragilidades. É um período difícil em que se deve aprender a lidar com as mudanças. O Programa de Extensão Cada doido com sua mania (CDSM) em eu polo prático O Centro de Atenção Continuada à infância, adolescência e adultos (CACIA) aposta nas oficinas terapêuticas como forma de enfrentaressas questões.

Nos processos terapêuticos grupais, os adolescentes se permitem reconhecer e partilhar questões com outros adolescentes que passampor experiências semelhantes. As oficinas destinadas a eles podem acompanhá-los para que suas ações, às vezes tão conflitivas e destruidoras, possam se transformar em criações e soluções melhores.

O meio em que este sujeito vive, muitas vezes, não oferece cuidado e recursos suficientes para que o mesmo consiga lidar com seus conflitos. Como uma forma de auxílio, o CDSM também oferece Atendimento familiar, além de apoio para os pais em Grupos de Pais, Atendimento individual e psicofarmacológico.

Para cada paciente que chega, é pensado um Projeto Terapêutico individual que atenda às suas especificidades. Desenvolver recursos grupais e singulares de tratamento em saúde mental é um dos maiores objetivos do Programa, que busca atender à demanda da população e compor a Rede de Atenção à Saúde Mental a Adultos, Adolescentes e Crianças do Espírito Santo. Por meio de uma parceria com a UFES e o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, o CDSM/CACIA tem a missão de atender pacientes encaminhados de ambas as instituições e proporcionar a participação da UFES no cuidado com a saúde mental dos cidadãos da Grande Vitória.

O modelo pautado na autogestão do Programa e na horizontalidade dos extensionistas, alunos e profissionais, possibilita uma maior participação e responsabilização do aluno no trabalho realizado. Para o aluno extensionista, é oferecido uma grande rede

Renata Nascimento Pozzatto, Heitor Prates Furieri, Rosemary Servino de Araujo Cardoso, Elisabeth Felipe Martins da Costa, Eduarda Furieri Godoy, Tânia Mara Alves Prates, Amanda Ribeiro Loureiro, Eneida vonEckhardt.

de aprendizagem, sendo o Programa composto por serviços de oficinas terapêuticas, atendimento individual e familiar, no qual, mesmo quando o aluno não faz parte do serviço, ele pode participar dos estudos e discussões de casos clínicos. Todos são acompanhados por tutores e participam de supervisões semanais, além de grupos de estudos. A equipe conta com profissionais e estudantes de psicologia e medicina, mas está aberto a outros cursos. Já tendo participado do programa extensionistas das áreas de terapia ocupacional, filosofia, engenharia, artes e pedagogia.

Fazem parte deste Projeto três oficinas terapêuticas destinadas aos adolescentes. Elas são: Oficina de Imaginação matutina e vespertina e Oficina de Músicas e Letras. Ao chegar ao Programa, é realizado um Acolhimento e um Referenciamento com o paciente e sua família para a demanda seja escutada e depois avaliada pela equipe. Um Projeto Terapêutico individual é formulado para cada um, que será encaminhado para a oficina que melhor atenda sua especificidade.

A Oficina de Imaginação ocorre no Campus de Maruipe da UFES. O principal material utilizado pela oficina é o jogo de RPG (Jogos de Interpretações de Papéis-Role Playing Games) que foi adaptado pelo Programa para se tornar um instrumento terapêutico. Os pacientes e os extensionistas da oficina criam juntos um mundo onde vai se desenvolver a história que eles jogarão. Na escolha do local onde a história vai se passar já é possível perceber o aparecimento da subjetividade dos pacientes. Os pacientes são personagens das histórias criadas. Um extensionista é o narrador, a pessoa que vai ditando o que vai se passando ao longo da narrativa. Sem saber o que vai acontecer a cada encontro, os adolescentes têm que, com seus personagens, fazer escolhas e agir para que a história tenha continuidade.

Os pacientes criam seus próprios personagens de forma livre. É pedido que escolham nome, sexo, idade, profissão, fisionomia, falem um pouco da história de vida do personagem (o que ele está fazendo no local onde a história se passa), o que gostam de fazer e do que têm medo. Alguns pacientes gostam de fazer desenhos para mostrar a fisionomia que escolheram. Os personagens interagem uns com os outros durante o jogo, de modo que, suas escolhas têm influência no outro. A única exigência feita na escolha dos personagens, é que eles se enquadrem minimamente na história escolhida por todos (se vai ser humana, mágica, animal etc.). Isso ocorre devido para oferecer alguma facilidade para o narrador.

Em algumas oficinas, pode-se trabalhar com outras atividades, além do RPG, que seja interessante para abordar a questão dos pacientes. Podem ser atividades como: desenhos, dinâmicas grupais, conversas sobre assuntos específicos ou variados, recorte, pintura etc. Desse modo, tem sido possível manter os adolescentes interessados em continuar na oficina e pôde-se trabalhar as suas angústias de modos diversos, buscando e conversando sobre soluções para elas.

A oficina de imaginação é um espaço onde os adolescentes podem, através da criação de personagens e da desenvoltura durante o jogo, narrar os seus conflitos e encarar suas angústias. A interpretação pode desencadear a exposição de suas questões inconscientes de forma fluida. Permite que o adolescente adquira novos meios de manejar as questões presentes no seu cotidiano, com as quais tem dificul-

dade de lidar. Através da projeção dele em um personagem, o RPG terapêutico possibilita encontrar saídas e a ver sua própria capacidade frente a limitações existentes, permitindo uma melhor posição frente ao seu desejo.

Viver pelo seu personagem ajuda o adolescente a ter uma visão de que o conflito é parte da vida, conseguindo assim transpor seus obstáculos com maior facilidade, sentindo-se parte de um todo. É importante fomentar a utilização do diálogo nas relações interpessoais e o comportamento de parceria. Ao realizar jogos com um grupo de pacientes, coloca-se cada um frente a frente com as questões dos outros participantes e com a rejeição e aceitação que derivam dessa atividade. Com isso, é possível perceber que, mesmo de forma diferente, todos têm suas dificuldades, cada um podendo aceitar, rejeitar, ser aceito ou rejeitado naquele momento e situação e formas de se lidar com isso.

A outra oficina é a de Músicas e Letras, voltada para participantes no final da adolescência e início da vida adulta. O trabalho ocorre no campus de Goiabeiras, no Núcleo de Psicologia Aplicada. O material utilizado para essa oficina é diverso. Pode-se utilizar músicas, suas melodias, suas letras, poemas, pequenos textos e até mesmo incitar os pacientes a se expressarem com palavras. Através desses instrumentos é possível que o paciente encontre um modo de falar sobre sua angústia e que possa compartilhar em grupo suas experiências.

O material utilizado em cada oficina é selecionado a partir da análise das principais queixas e histórias de vida dos pacientes. Primeiramente, se faz a leitura juntamente com os pacientes, seguida de uma reflexão livre sobre a mesma. Analisa-se o que foi despertado em cada um e o que mais se assemelhou com o cotidiano e com as angústias e desejos. Após essa etapa, a música é escutada a fim de se sentir a melodia e os instrumentos em conjunto com a letra. Recordam-se (recordar, do latim, “re’ cordis”, que significa voltar a passar pelo coração) assim dos fatos passados, e tais recordações podem ser externalizadas pela verbalização e vivência em grupo, sendo elaborados pelo paciente por meio da fala.

É possível para a oficina propiciar a percepção da universalidade do sofrimento, em especial, do adolescente que aponta para a vida adulta, viabilizando-se o compartilhamento de afetos, angústias, aspirações de vida, os conflitos e questões que geralmente acompanham este ciclo da vida. Cada participante encontra no material da oficina o sentimento que lhe é familiar, o assunto que busca falar, mas muitas vezes tem dificuldade.

É importante ressaltar que muitas vezes os adolescentes fazem acompanhamento psicológico sem que isso seja uma demanda pessoal, mas sim da família. As técnicas das oficinas têm se mostrado bem acolhidas pelos pacientes, que se tornam interessados pelo decorrer e pelo final da história, no caso da oficina de imaginação, e já até mesmo levaram produções próprias para serem usadas pelo grupo, no caso da oficina de músicas e letras.

Ambas as oficinas apresentaram bons resultados ao longo de sua execução. As histórias que foram desenvolvidas na oficina de imaginação foram capazes de trazer as questões dos sujeitos e tornou possível o trabalho de compreensão do que ocorre

com eles e busca de melhores saídas para seus problemas. A elaboração de suas angustias é algo que ocorre devagar e não deve ser apressado para que o paciente consiga ir lidando com suas questões inconscientes. As novas percepções ocorrem de forma inconsciente, tanto durante os jogos quanto nas conversas que são realizadas de forma mais direta na oficina.

Na oficina de músicas e letras foi interessante observar que muitas vezes um mesmo material pode significar algo semelhante ou algo totalmente diferente para os participantes da oficina. As opiniões e experiências podem ser compartilhadas, a dor de lidar com suas angustias sozinhas foi diminuída.

É possível perceber que os participantes das oficinas vão se tornando mais participativos. Ao longo do tempo de oficina, eles adquirem mais capacidade de organizar, entender e expressar suas ideias, assim como lidar com os problemas no cotidiano.

Para os alunos e profissionais extensionistas foi possível um estudo e aprimoramento dos recursos terapêuticos, concretizando um dos objetivos o Programa de oferecer educação no campo da saúde mental. Além disso, foi incentivado o contato e diálogo entre os pacientes e os extensionistas, durante todo processo de preparação e execução das oficinas, algo que os alunos universitários só entrariam em contato, normalmente, no final de seus estudos universitários.

Em 2014, foram realizadas cento e onze (111) oficinas, em um total de duzentos e trinta(230) atendimentos, sendo cento e sessenta (160) provenientes da parceria com SESA, quarenta e quatro (44) atendimentos pela parceira universitária e vinte e seis(26) para a comunidade em geral, na faixa etária entre onze e dezenove anos. As oficinas não têm previsão para término. Os pacientes podem ficar o tempo que desejarem, inclusive após a alta.

Espera-se que seja possível continuar aprimorando os instrumentos de trabalho e expandindo o número de oficinas, pois o trabalho tem mostrado resultados positivos.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S. G.; PESCE, R. P.; AVANCI, J. Q. Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes. Porto Alegre: Artmed, 2006.

COHEN, R. H. P. A lógica do fracasso escolar: psicanálise e educação. Rio de Janeiro: Contra capa, 2006.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DUNCAN, M. D.; WIENER, J. M. Essentials of child and adolescent psychiatry. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2006.

FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

GAZZOLA, L. R. Estratégias na neurose obsessiva. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

LACAN, J. M. Da Psicose Paranóica em suas relações com a Personalidade. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

_____. O Seminário. Livro 10. A angústia. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____. O Seminário. Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

_____. O Seminário. Livro 20. Mais Ainda. Rio de Janeiro:Zahar, 1985.

MANNONI, M. A primeira entrevista em Psicanálise. Rio de Janeiro: Campus. 1982.

MARTIN, A.; VOLKMAR, F.R. Lewis child and adolescent psychiatry. Philadelphia: Williams & Wilkins, 2007.

MATTOS, P.; BARRADAS, L.; TELES, B. Vampiro: a máscara. Uma leitura junguiana da psicodinâmica de um jogo de RPG. Monografia de conclusão de curso. Orientador: Profa. Cristina Gondim. Banca:Silzen Furtado e Amauri Muguba. UNIFACS – Universidade Salvador, 2005.

MORENO, J. L. Psicodrama. São Paulo: Cultrix, 1978.

MONTEIRO, R.F.Técnicas Fundamentais do Psicodrama.São Paulo: Brasiliense, 1993.

_____. Jogos dramáticos. São Paulo: Agora, 1994.

Oficinas Terapêuticas para Adultos

Tânia Mara Alves Prates· Ângela Pimentel
Pinheiro da Cunha· Vera Maria Rezende
Vieira· Eneida von Eckhardt· Anallu
Guimarães Firme Lorenzon· Clarice
Sampaio Costa Pinho e Yasmim
dos Santos Coelho

Muitos recursos podem ser utilizados no tratamento em saúde mental, de modo a que fenômenos como a angústia, a loucura e as doenças psicossomáticas se transformem em um dizer mais estruturado e direcionado ao estado de bem-estar e à reinserção social. É com este intuito que o Programa Extensão “Cada Doido com sua Mania” oferece duas Oficinas para adultos: a de Músicas & Letras e a de Pintura. Tais Oficinas visam à re-elaboração da realidade e a exposição da subjetividade do paciente.

No que concerne a estas Oficinas Terapêuticas, os pacientes têm relatado que o fato de o trabalho ser de natureza coletiva, isto lhes propicia a percepção de possuírem um espaço próprio para a elaboração de suas questões inquietantes e de não estarem tão sós, dado que olhar e o interesse do outro traz novas formas de ver suas questões. Ao fim do processo, o paciente se sente amplo e encorajado para provocar mudanças na forma particular de ver e sentir a vida.

Tanto a Oficina de Músicas & Letras como a de Pintura acolhem pacientes que são os familiares das crianças e dos adolescentes atendidos nas Oficinas que lhes concernem e também a comunidade acadêmica da Universidade Federal do Espírito Santo (professores, alunos, funcionários e respectivos familiares).

O papel do coordenador das Oficinas e dos extensionistas é deixar aberta a possibilidade para que o paciente proceda à elaboração de suas questões e encontre a solução para seus sintomas.

Supervisões clínicas são realizadas a supervisões clínicas para análise dos casos clínicos, são processados os registros nos prontuários, além de se proceder à avaliação do percurso dos pacientes e à escolha de propostas de ações para melhor direcionar o trabalho em função da demanda apresentada pelos pacientes.

A oficina de Músicas e Letras, lança mão de letras em suas mais variadas formas de expressão, tais como as de músicas, contos, poesias e crônicas, sempre levando em conta, na escolha dos instrumentos, aqueles que se relacionam com as principais queixas e histórias de vida dos pacientes. Este leque de recursos ainda é conjugado com um acervo de técnicas

desenvolvidas pela própria equipe da Oficina, com o intuito de favorecer o acesso à vida interior do sujeito, por ele mesmo.

Geralmente, os recursos das dinâmicas criadas são extraídos de publicações diversas: são palavras avulsas, frases avulsas, imagens diversas.

A dinâmica das frases avulsas, por exemplo, é utilizada, geralmente, no primeiro dia de participação do paciente na Oficina e antes do trabalho que contempla o uso de músicas e de letras em geral: o paciente é convidado a selecionar, de um amplo rol que lhe é apresentado, até quatro palavras que despertem sua atenção de imediato e o faça lembrar-se de experiências vividas, de experiências em curso e também de anseios, desejos e sonhos acalentados. Este recurso é muito produtivo no sentido de permitir que o paciente se reconheça como ser de desejo e possa perceber mais claramente as questões que o afligem frente às incertezas da realidade.

Numa mesma Oficina podem ser exploradas várias possibilidades de arranjos dos recursos: música (áudio e letra) e dinâmica, música e poesia, música e crônica, poesia e dinâmica, por exemplo.

Usualmente, após ouvir a música, os pacientes procedem, em conjunto, à leitura da letra e, ato contínuo, são convidados a destacar e verbalizar a palavra, a frase, a estrofe, que lhes despertaram a atenção por lhes reportar a experiências, desejos, afetos, lembranças, angústias e conflitos. Assim é que, ao compartilhar experiências e alcançar a percepção de sua singularidade por meio da análise, interpretação e discussão, o paciente se sente potente e capaz de restabelecer-se e sustentar-se como tal. Não raro, o paciente vislumbra, na letra trabalhada, o que gostaria de traduzir em palavras, caso pudesse desempenhar o papel de compositor.

Como fatores positivos observados no desenvolvimento da Oficina de Músicas & Letras, é de se registrar mudanças graduais tanto em termos de alívio dos sintomas, de manejo da angústia e também no comportamento dos pacientes para com a família, nos relacionamentos amorosos e nas relações sociais. O alívio do sofrimento psíquico e as transformações emocionais sentidas ao longo da série de sessões da Oficina sinalizam, para os pacientes, o exercício paulatino da capacidade de auto-observação e, por via de conseqüência, a possibilidade de usufruir melhor qualidade de vida psico-emocional e de se sentirem mais aptos na condução de suas vidas.

O espaço da Oficina Terapêutica de Músicas & Letras é uma oportunidade ímpar para falar de si e de questões afligentes, a partir da escuta de textos e músicas. A Oficina incita a prática da expressão livre e da discussão em conjunto. A Oficina tem se mostrado eficaz no cumprimento de seu objetivo maior, de que é o de dar lugar aos sujeitos com seus sofrimentos e dificuldades.

Em 2013, foram realizadas 55 Oficinas com 86 atendimentos, todos voltados para a comunidade universitária, e abrangeram a faixa etária de 21 a 60 anos.

No ano de 2014, foram realizadas 36 Oficinas e 54 atendimentos. Destes, 89% foram prestados à comunidade acadêmica da UFES (83% para alunos e 6% para funcionários). O restante, representando 11% dos atendimentos, foram oferecidos a familiar de crianças encaminhadas pelo convênio SESA/HINSG. Os atendimentos abrangeram a faixa etária de 21 a 55 anos.

É inegável que a participação ativa e assídua nesta Oficina possibilita que os pacientes usufruam da oportunidade de elaboração/dissolução de seus conflitos,

criando ensejo para descobertas que signifiquem o nascimento de uma nova vida, pautada na auto-confiança, no aumento da auto-estima e na superação de obstáculos do caminho.

A Oficina é realizada uma vez por semana, tem uma hora de duração e recebe pacientes a partir de 21 anos de idade. Ela é realizada no campus da UFES, em Goiabeiras, de modo a facilitar a participação da comunidade acadêmica, que é, em maior escala, a usuária desta Oficina.

No mundo da fantasia, a arte concede liberdade aos desejos e ambições e permite que a pessoa se afaste do mundo real, sem se perder no caminho de volta para a realidade. A Oficina de Pintura oferece recursos artísticos de desenho, pintura livre, mosaicos, recortes de jornais e revistas e colagem em tecidos de modo a que os pacientes elaborem suas questões individuais, no que se refere ao sofrimento, conflitos e angústias. Posteriormente as apresentam para discussão, no campo coletivo.

Na oficina, o paciente tem a possibilidade de entrar em contato com seus desejos e suas angústias, bem como tratar seu corpo por meio de suas produções e expressões livres.

Tudo isso é possibilitado pela criação de um ambiente que é fundamental na clínica, a confiança construída aos poucos, o respeito ao sigilo e a transferência.

O espaço desta Oficina tem se mostrado bastante eficaz ao cumprir com o objetivo de dar lugar aos sujeitos com seus sofrimentos e dificuldades.

O dia-a-dia dos indivíduos de nossa sociedade tem sido ocupado, cada vez mais, com compromissos e cobranças geradores de inseguranças e impasses que não possuem espaço de elaboração. As pessoas que buscam esta Oficina passam a dedicar um tempo para si mesmas, para se perceberem mais claramente e a para promoverem reflexões acerca de suas demandas.

Para tanto, a Oficina de Pintura propõe a oferecer, ao paciente, meios artísticos livres para expressar suas questões subjetivas a serem trabalhadas pela utilização, especialmente, do desenho, da pintura livres e técnicas afins. De forma coletiva, os pacientes enfocam questões relativas ao sofrimento de cada um, seus conflitos e angústias e sua relação com o meio social. Ao elaborar conteúdos psíquicos, os pacientes alcançam a compreensão destes para, então, ser possível acalmar a angústia.

Como instrumentos terapêuticos para suas produções, os pacientes utilizam cartolina, papéis de diversas texturas e cores, folha de isopor, telas, argila, jornal, revistas, sucata, lápis de cor de tipos variados, colas variadas, sucata, tinta e pincel. Com estes recursos, o paciente trabalha, com formas simbólicas, as questões trazidas por eles. É assim que os trabalhos de produção individual e coletiva contam com intensa variação dos recursos que são norteados pela clínica do sujeito.

O material e a técnica a serem utilizados pelo paciente são selecionados pelo coordenador da Oficina, levando em consideração as questões do paciente. Não necessariamente a produção individual é iniciada e concluída numa mesma sessão da Oficina.

Ao término da Oficina, o paciente é convidado a fazer o relato de sua produ-

ção, fato que o possibilita elaborar suas questões pessoais em termos de interação coletiva. A Oficina de Pintura é realizada uma vez por semana, tem uma hora de duração e recebe pacientes a partir de 21 anos de idade. Ela é realizada no Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescência e Adulto (CACIA), localizada no Campus de Maruípe da UFES.

Em 2013, foram realizadas 40 oficinas de Pintura, com pacientes na faixa etária de 20 a 52 anos, de ambos os sexos. Ocorreram 96 atendimentos: 24 pela parceria com a SESA, 27 pela parceria com a UFES e 45 para a comunidade em geral.

Durante o ano de 2014, foram realizadas 43 Oficinas de Pintura, que receberam pacientes entre 25 e 53 anos, de ambos os sexos, totalizando 159 atendimentos: 51 pela parceria com a SESA, 47 pela parceria com a UFES e 61 para a comunidade em geral.

REFERÊNCIAS

FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980

LACAN, J. O Seminário. Livro 10. A angústia. Rio de Janeiro: Zahar, 2005

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. Porto

Alegre: Artmed, 2008

GAZZOLA, L. R. Estratégias na neurose obsessiva. Rio de Janeiro: Zahar, 2002

Orientação Sobre o Uso de Contraceptivos Orais e Avaliação do Risco Associado de Trombose em Escolares da Rede Pública

Coordenadora do Projeto:
Profa. Dra. Daniela Amorim Melgaço do Bem
Colaborador:
Profa. Dra. Isabele Beserra Santos Gomes
Alunas Bolsistas:
Luana Laura Colatto
Jéssica Rigo Almeida
Instituição executora:
Universidade Federal do Espírito Santo
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Ciências Farmacêuticas

O tema anticoncepção com os adolescentes é extremamente importante para a promoção de sua saúde e prevenção de doenças, considerando a relevância social constatada pela ocorrência da gravidez nessa faixa etária e pela vulnerabilidade de exposição às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) (BARBIERI, 2009). Na maioria das vezes, é nessa fase que se inicia a vida sexual, e geralmente, sem a utilização dos métodos contraceptivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Em consequência da precocidade da iniciação sexual, temos a gravidez na adolescência que tem como motivo mais aparente, as relações sexuais sem o uso de métodos contraceptivos (DIAS, TEIXEIRA, 2010). Estima-se que de 20 a 25% do total de gestantes no Brasil sejam adolescentes, ou seja, em média há uma adolescente entre cada cinco mulheres grávidas (MANFRÉ et al., 2010).

O uso de contraceptivos orais combinados (COC) é um dos métodos de prevenção à gravidez mais utilizados entre as mulheres e estes são os responsáveis pela maioria dos eventos trombóticos em mulheres jovens. Estudos demonstraram que o estrogênio aumenta de 2 a 4 vezes o risco de trombose em mulheres que fazem uso de anticoncepcional oral (LIDEGAARD et al., 2011).

A combinação de fatores genéticos, como mutações nos genes do Fator V (Fator V Leiden: FVL), quando associada à fatores de risco adquiridos tais como uso de COC, pode resultar em um efeito interativo aumentando de 50-100 vezes o risco de trombose (ROSENDAAL et al., 1995).

Estudos recentes têm demonstrado a correlação do sistema ABO e trombose venosa, indicando que indivíduos dos grupos sanguíneos A, B ou AB apresentam maior risco ao evento trombótico que indivíduos do grupo O (MORELLI et al., 2005). Em estudo anterior do nosso grupo foi verificado um efeito sinérgico entre grupos sanguíneos não-O e o uso de estrógenos em mulheres na pós-menopausa sobre a ativação da cascata da coagulação (GUIMARÃES et al., 2012).

Diante do exposto, foi proposto como objetivo deste projeto de extensão orientar sobre o uso de contraceptivos orais e avaliar fatores de risco associado à trombose em escolares da rede

pública de vitória-ES.

Este estudo foi realizado na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Irmã Maria Horta (EEEFM Irmã Maria Horta), com sede na Cidade de Vitória/ES. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), parecer 537.474/2014.

A realização do trabalho iniciou-se com a aplicação de um questionário estruturado especialmente para este estudo, com finalidade de se fazer um diagnóstico inicial dos adolescentes, buscando identificar o conhecimento sobre métodos contraceptivos. O instrumento foi respondido individualmente, em sala de aula. Ao final do preenchimento, os questionários foram recolhidos pelos pesquisadores. Após esta etapa foi ministrada uma intervenção em forma de palestra informativa e educativa, abordando temas relacionados ao ciclo menstrual, período fértil, principais métodos contraceptivos disponíveis no mercado, utilização correta de contraceptivos e outros métodos, importância do uso da camisinha e métodos de dupla proteção. Além disso, foram respondidas todas as dúvidas e questionamentos dos alunos relacionados ao assunto. Os participantes responderam, após a palestra, ao mesmo questionário utilizado anteriormente, como forma de avaliação de aprendizado.

As participantes do sexo feminino receberam esclarecimentos, utilizando-se linguagem clara, sobre os exames que seriam realizados e assinaram o Termo de Assentimento e/ou Termo de Consentimento, assinado por um dos responsáveis no caso de menores de 18 anos. Em cada participante envolvida no estudo, foi obtida uma amostra de 4 mL de sangue venoso em tubo a vácuo contendo o anticoagulante EDTA. A amostra biológica obtida foi utilizada para os exames: hemograma, determinação do grupo sanguíneo ABO e investigação da mutação G1691A no gene do Fator V - FVL. Todas as participantes receberam o resultado dos seus exames.

O questionário foi aplicado à 253 jovens com idade entre 14 a 19 anos, com média de idade de 16,6 anos, antes e após a palestra educativa sobre métodos contraceptivos. Dentre os adolescentes, 56,52% eram do sexo feminino e 43,48% do masculino. Destes, 81,03% dos estudantes referiu possuir algum conhecimento sobre métodos contraceptivos, sendo a camisinha (66,80%) e a pílula anticoncepcional (75,50%) os métodos mais conhecidos pelos adolescentes. Apenas 32,41% (82/253) dos participantes responderam corretamente sobre o período fértil da mulher. A maioria dos entrevistados (71,15%) relatou que a forma pela qual adquirem informações sobre prevenção de gravidez e de DST é em postos de saúde. Observou-se que foi baixa a porcentagem de adolescentes (22,53%) que souberam responder corretamente sobre a utilização da anticoncepção de emergência. Após a palestra, observou-se um aumento significativo no número de total de acertos no questionário (63,02% antes x 82,78% após a palestra), e na maioria das perguntas quando analisadas separadamente. As meninas apresentaram um melhor desempenho frente aos meninos. Os alunos do 2º e 3º anos apresentaram um maior número de acertos que os alunos do 1º ano antes e após a palestra.

Neste estudo, 37% das adolescentes relataram usar ou ter usado anticoncepcional oral. Com relação à determinação do grupo sanguíneo ABO, a maioria das par-

participantes do projeto possuía grupo sanguíneo do tipo O (57%), o que representa um menor risco de trombose venosa. Em relação ao hemograma, a única alteração detectada foi anemia, presente em 17% das participantes. Dentre as participantes, 20% das adolescentes relataram apresentar ganho de peso após o uso do anticoncepcional oral. Nenhuma das participantes deste estudo possui a mutação G1691A no gene do Fator V (FVL). As participantes que apresentaram alterações no hemograma foram aconselhadas a procurar um médico especialista para tratamento e acompanhamento da anemia.

O presente projeto de extensão permitiu construir e aplicar uma proposta pedagógica na qual os envolvidos tiveram participação seja através de dúvidas ou curiosidades. Neste projeto foi possível perceber que os adolescentes, possuem deficiência no conhecimento sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência, além do risco de trombose causado pelos contraceptivos orais. Os adolescentes participantes buscam informações sobre anticoncepção principalmente em postos de saúde e na farmácia. Ao comparar as respostas obtidas antes e depois das palestras, percebeu-se que, de forma geral, os adolescentes compreenderam os assuntos abordados, confirmando a importância de metodologias diferenciadas para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem. Considerando esses resultados, torna-se muito importante à conscientização e orientação sobre métodos contraceptivos, a fim de evitar a gravidez indesejada e DSTs.

Frente a esses dados, vemos a necessidade de trabalhar educação sexual na escola, do uso de estratégias mais adequadas que levem em consideração as características de personalidade da população adolescente, que são de importância fundamental no processo do adolecer, enfocando na tríade: educadores, familiares e profissionais da saúde, visando maior aproximação entre o conhecimento e a prática, buscando que os adolescentes sintam-se acolhidos e participantes do processo de aprendizagem. Deve-se ainda levar em conta que atualmente, tudo acontece muito rápido, necessitando o jovem acompanhar essa trajetória existencialista do presente, em que pensamentos e conhecimentos sofrem mudanças continuamente.

Além disso, ressalta-se que para trabalhar com o público adolescente deve-se ampliar a forma como se trabalha o fenômeno da gravidez na adolescência, bem como a sexualidade. É importante que os profissionais que trabalhem com esse público tenham ciência de que a sexualidade faz parte do ser humano e que os jovens devem ser instruídos de forma a vivenciar sua sexualidade de maneira mais saudável. Para isso, é necessário ouvir o que os jovens têm a falar sobre o assunto, principalmente no que diz respeito às suas motivações para não uso ou uso dos contraceptivos.

Portanto, conclui-se que é de extrema importância trabalhar a saúde do adolescente, num contexto de prevenção dos riscos associados à sexualidade. Dessa forma, pretende-se continuar dentro dessa linha de pesquisa e extensão desenvolvendo outros projetos que contemplem a saúde do adolescente, o uso de contraceptivos orais, o risco de trombose venosa e a sexualidade.

Neste estudo houve integração acadêmica, com articulação entre o ensino, a

pesquisa e a extensão. Os alunos participantes do projeto tiveram a oportunidade de realizar treinamento no laboratório de análises clínicas do HUCAM para aprendizado da técnica de punção venosa. Além disso, fizeram treinamento nas técnicas de Biologia Molecular (PCR e eletroforese) e de Hematologia (hemograma e tipagem sanguínea). As técnicas aprendidas estão diretamente relacionadas ao ensino do curso de graduação em Farmácia, além de fazerem parte da rotina da pesquisa em nossos laboratórios. Além disso, os resultados da análise dos questionários aplicados aos participantes antes e após as palestras foram analisados por uma das alunas participantes e originou seu trabalho de conclusão do curso de graduação (TCC) em Farmácia, no segundo semestre de 2014. Outra aluna bolsista do projeto também está realizando seu TCC analisando os resultados dos exames laboratoriais das participantes, será apresentado no segundo semestre de 2015. Este projeto trabalhou os preceitos da extensão, levando ao alcance da comunidade conhecimentos restritos à academia e também proporcionou aos estudantes e docentes o desenvolvimento de atividades de pesquisa que originou trabalhos de conclusão de curso de graduação e futuramente serão publicados em literatura científica.

O trabalho intitulado: “Adolescência e anticoncepção: avaliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos” recebeu Menção honrosa na categoria Trabalhos Clínicos, no I Congresso de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo.

Neste estudo houve integração entre nas áreas do conhecimento do curso de Farmácia, incluindo a aspectos da interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, principalmente nas disciplinas de Atenção Farmacêutica, Assistência Farmacêutica, voltadas para o uso racional de medicamentos e promoção da saúde, associadas às Análises clínicas (Biologia molecular e Hematologia), que engloba a realização e interpretação de exames laboratoriais.

O principal impacto econômico-social está relacionado às palestras educativas, que permitiram transmitir informações, promover a reflexão e estimular o senso crítico dos adolescentes em relação à sexualidade, especialmente ao uso dos métodos contraceptivos e do risco de gravidez. Isso representa um aumento do aprendizado dos jovens sobre os riscos da gravidez e DSTs. Minimizar esses riscos significa uma diminuição dos custos com a saúde do adolescente para o sistema de saúde brasileiro. Além disso, foram disponibilizados os resultados de exames laboratoriais para as participantes.

O presente projeto de extensão vinculado ao curso de Farmácia do CCS/UFES permitiu um contato direto dos alunos com o paciente (adolescentes) e suas necessidades sociais permitindo que o formando egresso/profissional farmacêutico tenha uma formação humanista, crítica e reflexiva para o exercício de atividades em todo o âmbito profissional, ou seja, referente aos fármacos, medicamentos e exames laboratoriais, envolvendo também a assistência farmacêutica.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, M. Contracepção. In: BORGES, A. L. V; FUJIMORI, E. et al. Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. Barueri: Manole, p. 210-48, 2009.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paidéia, v. 45, n. 20, p. 123-131, jan-abr, 2010.

GUIMARÃES, D. A. M. ; SANTOS, M. ; GOMES, K. B. ; et al. . Interaction between oral estrogen plus progestogen therapy (EPT) and ABO blood groups on coagulation activation in postmenopausal women. Menopause, v. 19, p339-345, 2012.

LIDEGAARD, Ø; NIELSEN, L.H.; SKOVLUND, C.W.; et al. Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogens and oestrogen doses: Danish cohort study, 2001-9. BMJ, v.25, p. 343-358, 2011.

MANFRÉ, C. C; QUEIRÓZ, S. G. de; MATTHES, A. C. S. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. Revista Brasileira de Medicina, Família e Comunidade, Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 48-54, jan-dez, 2010.

MORELLI, V.M.; DEVISSER, M.C.H.; VOS, H.L.; et al. ABO blood group genotypes and risk of venous thrombosis: effect of factor V Leiden. J. Thromb. Haemost., v.3, p. 183-185, 2005.

ROSENDAAL, F. R.; KOSTER, T.; VANDENBROUCKE, J. P.; REISTMA, P. H. High risk of thrombosis in patients homozygous for factor V Leiden (activated protein c resistance). Blood, New York, v. 85, p. 1504 - 1508, 1995

Padronização do Preparo dos Medicamentos Antimicrobianos no Setor de Pediatria de um Hospital Universitário de Vitória, Espírito Santo

Introdução

A qualidade da assistência é uma preocupação constante na área da saúde e se tornou um desafio diário que impacta diretamente na eficiência do sistema de saúde. Neste contexto, os cuidados com a prescrição, o preparo e a administração de medicamentos encontram-se entre as maiores preocupações da equipe de saúde devido ao grande número de relatos de eventos adversos, relacionados a estas atividades. A utilização de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige do profissional um conhecimento variado, consistente e profundo. Por conseguinte, é fundamental, também, o conhecimento sobre os princípios que envolvem a administração de medicamentos, ação, interações e efeitos adversos, uma vez que um erro, pode trazer graves consequências aos pacientes sob responsabilidade desses profissionais¹. Estudos epidemiológicos realizados nos EUA demonstraram que mais de um milhão de pessoas são acometidas anualmente por eventos adversos, definidos como danos não intencionais, resultantes do tratamento, não relacionado ao processo da doença, sendo 19,4% destes eventos resultantes do uso de medicamentos². Problemas relacionados à farmacoterapia podem ser evitados com a intervenção preventiva, dentre elas destaca-se a educação da equipe envolvida na prescrição, dispensação e administração de medicamentos como fator importante para a prevenção dos erros no processo de medicação^{1,4}. Muitos medicamentos antimicrobianos para uso injetável são disponibilizados na forma de pó em virtude da baixa estabilidade físico-química. A preparação desses medicamentos inclui ações, tais como a reconstituição e a diluição, necessárias para possibilitar a administração deste ao paciente, garantir a estabilidade e efetividade do medicamento³. Em se tratando de pacientes pediátricos, estes apresentam particularidades quanto ao uso de medicamentos, pois nestes o peso, a área de superfície corporal e a idade influenciam diretamente na eficácia da terapia medicamentosa. No que concerne ao preparo e administração de medicamentos, especificamente a diluição, sabe-se que diferentes fármacos exigem distintos volumes de diluente e que se deve observar não só a idade, mas também

Elizanda Haese¹, Leandra Martins Meireles², Cristiane dos Santos Giuberti², Luciana de Cássia Nunes Nascimento¹

¹ Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES

² Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES

a função renal prejudicada, alterações da pressão arterial e restrição hidroeletrólítica⁵. Essa avaliação, se eficazmente realizada, em muito facilita o processo de recuperação dos pacientes, pois não permite que órgãos ou sistemas sejam ainda mais sobrecarregados. Assim, justificou-se a realização do referido projeto de extensão para se alcançar um atendimento mais seguro e eficaz, tornar a rotina mais ágil, utilizar racionalmente os recursos disponíveis, facilitar o processo ensino-aprendizagem e minimizar a ocorrência de erros nas etapas que envolvem o uso de medicamentos no Hospital Universitário.

Objetivos

Padronizar as ações de prescrição, reconstituição e diluição dos medicamentos antimicrobianos injetáveis utilizados no setor de Pediatria de um Hospital Universitário de Vitória/ES. Inserir os acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina na prática segura de utilização de medicamentos; avaliar o fluxo de medicamentos nos setores envolvidos; realizar estudo sobre a dose, reconstituição das drogas padronizadas no setor, concentração final para administração, via de administração, diluentes compatíveis, compatibilidade com outros fármacos, tempo de infusão, reações adversas; sensibilizar os profissionais do setor de pediatria em relação à padronização de diluição de medicamentos; elaborar um guia de preparo contendo a lista completa das medicações padronizadas com todas as variáveis necessárias para a utilização de medicamentos de maneira segura.

Métodos

O projeto foi desenvolvido nas dependências de um Hospital Universitário de Vitória/Espírito Santo. O setor de Pediatria tem 24 leitos e atende pacientes de 0 a 18 anos, sendo 4 cirúrgicos. A população alvo foi composta por membros da equipe de Enfermagem de nível médio; acadêmicos do curso de graduação em Farmácia, Enfermagem e Medicina; enfermeiros, farmacêuticos, médicos pediatras e residentes, todos estes envolvidos na prescrição, preparo e administração de medicamentos. Em 2013/2 a 2014-1, o projeto contou com a participação de uma acadêmica bolsista. Os cursos de graduação diretamente envolvidos nas atividades de extensão foram Farmácia, Enfermagem e Medicina, além da Residência Multiprofissional em Saúde e, da Residência médica. Inicialmente, foi realizado um levantamento acerca das informações contidas nas prescrições do setor para identificar algumas variáveis, como o tipo e a quantidade de diluente, e o tempo de administração dos medicamentos prescritos. Esta primeira etapa foi realizada por estudantes dos cursos de Farmácia e Enfermagem, orientados por professores dos dois cursos. Na etapa seguinte, foi realizado um estudo, ainda com a participação dos discentes, sobre todas as variáveis envolvidas no processo de utilização de medicamentos, como a dose, a reconstituição das drogas padronizadas, a concentração final para administração, a via de administração, os diluentes compatíveis, a compatibilidade com outros fármacos, o tempo de infusão e as reações adversas dos medicamentos. Nesta etapa, foram realizadas consultas na literatura científica,

tais como Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), Injectable Drugs Guide, Pediatric & Neonatal dosage handbook, e na base de dados Micromedex Healthcare Series. Os resultados foram organizados em forma de fichas contendo as informações referentes aos medicamentos padronizados para que pudessem ser consultadas pelos responsáveis pela prescrição, diluição e administração da medicação do setor de Pediatria. Nesta etapa, foram realizados três encontros no auditório da Pediatria, com aproximadamente duas horas de duração. Foram utilizados recursos audiovisuais e as fichas impressas. Os encontros foram previamente agendados e aconteceram em diferentes turnos, possibilitando a participação de um maior número de profissionais e de estudantes. Aproximadamente vinte e cinco técnicos de enfermagem, médicos pediatras e estudantes de Farmácia, Enfermagem e Medicina estiveram presentes nos encontros, que foram compostos por exposição dialogada sobre como os resultados foram obtidos, orientações gerais sobre a consulta do material e entrega do material obtido (fichas). Trinta dias após a distribuição das fichas, foram coletadas as impressões e sugestões da equipe. Diariamente os acadêmicos de farmácia e de enfermagem se revezaram para a coleta das sugestões. Após a compilação das sugestões e solicitações, entre elas, a melhora na disposição das informações (layout da ficha) e a inclusão de algumas informações sobre as variáveis, na etapa seguinte foi realizada a reformulação do material baseada nas sugestões fornecidas. Ao término desses ajustes, foi confeccionado uma pasta-guia contendo a lista completa das medicações padronizadas com todas as variáveis estudadas e, assim, as fichas definitivas foram implantadas no setor.

Resultados

Houve adesão parcial da equipe de Pediatria à padronização da prescrição, diluição e administração dos medicamentos. Inicialmente, foi previsto o emprego da padronização dos antimicrobianos também no setor de UTI neonatal, entretanto este apresenta características específicas da criança recém-nascida, o que tornou inviável a aplicação da mesma padronização utilizada na enfermagem pediátrica e hebiátrica. O material compilado está disponibilizado para consulta e treinamento em serviço dos profissionais e acadêmicos do setor. A atividade de extensão proporcionou aos colaboradores envolvidos um aprofundamento na área de Pediatria e interação entre os profissionais das áreas de Enfermagem e Farmácia. Entre os fatores positivos da atividade de extensão estão o interesse demonstrado pelos participantes acerca do tema e a preocupação com a qualidade da assistência integral prestada pela equipe através da identificação de outros problemas que interferem no bom desenvolvimento das atividades relativas à prescrição, preparo e administração de medicamentos. Alguns resultados foram obtidos na área da pesquisa com o desenvolvimento concomitante de um trabalho de conclusão de Curso de Graduação em Farmácia, que trata da "Avaliação do impacto da intervenção multidisciplinar sobre a padronização dos medicamentos antimicrobianos no setor de Pediatria" (do Hospital Universitário onde foi realizado esse estudo),

além de um trabalho apresentado em congresso no formato de pôster. Além disso, as atividades permitiram uma aproximação da prática com a pesquisa, o que contribuiu positivamente, gerando impacto na formação do estudo acadêmico, ampliando suas oportunidades de aprendizado e de qualificação, além de promover a integração entre profissionais, cursos de graduação e setores dentro da instituição de ensino.

Conclusão

A padronização é essencial para a prevenção dos erros relacionados a medicamentos, enquanto que o trabalho multidisciplinar permite a segurança e excelência das atribuições de cada profissional como a racionalidade da prescrição médica, o preparo dos medicamentos pelo farmacêutico e a administração e o cuidado pela equipe de Enfermagem. Além disso, as ações de padronização do preparo devem ser estendidas à totalidade da lista de medicamentos padronizados do Hospital Universitário.

REFERÊNCIAS

- TELLES FILHO, P.C.P.; CASSIANI, S.H.B. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 3, jun. 2004.
- NERI, E.D.R. et al. Protocolos de preparo e administração de medicamentos: pulsoterapia e hospital dia. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Hospital Wlater Cantídio, 2008.
- CABRERA, A.M.M.R. et al. Recomendaciones para la preparación de medicamentos estériles em las unidades de enfermeira. *Farmacia Hospitalaria*, v. 38, n. 1, p. 57-64, 2014.
- SOUZA, M.C.P. et al. Estudo de utilização de medicamentos parenterais em uma unidade de internação pediátrica de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 4, p. 675-682, 2008.
- VEGA, B.P. et al. Volumen de diluición de fármacos intravenosos en pacientes con restricción de fluidos. *Farmacia Hospitalaria*, v. 36, n. 6, p. 531-541, 2012.

Prevenção do Uso de Substâncias Psicoativas no Ambiente Escolar: Perfil Escolar e Familiar dos Estudantes de uma Escola Pública

Introdução

Atualmente o uso de Substâncias Psicoativas (SPAs) tem se tornado um grave problema de saúde pública mundial, nesse sentido, com o passar dos anos tem aumentado o número de adeptos aos seus efeitos.

A adolescência constitui um período crítico no ciclo da vida, sendo compreendido, como um dos principais desencadeadores de situações de vulnerabilidade. Face ao exposto, define-se como uma etapa de vida caracterizada por alterações biológicas, cognitivas e sócio emocionais, compreendendo um importante momento para a adoção de novas práticas, comportamentos e aquisição de autonomia, podendo influenciar o início do uso de SPAs, evidenciando a vulnerabilidade existente nessa faixa etária.

Esse aumento também causa muita preocupação para a família e para a escola, pois o uso destas substâncias contribui para que o indivíduo se torne mais vulnerável, em diversos níveis.

É necessário ressaltar que, habitualmente quando a palavra droga é empregada, nos é remetido às drogas ilícitas como a maconha, cocaína e o crack, porém deve-se pontuar a existência das drogas lícitas (álcool e o tabaco), causando inúmeros problemas para a sociedade seja pelo uso abusivo ou pelo consumo pouco consciente, sendo habitualmente a porta de entrada para as demais substâncias.

Tal problemática também tem alcançado o âmbito judicial e educacional, tendo em vista o início do uso cada vez mais precoce, e o aumento considerável de menores infratores decorrente do vício nessas substâncias, assim, o consumo frequente acaba provocando a falta de interesse nos estudos, acarretando maior evasão escolar.

A escola é primordial para a formação do cidadão, junto à família é responsável por transmitir conhecimentos, respeito e valores. Com a expansão dessa responsabilidade, surgem novas medidas educacionais, reformulação dos planos de ensino e também da didática, tendo a necessidade de programar o currículo escolar com conteúdos que tenham como objetivo a prevenção e conscientização acerca do uso dessas substâncias. É importante que essa reestruturação seja pautada nas necessi-

Alvim Pagung Abreu¹;
Rebeca Teixeira Jureves²;
Kelinson de Souza Rocha³;
Aline Dell'Antonio Souza⁴;
Indiara Candido Viana⁵;
Ângela de Almeida Siqueira⁶;
Tiago Gomes Cardoso⁷;
Flávia Batista Portugal⁸;
Marluce Miguel de Siqueira⁹;

¹ Acadêmico de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Membro da Equipe Técnica do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e outras Drogas (CEPAD) e Monitor do Projeto de Prevenção do uso de Substâncias psicoativas no Ambiente escolar: Prev-Escola Multiplicadores.

² Acadêmica de Enfermagem, Membro da Equipe Técnica do CEPAD-UFES e Monitora do Prev-Escola Multiplicadores.

³ Enfermeiro, Membro da Equipe Técnica e aperfeiçoamento profissional do CEPAD-UFES.

⁴ Pedagoga, Membro da Equipe Técnica e aperfeiçoamento profissional do CEPAD-UFES.

⁵ Terapeuta Ocupacional, Membro da Equipe Técnica e aperfeiçoamento profissional do CEPAD-UFES.

⁶ Pedagoga, Membro da Equipe Técnica, aperfeiçoamento profissional e Coordenadora Pedagógica do CEPAD-UFES.

⁷ Psicólogo, Mestre em Saúde Coletiva (UFES/PPGSC).

⁸ Professora Adjunta do Deptº de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Coordenadora de Extensão do CEPAD-UFES.

⁹ Professora Titular do Deptº de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Coordenadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e outras Drogas da Universidade Federal do Espírito Santo e Orientadora.

dades dos alunos, levando em consideração a realidade social, religiosa e familiar em que está inserido.

Objetivos

Descrever o perfil sócio demográfico e escolar de estudantes que participaram de um projeto de prevenção do uso de drogas em ambiente escolar;

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal e de caráter quantitativo realizado em uma escola pública de ensino fundamental do município de Vitória/ES. A amostra foi intencional e composta pelos estudantes selecionados para participar do Projeto Prev-Escola-Multiplicadores, que é um projeto de extensão que trabalha com escolares de 6º ao 9º ano, existentes (matutino e vespertino), foram selecionados 3 (três) alunos/turma, resultando numa amostra de 32 estudantes.

Foram incluídos no estudo, apenas os estudantes que permaneceram até o encerramento das ações de promoção da saúde e prevenção do uso de drogas no ambiente escolar, implementadas no projeto, resultando em uma amostra de 23 estudantes finalistas. O presente estudo é dividido em três etapas distintas e complementares: 1ª Etapa – estudantes; 2ª Etapa – professores; e 3ª Etapa – familiares. As etapas são executadas e desenvolvidas igualmente em três momentos, pois, apesar de trabalhar com a prevenção do uso de SPAs, as abordagens se dão de formas distintas, com conteúdos e capacitação específica para cada grupo. Este estudo apresenta os resultados da primeira etapa, com o objetivo de formar alunos capacitados em multiplicar o conhecimento acerca do uso de SPAs.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário de autopreenchimento, estruturado com questões fechadas, contemplando aspectos socioeconômicos, adaptado a partir do instrumento proposto no estudo de Rohr.

A condução da pesquisa se deu mediante a autorização através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (pais e/ou responsáveis) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE (estudantes), seguida da solicitação de liberação das aulas, junto aos professores, para que os estudantes participassem da pesquisa.

A análise dos dados ocorreu através do programa Statistical Package for the Social Science 21.0 (SPSS 21.0), utilizando-se a frequência absoluta e relativa para descrição das variáveis quantitativas relacionadas ao perfil sócio demográfico escolar e familiar.

Este estudo integrou a pesquisa intitulada "Rede de atenção em saúde mental: Avaliando a realidade capixaba" submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) sob o protocolo nº. 4305/2013 obedecendo aos dispositivos da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre Pesquisa com Seres Humanos.

Resultados e Discussão

Segundo a análise do perfil demográfico e escolar dos estudantes, foram consideradas as variáveis: sexo, idade, ano/série, defasagem e relacionamento em sala de aula. Observou-se que dos 23 estudantes houve a prevalência de idade entre 13 a 14 anos (69,6%), do sexo masculino (52,2%), a cor parda (39,1%) e a religião católica (34,8%). A maioria (34,8%) informou não ter faltado aula nos últimos nove meses, e quando houve faltas ficou entre 1 a 3 dias (26%).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/96 (LDB) é responsável por regulamentar as ações de educação básica, dessa forma delimita um mínimo de 75% de frequência no total de aulas previstas o ano letivo, para que o aluno avance para a série seguinte. Neste contexto, a amostra apresentou um percentual de falta que é considerado aceitável, levando em consideração a normativa estabelecida.

Com relação à análise do relacionamento em sala de aula, nota-se um predomínio nas relações positivas, sendo o relacionamento com o grupo de amigos (52,2%); e entre colegas da classe (47,8%), considerados ótimos pela maior parte dos estudantes. Cabe ressaltar que (39,1%) percebeu como regular o relacionamento entre os colegas da classe.

No que envolve o relacionamento em sala de aula, pode-se destacar a relevância da competência social nesse contexto, considera-se que o processo de ensino aprendizagem inclui situações de interação que envolve professores e estudantes e os estudantes entre si.

Adiciona-se a isso que, de acordo com as Diretrizes Internacionais sobre Prevenção do uso de Drogas (UNODC), programas baseados em habilidades pessoais e sociais, que criam oportunidades dos estudantes praticarem e aprenderem grande variedade de habilidades está associado a resultados positivos na prevenção do uso e abuso de drogas.

A partir da análise do perfil socioeconômico das famílias, a renda predominante girou em torno de 2 a 4 salários mínimos (8,7%) e em relação ao nível educacional dos pais teve como maioria o Ensino Médio completo (30,5%).

A renda familiar é um dos fatores que influencia o desempenho educacional dos indivíduos, entretanto, é um determinante do nível educacional de menor importância quando comparado ao nível de escolaridade dos pais. Dessa forma, quanto mais elevada à escolaridade dos pais, menores tendem a serem as dificuldades e os custos de aprendizagem dos filhos.

Outro dado de destaque na pesquisa é o papel da mãe como principal contribuinte da renda familiar (34,8%), seguido do pai (30,5%), o que corrobora com estudos anteriores, onde afirmam ser cada vez mais destacado o papel da mulher nas novas configurações familiares, sendo os grupos de famílias monoparentais, chefiados por mulheres, cada vez mais expressivos em nossa sociedade.

Com relação ao uso de substâncias psicoativas dos pais, nota-se que o álcool é a droga mais utilizada pelo pai (43,5%) e pela mãe (17,4%). A família é a principal transmissora de crenças e comportamentos relacionados à saúde para as crianças e os adolescentes. Nessa perspectiva, a atitude positiva da família em relação ao

uso de drogas pode representar um risco para a iniciação do consumo pelos jovens. Assim, no contexto familiar, diversos aspectos podem atuar como fatores que favorecem o consumo de drogas pelos adolescentes, enquanto outros podem funcionar como fatores preventivos ou protetores.

Considerações Finais

A partir da descrição do perfil escolar e familiar, foi possível identificar variáveis socioeconômicas referentes às características individuais e familiares que podem se configurar como fatores relacionados ao desenvolvimento psicossocial dos adolescentes em diferentes cenários, merecendo destaque o relacionamento com os pares e com os pais.

Portanto, as dimensões escolares e familiares avaliadas neste estudo, reforçam a necessidade de conhecer o contexto sócio cultural e as especificidades da população alvo para a formulação de futuras ações de promoção da saúde, dirigidas tanto para os adolescentes como para os demais segmentos envolvidos entre escola e família.

REFERÊNCIAS

- ANTÓN, D. Drogas: conhecer e educar para prevenir. São Paulo: Scipione, 2000.
- ARMSTRONG, T. Inteligências Múltiplas na sala de aula. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Lei N. 9.394, de 1996. Brasília, 1996.
- BÜCHELE, F.; COELHO, E. B. S.; LINDNER, S. R. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.14, n.1, p.267-273, 2009.
- CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, v.12, n.3, p.555-59, 2008.
- ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). 2013. Diretrizes Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas. Disponível em: <<http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/publicacoes.html>>. Acesso em: 15 Set. 2015.
- LOPES, G. T. et al. Desafios na prevenção ao consumo de álcool. *Esc Anna Nery Rev Enferm.*, v.11, n.4, p.712 – 6, 2007.
- MARQUES, A. C.; CRUZ, M. S. O adolescente e o uso de drogas. *Rev. Brasileira de Psiquiatria*, v.22, n.2, p.32-36, 2000.
- MORAIS, V. O. et al. Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIDS e uso/abuso de substâncias psicoativas na adolescência. *Jornal de Pediatria*, v.77, n.2, p.191-204, 2001.
- RECIO, J. L. Família e escuela: agencias preventivas en colaboración. *Adicciones*, v.11, n.3, p. 201-207, 1999.
- SAITO, M. I. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco. *Pediatria (São Paulo)*, v.22, p.217-9, 2000.
- SÁIZ, P.A.; et al. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y rasgos de personalidad en jóvenes de enseñanza secundaria. *Adicciones*, v.11, n.3, p.209-20, 1999.
- SAPIENZA, G., AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. Competência social e práticas educativas parentais em adolescentes com alto e baixo rendimento acadêmico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.22, n.2, p.208-13, 2009.
- SIQUEIRA, M.M. et al. Projeto Prevenção do Uso de Drogas no Ambiente Escolar – Prev-Escola-Multiplicadores. Centro de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e outras Drogas (CEPAD). Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória, 2013. Relatório de Pesquisa.
- SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, n.10, v.3, p.707-17, 2005.

SOARES, C. B.; JACOBI, P. R. Adolescentes, drogas e Aids: avaliação de um programa de prevenção escolar. *Cad. Pesq.*, n.109, p.213-37, 2000.

THOMAS, C. L.; CARDOSO, L. S. Atitudes e crenças sobre substâncias psicoativas entre estudantes de uma escola pública. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/2012.

YUNES, M. A. M. et al. Monoparentalidade, pobreza e resiliência: entre as crenças dos profissionais e as possibilidades da convivência Familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.20, n.3, p.444-53, 2007.

Exposição Corpo Humano: da Célula ao Homem

Marina Cadete da Penha Dias;
Yuri Favalessa Monteiro;
Laissa da Silva Juvenato;
Isabel de Souza Netto Daroz;
Letícia Krüger Arpini;
Cássia Silva Andrade Amaral;
Luis Francisco Oliveira Pereira Gonzaga;
Randriely Merscher Sobreira de Lima;
Aurélia Araújo Fernandes Soares Ana Paula;
Santana de Vasconcellos Bittencourt;
Athelson Stefanon Bittencourt

A educação não formal, como a que ocorre nos museus e exposições, é um fio essencial na tessitura das redes cotidianas de conhecimentos. Exposições científicas promovem variadas formas de acesso ao saber distintos daqueles da escola, sendo geralmente um elemento de atração e motivação para os estudantes. O estudo da função dos museus como fonte de informação não formal não é inédito. Vários autores buscam demonstrar a importância desses espaços e identificar suas características que permitem um tipo distinto de educação. Sabemos hoje que museus são ambientes de aprendizado constante, que vão desde a educação cultural do cidadão até o aprendizado científico específico. Em se tratando de educação científica, os museus são espaços importantes, de modo que a difusão e popularização de conteúdos muitas vezes presentes apenas no meio acadêmico são facilitadas nesses ambientes. A educação científica realizada em espaços não formais “apresenta características específicas como a livre escolha, a abordagem não sequencial, não vinculada a um currículo, entre outras que a diferem do sistema formal de educação” (ROCHA, 2010). Essas particularidades dos museus são importantes, pois permitem um diferente acesso à informação e ensino. Isso porque os “atributos que caracterizam esses ambientes informais promovem a motivação intrínseca para aprender” (TRAN, 2007). Assim, o desejo pelo conhecimento pode, nesses espaços particularmente, contribuir para a formação do indivíduo. Ideia também defendida por Paz, que diz que “um museu, dentro do contexto atual, é um espaço propício ao desenvolvimento e fruição cultural, uma vez que possibilita o acesso a novas linguagens, a conhecimentos de valores teóricos e também o estímulo à curiosidade dos visitantes, tornando-se um instrumento a favor do aprendizado.” (PAZ, 2006). Olhando ainda para educação científica, a Universidade, que por excelência é o berço do desenvolvimento da pesquisa científica de alto nível, na grande maioria das vezes não oportuniza o acesso a estas práticas para o público leigo. Todo o aparato técnico científico que garante o desenvolvimento de nosso país é conhecido por poucos, mesmo que superficialmente. Mais uma vez, o espaço expositivo nos oferece a solu-

ção a um importante problema: através dele, o diálogo entre a pesquisa científica e a sociedade comum é possível, contribuindo efetivamente para a transformação social. Acreditamos que o conhecimento relacionado ao corpo e mente humana é fundamental quando se deseja saúde e qualidade de vida. Assim, defendemos a premissa de que precisamos conhecer nosso próprio corpo para poderemos viver mais e melhor. Compreender o corpo humano requer o conhecimento da origem do homem, sua estrutura celular, histológica, anatômica e funcional, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, patológicos, históricos, antropológicos e socioculturais. É importante que o cidadão comum tenha uma boa consciência e compreensão de seu corpo num contexto amplo e funcional, que se aplique a sua vida cotidiana e o situe como um elemento integrante de um ambiente diverso. Assim, acreditamos que através da difusão e popularização do conhecimento científico, estamos contribuindo com este propósito. Partindo da premissa de que precisamos conhecer nosso próprio corpo para que possamos viver mais e melhor, o Museu de Ciências da Vida, um programa de extensão da Universidade Federal do Espírito Santo, propõe a exposição “Corpo Humano: Da célula ao homem”, Siex nº 200394, um projeto genuinamente capixaba, que permitiu aos visitantes conhecer os aspectos citohistológicos, anatômicos, funcionais e evolutivos do corpo humano, promovendo o contato de estudantes dos diferentes níveis de escolaridade e faixas etárias, assim como o público em geral, com um importante conteúdo científico, sempre com acessibilidade plena. Desdobramento do Projeto Museu de Ciências da Vida-MCV, Siex nº: 500303, que desde seu estágio embrionário, em 2007, promove exposições itinerantes e eventos científicos, buscando amplificar o efeito de suas ações e atingir um público cada vez maior. O desenvolvimento de seu acervo e conteúdos, somado às suas ações de popularização científica, se converteram em resultados, para nós, surpreendentes que computam mais de 130 mil visitas desde o início dos trabalhos em 2007, mostrando a necessidade da realização de uma exposição de grande porte que resultou no Projeto “Exposição Corpo Humano: da célula ao homem”, que tem como objetivo geral: Promover a difusão e popularização das ciências da vida a cerca do corpo humano; e específicos: Desmistificar e estimular o conhecimento do corpo humano; Expor aspectos da citologia, histologia, anatomia, fisiologia, patologias e da evolução do corpo humano numa proposta inovadora e científica; Promover saúde e inclusão social através do conhecimento científico; Garantir acessibilidade plena ao conhecimento do corpo humano para os portadores de deficiências ou limitações; Receber grupos de estudantes e professores do estado do Espírito Santo, bem como o público em geral. Para o MCV, realizar esta exposição, um projeto genuinamente capixaba, mais que um honrado e importante desafio, é um dever da Universidade pública, comprometida com o desenvolvimento sócio educativo da população. A exposição se apresentou em duas versões: uma aberta ao público na Galeria de Arte e Pesquisa da UFES, em Goiabeiras, no período de 12 de novembro de 2014 a 31 de março de 2015, e outra de 30 de junho a 13 de setembro de 2015 no Palácio Anchieta, Vitória-ES. Contando com um patrimônio cultural e científico valiosíssimo, compõem o seu acervo cerca de 280 peças, entre ossos, espécimes naturais mumifi-

cadavres, plastinados ou fixados em formol, réplicas realísticas de fósseis de homínídeos e animais pré-históricos, e modelos anatômicos didáticos de órgãos e sistemas, os quais estão descritos, catalogados e organizados em diferentes seções que apresentam seu conteúdo num contexto lógico: Seção Citologia e histologia; Seções dos Sistemas: Locomotor (esquelético, articular e muscular), Cardiocirculatório, Respiratório, Digestório, Nervoso, Reprodutor e Endócrino; Seção Anatomia Comparada de Vertebrados; Seção Evolução Humana; Seção Desenvolvimento Embrionário; Seção Anomalias e Malformações e Seção Corpo Fascinante. Algumas seções apresentam objetos inéditos no Brasil, como a Seção Evolução Humana composta por mais de 50 peças, em sua maioria, réplicas realísticas de fósseis dos principais homínídeos conhecidos, bem como dos esqueletos de vários primatas, incluindo os grandes macacos antropóides. Com esta coleção, a exposição disponibiliza ao público peças que antes só poderiam ser vistas em importantes museus no exterior, como o “American Museum of Natural History” em Nova York-USA, “The Field Museum” em Chicago-EUA, ou o “Royal Tyrrel Museum” em Alberta, no Canadá. No Palácio Anchieta a exposição foi aberta ao público de 3ª a 6ª feira, de 8 às 18h, e sábados, domingos e feriados, de 09 às 17h. Ao chegar à exposição, os visitantes, em grupo ou não, foram recebidos por mediadores capacitados, graduandos dos cursos de saúde da Universidade, aptos a responder aos questionamentos, esclarecer dúvidas, e acompanhar os visitantes sempre que for necessário ou quando solicitados. Diferentes ações foram desenvolvidas juntamente a exposição, como: Capacitação da equipe, Capacitação de educadores da rede pública estadual de ensino; Pesquisa cinetífica junto ao público, Avaliação dos trabalhos; e recepção dos participantes da 11ª International Interin Conference on Plastination. Para o público visitante, buscou-se um atendimento uniforme e de qualidade, para isso os membros da equipe de monitores (facilitadores) foram capacitados com o acompanhamento de professores integrantes do projeto na própria área expositiva, onde foram contemplados pontos fundamentais dentro da proposta da exposição, observando os objetivos do projeto como um todo. Em parceria com a Secretaria Estadual de Educação- Sedu, para a exposição no Palácio Anchieta, foi realizada a formação “Professor Protagonista” com professores da rede pública de ensino, um curso teórico/prático de capacitação dentro da própria exposição. A ideia central desta formação, explicitada em seu título, foi fazer com que o professor, após se apropriar do conteúdo da exposição, bem como tornar-se íntimo do seu acervo, protagonize uma aula prática e dinâmica com seus alunos dentro do próprio espaço da exposição, cujo resultado terá um efeito multiplicador, na medida em que esta experiência for explorada no dia a dia da sala de aula. Facilitadores e professores da rede pública de ensino receberam material didático digitalizado contendo informações sobre a exposição e uma lista detalhada de todos os objetos que compõem o acervo da exposição. A formação dos facilitadores ocorreu no dia 20 junho de 8 ao12h, e a formação dos professores ocorreu nos dias 24 e 27 de junho e 01 de julho, das 8 às 17h. Todos os professores que ministraram as formações são doutores pesquisadores e especialistas em alguma área de interesse (Neurociências, Anatomofisiologia, Evolução, Citohistologia, Paleontologia), gerando

uma soma de experiências e habilidades que eleva o nível do trabalho desenvolvido. Na avaliação dos trabalhos desenvolvidos, ocorreu um processo contínuo de coleta de dados em vários níveis: entre os diferentes grupos de visitantes e entre os membros da equipe executora. Esta avaliação foi realizada através de questionários aplicados nas formações e durante a exposição, de modo a identificar pontos positivos e negativos do trabalho, bem como descobrir anseios do público para que possamos repensar nossas ações. Na exposição os questionários foram aplicados por alunos de graduação e pós-graduação, e os resultados obtidos com essas análises serão objetos de pesquisa para o desenvolvimento de Trabalhos de Conclusão de Curso e Dissertações de Mestrado, e posterior publicação e revistas especializadas. No total foram respondidos 1200 questionários pelos visitantes. Ainda no período da Exposição, de 13 a 16 de julho, o Museu de Ciências da Vida realizou a 11ª Conferência Internacional Interina de Plastinação, um evento mundial que pela primeira vez aconteceu na América Latina, e atraiu para nosso estado, professores, pesquisadores e estudantes da área biomédica de diversas partes do Brasil e do Mundo, que tiveram a oportunidade de aprender e discutir plastinação com os maiores plastinadores do mundo. Uma visita técnica à exposição fez parte do programa da Conferência, que contou com a presença de autoridades importantes, de nosso Estado, Universidade, Sociedade Brasileira de Anatomia, e da Sociedade Internacional de Plastinação, sendo um momento impar para a ciência no Estado do Espírito Santo. A exposição, que encerrou no dia 13 de setembro recebeu mais de 44 mil visitantes, entre grupos escolares e público espontâneo. Estes resultados demonstram a importância deste trabalho para nosso estado. Seguramente, podemos afirmar que a execução deste projeto que possibilitou aos mais de 44 mil visitantes que passara pela exposição em seus 74 dias, uma oportunidade especial de desfrutar de um mostra científica sem igual na história de nosso estado, e talvez de nosso país, onde puderam conhecer a ciência do corpo humano da célula ao homem. Com a realização de mais este evento, o MCV se fortalece, agregando valor ao seu trabalho e elevando o seu nível técnico-científico, na medida em que muitos investimentos em sua coleção serão incorporados definitivamente. A realização desta exposição, com a exibição de toda sua coleção, inicia um novo ciclo de atividades do MCV, que após este evento inaugurará futuramente a sua exposição permanente no novo e amplo espaço expositivo localizado no Campus de Goiabeiras.

REFERÊNCIAS

- PAZ, W.C., et al O papel da educação não-formal e suas contribuições na formação cultural do cidadão. *aval.pol. públ.Educ.* v.14 n. 50, 2006.
- ROCHA, V., LEMOS, E.S., SCHALL, V.T. A contribuição do museu da vida para a educação não formal em saúde e ambiente: uma proposta de produção de indicadores para a elaboração de novas atividades educativas. *. Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.14, n.32, p.183-96, 2010.
- TRAN, L.U. Teaching Science in Museums: The Pedagogy and Goals of Museum Educators. *Science Education.* v. 91, n. 2, p.s 278–297, 2007.

Programa de Atenção ao Alcoolista

Nome do Coordenador: Maria da Penha
Zago Gomes
Centro de Ciências da Saúde /
Clínica Médica

O Programa de Atenção ao Alcoolista (PAA) é um projeto de extensão que surgiu no Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HU-CAM), em 1985, como resposta às demandas identificadas na instituição de um número significativo de pacientes atendidos nos diferentes setores com problemática relacionada a um padrão de consumo abusivo de álcool com repercussões orgânicas, psíquicas e sociais. Visa que os alcoolistas e familiares que busquem o PAA sejam orientados em um projeto de vida a partir da abstinência ao álcool.

O atendimento dos alcoolistas e familiares é realizado de forma rotineira, atendendo em média 48 retornos e 10 pacientes de primeira vez semanalmente. É realizado ininterruptamente mesmo em período de férias escolares. Ao chegar pela primeira vez ao ambulatório de Alcoolismo, paciente e família são atendidos pela secretária do programa que fornece folheto explicativo sobre o funcionamento do ambulatório e providencia a abertura do prontuário. O tempo médio de acompanhamento é de 12 meses, e a alta é concedida após avaliação da equipe junto com o paciente.

Anualmente o PAA realiza cerca de 3 mil consultas médicas anuais, de 2 mil consultas de serviço social, e mil consultas da enfermagem. Em maio de 2015 teve início o atendimento odontológico, já realizando cerca de 150 atendimentos. O PAA vem atendendo solicitações de treinamento e assessoria a empresas públicas e privadas na implantação de programas de atendimento a dependentes químicos.

Atualmente o PAA é campo de estágio para Medicina obrigatório, fazendo parte do internato obrigatório em Clínica Médica. Os estudantes de Medicina participam em média de 6 ambulatórios, aprendendo a diagnosticar o alcoolismo, classificar a tipologia, diagnosticar as comorbidades e planejar tratamento individualizado e adequado a cada paciente. Também é campo de estágio obrigatório para a disciplina de Saúde do Adulto do curso de Enfermagem quando os alunos participam ao longo de todo o semestre, divididos em turma de 5 alunos, do atendimento de enfermagem dos alcoolistas. É campo de estágio opcional do curso de serviço social. Também recebemos alunos de pós-graduação

da saúde coletiva e do mestrado em Medicina que desenvolvem atendimentos e os trabalhos científicos no PAA.

Os extensionistas do PAA participam tanto no atendimento dos pacientes no ambulatório quanto nas pesquisas acadêmicas relacionadas ao programa. Dessa forma, o PAA contribui aperfeiçoando o extensionista para com a temática relacionada aos problemas do álcool, tanto no ensino quanto na pesquisa.

O PAA é campo de estudo para diversas linhas de pesquisa acadêmica. Estudo recente realizado no PAA mostra que a faixa etária mais acometida é de 35 a 54 anos, sendo a maioria dos pacientes do sexo masculino. Apesar de essa tendência ser encontrada constantemente, deve-se estar atento ao aumento de jovens alcoolistas. Recentemente colaborou com o Médico Felipe Fregni, da Harvard Medical School em trabalhos científicos envolvendo neuromodulação.

Eis abaixo algumas das publicações científicas fomentadas pelo PAA:

1. Moulin SR, Mill JG, Rosa WC, Hermisdorf SR, Caldeira LD, ZagoGomes MP. QT interval prolongation associated with low magnesium in chronic alcoholics. *Drug Alcohol Depend.* 2015 Jul 28. pii: S03768716(15)003907.
2. Gomes MP, de Melo AM, Braga FS, Kubo TT, Gasparetto EL. Gray matter volume in left rostral middle frontal and left cerebellar cortices predicts frontal executive performance in alcoholic subjects. *Alcohol Clin Exp Res.* 2014 Apr 38(4):112633.
3. MOULIN, S. R. A. Prolongamento do intervalo QT associado à magnésio baixo em alcoolistas crônicos. 2014. 60 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo . 2014.
4. GONCALVES, PL. ZagoGomes, MP. MARQUES, CC .MENDONCA, AT . GONCALVES, CS. PEREIRA, FE . Etiology of liver cirrhosis in Brazil: chronic alcoholism and hepatitis viruses in liver cirrhosis diagnosed in the state of Espírito Santo. *Clinics (USP. Impresso)*, v. 68, p. 291295, 2013.
5. NakamuraPalacios, Ester Miyuki de Almeida Benevides, Marcelo Campos da Penha ZagoGomes, Maria de Oliveira, Roney Welinton Dias de Vasconcellos, Vítor Fiorin de Castro, Lais Norberto Passos da Silva, Morgana Croce Ramos, Paula Amorim Fregni, Felipe. Auditory eventrelated potentials (P3) and cognitive changes induced by frontal direct current stimulation in alcoholics according to Lesch alcoholism typology. *International Journal of Neuropsychopharmacology (Print)*, v. 1, p. 116, 2011.
6. Marques, Carla Couzi ZagoGomes, Maria da Penha Gonçalves, Carlos Sandoval Pereira, Fausto Edmundo Lima . Alcoholism and Strongyloides stercoralis: Daily Ethanol Ingestion Has a Positive Correlation with the Frequency of Strongyloides Larvae in the Stools. *Plos Neglected Tropical Diseases*, v. 4, p. e7174, 2010
7. ZAGOGOMES, M. P. NakamuraPalacios EM . Cognitive Components of Frontal Lobe Function in Alcoholics Classified According to Lesch's Typology. *Alcohol and Alcoholism*, v. 44, p. 449457, 2009

8. NakamuraPalacios EM, de Almeida Benevides MC, da Penha ZagoGomes M, de Oliveira RW, de Vasconcellos VF, de Castro LN, da Silva MC, Ramos PA, Fregni F. Auditory event-related potentials (P3) and cognitive changes induced by frontal direct current stimulation in alcoholics according to Lesch alcoholism typology. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2012 Jun 15(5):601-16. doi: 10.1017/S1461145711001040. Epub 2011 Jul 22.
9. ZagoGomes Mda P, NakamuraPalacios EM. Cognitive components of frontal lobe function in alcoholics classified according to Lesch's typology. *Alcohol Alcohol*. 2009 Sep-Oct, 44(5):449-57.
10. ZagoGomes, Maria da Penha, NakamuraPalacios, Ester Miyuki. Tipologia de Lesch em alcoolistas no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria (UFRJ. Impresso)*, v. 58, p. 169-174, 2009.
11. ZAGOGOMES, M. P. GONÇALVES, P. L. MENDONÇA, A. T. P. MARQUES, C. C. GONÇALVES, C. S. Comprometimento hepático na pancreatite crônica alcoólica. *Moderna Hepatologia*, v. 36, p. 656-8, 2010.

Assim sendo, torna-se de extrema importância promover estudos e investimentos no PAA, sendo este um serviço de referência e pioneiro na construção de uma metodologia assistencial ao público alcoolista no estado do Espírito Santo. Alguns estudos programados englobam:

1. Avaliação Nutricional nos pacientes Alcoolistas, pela nutricionista Glenda Pertali.
2. Avaliação Neurológica dos Alcoolistas, pela médica Ester Nakamura Palácios e médico Rodrigo Moll.
3. Avaliação Cardiovascular dos Alcoolistas, pelas médicas Stephanie Rezen-de Alvarenga Moulin e Juliana Fracalossi Schramm.
4. Avaliação de densitometria óssea nos alcoolistas, pelas médicas Ana Teresa Parpaiola de Mendonça e Izabelle Venturini Signorelli

Com relação a participação em Congressos Científicos, o PAA recentemente esteve presente com participação de trabalhos na 12ª Semana Brasileira do Aparelho Digestivo em 2012, 13ª em 2013 e 14ª em 2014. Participando ainda com trabalhos no 22º Congresso Brasileiro de Hepatologia em 2013.

Programa de qualidade de vida para funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição

Introdução

O presente projeto de extensão é de natureza interdisciplinar e envolve o Departamento de Educação Integrada em Saúde, da Universidade Federal do Espírito Santo. As ações são supervisionadas por docentes e desenvolvidas por alunos da graduação dos cursos Fisioterapia e Nutrição. Possui como objetivos aplicar os conhecimentos adquiridos nas disciplinas de Saúde do Trabalhador e Fisioterapia na Saúde do Trabalhador, do Curso de Fisioterapia e de Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição, do Curso de Nutrição, com vistas a melhoria da qualidade de vida do trabalhador de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). Tratam-se de locais que pertencem ao setor de alimentação coletiva, com atendimento a clientela definida, situando-se em empresas, escolas, universidades, hospitais, asilos, orfanatos, dentre outras instituições (COLARES; FREITAS, 2007).

Ressalta-se que a preocupação com a saúde do operador de UAN começou a surgir no setor de alimentação coletiva a partir de uma maior conscientização da existência de relação das condições de trabalho e saúde com desempenho e produtividade. O estado nutricional dos trabalhadores desse setor vem sendo discutido, pois pesquisas revelam o alto índice de sobrepeso neste público, sugerindo, inclusive, que esse aumento de peso corporal ocorre após o início da atividade nestes locais, como consequência da natureza do trabalho acompanhada de uma mudança significativa de hábitos alimentares. Salienta-se, ainda, que o excesso de peso pode contribuir para tornar a atividade mais desgastante, gerando uma sobrecarga à coluna vertebral (MATOS; PROENÇA, 2003).

No que se refere ao processo de trabalho, a produção de refeições em uma UAN exige alta produtividade dos trabalhadores em um curto período de tempo e em condições, muitas vezes, inadequadas de trabalho, com problemas de ambiente, equipamentos e processo produtivo. Essas condições podem culminar em insatisfações, cansaço excessivo, problemas de saúde, acidentes de trabalho e consequente, queda na produtividade (MATOS, 2000).

Nesse contexto, destaca-se a relevância deste projeto, que possui o intuito de promover melhoria da qualidade de vida no

Jessyca C. Campos, Maria Clara M. B. Neves, Camila S. Lima, Julie N. Ferreira, Mariana Baptista, Nathália B. Coelho, Lisandra V. Martins, Daniela A. Silva.

trabalho, por meio de atividades como ginástica laboral, investigação dos riscos ocupacionais (riscos químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes) e ações de educação alimentar, nutricional e de saúde para os trabalhadores.

Atividades desenvolvidas e resultados alcançados

As atividades são realizadas no Restaurante da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), na cidade de Vitória (ES). Todos os 121 trabalhadores foram convidados a participar de forma voluntária, porém, apenas 65 trabalhadores demonstraram interesse.

Durante o período de agosto de 2014 a agosto de 2015, os trabalhadores participantes foram caracterizados segundo os aspectos sociodemográficos, antropométricos, de saúde e estilo de vida. Além disso, responderam aos questionários para identificação de sintomas de dor e/ou desconforto osteomuscular (Diagrama de Corlett) e o de identificação de fadiga proposto por Yoshitake (1975). Ainda, todos foram convidados a participar da ginástica laboral e de palestras pautadas na melhoria da qualidade de vida no trabalho e nas condições nutricionais dos colaboradores da UAN.

Após o conhecimento dos locais de maior incidência de dor osteomuscular, os alunos do curso de Fisioterapia elaboraram exercícios laborais específicos para estes trabalhadores. A ginástica laboral ocorreu durante sete meses (dentro o período de setembro de 2014 a junho de 2015), no próprio posto de trabalho, duas vezes por semana. Teve duração máxima de vinte minutos e foi constituída por exercícios de alongamento e fortalecimento muscular, massagens terapêuticas rápidas e exercícios de relaxamento. O horário da atividade foi definido previamente com os participantes e seus supervisores, de forma a não atrapalhar as atividades ocupacionais. Em média, 25 trabalhadores participaram da ginástica laboral. Durante toda a realização dos exercícios laborais, os trabalhadores foram monitorados de forma a reduzir a possibilidade de que os exercícios sejam feitos de forma inadequada.

Os alunos do curso de Nutrição realizaram a avaliação antropométrica, também em dia e horário previamente agendados. Foram obtidas as medidas de peso, com auxílio de balança da marca Tanita®, e da estatura, por meio do estadiômetro da marca Alturaexata®. Ainda, realizaram a avaliação e classificação do estado nutricional a partir do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e a aferição do perímetro da cintura, seguindo os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde - OMS (1998).

A aferição da pressão arterial foi realizada pelos do curso de Fisioterapia e de Nutrição, utilizando-se do Estetoscópio Brand Classic II da marca Littmann® e Esfigmômetro da marca Premium®. A pressão arterial dos voluntários foi classificada conforme os valores de referência das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010).

O número de voluntários que tiveram a avaliação antropométrica e aferição da pressão arterial completas foi de 44 indivíduos. Quanto ao estado nutricional, 40,9% e 36,4% foram classificados com sobrepeso e obesidade, respectivamente. Além disso, 38,6% dos funcionários apresentaram elevação da pressão arterial.

Cabe ressaltar que as atividades educativas relacionadas à ergonomia, segu-

rança do trabalho e alimentação e nutrição serão realizadas a partir da quarta semana de setembro, com duração até dezembro desse ano. Para tais, serão estruturadas palestras de curta duração (em torno de 20 minutos) e dinâmicas com utilização de recursos que facilitem a aprendizagem.

Utilizando dos conhecimentos aprendidos em sala de aula e da literatura recomendada pelos coordenadores do estudo, os alunos de fisioterapia e de nutrição realizaram, de forma conjunta, visitas técnicas para avaliação dos postos de trabalho e verificação de riscos ergonômicos (espaço físico, mobiliário, ferramentas, aspectos organizacionais, postura e antropometria) e dos riscos de acidentes. As visitas técnicas consistiram de avaliação observacional da postura e das atividades realizadas e aferição de medidas do mobiliário, das cargas e dos equipamentos utilizados. Para verificação dos riscos físicos, químicos e biológicos foram utilizadas as orientações da Norma Regulamentadora 9 (NR - 9), do Ministério do Trabalho e Emprego.

Semanalmente, os professores e alunos participantes reuniam-se para o planejamento e discussão das atividades desenvolvidas em campo.

A execução deste projeto também tornou possível a execução de trabalhos de iniciação científica e de trabalhos de conclusão de curso dos alunos de Nutrição e de Fisioterapia. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFES, sob o número 859.500/2014, e encontra-se devidamente registrado no SIEX sob o número 400725.

Considerações finais

A realização deste projeto permitiu a integração entre estudantes de Fisioterapia e Nutrição e trouxe para os mesmos a experiência de trabalhar em equipe, promovendo a interdisciplinaridade e aprendizado mais abrangente, com visões que ultrapassam as fronteiras de cada curso.

O projeto conteve indissociabilidade extensão-ensino-pesquisa, na medida em que promoveu o contato com a comunidade acadêmica e o público externo e estimulou o aluno a buscar a leitura de artigos científicos. Ainda, o fato de realizarem as atividades de forma conjunta e participarem de discussões científicas oportunizaram a troca de conhecimentos entre os dois cursos.

Cabe ressaltar a importância das ações desenvolvidas na ampliação dos conhecimentos na área de saúde do trabalhador, o que pode auxiliar na redução do absenteísmo e na elaboração de estratégias de prevenção do adoecimento. Além disso, tais ações colaboram na inclusão dos trabalhadores em projetos voltados para melhoria da qualidade de vida e fornecem subsídios para identificar, reconhecer e interar os saberes populares preditos na área de alimentação coletiva, proporcionando informações fidedignas à sociedade.

Por fim, para que tornasse possível a execução de todas as atividades práticas propostas este projeto também contou com a importante participação dos nutricionistas e funcionários do Restaurante Universitário. Tal fato foi fundamental para que houvesse êxito na condução das atividades e maior proximidade da equipe, despertando o sentimento de valorização por parte do funcionário.

REFERÊNCIAS

ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes de monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e III Diretrizes de monitorização residencial da pressãp arterial (MRPA). Sociedade Brasileira de Cardiologia.v. 97, n.3, suplemento 3, 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Portaria GM no. 3.214 de 08 de junho de 1978. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego. Normas Regulamentadoras. Jun. 1978.

COLARES, L. G. T.; FREITAS, C. M. Processo de trabalho e saúde de trabalhadores de uma unidade de alimentação e nutrição: entre a prescrição e o real do trabalho. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.23, n. 12, p. 3011-3020, 2007.

FISCHER, F. M. Condições de trabalho e de vida em trabalhadores do setor petroquímico [tese]. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP; 1990.

IIDA, I. Ergonomia Projeto e Produção. São Paulo: Edgard BlücherLtda, 1990.465p.

MATOS, C. H. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudos de caso [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2000.

MATOS, C. H.; PROENÇA, R. P. C. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. Rev. Nutr. Campinas, v.16, n.4, p.493-502, 2003.

PEREIRA, F., SERRANO, H. M. S., CARVALHO, G. Q. C., LAMOUNIER, J. A. , PELUZIO, M.C. G., FRANCESCHINI, S. C. C., PRIORE, S. E. Circunferência da cintura e relação cintura/estatura: úteis para identificar risco metabólico em adolescentes do sexo feminino? Waist and waist-to-height ratio: useful to identify the metabolic risk of female adolescents? Rev Paul Pediatr2011;29(3):372-7

PICOLOTO D.; SILVEIRA E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas - RS. Rev. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol. 13, p. 507-516, 2008.

SANTOS, A. F.; ODA, J. Y., NUNES, A. P. M.; GONÇALVES, L.; GARNÉS, F. L. S. Benefícios da ginástica laboral na prevenção dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, v. 11, n. 2, p. 99-113, 2007.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia/ Sociedade Brasileira de Hipertensão/ Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. ArqBrasCardiol.2010;95(1 Supl. 1): 1-51.

SILVA, D. M. P.; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 44-51, 2000.

STUMM, E. M. F. et al. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. Revista Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 140-155, 2009.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION.Obesity: preventing and managing the globalepidemic. Report of a world health organization consultation.Geneva: World Health Organization, 1998. p. 1-158. Who ObesityTechnicalReport Series.

Compreendendo o Sistema Nervoso Utilizanddo Técnicas didáticas Alternativas

Introdução

Um dos temas mais discutidos na atualidade é a aprendizagem, mas o que seria esse termo? “Quando se fala em aprendizagem está implícito, portanto, uma relação integrada entre o indivíduo e seu meio ambiente, da qual resulta uma plasticidade adaptativa de comportamentos ou condutas” (FONSECA, 1980). Assim, para se compreender o processo de aprendizagem sobre o sistema nervoso, é necessário entender não somente toda a sua organização e neurofisiologia, como também mecanismos neuroquímicos, os processos de memória, além da abordagem de modelos que proporcionam e facilitam a aprendizagem no seu mais alto grau.

A utilização de modelos didáticos para o ensino da ciência é positiva, pois como descrito por DELLA JUSTINA e colaboradores (2003) APUD MATOS e colaboradores, (2009, p. 20):

“Modelo didático corresponde a um sistema figurativo que reproduz a realidade de forma esquematizada e concreta, tornando-a mais compreensível ao aluno. Representa uma estrutura que pode ser utilizada como referência, uma imagem que permite materializar a ideia ou o conceito, tornando-os assimiláveis. Os modelos didáticos devem simbolizar um conjunto de fatos, através de uma estrutura explicativa que possa ser confrontada com a realidade”.

O uso dessa prática deve ser estimulado cada vez mais nas escolas de ensino fundamental, médio e até mesmo superior. É uma atividade de integração aluno-aluno e aluno-professor, que exige criatividade, imaginação, estudo em grupo e habilidades manuais, promovendo desenvolvimento social, intelectual e motor.

Para Castanho (2002), as técnicas utilizadas no ensino baseiam-se em dois grandes modelos, sendo: o das aulas teóricas, que são realizadas em sala de aula com grande número de alunos, e o das aulas práticas, que podem ser realizadas nos laboratórios ou em outros ambientes, como por exemplo as aulas de campo. Para o autor, as aulas teóricas são usadas como modelo expositivo, cujos principais recursos didáticos são o quadro branco, o livro didático e o retroprojetor. Em relação às aulas práticas, po-

Dias, Y.C.B.¹; Araújo, V.R. ¹; Fontana, A.A. ¹; de Bortoli, V.C. ²; Martins, J.M².

¹Graduando em Farmácia – Centro Universitário Norte do Espírito Santo/ Universidade Federal do Espírito Santo
²Professor – Departamento de Ciências da Saúde - Centro Universitário Norte do Espírito Santo/Universidade Federal do Espírito Santo

de-se destacar o uso da experimentação ou observação de algum fenômeno, e de recursos didáticos alternativos, como modelos tridimensionais e jogos pedagógicos. Essas ferramentas, quando bem selecionadas e utilizadas, viabilizam a construção do conhecimento por parte dos estudantes e contribuem para a prática docente, bem como para a aprendizagem significativa.

Aperfeiçoar os recursos didáticos relacionados às aulas teóricas, segundo Silva e colaboradores (2008), torna-se fundamental para o direcionamento das ações, estimulando a participação do aluno como sujeito ativo na construção do seu conhecimento, promovendo uma busca ativa por novas informações, o que contribui significativamente na dinâmica que envolve o processo ensino-aprendizagem. A confecção de modelos anatômicos utilizados como estratégia de ensino-aprendizagem ainda é uma técnica pouco difundida no Brasil. Tal fato pode ser explicado, pela realidade da educação brasileira, com superlotação nas salas de aula, desvalorização dos professores e defasada estrutura metodológica e didática nas escolas (LIMA;VASCONCELOS, 2006).

Além disso, o ensino de neurofisiologia/neurobiologia em alguns cursos de nível superior é motivo de grande preocupação e certo desinteresse por parte dos alunos. Isto ocorre muitas vezes em função da grande quantidade de estruturas anatômicas e a necessidade de uma formação integrada aos conteúdos de outras disciplinas. Este fato dificulta o processo ensino-aprendizagem e como consequência, aqueles que vão ensinar no Ensino Médio não conseguem despertar o devido interesse nos alunos, seja por própria insegurança ou pela falta de material didático apropriado.

Dentro deste contexto, o estudo sobre o sistema nervoso é bastante complexo, constituindo um verdadeiro desafio na hora de se ensinar, devido a grande dificuldade para a visualização e entendimento das suas estruturas e seus mecanismos. Assim, é importante a criação de imagens e modelos que possam conectar as ideias e teorias adquiridas em sala de aula.

Nesse sentido, desenvolveu-se o Projeto de Extensão intitulado “Compreendendo o Sistema Nervoso”, tendo como objetivo principal integralizar o ensino teórico e prático, através da confecção de modelos didáticos anatômicos e jogos interativos, com o intuito de auxiliar no processo de aprendizagem, favorecendo uma maior compreensão do conteúdo por parte dos alunos. A construção ocorreu por meio de modelos didáticos de um neurônio, uma sinapse neuronal e um corte medular, todos em material de biscuit, além da elaboração de um jogo de tabuleiro com perguntas e respostas, sendo aplicado como atividade prática para alunos de uma turma do curso de graduação em Farmácia.

Objetivo

Desenvolver atividades didáticas, jogos interativos e modelos anatômicos facilitando o ensino e o aprendizado sobre o sistema nervoso.

Materiais e métodos

Para a confecção dos modelos anatômicos foram utilizados: massa de biscuit, tinta de tecido, isopor, estilete, pincel, tesoura e cola apropriada. Inicialmente as estruturas e ideias eram projetadas em papel e em seguida cortadas no isopor, responsável por dar maior resistência ao modelo. Cortado no isopor, a estrutura era então coberta com biscuit, seca e pintada após alguns dias.

Para a confecção do jogo didático, utilizou-se: tabuleiro projetado e perguntas relacionadas com o tema do projeto. O tabuleiro representa um neurônio e suas estruturas, iniciando o jogo no corpo celular, posicionando os jogadores, que foram representados pelos neurotransmissores. O jogo consiste em acertar as respostas e avançar ao longo do axônio, com o objetivo de chegar na parte terminal do axônio. O mesmo foi impresso em folha A2 e plastificado, com o intuito de deixar a estrutura mais resistente.

Utilizando os modelos e o jogo confeccionados, foi realizada uma atividade com graduandos de uma turma do curso de Farmácia do CEUNES/UFES.

Resultados

No projeto foram desenvolvidos modelos anatômicos em massa de biscuit, sendo eles: um neurônio, uma sinapse neuronal e um corte medular. No neurônio, foram destacados os dendritos, o corpo celular, axônio, bainha de mielina, vesículas e neurotransmissores, demonstrando e exemplificando de forma prática o mesmo, possibilitando aos alunos assimilar como são as estruturas e em qual sentido ocorre a transmissão do sinal nervoso. Na sinapse neuronal foram destacados o neurônio pré e pós sináptico, a vesícula sináptica com os neurotransmissores e seus receptores. No corte medular foram destacados a substância branca, a substância cinzenta, o canal central, a raiz ventral (motora), a raiz dorsal (sensitiva) e nervo raquidiano.

Também foi desenvolvido um jogo de tabuleiro, retratando um neurônio, que representa o caminho por onde os jogadores devem avançar. O jogo foi constituído de perguntas com respostas objetivas sobre temas já ministrados pelos professores e estudados em sala de aula, nas disciplinas de fisiologia e farmacologia. As respostas corretas permitem que o aluno avance no tabuleiro do jogo, com o objetivo de alcançar a região terminal do axônio, sendo este o vencedor. Para cada pergunta selecionada pelo participante, foi dado o tempo de 1 minuto para análise da pergunta e resposta. Cada resposta errada resultava no retrocesso do caminho já percorrido pelo participante.

Uma atividade didática utilizando os modelos e o jogo acima citados foi realizada com uma turma de graduandos do curso de Farmácia. Para a aplicação do jogo a turma de graduandos foi dividida em dois grupos. Cada grupo selecionou um representante para sorteio e leitura das perguntas, sendo a resposta dada pelo grupo no tempo máximo de 1 minuto. Após a realização da atividade, foi pedido aos alunos que avaliassem a mesma sem a obrigação de resposta. Todos os alunos responderam que a participação na atividade melhorou seu conhecimento sobre o tema do projeto e a maioria (85,7%) a classificou como ótima.

Diante dos resultados, ressaltamos a importância da realização destas atividades com alunos de outras turmas de graduação tanto do curso de Farmácia como dos cursos Enfermagem e Biologia. Além disso, as atividades elaboradas no presente projeto de extensão podem ser realizadas com alunos do ensino médio de escolas públicas e/ou privadas, facilitando assim o aprendizado da organização e funcionamento do sistema nervoso que é um tema abordado na disciplina de biologia.

Conclusão

Concluímos que a criação dos modelos didáticos e do jogo interativo e sua aplicação como método de ensino foi satisfatório, representando um meio bastante aceito pelos alunos. Dessa forma, é possível trabalhar os conteúdos de ensino vinculados ao cotidiano dos alunos, onde as dificuldades contidas no conhecimento científico possam ser aplicados em situações reais, facilitando assim o aprendizado.

REFERÊNCIAS

CASTANHO, M.E. Professores de Ensino Superior da Área de Saúde e Sua Prática Pedagógica. *Interface Comunic, Saúde, Educ*, v.6, n.10, p.51-62, 2002.

FONSECA, V. — Visão integrada da aprendizagem. *Rev. Pestalozzi* 9:30, 1980.

LIMA, K.E.C; VASCONCELOS, S.D. Análise da metodologia de ensino de ciências nas escolas da rede municipal de Recife. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, v.14, n.52, p. 397-412, jul./set. 2006.

MATOS, C.; OLIVEIRA, C. R; SANTOS, M. P.; FERRAZ, C. Utilização de Modelos Didáticos no Ensino de Entomologia. *Revista de biologia e ciências da terra. Paraíba. Vol. 09, nº 01. 2009.*

SILVA, L. C.; ROCHA, I.V.L.A; CICILLINI, G.A. A importância do ensino do corpo humano na educação infantil e séries iniciais. *Universidade Federal de Uberlândia. 4ª Semana do Servidor e 5ª Semana Acadêmica. 2008.*

Projeto de Construção do Acervo de Terapia Ocupacional com Ênfase em Saúde Mental da UFES

Um projeto em construção: Compreender nossas raízes significa ter subsídios para compreender, argumentar, questionar, entender e (re) criar no presente. Sendo assim, a recuperação e reconstrução de fontes históricas serão imprescindíveis no processo de informação e documentação em nossa área, bem como afirmação de nosso espaço enquanto área de conhecimento.

A organização de um acervo acerca das memórias e materiais de utilização revelará o desvendamento da construção de uma identidade acerca daqueles que atuam ou atuaram na área de Terapia Ocupacional no Brasil, no E.S. e na UFES.

Como área em consolidação dentro da UFES a Terapia Ocupacional vem buscando sua legitimação através de diversas práticas no campo de atuação. O projeto de extensão vem construindo o acervo de três tipos de materiais bem diversos: Constituição da história da Terapia Ocupacional no E.S. e especificamente no curso de Terapia Ocupacional da UFES através da coletânea de matérias de alunos, professores, profissionais e interessados da comunidade (diário de bordo, relatórios, portfólios, etc). Materiais bibliográficos relacionados à Terapia Ocupacional no Brasil e organização dos materiais utilizados na prática profissional por professores e alunos. O projeto tem criado um banco de dados que ainda não foi utilizado pelos usuários pelo pouco tempo de criação.

Junto com o trabalho de organização, catalogação e digitalização das fontes e materiais que fazem parte do acervo utilizaremos uma metodologia que enfatizará e dará prioridade também ao trabalho de pesquisa no âmbito da memória. Esta associação entre a pesquisa com a organização do acervo foi fundamental para entender os processos e modos de se conceber a atividade além de contribuir na prática do trabalho da área.

Com o espaço da Extensão referida foi possível aproximar dos outros projetos envolvidos:

Projeto de Terapia Ocupacional dentro do Cenário da unidade de Saúde de Maruípe-os funcionários e usuários tinham acesso aos materiais disponíveis.

Terapia Ocupacional com Gestantes-as gestantes tinham acesso aos materiais disponíveis.

Terapia Ocupacional na Escola Municipal de Ensino Fundamental Suzette Cuendet-os alunos, professores e administrativo tinham acesso aos materiais disponíveis.

Todos os alunos e professores tinham acesso aos materiais do projeto para utilizarem nas suas práticas.

A nível de interdisciplinaridade os profissionais da Saúde, principalmente enfermeiros, assistentes sociais, alguns alunos do DEIS (Fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição) participaram de algumas atividades promovidas pelo projeto, integrados aos Workshop que aconteceram e reunia os quatro cursos (Terapia Ocupacional, Fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição).

As proposta iniciais são: Construir um acervo de materiais que podem ser utilizados pelo curso de Terapia Ocupacional, construir e divulgar o acervo para possibilitar materiais que apresentem as experiências e História da Terapia Ocupacional dentro da UFES e proporcionar aos usuários através de banco de dados e biblioteca interna um arquivo de livros e materiais reais e virtuais, colocando à disposição dos interessados.

As etapas executadas no período visaram o alcance dos objetivos como: Coleta dos materiais (doações de apostilas e livros), organização do material através de fichas de catalogação, organização de um banco de dados para disponibilizar os materiais que estão sendo organizados. Algumas tarefas estão sendo implementadas e outras já foram alcançadas.

Os resultados, abrangência social, interdisciplinaridade, avanço teórico, experimental e publicação estão em foco em todas as ações desenvolvidas.

Análise que temos em vista são sobre fatores negativos e positivos:

Fatores negativos:

- Pouca valorização do setor saúde a respeito da história da própria saúde e dos materiais, que normalmente são considerados “dispensáveis e sem utilidade”.
- Rotatividade dos alunos envolvidos no projeto.
- Pouca estabilidade dos projetos do professor coordenador, explicada pela reestruturação do curso ainda novo na UFES.

Fatores positivos:

- Proporciona o contato com as diversas áreas existentes na academia e na comunidade.
- Possibilita parcerias que ampliam nossas experiências.
- Promove o intercambio entre as redes que atuam com educação e saúde.
- Favorece visibilidade aos cursos envolvidos.

Foram construídos projetos de Iniciação Científica que se basearam nas discussões realizadas no espaço do projeto de extensão:

1-A CONTRIBUIÇÃO DOS ORGÃOS DE APOIO À PESQUISA CIENTÍFICA E DAS EDITORAS VOLTADAS AOS TRABALHOS CIENTÍFICOS PARA PRODUÇÃO DE MATERIAS EM

TERAPIA OCUPACIONAL- 3389/2012 (ÁTALA)

Subprojetos:

1-a-SER ESTUDANTE DE TERAPIA OCUPACIONAL E PRODUTOR DE MATERIAL TEÓRICO CIENTÍFICO: DUAS ATUAÇÕES QUE PODEM SER DESEMPENHADAS CONJUNTAMENTE?- AMABILE TERESA DE LIMA NEVES

1-b-A ESCASSEZ DE MATERIAL EM TERAPIA OCUPACIONAL: DIFICULDADES NO APRENDIZADO E NA PRÁTICA- ADRIENNY SERRI MONFARDINI.

1-c-O SIGNIFICADO DA PESQUISA CIENTÍFICA PARA ALUNOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DA UFES- TAINARA DEMUNER.

O grupo formado em torno do projeto de extensão tem procurado se integrar com outros grupos como o Projeto de Apoio Acadêmico (PIAA), aos grupos de estudo em Terapia Ocupacional, aos novos projetos de Iniciação Científica (IC) e aos novos Projetos de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Nosso grupo tem crescido e desfrutado dos momentos de compartilhamento e discussão de várias temáticas que tem enriquecido o grupo como um todo e trazido benefícios pessoais que contribuem para a formação do aluno.

Exemplos de atividades e oficinas: corporais, dinâmicas variadas, discussão de filmes.

Todo o grupo está envolvido na organização do acervo e na perspectiva de futuros projetos e programas que possam surgir a partir dele.

No momento o projeto tem um bolsista e um voluntário, mas conta com 8 alunos colaboradores, que não se comprometeram com um horário mais constante mas tem participado de algumas atividades.

O laboratório onde as atividades estão sendo realizadas tem propiciado um sentimento por parte dos alunos de pertencimento e bem estar, eles tem relatado que conseguem realizar neste espaço (que a extensão se desenvolve) atividades prazerosas e relaxantes, aliviando a pressão da rotina estudantil.

Etapas que estão sendo implementadas:

1º ETAPA

-Os materiais bibliográficos e de utilização na prática da Terapia ocupacional começaram a ser catalogados desde 2010 culminando no registro do projeto de extensão em 2012 e agora em 2015 começamos a reorganizar e divulgar melhor o projeto.

-A catalogação é realizada por alunos de Terapia Ocupacional com a orientação do professor coordenador do projeto

-Os itens são materiais para prática (nome do objeto, objetivo, faixa etária, características, etc), materiais bibliograficos (nome do livro, revista ou outro registro, data e autores), materiais históricos da Terapia ocupacional (nome do autor, tipo de registro, assunto e data aproximada).

-Levantamento da história da Terapia ocupacional no E.S.

2º ETAPA

- Divulgação do projeto no evento “Semana de Terapia Ocupacional”
- Cadastramento
- Seleção dos voluntários para o projeto.

3º ETAPA

- Abertura do projeto para a comunidade acadêmica e comunidade local.
- O acervo estará disponível para os monitores que deverão publicar horário e dia da semana no site da Terapia Ocupacional da UFES.
- Os interessados deverão apresentar carteira de estudante e de professor (da UFES) ou comunidade externa (carteira de identidade ou CPF) para utilizarem o material fora do local do acervo.
- Durante todo processo os materiais deverão ser organizados, catalogados e a história construída.
- As avaliações serão realizadas semanalmente com os organizadores e semestralmente com o público usuário.
- Em 2015 participaremos da jornada de extensão para divulgação dos resultados.
- Após o evento haverá renovação do projeto de acordo com a necessidade.
- Regras de uso do material do acervo
- 1º- orientação de uso do material de prática, os colaboradores poderão simular uma situação da atividade para que o usuário entenda.
- 2º-Identificação do estado do material (na ficha).
- 3º-Período de empréstimo e devolução.

Estratégia para a criação e organização do acervo de dados

- Formação de parcerias com diversas instituições de acordo com a necessidade.
- Reconstrução dos fatos e informações e continuidade da coleta e organização de materiais de trabalho.
- Seleção dos colaboradores: sabendo-se que o sucesso ou insucesso deste projeto depende muito do grupo de colaboradores que deverá coletar, organizar, arquivar e colocá-lo à disposição dos membros da comunidade obtendo informações gerais sobre a Terapia Ocupacional.

Estratégia para a obtenção de dados

- Sensibilização ao tema e apresentação geral do projeto sempre em reuniões e eventos, mobilização do grupo de colaboradores, anteriormente à organização formal; neste caso, o trabalho de conscientização e mobilização dos colaboradores será desenvolvido, previamente, de várias maneiras, tais como:
- Reunião com as pessoas da organização e os alunos selecionados com palestra sobre o tema do projeto e suas finalidades.

- Dentre os interessados, formar-se-á um novo grupo de pessoas comprometidas em colaborar com o projeto, sob a orientação do coordenador.
- Atividades e tarefas serão distribuídas posteriores à organização do grupo de trabalho.

Nossa intenção é construir um museu no futuro com as obras e materiais históricos da Terapia Ocupacional.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, Carlos Rodrigues O que é educação?40ªed. São Paulo: Brasiliense, 2001.
- BOSI, Ecléa. Memória e Sociedade: Lembranças de velhos. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 1995.
- _____; O Tempo Vivo da Memória: Ensaios de Psicologia social. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.
- DELORS J. Educação: um tesouro a descobrir; Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Séc. XXI. Brasília: MEC: UNESCO, 2000.
- FREIRE. Paulo. Pedagogia do Oprimido. 17ªed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- ROUSSEAU, JeanYves. Os fundamentos da disciplina arquivística. Trad. Magda Bigotte de Figueiredo. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1998. (Nova Enciclopédia, 56).
- SAMAIN, Etienne. Fotografia e Memória: reconstituição por meio da fotografia. São Paulo: Hucitec, 1998.
- SILVA, Armando Malheiro et al. Arquivística: teoria e prática de uma ciência da informação. Porto: Afrontamento, 1999. (Biblioteca das Ciências do Homem, Plural, 2).
- SIMSON, O.R.M.V. Depoimento oral e fotografia na reconstrução da memória históricossociológica: reflexões de pesquisa. Boletim Centro de Memória Unicamp. Campinas, v. 3, n.5, 965, 1991.
- VAGO, T. M. Cultura escolar. Bragança Paulista: EDUSF, 2006. REFERÊNCIAS ASSOCIATION DES ARCHIVISTES FRANÇAIS. Os arquivos, os arquivistas e a Arquivística: considerações históricas. In: ANPUH/Nacional, Democracia, Direitos, Arquivos e Documentação. São Paulo, 2004.

Projeto Escola Saudável

Equipe: Hanna Barbosa Gomes; Quezia Botelho Correia; Lâiza Sulti Medeiros; Sabrina Galdino da Silva; Emanuely Frasson; Kelly Pimenta da Silva; Deysyany dos Reis Godinho; Fabiana de Cássia Carvalho Oliveira; Daniela Alves Silva; Miriam Carmo Rodrigues Barbosa; Eliane Rodrigues de Faria
Coordenadora: Eliane Rodrigues de Faria
Bolsista: Hanna Barbosa Gomes

Introdução

Os hábitos alimentares, sejam eles bons ou ruins, são desenvolvidos na infância. Uma boa alimentação, rica em nutrientes e na quantidade correta é importante para o crescimento e desenvolvimento infantil adequado (TOLONI et al., 2011).

A formação das preferências alimentares é influenciada por fatores genéticos, aspectos do meio em que a criança vive, como condições de aleitamento materno, modo de introdução dos alimentos, hábitos alimentares dos familiares e as condições socioeconômicas, influenciando assim no seu estado nutricional. Tais práticas influenciam as condições de saúde em curto e longo prazo (CASTRO et al., 2005; VITOLLO, 2010).

Nos últimos anos, observa-se aumento da prevalência de excesso de peso em crianças e adolescentes, na maioria das vezes em função de hábitos alimentares inadequados e do sedentarismo, com maior permanência do tempo realizando atividades como ficar em frente à televisão, computador, vídeo games (IBGE, 2010). O excesso de peso presente na infância e adolescência tende, em 80% dos casos, a se manter na idade adulta, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, dislipidemias e hipertensão arterial (FARIA, 2013).

Fatores ambientais como poder aquisitivo da família; escolaridade; dinâmica e relações familiares; acesso a serviços essenciais como os de saneamento, assistência à saúde, educação e alimentação; características do espaço físico de habitação e renda familiar são determinantes importantes para qualidade de vida. Porém, constantes dificuldades associadas à pobreza podem prejudicar o bem-estar psicológico dos pais e o ambiente interpessoal na casa, o baixo grau de escolaridade proporciona um ambiente com menos estímulos e menor interação com as crianças, possivelmente porque a família teve menos acesso a informações sobre desenvolvimento infantil, trazendo efeitos negativos ao desenvolvimento de seus filhos (PILZ e SCHERMANN, 2007; BARROSO et al., 2008).

No período pré-escolar e escolar inicia-se o vínculo entre as crianças e os alimentos. É um período decisivo na formação e con-

solidação de hábitos alimentares, que tendem a continuar na vida adulta, por isso a importância de estimular o consumo de uma alimentação variada e equilibrada (SOUSA, 2006). Dessa forma, é essencial que a educação nutricional já tenha início na infância, aproveitando o espaço das escolas, visando despertar uma consciência crítica a cerca da necessidade de se buscar melhores escolhas alimentares (SOUSA, 2006), justificando o desenvolvimento e a consolidação de programas de educação nutricional (RIGO, 2010).

Desta forma, este projeto objetiva avaliar as condições de saúde e nutrição de crianças e adolescentes em âmbito escolar, com vistas à melhoria do estilo de vida deste grupo a partir de atividades de educação nutricional.

Ações propostas e realizadas

Este projeto é vinculado ao Programa Saúde na Escola (PSE), em parceria com as Unidades Básicas de Saúde das regiões onde estão localizados os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) e as Escolas de Ensino Fundamental, com aprovação da Secretaria Municipal de Educação.

Este projeto teve início em 2014 e realizado no município de Vitória, ES, com crianças de 6 meses a 5 anos de idade matriculadas em CMEI de diferentes regiões de saúde. Ao todo foram pactuadas ações com 5 unidades de saúde (7 CMEI), US Bonfim; US Jesus de Nazaré; US Santo Antônio; US Santa Tereza; US Ilha de Santa Maria. Foram enviados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais ou responsáveis permitirem a participação da criança no projeto.

A avaliação antropométrica foi realizada por estudantes de graduação em nutrição da Universidade Federal do Espírito Santo, devidamente treinados. Aferiu-se peso e comprimento/estatura das crianças, seguindo as técnicas padronizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (ONIS et al., 2004).

Para avaliação do estado nutricional, os dados de peso e comprimento/estatura foram convertidos nos índices peso/idade (P/I), peso/estatura (P/E), estatura/idade (E/I) e Índice de Massa Corporal/Idade (IMC/I), em escore-Z, utilizando-se como referência as curvas de avaliação de crescimento da OMS (WHO, 2006; ONIS et al., 2007).

O diagnóstico do estado nutricional foi informado aos pais ou responsáveis, por meio de uma carta de diagnóstico nutricional, e posteriormente, foi aplicado questionário semi-estruturado, com perguntas abrangendo as condições socioeconômicas (escolaridade, renda familiar, saneamento básico), de nascimento e de saúde da criança (tipo de parto, se houve prematuridade, amamentação, alimentação complementar e peso e comprimento ao nascer), de saúde da mãe ou responsável, e de hábitos alimentares da criança. Também foi entregue folder sobre alimentação saudável aos pais e esclarecido as dúvidas, quando necessário.

O projeto beneficia não só a população com a investigação do estado de saúde e consequente melhoria da qualidade de vida, mas também aos acadêmicos que colocam em prática ensinamentos aprendidos em sala de aula, em várias disciplinas como a Saúde Pública, Nutrição e Saúde da Criança e do Adolescente, Educação Nutricional, Avaliação Nutricional e Alimentação Coletiva. Desta forma, há uma indis-

sociabilidade entre a tríade ensino, pesquisa e extensão, em que os alunos aplicam os conhecimentos que aprenderam, possibilitando realizar atividades de extensão e pesquisa junto à população de Vitória.

Ressalta-se que até setembro de 2015, o projeto foi realizado com crianças menores de cinco anos, sendo que este está em andamento, agora com escolares entre 7 e 14 anos. Pretende-se ainda, realizar atividades de educação nutricional nas escolas, como palestras e atividades em sala de aula.

Até o momento, devido à resistência das crianças ou a ausência no dia da realização das medidas antropométricas, o número final de avaliados foi de 1010 crianças. As tabelas 1, 2 e 3 apresentam o estado nutricional das crianças avaliadas.

Tabela 1. Classificação do estado nutricional através do peso/idade, de crianças menores que 5 anos.

Classificação	n	%
Muito baixo	3	0,3
Baixo	10	1,0
Adequado	914	91,4
Elevado	55	5,5
Muito elevado	17	1,7

Tabela 2. Classificação do estado nutricional através da estatura/idade, de crianças menores que 5 anos.

Classificação	n	%
Muito baixa estatura	7	0,7
Baixa estatura	19	1,9
Adequado	972	97,3

Tabela 3. Classificação do estado nutricional através do IMC/idade, de crianças menores que 5 anos.

Classificação	n	%
Magreza acentuada	8	0,8
Magreza	11	1,1
Eutrófico	640	64,1
Risco de sobrepeso	214	21,4
Sobrepeso	80	8,0
Obesidade	44	4,4

Nos últimos trinta anos, com o processo de transição nutricional, observa-se aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade, em crianças e adolescentes (IBGE, 2010), confirmado pelo presente projeto, estando relacionado ao aumento da prevalência de distúrbios que inclui resistência à insulina, hipertrigliceridemia, baixos níveis de HDL e hipertensão arterial, que tem ganhado importância pela sua associação com as doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2 (CHEN; BERENSON, 2007).

Portanto, este projeto contribui com o diagnóstico nutricional das crianças e adolescentes, para posterior realização de educação nutricional, buscando a prevenção de doenças o mais precoce possível, com grande impacto no município de Vitória. Além disso, propicia aos estudantes de nutrição o aprendizado, com impacto na melhor formação profissional, com contato constante com a sociedade e com profissionais da área da saúde, contextualizada em meio a quadros clínicos de elevada incidência e prevalência mundiais.

Em relação à geração de produtos, destaca-se a formação dos estudantes, através de treinamentos que são realizados e de reuniões quinzenais com toda a equipe, além de materiais didáticos que serão gerados a partir do projeto, como folder sobre alimentação saudável a ser entregue nas escolas. Também está sendo desenvolvido, a partir deste projeto de extensão, três trabalhos de conclusão de curso de nutrição do CCS/UFES, com os temas: “Variáveis ao nascer e estado nutricional na vida adulta”, “Avaliação da presença de distúrbios alimentares em adolescentes e a relação com o estado nutricional” e “Influência dos hábitos alimentares sobre a composição corporal, em crianças e adolescentes”. Dois trabalhos de iniciação científica também estão sendo desenvolvidos com os temas: “Influência dos hábitos alimentares e da prática de atividade física sobre a composição corporal e o perfil bioquímico, em crianças e adolescentes” e “Comparação entre estágios de maturação sexual e componentes da síndrome metabólica na fase final da infância e início da adolescência”. Ressalta-se ainda a interação entre estudantes do curso de nutrição e uma estudante do mestrado do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, que também desenvolverá sua dissertação com o público deste projeto de extensão.

O trabalho também foi apresentado no formato oral no Evento de Extensão: “IV Semana de Nutrição”, no período de 04/09/2014 a 05/09/2014, na Universidade Federal do Espírito Santo. Título do trabalho: Estado nutricional de crianças menores de cinco anos vinculadas ao programa saúde na escola do município de Vitória”.

Conclusão

Observa-se alta prevalência de alteração do estado nutricional das crianças avaliadas. O projeto terá continuidade e será realizado com escolares do ensino fundamental entre 7 e 14 anos, do município de Vitória-ES. Destaca-se a infância e adolescência como momento oportuno para colocar em prática medidas de prevenção do excesso de peso, a fim de que tenham impacto positivo na saúde, uma vez que esse grupo se torna estratégico em termos de saúde pública, na promoção de saúde e prevenção de doenças.

Reforça-se, assim, a necessidade de programas específicos de atenção à saúde das crianças e adolescentes, que podem, em parceria com instituições como a Secretaria Municipal de Saúde e Educação, realizar diagnóstico nutricional, permitindo formulação das políticas públicas prioritárias, com o repasse de informações aos setores envolvidos, e com posterior elaboração de estratégias para melhora do estado nutricional destes grupos. Portanto, fica evidente a importância deste projeto de extensão, com grande impacto social nos distúrbios do estado nutricional e inclusão

de grupos sociais de renda inferior. Além disso, a transferência de conhecimentos entre os membros da equipe amplia a oportunidade dos alunos de maior aprendizado sobre um assunto tão relevante, além de possibilitar maior interação do aluno com a sociedade e seus saberes populares.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, G. S; SICHIERI, R; COSTA, R. S. Fatores associados ao déficit nutricional em crianças residentes em uma área de prevalência elevada de insegurança alimentar. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 11, n. 3, p. 484-494, 2008.
- CASTRO, T. G.; et al. Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. *Revista de Nutrição*, Campinas, 2005. FARIA, E. R. Comparação de diferentes componentes para o diagnóstico da síndrome metabólica na adolescência. 2013.218f. Tese (Doutorado Ciência da Nutrição), Universidade Federal de Viçosa, MG.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- ONIS, M. et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*, [S.l.], v. 85, n. 9, p. 660-667, 2007.
- ONIS, M. et al. Measurement and standardization protocols for anthropometry used in the construction of a new international growth reference. *Food and Nutrition Bulletin*. [S.l.], v. 25, n. 1, p. 27-36, 2004.
- PILZ, E. M. L; SCHERMANN, L. B. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/ RS. *Ciência e Saúde Coletiva*, [S.l.], v.12, n.1, p.181-190, 2007.
- RIGO, N. N. et al. Educação nutricional com crianças residentes em uma associação beneficente de Erechim, Rs. *Vivências*. v.6, n.11, p.112-118,2010.
- SOUSA, P. M. O. Alimentação do Pré-Escolar e as Estratégias de Educação Nutricional. Brasília-DF. Maio, 2006.
- TOLONI, M. H. A. et. al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. São Paulo. *Revista de Nutrição*, p. 61, 2011.
- VITOLLO, M. R. Nutrição da Gestação ao Envelhecimento. Rio de Janeiro, Ed. Rubio, 2010
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Multicentregrowth reference study group. Breastfeeding in the WHO multicentre growth reference study. *Acta Pediátrica*, v. 450, p. 16-26, 2006.

Promoção de Saúde Bucal no Centro de Educação Infantil CRIARTE

Resumo

A criança merece uma atenção especial desde os primeiros anos de vida, pois é nessa idade que se estabelece a base para a saúde futura do indivíduo. Devido às características de seu estágio de desenvolvimento, depende de cuidados e suporte da família e/ou de cuidadores, pois o cuidado que recebem durante esse período terá influência ao longo de sua vida. Nessa vertente, pais e cuidadores são de fundamental importância, por tomarem as decisões do dia a dia relativo à nutrição, escolaridade e saúde, entre outras. Dentre as ações voltadas ao bem-estar da criança, os cuidadores assumem, também, responsabilidades relativas ao cuidado com a saúde bucal. A promoção de saúde bucal inclui o desenvolvimento de bons hábitos dietéticos e de higiene bucal, iniciados precocemente, assim como ações coletivas por meio de políticas sociais efetivas. Dentre os problemas de saúde bucal que afetam crianças na primeira infância, as alterações gengivais, a má oclusão e a cárie dentária são os mais frequentes. (LIMA et al., 2011).

A manutenção de programas preventivos é considerada etapa fundamental do tratamento odontológico, visando promover e manter a saúde bucal. Assim, exames clínicos periódicos em pré-escolares são essenciais para a motivação e adoção de um estilo de vida saudável, já que na infância que hábitos alimentares e de higiene são incorporados. Para resultados positivos em programas preventivos para pré-escolares, a inclusão dos pais e responsáveis é fundamental, pois as crianças dessa idade apresentam dependência de cuidados. O trabalho conjunto com os pais deve envolver as crianças e educadores, abordando temas sobre hábitos alimentares, higiene bucal, hábitos deletérios e cuidados com a saúde desde a infância (ÂLCANTARA et al., 2011).

Sendo assim, a educação em saúde bucal deveria iniciar-se nos primeiros anos de vida, porque é importante uma abordagem integrada, incluindo os meios de comunicação e os profissionais de saúde, principalmente pediatras, buscando conscientizar as famílias, em especial as mães. Muitas medidas de prevenção, como higiene bucal, utilização de fluoretos sob diversas formas e controle da dieta, são desencadeadas tardiamente, quando um

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva
AUTOR: Lygia Rostoldo Macedo
COAUTORES: Daniely de Nardi, Emanuely Ronconi, Deise Mothé, Jucimara Guimarães
ORIENTADOR: Profª Drª Raquel Baroni de Carvalho

mau hábito já está instalado, dificultando o processo educacional. A escola deve ser um ambiente utilizado para a realização desses programas, visto que reúne crianças com faixas etárias diferentes e propícias ao aprendizado de medidas educativas e preventivas, e por isso deve haver uma comunicação integral entre profissionais da área da saúde, professores e pais para que dessa forma possa-se atingir o objetivo esperado (SILVA et al., 2006).

Ao se promover a saúde nas escolas, incentivar as aptidões das crianças e adolescentes, o potencial de criar um mundo melhor torna-se ilimitado, pois, se estão saudáveis, podem aproveitar ao máximo toda oportunidade de aprender. Durante os primeiros anos de vida a criança incorpora em sua vida os hábitos, as noções de higiene, o comportamento perante o coletivo e a família que, em suma, formarão sua personalidade e determinarão o seu estilo de vida no futuro (PIVOTTO et al., 2013). A época mais apropriada para que a criança desenvolva hábitos alimentares e de higiene corretos é na faixa etária de 4 a 7 anos, pois os modelos de comportamento aprendidos nessa idade são profundamente fixados e resistentes a alterações. O conhecimento sobre saúde bucal em pré-escolares pode melhorar quando utilizados recursos adequados a essa faixa etária e os programas de Educação em Saúde Bucal promovem o aumento do conhecimento sobre Saúde Bucal e a redução do índice de placa (AQUILANTE et al., 2003).

É importante que os cirurgiões-dentistas atuem de maneira multidisciplinar contribuindo diretamente com o profissional de educação, pois o êxito nos programas de saúde bucal depende da integração de vários profissionais que se encontram no contexto da escola, valorizando todo o ambiente escolar como espaço de aprendizado, e não sendo restrita a sala de aula (FERRETO, et al., 2009 apud VASCONCELOS, et al., 2001; MEDEIROS et alii., 2004).

SANTOS, et al., 2012 apud Costa e Fuscilla, 1999 descrevendo sobre os agentes multiplicadores de saúde, relatam que a criança possui condições de aplicar, em sua vida prática, a experiência vivenciada na escola e pode agir como agente multiplicador de informação dentro de sua família. Acreditamos ser essa a resposta a vários questionamentos e críticas que os programas de educação em saúde têm sofrido, atualmente, quanto à sua eficácia.

Nos últimos anos, transformações significativas nas condições de saúde bucal puderam ser observadas, segundo o levantamento epidemiológico brasileiro SB Brasil 2003. No entanto, observa-se que essa melhora foi menos sensível com relação aos hábitos de higiene e condições periodontais. No que diz respeito à primeira infância, os dados mostram que quase 27% das crianças de 18 a 36 meses apresentam pelo menos um dente decíduo com experiência de cárie, e esta proporção aumenta para quase 60% das crianças aos 5 anos de idade, sendo que muitos municípios tinham entre as suas metas para o ano 2000 um percentual de 100% das crianças de zero a um ano de idade livres de cárie.

O projeto Sorrindo na CRIARTE é um programa educativo-preventivo de saúde bucal para as crianças matriculadas na Criarte, UFES, Vitória-ES realizado por um acadêmico bolsista e alunos voluntários do curso de Odontologia. Os benefícios do

projeto estão no fato de possibilitar a introdução da educação em saúde/saúde bucal e cuidados com a higiene oral nos primeiros anos da vida escolar. Além disso, permite o diagnóstico precoce de doenças da cavidade bucal e possibilita uma integração Universidade-Escola, garantindo o encaminhamento e atendimento odontológico a quem necessite.

O objetivo do projeto é motivar, educar e instruir crianças de 1 a 6 anos de idade a cerca dos cuidados com a saúde bucal, saúde essa que influencia de forma considerável a saúde geral do indivíduo. É realizado no Centro de Educação Infantil - CRIARTE/UFES por meio de palestras educacionais, jogos interativos, cartilhas ilustrativas, peças teatrais, contação de história, escovação supervisionada e preenchimento de fichas a respeito da condição da cavidade oral das crianças e também a respeito de hábitos deletérios encontrados nas mesmas, além do tipo de mordida e dentição de cada um. O projeto é realizado pelo menos 1 vez ao mês, nos turnos vespertino e matutino, abrangendo todos os grupos escolares, ou seja, de 1 a 6 anos.

De agosto de 2014 a março de 2015 foram realizadas diversas atividades educativas para as crianças dos grupos 1 (um ano), 2 (dois anos), 3 (três anos), 4 (quatro anos) e 5 (cinco anos) dos turnos vespertino e matutino com o objetivo de promover a prevenção e a promoção da saúde bucal dessas crianças, motivando-os a aprender como eles mesmos podem ajudar os pais no momento da higiene da cavidade oral. Foram realizadas atividades de histórias a respeito da saúde bucal, dos componentes da mesma e da melhor forma de cuidar da nossa boca utilizando livros infantis educativos e fantoches para os grupos 1 e 2 por serem crianças mais novas. Já para os grupos 3,4 e 5 foram realizadas atividades de pintura dos elementos que compõem a saúde bucal, bem como jogos de caça-palavras e labirinto, sempre co-relacionados com a saúde bucal. Foram realizadas também atividades em que as crianças tinham que apontar por meio de figuras os componentes que eram favoráveis a saúde bucal e os que eram desfavoráveis, o que fez com que elas demonstrassem o que haviam aprendido sobre a cavidade oral tendo em vista que a maior parte delas acertou os componentes. Uma última atividade realizada, foi a por meio de palestra utilizando macromodelo da cavidade oral associado a escova de dente e ao fio dental, onde foi demonstrado qual a forma correta de escovação e de utilização do fio dental para que as próprias crianças pudessem ensinar aos pais em suas casas. Por fim nesse período foi realizado o preenchimento das fichas a respeito da dentição das crianças, diferenciando aquelas que eram portadoras de algum tipo de hábito como uso de chupetas, ou o fato de chupar dedo, “ranger” os dentes entre outros, além de definir as crianças que possuíam algum atraso na erupção dos dentes, ou a mordida incorreta e até mesmo as crianças que haviam sofrido algum tipo de trauma nos elementos dentários. Como última atividade desse período foi realizada escovações supervisionadas para que nos pudessemos ver como estava o hábito das crianças de escovar os dentes e também como estavam os cuidados com a cavidade oral da criança realizado pelos pais. Ao fim de todas as visitas aos grupos, foram preenchidos bilhetes endereçados aos pais nas agen-

das das crianças colocando observações a respeito da qualidade da higienização da cavidade bucal das crianças para que os pais pudessem perceber onde deveriam melhorar. Mediante as escovações supervisionadas associadas ao exame bucal, notou-se a presença de cáries em diversas crianças, principalmente dos grupos 3 e 5, e também do hábito de chupar dedo e uso de chupeta. Com isso, foi encaminhado as pais em forma de bilhete um alerta dos problemas bucais das crianças para que esses pudessem levar os filhos ao dentista, sendo particular ou público, para a remoção dessas cáries. Foi alertado aos pais também da quantidade de placa presente em algumas crianças de forma a fazê-los melhorar a escovação de seus filhos. Por fim, recomendou-se aos pais das crianças com hábitos deletérios para que fossem estimulando seus filhos a abandonarem o hábito evitando possíveis conseqüências.

Diante do exposto conclui-se que mediante aos objetivos propostos as atividades foram desenvolvidas com êxito, sendo uma experiência bastante significativa para as crianças e acadêmicos envolvidos, demonstrada como uma oportunidade para exercer a Odontologia preventiva de forma a obter o envolvimento desse público alvo e repassar informações que serão essenciais para suas vidas, além de se tornar base para o Trabalho de Conclusão de Curso da Autora e Bolsista a acadêmica Lygia Rostoldo.

REFERÊNCIAS

ÂLCANTARA, T.L.; BATISTA, M.J.; GIBILINI, C.; FERREIRA, N.P.; SOUSA, M.L.R. Fatores associados à saúde bucal de pré-escolares inseridos em programa educativo preventivo no município de Piracicaba/SP. *RPG Rev Pós Grad* 18(2):102-7, 2011.

ANTUNES, L.S.; SORAGGI, M.B.S.; ANTUNES, L.A.A.; CORVINO, M.P.F. Avaliação da Percepção das Crianças e Conhecimento dos Educadores Frente a Saúde Bucal, Dieta e Higiene. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, v.6, n.1, p. 79-85, jan./abr. 2006.

AQUILANTE, A.G.; ALMEIDA, B.S.; MARTINS DE CASTRO, R.F.; XAVIER, C.R.G.; SALES PERES, S.H.C.; BASTOS, J.R.M. A Importância da Educação em Saúde Bucal para Pré-Escolares. *Rev. Odontol. UNESP, São Carlos*, v. 32, n.1, p. 39-45, jan./jun., 2003.

FERRETO, L.E.; FAGUNDES, M.E. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de professores dos centros municipais de educação infantil de Francisco Beltrão, PR, Brasil. *Revista Faz Ciência*, v.11, n.13, pp. 143-158, jan./jun. 2009.

SANTOS, K. T.; GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S. Saúde bucal nas escolas: relato de experiência. *Rev. Ciênc. Ext.* v.8, n.1, p.161-169, 2012.

FAUSTINO-SILVA et al. Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS. *Rev. odonto ciênc.* 23(4):375-379, 2008.

LIMA, C.M.G.; PALHA, P.F.; ZANETTI, M.L.; PARADA, C.M.G.L. Experiências do familiar em relação ao cuidado com a saúde bucal de crianças. *Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original* 19(1):[08 telas] jan./fev. 2011.

PIVOTTO, A.; GISLON, L.C.; FARIAS, M.M.A.G.; SCHIMITT, B.H.E.; ARAÚJO, S.M.; SILVEIRA, E.G. Hábitos de higiene bucal e índice de higiene oral de escolares do ensino público. *Rev. Bras. Promoc. Saude, Fortaleza*, 26(4): 455-461, out./dez., 2013.

SILVA, J.B.O.R.; SOUZA, I.P.R.; TURA, L.F.R. Saúde Bucal da Criança: Manual de Orientação para Profissionais e Estudantes da Área da Saúde. Universidade José do Rosário Velano UNIFENAS, p. 38, 2006.

XI Conferência Internacional Interina de Plastinação

O conhecimento anatômico já era explorado há mais de três mil anos, como que descrevem cirurgias bem sucedidas em cérebros humanos. Quinhentos anos antes de Cristo, no sul da Itália, Alcmeon de Crotona já realizava dissecações mostram registros em animais. Hipócrates também foi um grande estudioso da anatomia com inúmeras dissecações anatômicas (460 - 377 a.c.). Por volta do século XVII, à dissecação humana se tornou uma característica importante nas escolas de medicina de toda a Europa, e em 1832, na Inglaterra, foi aprovado o “Anatomy Act”, que legalizou a utilização de cadáveres em escolas de medicina (AJITA e SINGH, 2007). Esta legalização se fazia necessária em função do desenvolvimento da medicina, o qual, por ter como um dos principais pilares o conhecimento anatômico depende de material cadavérico para seu estudo. Atualmente, apesar de toda tecnologia computacional e de imagens que a modernidade nos apresenta, o estudo prático da anatomia com cadáveres, que está presente nos diversos cursos superiores das áreas da saúde e biomédicas, se mantém como uma atividade essencial destes cursos. A solução de fixação para o tecido humano mais utilizado no meio científico e acadêmico, seja para estudo e pesquisa, seja para manutenção da integridade corporal do cadáver é sem dúvida o formaldeído conhecido também simplesmente como formol na concentração de 10% (dez por cento). À temperatura ambiente o aldeído fórmico (AF) é um gás incolor e de odor forte e característico. O aldeído fórmico encontrado no comércio é diluído em água (solução aquosa). O formol é o produto mais usado universalmente para conservação de cadáveres, mediante as técnicas de formolização e de embalsamamento, como meio de prevenir e retardar a putrefação. Koshiba em 1993 definiu a fixação em formol como um passo fundamental no processo de conservação de cadáveres. Ela baseia em manter, de modo definitivo, as estruturas citológicas e histológicas das células e tecidos. Seu uso em larga escala se deve ao baixo custo e alta eficiência na fixação e conservação de peças anatômicas. Por outro lado, estudos demonstram a toxicidade do formol e já foram comprovadas suas propriedades irritativas e nocivas a animais e aos seres humanos. Em 2004 a Agência Internacional

Yuri Favalessa Monteiro;
Laíssa da Silva Juvenato Marina Cadete da Penha Dias;
Isabel de Souza Netto Daroz;
Letícia Krüger Arpini;
Luís Francisco Oliveira Pereira Gonzaga;
Randriely Merscher Sobreira de Lima;
Monica Vargas Marçal;
Nayara de Oliveira Leal;
Aurélia Araújo Fernandes Soares Ana Paula;
Santana de Vasconcellos Bittencourt;
Athelson Stefanon Bittencourt

de Pesquisa do Câncer (IARC) da Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o formaldeído como agente carcinogênico, teratogênico e mutagênico (IARC, 2006). Embora existam meios alternativos de conservação, como a glicerina, estes também apresentam algumas desvantagens: apesar de ser um composto atóxico e também de custo relativamente baixo, a glicerina provoca mudança de cor dos espécimes, que ficam muito escurecidos após o processo de fixação, inviabilizando seu uso em estruturas como o sistema nervoso. Existem relatos de experiências de preservação de cadáveres com outras substâncias preservantes, como Solução de Larssen modificada para utilização em aulas de técnica operatória, mas nenhuma delas com as vantagens características do formol. No Brasil, muitos acervos biológicos são mantidos em álcool ou formol. No caso do álcool, tem-se um grande perigo de incêndio, podendo colocar em risco não apenas o acervo como as pessoas que trabalham nestes espaços, como ocorreu, por exemplo, no incêndio no Instituto Butantã em 2010, que destruiu cerca de 80% de todo o seu acervo de serpentes. A partir de 1977 uma nova técnica de preparação de descoberta foi feita pelo médico e professor da universidade de Heidelberg na Alemanha, Gunther Von Hagens que criou e desenvolveu o processo batizado por ele de plastinação, que consiste numa forma moderna de mumificação fazendo com que os corpos tenham uma alta durabilidade. Com a técnica de preservação dos espécimes por meio da plastinação, além de evitar-se o uso de soluções conservantes tóxicas e de odor desagradável, como o formaldeído, o processo aumenta imensamente a durabilidade das peças, inclusive para o manuseio, o que é extremamente útil para as atividades educativas em anatomia, sejam elas no ambiente acadêmico ou não (HENRY et al, 2007). A peça plastinada também dispensa a utilização de cubas de vidro para sua acomodação em espaços expositivos, o que se faz necessário para conservação com formaldeído. A produção de espécimes secos, duráveis, sem cheiro, de aparência e coloração agradáveis e próximas da realidade, tem feito com que a técnica se popularize e seja adotada em inúmeras instituições como faculdades, colégios e museus por todo o mundo (JONES AND WHITAKER, 2009). O polímero mais utilizado mundialmente na técnica de plastinação é o silicone S10 da marca Biodur, que foi especialmente desenvolvido e testado para essa técnica na Alemanha. Diante dos altos custos de compra e importação do silicone S10, a busca por alternativas mais baratas e acessíveis aqui no Brasil, se faz necessário para promover a disseminação e o desenvolvimento desta técnica em nossas Universidades. Como objetivo, teve-se: sediar a 11ª Conferência Internacional Interina de Plastinação na Universidade Federal do Espírito Santo, dos dias 13 a 16 de julho de 2015, em Vitória -ES, Realizando, dentro da programação da Conferência, um “Workshop” prático com os principais protocolos da técnica. Além de propiciar e promover o intercâmbio internacional entre professores e pesquisadores com interesse na área de anatomia e plastinação, e, conseqüentemente, promover a capacitação de pessoal e o desenvolvimento da plastinação no Brasil. Considerando que, pela natureza de sua alta especificidade, o número de 67 participantes, neste evento, em sua maioria pesquisadores, professores e técnicos em anatomia e áre-

as correlatas, além de alunos de graduação e pós-graduação, a conferência significou um grande sucesso. Considera-se que este foi um evento grandioso para o país, não em números absolutos de participantes, mas sim pela sua importância e desdobramentos que sua realização promoveu, pois foram recebidos professores e pesquisadores de 7 países, 3 continentes, e 17 estados do Brasil mais o Distrito Federal. Em sua maioria, os participantes eram professores e técnicos pesquisadores que foram buscar formação para implantar e desenvolver a técnica de plastinação em suas respectivas Universidades, o que certamente trará grandes avanços tecnológicos para a pesquisa, ensino e difusão científica no Brasil, como já é observado em diversos países. A oportunidade de assistir às palestras proferidas pelas maiores autoridades mundiais em plastinação, bem como exercer na prática, com a tutoria destes especialistas, os principais protocolos da técnica, e em um laboratório equipado e com materiais recomendado pelo inventor da plastinação, foi um diferencial importante para a qualidade do que foi oferecido aos participantes. A apresentação dos trabalhos na forma de pôster foi de ótima qualidade. O estado do Espírito Santo, através de sua Universidade Federal, é hoje uma referência nacional em plastinação, e sem dúvidas, já faz parte do circuito mundial de plastinação, se somando aos países e laboratórios que já desenvolvem esta técnica. Ter realizado a XI Conferência Internacional Interina de Plastinação em Vitória, um evento mundial que pela primeira vez veio à América Latina, colocou a universidade numa condição de destaque no cenário nacional, e isso só foi possível porque o Laboratório de Plastinação do Museu de Ciências da Vida da UFES, estava equipado e com funcionamento capaz de realizar este evento (teórico e prático) com todas os protocolos da técnica. É importante ressaltar que, o Laboratório de Plastinação, Siex nº 200436, do Museu de Ciências da Vida, cuja existência tornou possível este evento, nasceu com o apoio da FAPES, e agora em funcionamento, suas atividades ganham projeção nacional e internacional, na medida em que ajuda a difundir pelo Brasil e América Latina esta técnica inovadora. Sobre os aspectos positivos é possível ressaltar: A realização deste evento foi um divisor de água no que se refere ao desenvolvimento da plastinação no Brasil, e por conseguinte a melhoria da qualidade do ensino nas escolas de anatomia em todo o país. Muitos laboratórios de plastinação já estão surgindo em diferentes Universidades de nosso país, fruto deste evento apoiado pela FAPES. Aos professores, alunos e técnicos que participaram da organização e execução deste evento, além de laços de amizade e cooperação com os pesquisadores e profissionais de diferentes partes do Brasil e do Mundo que estiveram nessa Conferência, ficam as experiências e aprendizados que o enfrentamento dos desafios para realizar um evento com tal complexidade trouxe. Outro ponto positivo muito relevante foram as diversas questões laboratoriais que foram resolvidas num curto espaço de tempo, e sempre com o apoio das colaborações internacionais que agora estão muito mais estreitas. Hoje, é possível afirmar que o Laboratório de Plastinação da UFES é capaz de desenvolver todos os protocolos da técnica de plastinação, o que trará no curto espaço de tempo, avanços importantíssimos para a qualidade do acervo do Museu de Ciências

da Vida e das disciplinas de anatomia. Os apoios institucionais recebidos da FAPES, da UFES e da International Society for Plastination, e do CNPQ e MEC, através do Museu de Ciências da vida, foram fundamentais para a exequibilidade do projeto. A instabilidade financeira pela qual passava e passa o país, o que elevou a taxa do dólar e reduziu a capacidade de custeio do evento, deixando, certamente, toda a organização do evento bastante apreensiva e angustiada naquele momento, mas com os apoios institucionais que foram conquistados conseguiram-se realizar todos os objetivos propostos. Todos os objetivos propostos foram plenamente atingidos: incluindo a participação dos 11 conferencistas convidados inicialmente previstos no projeto, nacionais e internacionais, a participação de um número expressivo de professores universitários, técnicos de laboratórios e alunos de graduação, que totalizaram 75 pessoas. Todas as atividades previstas no projeto foram realizadas com aproveitamento satisfatório, incluindo, palestra especial de abertura, conferências plenas, discursos de abertura e encerramento, revisão dos principais pontos abordados, atividades práticas, visita técnica à exposição “Corpo Humano: da célula ao homem” até então, em exibição no Palácio Anchieta, apresentação de pôsteres e as diversas atividades práticas (“hands-on”) que o workshop proporcionou. O evento também conseguiu constituir uma “network” entre os participantes interessados em desenvolver a plastinação em suas instituições, inclusive com a participação de especialistas internacionais. Ao final do evento, cada participante levou consigo as peças que cada um plastinou durante as atividades do workshop.

REFERÊNCIAS

- Ajita, R.; Singh, Y. I. Body donation and its relevance in anatomy learning – a review. *Journal of the Anatomical Society of India*. v. 56, n. 1, p. 44-47, 2007.
- Iarc. Formaldehyde, 2-butoxyethanol and 1-tertbutoxypropan-2-ol. *Monogr Eval Carcinog Risks Hum*, 88: 1–478. PMID: 17366697, 2006.
- Henry, R. W. Silicone plastination of biological tissue: cold-temperature technique North Carolina technique and products. *J. Int. Soc. Plastination*, 22: 15-9, 2007a.
- Jones, D. G.; Whitaker, M. I. Engaging with plastination and the Body Worlds phenomenon: A cultural and intellectual challenge for anatomists. *Clin. Anat.*, 22:770-6, 2009.

Avaliação qualitativa dos cardápios e consumo alimentar de crianças na creche Criarte da UFES

Contextualização

Na infância, a alimentação qualitativa e quantitativamente adequada é essencial para garantir o crescimento e o desenvolvimento da criança, pois proporciona energia e nutrientes necessários para o bom desempenho de funções e para a manutenção da saúde (MENEGAZZO et al., 2011). Conforme a Resolução Resolução/CD/FNDE nº 26, de 17 de junho de 2013, tendo como base o Art. 1º de parágrafo único, a Alimentação Escolar é direito dos alunos da educação básica pública e dever do Estado e será promovida e incentivada com vista ao atendimento das diretrizes estabelecidas nesta Resolução (FNDE, 2003).

Na faixa etária dos pré-escolares são incorporados novos hábitos alimentares e é nesse ambiente que devem ser estabelecidas práticas de saúde que incluam hábitos alimentares saudáveis, através do fornecimento de refeições nutricionalmente adequadas e seguras, além da inserção de conceitos de alimentação.

Os alunos que permanecem em período integral nos Centros de Educação Infantil (CEI) devem receber, no mínimo, alimentação referente a 70% das necessidades nutricionais diárias (FNDE, 2003). Sendo que para o cardápio oferecido nos CEI atenda esses objetivos, é necessário realizar um planejamento que considere não só os aspectos nutricionais, mas também os aspectos sensoriais, a combinação de preparações, o tipo de alimento e as técnicas de preparo levando em consideração as "Leis da Alimentação", descritas por Pedro Escudero, observando além da quantidade e da adequação nutricional dos alimentos, a qualidade e a harmonia entre eles (PROENÇA, 2005).

Para que não haja risco de faltar qualquer nutriente, a alimentação da criança precisa ser bem planejada. Dessa forma, os cardápios destinados às crianças, além de nutritivos, precisam ser atraentes, para estimular o interesse pelas refeições (OLIVEIRA; MENDES, 2008).

Este projeto de extensão tem como objetivo avaliar qualitativamente as preparações do cardápio oferecido às crianças no Centro de Educação Infantil Criarte da UFES no Município de Vitória - ES, verificar a aceitabilidade e o consumo das preparações por meio da metodologia resto-ingestão e a partir dos resultados

Amanda Brinco Ferreira¹; Jackline Freitas Brilhante de São José²; Vanessa Rocha Souza³; Juliana Segundo³; Erika Moreira Madeira da Silva⁴; Daniela Alves Silva⁴

¹Bolsista PIBEXT (2014-2015);
²Coordenador do Projeto;
³Alunos Voluntários do Projeto;
⁴Co-coordenador do Projeto
Área temática: Saúde

obtidos promover ações de intervenção no cardápio da unidade.

Ações realizadas

Para execução de todas as atividades do projeto, os alunos envolvidos utilizaram os conhecimentos adquiridos em disciplinas do curso de Nutrição como Técnica Dietética I e II, Gestão de Unidades de Alimentação e Planejamento de Unidades de Alimentação. Vale ressaltar que essas ações estão relacionadas a atividades que serão aplicadas na vida profissional dos futuros nutricionistas.

Avaliação Inicial O projeto iniciou em 2013 e foi conduzido em um Centro de Educação Infantil (CEI) vinculado a uma Instituição Pública de Ensino do município de Vitória-ES, que atende crianças de um a cinco anos de idade, em período parcial no turno matutino. No período que as crianças permaneciam na instituição, estas realizam as seguintes refeições: lanche da manhã (8h) e almoço (10h30min). O lanche da manhã é encaminhado de casa pelos pais, cabendo ao CEI a oferta do almoço.

Antes do início das atividades foram realizadas reuniões com a diretora da CEI para apresentação do projeto. Os alunos envolvidos no projeto foram devidamente orientados quanto a coleta das informações dos cardápios, a aplicação do AQPC e a avaliação do resto ingestão das refeições.

No período Junho a Setembro de 2013, foi realizada a avaliação dos cardápios, sendo analisados os cardápios do almoço nos dias úteis, totalizando 63 dias de avaliação. Para a análise dos cardápios, foi aplicado o método de Avaliação Qualitativa das Preparações de Cardápios (AQPC) (VEIROS e PROENÇA, 2003), adaptado para a realidade da CEI. A aplicação do método AQPC foi realizada considerando duas etapas. A primeira etapa consistiu da avaliação dos cardápios diários, posteriormente os semanais, culminando com a avaliação de cardápios mensais, considerando-se, dessa forma, os cardápios em quatro meses consecutivos.

As preparações foram avaliadas sob os seguintes critérios: presença de frutas, presença de vegetais folhosos, monotonia de cor, preparações com alimentos ricos em enxofre; presença de doces, ou seja, preparações elaboradas como sobremesa; repetição da mesma técnica de preparo; ocorrência de fritura e presença de doces (sobremesa) e fritura no mesmo dia e oferta de carne gordurosa. Foi avaliado o desperdício de alimentos pelo Índice de Resto-Ingestão, utilizando as fórmulas descritas por Vaz (2006). A avaliação dos restos e sobras dos alimentos foi realizada durante 15 dias do mês de setembro de 2013.

Após a coleta todas essas informações, os alunos se dedicaram a compilação dos dados, análise de cardápio e elaboração de material instrucional para os manipuladores de alimentos (Cartilha das Merendeiras).

No primeiro ano do projeto foi observado por meio da avaliação qualitativa a presença de folhosos no cardápio em 39,6% dos dias analisados, sendo que os vegetais do grupo A e do grupo B ocorreram em 77,7% e 39,6% dos dias, respectivamente. Quanto à oferta de frutas no cardápio, a frequência observada foi igual 53,9%. Foi observada presença de fritura, de preparação frita e doce no mesmo dia e presença de doces em 53,9%, 7,93% e 7,9% dos dias, respectivamente. O cardápio apresentou

monotonia de cores em 66,6% dos dias analisados. Quanto à oferta de alimentos ricos em enxofre, desconsiderando o feijão, observou-se que em 20,6% dos dias analisados ocorreu a presença de dois ou mais alimentos deste grupo. Quanto à presença de guarnição, foi observada a ocorrência em 66,6% dos dias analisados. Quanto à repetição da técnica de cocção foi observado que as mais utilizadas foram método de ensopar e de cozinhar que apresentaram 38,09% e 26,98% dos dias, respectivamente. O Índice de Resto-Ingestão variou de 9,2% a 26,8% nos dias analisados e o percentual de sobras variou de 8,26% a 95,3%.

Intervenção

Após esta primeira etapa do projeto foi proposta a intervenção. Esta foi conduzida a partir do mês de agosto de 2014. Em reuniões com diretora, professores e pais das crianças foram apresentados os resultados obtidos no primeiro ano do projeto e em seguida apresentada as sugestões para modificação no cardápio. Esta intervenção teve objetivo de melhorar a qualidade dos cardápios, para isso foram utilizadas receitas que previamente selecionadas de sites de culinárias, livros de receitas e manual de merendeiras, disponibilizado pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); além de padronização de per capita e porções utilizando as tabelas de composição de alimentos da Tabela Brasileira de Composição de Alimentos-TACO e a Tabela de Composição de Alimentos Para Suporte Nutricional. Foi considerado o fato do CEI receber gêneros provenientes de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). Deste modo, em alguns momentos houve limitação quanto a disponibilidade e variedade de certos gêneros para montagem do cardápio.

Todas preparações foram submetidas a testes dos receituários selecionados no Laboratório de Técnica Dietética do Curso de Nutrição e foram realizados ajustes nas fichas técnica de preparo e no valor nutricional das preparações.

Como o CEI recebe a verba do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), os alunos que permaneciam em período parcial deveriam receber, no mínimo, alimentação referente a 20% das necessidades nutricionais diárias, conforme o Art. 14, parágrafo 2, inciso IV do PNAE. Para atender esses objetivos, nos cálculos realizados para a padronização dos per capita, foram consideradas as necessidades diárias das crianças, recomendadas pelo PNAE, de acordo com a faixa etária, de 200 kcal para creche (1 a 3 anos) e 270 kcal para pré-escolares (4 e 5 anos) a fim de adequar o tamanho das porções dos alimentos oferecidos pela instituição. Os alunos envolvidos no projeto acompanharam o uso das fichas técnicas de preparo e o porcionamento dos alimentos realizados pelos manipuladores de alimentos. O cardápio ajustado foi avaliado após a intervenção, com base no método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC). Para avaliar o impacto dos ajustes feitos nos cardápios, foram coletadas informações de resto- ingestão e de sobras limpas após a intervenção (VAZ, 2006). Após a intervenção, observou-se que houveram melhorias da qualidade nutricional e sensorial dos cardápios oferecidos na CEI. Os únicos itens que não apresentaram resultados positivos foram a presença de frutas e de guarnição no cardápio. Os alimentos ricos em enxofre apresentaram o mesmo

percentual antes e após a intervenção. Já o percentual de ocorrência encontrado nas categorias de folhosos, monotonia de cores, doce, frituras, doce associado a fritura, vegetal A e B, modo de cocção, foi considerado positivo em relação ao primeiro momento de avaliação. Quanto às quantidades de sobra limpa e resto ingestão, a adequação do cardápio foi determinante para a redução dos valores: antes da intervenção a média de sobra limpa total e por criança foi, respectivamente, $5,03 \pm 1,46$ g e $161,47 \pm 44,12$ g, na segunda etapa passou para $1,49 \pm 1,27$ g e $35,23 \pm 33,73$ g. O resto ingestão total e por criança era, respectivamente, $2,16 \pm 0,45$ g e $69,02 \pm 11,87$ g antes da intervenção e na segunda etapa esses valores passaram para $1,68 \pm 0,71$ g e $37,06 \pm 15,57$ g representando uma redução média de 31,94 g a qual correspondeu a 46,27 %

Considerações Finais

O método AQPC foi uma ferramenta útil para detectar as falhas do cardápio e realizar a intervenção. Além disso, a adequação do cardápio, a padronização de fichas técnicas e dos per capita foram instrumentos importantes no controle de sobras limpas e de resto ingestão em Unidades de Alimentação e Nutrição presentes na CEI. Diante disso, sugere-se a realização de novos estudos quanto a avaliação de cardápios em Centro de Educação Infantil e acompanhamento do responsável técnico nutricionista no planejamento dos cardápios, elaboração de fichas técnicas e capacitação de manipuladores. Destaca-se ainda a importância de inclusão de ações de educação nutricional com os alunos, educadores e pais.

O projeto terá continuidade no ano de 2015, sendo a intenção avaliar o cardápio oferecido no turno da tarde.

Em dois anos de atividades, este projeto gerou um resumo publicado em congresso nacional, duas cartilhas/folders de orientação manipuladores de alimentos, um artigo científico já submetido a revista internacional e um trabalho de conclusão de curso. Dessa forma, o projeto permitiu a inserção dos alunos no desenvolvimento de habilidades na escrita científica e na divulgação dos resultados.

Este projeto de extensão oportunizou aos alunos envolvidos a chance de exercitar todo conhecimento teórico, vivenciar a elaboração e planejamento de cardápios, observar as dificuldades relacionadas a este tema e desenvolver habilidades para busca de melhorias. O CEI, parceiro deste projeto, teve a chance de receber informação e contribuição do meio acadêmico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO. Resolução nº 38 de 16 de julho de 2009. Disponível em: <<http://www.territoriosdadadani.gov.br/portal/saf/arquivos/view/alim>>. Acesso em 20/06/2015.

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO- Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Resolução CD/FNDE nº 31, de 30 de setembro de 2003, Artigo 1º, parágrafo único. Disponível em <<http://www.fnde.gov.br/fnde/legislacao/resolucoes/>>. Acesso em 20/06/2015.

MENEGAZZO, M. et al. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de centros de educação infantil. Revista

de Nutrição, n. 24, v. 2, p. 243-251, 2011.

PROENÇA, R.P.C, SOUSA, A.A., VEIROS, M.B., HERING, B. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. Florianópolis: Editora da UFSC; 2005.

VEIROS, M.B.; PROENÇA, R.P.D.C. Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio em uma Unidade de Alimentação e Nutrição – Método AQPC. Nutrição em Pauta, v. 11, n. 62, 2003.

VAZ, C. S. Restaurantes – controlando custos e aumentando lucros. Brasília, 2006, 196p

PORTAS: Possibilidades Oferecidas aos Pacientes Renais Crônicos

Kathy Amorim Marcondes;
Lígia Macedo Gonçalves;
Ruhana Caliyari Fabres

Resumo

A doença renal crônica (DRC) atinge um número crescente da população ao longo dos anos, a qual traz a necessidade do tratamento através da hemodiálise. Considerando a dura rotina e seus impactos na vida dos pacientes e dos familiares, nesse contexto surgiu há 20 anos o programa de extensão PORTAS – apoio psicológico ao paciente renal crônico, na Enfermaria de Nefrologia do Hospital da Associação dos Servidores Públicos em Vitória (ES), ligado ao Departamento de Psicologia da UFES. O programa visa promover o desenvolvimento psicológico saudável dos pacientes; menor resistência aos procedimentos hospitalares e extra hospitalares; aumento da autoestima; estimular a sociabilidade dos pacientes. Para tanto o PORTAS, trabalha através de projetos temáticos, no qual o fazer artístico promove o aprendizado e o contato do paciente consigo mesmo, abrindo portanto uma “porta”, que auxilia o enfrentamento da doença. O projeto traz ganhos para o paciente e também ao extensionista que se envolve em várias atividades, tem vivências sobre o que foi aprendido na Academia, exercício de escuta e trocas de experiências.

Palavras-chave: Ensino da Psicologia; Psicologia Hospitalar; Psicologia Analítica

Introdução

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), os rins são importantes para o equilíbrio da química interna do corpo humano, sendo responsáveis principalmente por eliminar as toxinas do sangue por um sistema de filtração; regular a formação do sangue e dos ossos; regular a pressão sanguínea; e controlar o delicado balanço químico e de líquidos do corpo. Para tanto, os rins devem funcionar de maneira harmônica com todos os sistemas corporais para manter o equilíbrio do organismo. O seu comprometimento, portanto, pode impedir o funcionamento sistêmico de todo o organismo. O diabetes, a hipertensão arterial e a Glomerulonefrite (inflamação crônica nos rins) são os principais fatores que levam ao comprometimento e a perda das

funções dos rins, denominada insuficiência renal, levando a riscos à saúde do paciente. No momento do diagnóstico da Doença Renal Crônica (DRC) são tomadas medidas clínicas (remédios, dieta e estilo de vida) para que se possa retardar a perda da função renal, mas a DRC é lenta, progressiva e irreversível até então. Quando atinge estágios mais avançados há a necessidade de substituir as funções renais, através do transplante renal ou da Terapia Renal Substitutiva, ou seja, diálise (pode ser a peritoneal ou hemodiálise).

A hemodiálise promove a retirada de resíduos prejudiciais à saúde através de uma máquina. No tratamento hemodialítico, a máquina recebe o sangue do paciente, que é impulsionado por uma bomba até o dialisador, no qual o sangue será filtrado e depois reconduzido ao corpo. Para que a veia não “estoure”, e o sangue possa fluir numa velocidade e volume ótimos é necessário ser feita uma fístula, colocada geralmente no braço, fazendo uma ligação entre uma artéria e uma veia. Cada sessão de hemodiálise dura de três a quatro horas e deve ser repetida três vezes por semana, dependendo do estado clínico do paciente. O paciente não deve faltar as sessões, o que significa que em datas comemorativas, feriados, greves, férias, e em qualquer situação o paciente tem de estar na hemodiálise, de forma que a ausência pode acarretar prejuízos à saúde. Deve ainda seguir uma dieta restritiva, e geralmente ingerir o mínimo de líquido possível, muitas vezes nem ingerir. Não há cura para a Insuficiência Renal Crônica (IRC), logo o hospital passa a ser um elemento permanente na vida diária dos pacientes.

Segundo o Senso de Diálise (2013) realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, o número de pacientes em tratamento dialítico passou de 87.044 em 2008 para 100.397 em 2013. Sendo que 85% dos pacientes em diálise são do SUS e apenas 15% de outros convênios.

As características mais frequentes em pacientes que dialisam são: hostilidade à conduta hospitalar e desobediência às condutas extra hospitalares, baixa autoestima, depressão frequente e melancolia, baixo tônus vital, linguagem empobrecida, autoimagem comprometida ou danificada, excessiva dependência da figura materna, baixíssima sociabilidade e, em alguns, fantasias persecutórias e acusativas (Marcondes, 2010). Além disso, são identificados problemas de sociabilidade entre pacientes, a família e a equipe de saúde na convivência imposta pelo tratamento.

Considerando o número crescente de pacientes renais crônicos ao longo dos anos, a dura rotina e seus impactos na vida dos pacientes, nesse contexto o programa de extensão PORTAS - apoio psicológico ao paciente renal crônico surgiu há 20 anos, na Enfermaria de Nefrologia do Hospital da Associação dos Servidores Públicos em Vitória (ES) como primeiro programa de inserção da psicologia em contexto hospitalar no estado do Espírito Santo. O PORTAS oferece acompanhamento psicológico aos pacientes renais crônicos de dois turnos, dos três existentes no Instituto das Doenças Renais (IDR), em quatro dias na semana. Através do fazer artístico como ferramenta de simbolização, busca-se a expressão do paciente e seu desenvolvimento psicossocial.

A conexão existente entre a Universidade Federal do Espírito Santo e o Hospi-

tal da Associação dos Servidores Públicos oferece aos estagiários vivências sobre os conhecimentos aprendidos na Academia, exercício de escuta e de serviços de psicologia fora do âmbito acadêmico, colocados a disposição da comunidade. Além disso, proporciona trocas de experiências, enriquecendo ambos os contextos.

Metodologia

No início do PORTAS, a metodologia utilizada para atender aos pacientes se baseava em atividades de curta duração como pintura, oficinas de leitura, jogos, recorte e colagens, entre outros. No entanto, como a doença renal é crônica, foram pensados e planejados outros modos de intervenção mais duradouros. Estes, denominados “projetos temáticos”, são conjuntos de atividades envolvendo arte, que são “oferecidos” aos pacientes, tendo cada um deles tempo de duração e de envolvimento diferentes dos demais, visando a problematização de certo tema, para produzir aprendizagem (Marcondes, 2009). As etapas dos projetos seguem a ordem: conhecer-admirar-experimentar-aprimorar-expressar. Estes são responsáveis por levar até a enfermaria o mundo que existe fora dela.

Ao longo dos vinte anos de existência do Programa, já foram realizados inúmeros projetos temáticos com alcances diferentes e resultados diversos. Entre eles, pode-se ressaltar: pintura de quadros que expressem indignações sobre assuntos sociais, arte abstrata, poesia, estamparia de roupas, ikebana, Festa Junina, Copa do Mundo, entre outros. Nos últimos dois anos (2014/2015) os projetos oferecidos foram: pinturas em tela, oficinas de fabricação de perfume e ikebana. O projeto de perfume teve um alcance muito grande, de forma que os pacientes puderam aprender sobre a história do perfume, escolher a essência de sua preferência e participar do processo de fabricação do mesmo. Além do caráter terapêutico do projeto, este foi importante para que alguns pacientes desenvolvessem fontes de renda, com a venda de perfumes criados posteriormente.

As atividades abarcadas pelo PORTAS são diversas: atividades de extensão realizadas na enfermaria do IDR, por estudantes de psicologia e eventualmente por alunos de outros cursos, como o de arte, por exemplo, além de possíveis convidados que auxiliam em projetos temáticos; atividades de caráter cultural, como a exposição de trabalhos desenvolvidos pelos pacientes, lançamentos de livros, divulgações dos resultados de projetos temáticos, entre outros; supervisão acadêmica (pesquisa, planejamento, discussão e treinamento dos estagiários extensionistas, que ocorre no Departamento de Psicologia da UFES; atividades de promoção científica, como cursos de extensão, debates, entre outros; bem como atividades de divulgação científicas (apresentações em congressos, publicações científicas, entre outros). Ao mesmo tempo que trabalha, o Programa pesquisa os melhores modos de aplicação dos fundamentos da Psicologia Analítica na área hospitalar. No doutorado e pós-doutorado da professora responsável pelo projeto, Kathy Amorim Marcondes, busca-se formalizar a metodologia desenvolvida nesta enfermaria, tendo em vista os resultados clínicos e psicológicos alcançados.

Resultados

Os resultados obtidos através da utilização desta metodologia se mostraram eficazes por promover desenvolvimento psicológico saudável aos pacientes, como se pode observar a partir de algumas atitudes e melhoras: paciência e perseverança na execução e planejamento de metas pessoais; menor resistência aos procedimentos hospitalares e extra hospitalares; melhora de quadros depressivos; melhora nos relacionamentos familiares; desenvolvimento do senso estético e crítico em relação às artes plásticas; aumento da riqueza na expressão linguística e corporal; bem como aumento da autoestima.

O fazer artístico promove o contato do paciente consigo mesmo, na intenção de expressão material do melhor de si mesmo, descobrindo por vezes capacidades de realização que ele desconhecia, abrindo portanto uma “porta”, que auxilia o enfrentamento da doença. Aceitar o desafio de começar um projeto temático é abrir-se e esforçar-se para a criação e deixar-se envolver como um todo na intenção de compreender e admirar para expressar.

Além dos ganhos com os pacientes, o projeto proporciona resultados significativos em outras áreas, uma vez que a aproximação entre a Universidade e o PORTAS apresenta-se como via de mão dupla. O extensionista aprende a partir das experiências e trocas realizadas com os pacientes, podendo exercer sua prática profissional e adquirir conhecimentos. A figura do extensionista no hospital é simbólica, promovendo apoio aos pacientes e sendo uma ponte de ligação entre duas instituições importantes no Espírito Santo. A partir dessa interação, o aluno representa a Universidade materializada, viabilizando trocas de conhecimentos, bem como o acesso da comunidade aos conhecimentos e serviços produzidos pela academia, ao mesmo tempo em que esta enriquece pelo contato direto com o setor da saúde.

O reconhecimento dos esforços dos pacientes é traduzido em exposições das obras produzidas. Já foram publicados dois livros coletivos, realizadas 7 exposições de arte em Galerias de Arte da cidade, 15 reportagens veiculadas na mídia local, mais de 300 obras em posse dos pacientes e 33 obras vendidas. Dessa forma, é possível lembrar aos pacientes seus papéis sociais, além de aumentar a autoestima e a motivação para o processo criativo.

Conclusão

Conclui-se, portanto, que nesses 20 anos de trabalho, os resultados foram muito positivos e os objetivos foram alcançados. O fazer artístico se mostra como uma excelente ferramenta aliada a psicologia no desenvolvimento psicológico e social do paciente, sendo assim eficaz na promoção de saúde e na manutenção e qualidade de vida. A experiência no programa de extensão enriquece tanto os pacientes quanto os extensionistas, e os resultados ainda se estendem a família, a equipe médica e toda a rede relacional envolvida de alguma forma no processo criativo ou em seus efeitos. A parceria entre o ensino de Psicologia no hospital e a construção de um espaço de trabalho e aprendizado simultâneo têm tido grande êxito para todos os envolvidos no Programa Portas.

REFERÊNCIAS

BILOTA, Fernanda Aprile. A Psicologia Junguiana entra no hospital: diálogos de corpo e psique. São Paulo: Vetor, 2012

JUNG, Carl G. O espírito na arte e na ciência. Petropolis: Vozes, 1980

MARCONDES, K. A. Educação Arqueira: o programa Portas como produtor de saber. Vitória: PPGE, 2009. Tese de Doutorado.

MARCONDES, K. A., O processo de criação artística como terapêutica: resultantes do uso de referencial teórico junguiano em Psicologia Hospitalar. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA ASSOCIAÇÃO JINGUIANA DO BRASIL.18. 2010, Curitiba. Anais...Curitiba. 2010

Site do PORTAS, disponível em: <http://www.portas.ufes.br/>

Site da Sociedade Brasileira de Nefrologia, disponível em: <http://www.sbn.org.br/>

Atenção Nutricional no Aleitamento Materno em um Banco de Leite Humano de um Hospital Universitário de Vitória - ES

Introdução

Os índices das práticas de amamentação na maior parte dos municípios brasileiros encontram-se aquém das atuais recomendações da OMS, a saber: amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada com outros alimentos até 2 anos ou mais. Mediante essa realidade, ações de incentivo e apoio ao aleitamento materno precisam ser incrementadas. Os serviços prestados pelo Banco de Leite Humano (BLH) do HUCAM, como difusão do conhecimento sobre as vantagens da amamentação para a saúde de mãe e bebê e manejo clínico das principais complicações do processo de lactação, tem por objetivo a promoção da amamentação e conseqüentemente a melhoria da saúde e nutrição das crianças.

Objetivo

Contribuir para o funcionamento do Banco de Leite Humano HUCAM/UFES através da inserção de alunos habilitados, auxiliando na orientação e apoio às usuárias deste serviço.

Metodologia

Alunos do curso de Nutrição auxiliaram as funcionárias do BLH/ HUCAM em suas atividades no período de maio/2012 a dezembro/2015, complementando e dando suporte às atividades educativas de orientação e apoio ao aleitamento materno, como orientações para alívio de ingurgitamento mamário e outras intercorrências que possam eventualmente acometer as nutrizes.

Resultados

Atuação dos alunos do curso de Nutrição em todas as atividades desenvolvidas pelo BLH/ HUCAM, participação dos mesmos nas atividades de acolhimento às gestantes oriundas de diversas unidades de saúde do município de Vitória durante as atividades de comemoração da Semana Mundial de Amamentação ocorrida no início do mês de agosto de 2015, elaboração de trabalhos para congressos, orientação nutricional a gestantes.

Analú de Souza Anízio¹; Mônica Barros de Pontes²; Clea Mara de Araujo Cândido²; Míriam Carmo Rodrigues Barbosa¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo – Curso de Nutrição;

²Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes (HUCAM).

Conclusão

O aleitamento materno além de ser um alimento rico em nutrientes, é fundamental para a imunização primária do ser humano, logo é necessário que essa prática seja estimulada por todos, pois contribui para a saúde da mãe e do bebê. Dessa forma os alunos do curso de Nutrição continuarão envolvidos nas atividades do BLH/HUCAM buscando trabalhar a importância da amamentação como forma de garantir a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) da população de Vitória – ES.

Projeto de Extensão CUIDAR: A Enfermagem na Maternidade

Introdução

A Lei nº 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, traz que, a processo de enfermagem é uma atribuição privativa do enfermeiro, bem como a prescrição da assistência de enfermagem, planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (BRASIL, 1987).

Em qualquer instituição de saúde, privada ou pública, a assistência de enfermagem deve ser sistematizada e, durante a mesma, o enfermeiro tem a oportunidade de aplicar, na prática, todos os seus conhecimentos teóricos em prol da resolução dos problemas de seu cliente (COFEN, 2009). O enfermeiro ao realizar o processo de enfermagem identifica o diagnóstico de enfermagem propor o tratamento dos problemas de saúde potenciais, pois permite identificar e solucionar as situações de saúde-doença vivenciadas pelo indivíduo.

Deste modo, a aplicação do processo de enfermagem exige capacitação contínua do enfermeiro para o raciocínio clínico, e utilização de ferramentas para o exame clínico, visto que as etapas do processo remetem para o raciocínio científico. No qual a observação, a elaboração de hipóteses, a ação e avaliação são justificadas pelo conhecimento que sustentam a escolha por certo cuidado. Assim, o relacionamento interpessoal pertence a prática diária do profissional, que deve estar apto a aceitar as pessoas, tendo em vista subjetividades, crenças e valores. Ser capaz de escutar e compreender o cliente com suas necessidades e alcançar o seu objetivo, a resolução dos problemas (AMANTE et al., 2010).

De acordo com Horta o processo de enfermagem é uma forma sistemática e dinâmica na prestação de cuidados, promove cuidado humanizado, dirigido a resultados e de baixo custo, além de servir como um estímulo para o profissional enfermeiro na melhoria da assistência ao paciente. O processo de enfermagem consiste em cinco etapas inter-relacionadas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (HORTA, 1979).

Assim como está disposto na Resolução do COFEN nº 358/2009, a primeira etapa do processo de enfermagem é a in-

Maressa Lo Bianco Souza; Cintia Demartini Nunes; Rute Ferreira dos Santos; Rosana Lima; Cândida Caniçali Primo

investigação, Coleta de Dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem), que constitui um processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

Após a coleta de dados, passa-se ao processo de interpretação e agrupamento dos dados coletado na primeira etapa. Temos então a segunda etapa, o Diagnóstico de Enfermagem, baseado nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados. A terceira etapa é o Planejamento de Enfermagem, baseia-se nos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem. (COFEN, 2009).

A Implementação dessas ações é a quarta etapa, constitui a realização das ações ou intervenções determinadas na etapa do Planejamento de Enfermagem. Por fim, deve-se avaliar se tais ações geraram resultados, a quinta e última etapa é a Avaliação de Enfermagem, processo sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem (COFEN, 2009).

De acordo com a Resolução do COFEN nº 358/2009 o Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados (COFEN, 2009).

Sabe-se que o processo de enfermagem permite a melhoria da qualidade da assistência, uma vez que nos permite diagnosticar as necessidades do cliente e nortear tomada de decisões em diversas situações. No entanto, é necessário que se enfrente muitos desafios para a sua efetiva implementação e realização, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias a serem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem (SILVA et.,al 2011).

Dessa forma, considerando a importância da realização do processo de enfermagem para uma melhorar a assistência ao cliente, foi proposto o projeto de extensão Projeto Cuidar: A Enfermagem na Maternidade.

Metodologia

O projeto Cuidar: A Enfermagem na Maternidade é apoiado pela PROEX desde março de 2009 e tem como público-alvo mulheres, gestantes, puérperas, crianças, familiares, profissionais de saúde e acadêmicos. O seu desenvolvimento acontece na maternidade do HUCAM e no banco de leite do HUCAM.

Apresentando como objetivos: Aprimorar o conhecimento acerca do Processo de Cuidar em Enfermagem; Desenvolver ações de cuidado de enfermagem às mulheres e recém-nascidos internados na maternidade e Realizar e aperfeiçoar os registros

dos cuidados de enfermagem desenvolvidos.

O processo de enfermagem é desenvolvido através de atendimento individual das pacientes diariamente, por meio de visita sistemática dos acadêmicos de enfermagem no alojamento conjunto da maternidade. Os acadêmicos realizam o registro do atendimento prestado no prontuário das pacientes, sob a supervisão do enfermeiro do HUCAM ou dos professores.

Visando a integração ensino-serviço, o projeto articula as atividades de extensão ao ensino e a pesquisa. Realizando grupo estudos, onde os acadêmicos realizam um levantamento bibliográfico do tema, buscando textos, artigos, dissertações e tese, que tratam sobre consulta de enfermagem e/ou processo de enfermagem; realizam também fichamento de todo o material lido para posterior discussão em grupo. Mensalmente há encontros com os acadêmicos especificamente para a discussão dos textos lidos, dando fundamentação teórica ao grupo para a realização das atividades do projeto.

Assim como é importante a realização de tais atividade é de extrema importância que haja a avaliação dos resultados. Dessa forma, os resultados do projeto são avaliados junto aos participantes, mediante reuniões de equipe e também através de instrumentos de avaliação de acordo com cada atividade desenvolvida e divulgação dos resultados do projeto em eventos científicos.

Resultados

Durante o ano de 2014, foram desenvolvidas diversas atividades, tais como: Realização de grupo de estudo sobre as temáticas: Sistematização da assistência de enfermagem, teorias e processo de enfermagem e taxonomias de enfermagem com leitura e discussão de artigos e dissertações para embasamento teórico do projeto e Realização de atendimento individual das pacientes, através do processo de enfermagem pelos acadêmicos de enfermagem no alojamento conjunto da maternidade para orientação e realização de cuidados de saúde à mulher e ao recém-nascido e acompanhamento da amamentação.

No período de janeiro a dezembro foram realizados dez encontros com o grupo de estudo para capacitação dos estudantes e organização dos instrumentos metodológicos que foram utilizados para registro dos atendimentos na maternidade.

O grupo de estudo proporciona aos estudantes momentos de reflexão e aprendizado sobre a temática: teorias de enfermagem, processo de enfermagem e classificações de diagnóstico, intervenção e resultado de enfermagem, proporcionando oportunidade de ampliar seus conhecimentos acerca dos temas. O grupo de estudo atuou no processo de formação dos estudantes, incorporando em sua vida profissional futura, novas tecnologias que pudessem promover a autonomia da prática de enfermagem.

Foram realizados atendimento de enfermagem a mulher e a criança na maternidade totalizando 550 atendimentos nesse período. Além disso, o projeto permitiu a comunidade, pacientes e diferentes profissionais, a conhecer melhor as atividades profissionais do enfermeiro, dando maior visibilidade a profissão.

O projeto qualifica o acadêmico e profissionais de enfermagem para a realização do processo de enfermagem, buscando ampliar seu saber técnico-científico, suas habilidades de escuta e resolução de problemas e também aprimora sua capacidade de relacionamento interpessoal. Também, promoveu o desenvolvimento do espírito humanitário, crítico e reflexivo e cria oportunidades para o exercício da responsabilidade individual, social e institucional, pois o acadêmico interage com a equipe multiprofissional para realizar as atividades propostas.

A partir do projeto têm-se a inserção dos acadêmicos no contexto hospitalar, utilizando ações de cuidado a mulher, recém-nascido e familiares. Não apenas se preocupando com o serviço, mas, integrando o ensino e serviço, atuando em acordo com as políticas de humanização na assistência a mulher e a criança. Também articula as atividades de extensão ao ensino e pesquisa, promovendo uma articulação junto à comunidade, considerando o contato próximo dos acadêmicos com pacientes e familiares/acompanhantes, funcionários do hospital, professores e estudantes da UFES e de outras escolas de nível superior e técnico que utilizam o Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes - HUCAM como campo de prática.

O projeto Cuidar: A Enfermagem na Maternidade proporciona muitos benefícios, além dos benefícios proporcionados aos acadêmicos e profissionais, o projeto proporciona benefícios às pacientes, o que é de extrema importância. Os benefícios para as pacientes e para a instituição possibilita aos acadêmicos envolvidos no projeto uma experiência singular em seu processo de formação, incorporando em sua vida profissional futura, tecnologias próprias da enfermagem que poderão ampliar sua autonomia enquanto enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- Amante LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Kletemberg DF. A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(1):201-7. [Acesso em 13 set 2015]. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/9538>.
- Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. [Internet]. Brasília; 2009. [Acesso em 06 Set 2015]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov>
- Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 25 jun 1986.
- Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo (SP): EPU; 1979 Silva ECG, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(6):1380-6

Integração Ensino-serviço: Resultados dos levantamentos Epidemiológico em Saúde Bucal e de Necessidades Odontológicas Realizados a Partir do Projeto de Extensão "Serra Sorrindo"

Contextualização

O projeto de extensão do curso de graduação de odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) (SIEX 400946) atualmente ativo, denominado "Serra Sorrindo", foi implementado em 2010 no município da Serra-ES, desenvolvido pelas Secretarias de Saúde e Educação da Prefeitura Municipal da Serra-ES (PMS) em parceria com a Universidade e tem como objetivo promover ações contínuas de saúde bucal coletiva em escolas públicas municipais de ensino fundamental e auxiliar no planejamento de um Protocolo para o Programa de Saúde Bucal do Município (PREFEITURA, 2013).

De 2010 a 2013, a dinâmica do projeto consistiu em 07 palestras anuais, uma por mês, com duração de 50 minutos, realizadas por estudantes de Odontologia da UFES integrantes do Projeto de Extensão, em cada sala de aula de alunos do 1º ao 5º ano do ensino fundamental, com os temas higiene do corpo, alimentação saudável, estrutura dos dentes, cárie dentária, placa bacteriana, escovação, flúor e fio dental. No último encontro era realizada aula prática, os alunos recebiam kit de higiene bucal, e realizava-se aplicação tópica de flúor por escovação. Os recursos utilizados nas apresentações foram padronizadas em powerpoint (datashow), vídeos, músicas, mesas expositiva, histórias, filmes. Cartilhas individualizadas para cada série, desenvolvidas em parceria com pedagogos, eram distribuídas aos alunos contendo uma parte teórica e exercícios sobre o assunto ensinado, a serem posteriormente aplicados por seus professores em sala de aula. Para tanto, todos os professores das escolas municipais de ensino fundamental selecionadas para o projeto passaram por uma capacitação em saúde bucal, assim como uma reunião conceitual com pais dos alunos, explicando o funcionamento e objetivo do projeto e solicitando seu acompanhamento, foi previamente realizada. Para projeto-piloto em 2011, foram alocados 05 estagiários de odontologia que realizaram as atividades sob coordenação de um cirurgião-dentista da rede municipal de saúde e de um professor da UFES, nas 10 maiores escolas municipais, totalizando 05 mil alunos em cada uma das 07 palestras, e 12 mil na escovação. Em 2012, o número de estagiários aumentou para 14, e as escolas

para 30, no total de 14.600 alunos a serem alcançados com as palestras, e 27 mil com escovação. Os entraves encontrados foram principalmente relativos à sensibilização dos professores quanto à importância do projeto, e à adequação das palestras ao calendário de atividades escolares. Buscando dirimir tais dificuldades, foi solicitada à Secretaria de Educação a lotação de um profissional da área pedagógica para atuar junto à coordenação do projeto de maneira a facilitar a comunicação com a classe. Os resultados positivos alcançados nas ações coletivas repercutiram positivamente na assinatura de um acordo entre PMS e UFES, culminado em um estudo que incluiu levantamento epidemiológico em saúde bucal e levantamento de necessidades odontológicas, realizados no ano de 2013, cujos resultados estão abaixo descritos (PREFEITURA, 2013).

Ações realizadas

Como parte das ações do Projeto de Extensão, foram realizados levantamentos epidemiológico e de necessidades odontológicas com o objetivo de investigar as condições de saúde bucal de alunos do 1º ao 5º ano do ensino fundamental das escolas municipais atendidas pelo Projeto, no ano de 2013. Tratam-se de estudos transversais descritivos, conduzidos em amostra de 3.197 escolares de 5 a 16 anos de idade, de ambos os sexos para o levantamento de necessidades; e amostra de 3.160 escolares de 6 a 12 anos de idade, de ambos os sexos para o levantamento epidemiológico. Levantamento de necessidades: para a avaliação das condições de saúde bucal foi utilizado o Índice de Necessidades de Tratamento Odontológico – INTO (BELO HORIZONTE, 2004), considerando-se a prevalência da cárie dentária em coroa, dor dentária, cálculo e sangramento gengival. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas, média, mediana e desvio padrão para as variáveis estudadas, a partir do programa Epi Data versão 3.1. Observou-se idade média = 8,66 anos; 48,0% da amostra composta por escolares do gênero masculino e 52,0% feminino; 86,7% apresentavam dentição mista; 60,8% de escolares sem cárie visível; dos 39,2% com cárie visível: 31,4% apresentavam 1 a 3 dentes acometidos, 7,9% com 4 a 8 dentes acometidos e 0,5% com 8 ou mais dentes acometidos; dor e cálculo/sangramento gengival apresentaram baixas prevalências (0,3% e 0,9%, respectivamente). Estes achados permitem concluir que os participantes da amostra apresentaram boas condições de saúde bucal, com maior proporção de escolares livres de cárie e baixas prevalências de dor dentária, cálculo e sangramento gengival. Levantamento epidemiológico: os exames foram realizados seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1999). Devido ao fato da faixa etária da amostra compreender o período de dentição mista, utilizou-se, para a avaliação da prevalência de cárie e necessidades de tratamento, os índices CPO-D (para dentes permanentes), ceo-d (para dentes decíduos) (OLIVEIRA et al., 1998), além do SiC (Significant Caries Index) (BRATTHALL, 2000; NISHI et al., 2001) para a idade de 12 anos, como um complemento à avaliação da prevalência e severidade da cárie, nesta idade. As frequências absolutas e relativas, média, mediana e desvio padrão foram calculadas a partir do programa Epi Data versão 3.1. Observou-se idade média = 8,6 anos (mediana = 9,0;

dp = 1,5 anos de idade); 47,9% do gênero masculino, 52,1% feminino; 88,1% apresentavam dentição mista; CPO-D = 0,25 (dentes permanentes; C = 69,8%, P = 1,9%, O = 28,3%); ceo-d = 1,11 (dentes decíduos; c = 73,4%, e = 3,4%, o = 23,2%); ceo-d = 0 em 48,8% aos 6 anos de idade. Entre os escolares de 12 anos de idade, observou-se CPO-D = 0 em 66,3%; CPO-D = 0,58 e SiC = 1,74. As necessidades de tratamento predominantes foram as restaurações de 1 superfície (51,0%; dentes permanentes) e de 2 ou mais superfícies (52,8% dentes decíduos). Estes resultados permitem concluir que houve baixa prevalência de cárie dentária em dentes decíduos e permanentes; a maioria dos escolares apresentavam-se livres de cárie; as restaurações foram as necessidades de tratamento predominantes; o índice SiC demonstrou maior severidade da doença aos 12 anos de idade, comparado ao CPO-D.

Espera-se que estes estudos possam contribuir para a análise das demais ações executadas no projeto de extensão “Serra Sorrindo”, e no planejamento das ações de continuidade do mesmo.

Espera-se ainda, como desdobramento, que a reflexão dos dados gerados, somada a um conjunto de ações paralelas que têm sido executadas, como avaliação de projetos, análise de recursos físicos, humanos e financeiros, estudo epidemiológico, entre outros, possa contribuir para a criação de um novo protocolo voltado ao Programa. Pretende-se ainda apresentar o Protocolo resultante como reflexão a outros municípios que constantemente solicitam colaboração e capacitação no campo de planejamento, organização e avaliação de programas a escolares, e auxílio em capacitação e execução de levantamentos em saúde bucal. Segundo o Ministério da Saúde na publicação Cadernos de Atenção Básica de 2008, os protocolos técnicos podem contribuir para a definição de prioridades. Cada município deve, em conjunto com os trabalhadores, definir os protocolos mais adequados sob a ótica da intervenção multiprofissional, legitimando a inserção de todos os profissionais. A construção da agenda deve estar pautada nas necessidades da população a partir de critérios epidemiológicos das áreas de abrangência e/ou de influência das unidades de saúde de forma equânime e universal, devendo ser amplamente discutida com a comunidade, nos conselhos de saúde em nível local e municipal (BRASIL, 2008). Sendo um dos princípios da promoção da saúde o foco na população como um todo, a intervenção deve estar orientada para reduzir as desigualdades sociais. As análises atuais sobre condições de saúde bucal, e neste estudo não é diferente, têm destacado a questão da polarização da cárie, como uma questão de desigualdade social. Isso porque índices de cárie baixos alcançados por grande parte dos países ou populações não excluem a parcela da população com elevado grau da doença, devendo ser repensadas as estratégias de risco (SHEIHAM, WATT, 2000; WATT, 2005).

O diferencial deste projeto de extensão está em ter-se desdobrado em pesquisa científica, aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CE/UCS-115/2013), além de reforçar o papel da extensão enquanto integradora entre Universidade e comunidade, ambas beneficiadas de seus resultados.

Referências:

RASI in it rio da Sa de Secretaria de Aten o Sa de Departamento de Aten o ica. . ra ília in it rio da Sa de, 2008. (Ca- derno de Aten o ica; 17).

BRATTHALL, D. Introducing the significant caries index together with a proposal for a new global oral health goal for 12-year-olds. *Int Dent J*, v. 50, n. 6, p. 378-384, 2000.

NIS I, RA A , D S ERNS RD, o to alculate t e Si nificant arie Inde Si Inde O olla oratin entre, acult of Odontolo , ni er it of alm , Sweden, 2001.

OLIVEIRA, A. G. R. C.; UNFER, B.; COSTA, I. C. C.; ARCIERI, R. M.; GUIMARÃES, L. O. C.; SALIBA, N. A. Levantamentos epi- demiológicos em saúde bucal: análise da metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 177-189, 1998.

O S - Or ani a o undial da Sa de. a ed S o Paulo: Editora Santos; 1999.

PREFEITURA Municipal da Serra. Gerência de Odontologia. Documento de Gestão: 2010-2013. 2013.

SHEIHAM, A.; WATT, R.G. The common risk approach: a rational approach for promoting oral health. *Community- Dent. Oral Epidemiol.*, Copenhagen, v. 28, p. 399-406, 2000.

WATT, R.G. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. *Bulletin of World Health Organization*. v.83, n. 9. Sept. 2005.

A Singularidade do Atendimento Psicoterapêutico Individual

O funcionamento do Programa de Extensão Cada Doido com sua Mania (CDSM)/Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescentes e Adultos (CACIA) respalda-se na prática clínica, na ancoragem nos estudos e supervisão teórico-clínica. A ideologia do funcionamento das equipes tem como objetivos produzir mudanças qualitativas no desenvolvimento do papel profissional em formação e acolher uma população carente de serviços na rede de saúde pública. As crianças, jovens, adultos, idosos, um grupo ou família têm que lidar com seus sintomas e escolhas, sujeitos que estruturam seu psiquismo em relação com o outro, em determinada época e contextos culturais. A vida inevitavelmente coloca-os sujeitos diante de situações que despertam angústia e a construção de defesas que podem ocasionar dificuldades na esfera afetiva, na socialização, fenômenos psicossomáticos etc. Quando um adulto chega a demandar um atendimento psicote- rapêutico individual é sinal que em outros momentos, como na adolescência e na infância, passou adiante com pendências que interferiram negativamente em si e em seu contexto social, sem elaboração eficiente e acolhimento das instituições que o cer- caram. Se suas defesas falham, indica-se um momento profícuo para uma intervenção psicoterapêutica que poderá libertar o su- jeito para seguir seu desenvolvimento mais autônomo, produtivo e cidadão, e evitar que paradigmas se perpetuem em próximas gerações, constituindo-se assim, um devir preventivo para proles futuras, promovendo a saúde ampliada.

O serviço de atendimento psicoterapêutico individual do CDSM/CACIA oferece uma escuta individualizada no qual o pacien- te possa se debruçar sobre suas questões, acalmar sua angústia e analisar suas histórias singulares a fim de buscar outras saídas mais saudáveis, melhorar a sua saúde mental e (re)construir seus laços sociais. Os resultados analisados ao longo dos trinta e um anos do Programa CDSM permitem verificar que os pacientes em atendimento individual e nas oficinas terapêuticas alcançam re- sultados eficazes. Além do benefício direto oferecido ao cidadão, resgatando-o do sofrimento que o prejudicava em diversas esfe- ras da vida, esse serviço em particular, apresenta uma tripla con- tribuição: ao sujeito da comunidade, ao espaço público da saúde

Eneida von Eckhardt, Tânia Mara Alves Prates, Geraldo Alberto Murta, Renata Nascimento Pozzatto, Thaycila Rodrigues de Oliveira, Yasmim dos Santos Coelho

do Espírito Santo e à formação do extensionista. Assim, é um trabalho sob a égide ideológica da extensão universitária realizando a indissociabilidade extensão-ensino-pesquisa. Em especial, vale lembrar que, à comunidade presta-se um atendimento de qualidade, e em especial, à universitária, que tem atendimento dentro de sua própria casa, tanto para qualquer funcionário, quanto para alunos e seus dependentes. Colabora-se, dessa maneira, com o papel que a extensão se propõe em alavancar benefícios à população.

Aos alunos e profissionais extensionistas se oferece uma formação profissional na área de psicologia clínica, psicanalítica e de saúde mental composta pela prática, aprendizagem de projetos terapêuticos fundamentados em estudos e supervisões clínicas, além da experiência em gestão de serviço público em saúde mental, em equipe interdisciplinar.

O serviço de atendimento psicoterapêutico individual está inserido nos atendimentos do CACIA que funciona no Campus das Ciências da Saúde, em Maruípe, Vitória, ES. Os pacientes que necessitam desse tipo de atendimento são contemplados quando se constrói ou revisa os projetos terapêuticos. Estes se iniciam a partir do acolhimento, seguidos do encaminhamento que é composto por anamnese e exame psíquico. Em seguida, são discutidos em reunião pela equipe.

Como o Programa CDSM tem um funcionamento orientado na autogestão e na horizontalidade, isto permite possibilitar uma participação do extensionista pautada no desejo e na responsabilização. Nas reuniões de equipe, o extensionista que não participa diretamente do serviço de atendimento individual, pode usufruir dessa aprendizagem, mesmo que forma indireta ou menor, por estar presente e atuante durante o raciocínio, a análise e a construção do projeto terapêutico associado às discussões clínicas.

Os projetos terapêuticos podem contemplar o atendimento psicoterapêutico individual, o atendimento familiar, a participação no grupo de pais, sempre uma oficina terapêutica e, em alguns casos, atendimento psicofarmacológico. Eles são o passo entre o acolhimento, que é seguido do encaminhamento que ocorrem no início, ao longo e na saída do tratamento. Isso permite que se acompanhe e avalie a eficácia do tratamento, permitindo reconduções durante o mesmo. Os atendimentos individuais são reservados aos casos mais graves ou para pessoas que têm restrições para o compartilhamento nas oficinas terapêuticas. Logo que apresentam melhoras, os pacientes são inseridos nas mesmas.

Assim, a cada paciente há uma criação realizada pelo projeto terapêutico. Muitos deles indicam uma oficina psicoterapêutica a ser inventada. Outras ideias foram inovadas e desenvolvidas pelos extensionistas, gerando novas oficinas terapêuticas e composições dos projetos terapêuticos.

Os critérios para compor o serviço de atendimento psicoterapêutico individual são: ser profissional de Psicologia ou Medicina devidamente registrado no seu Conselho; ser estudante do curso de Psicologia a partir do oitavo período, estar em análise pessoal e em supervisão clínica. São critérios exigentes, mas necessários para uma clínica responsável. O serviço é composto por um coordenador, super-

visores clínicos e alunos extensionistas e profissionais extensionistas voluntários para os atendimentos.

O CDSM/CACIA, além de oferecer um serviço para a comunidade universitária, tem mantido desde 1º de fevereiro de 2001 uma importante parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SESA) recebendo, tratando crianças, jovens até dezoito anos e suas famílias encaminhadas pelo Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG). Por isso, o Programa tem a cessão parcial de vínculo de duas psicólogas da SESA/ HEINSG. Até 30 de setembro de 2014, uma delas era cedida integralmente ao Programa.

O HEINSG não possui ambulatório de saúde mental, apenas atendimentos reservados aos pacientes enquanto internados e de programas específicos. Após a hospitalização, mesmo aqueles dos serviços especializados, os atendidos no pronto socorro e todos os que passam pelas consultas de ambulatório que demandam atendimento psicológico são encaminhadas ao agendamento do ambulatório I do HEINSG e acolhidos por uma das psicólogas da parceria. Neste atendimento eles saem com o encaminhamento agendado para o CACIA e têm seus prontuários abertos. Aqueles que atenderão os pacientes são avisados por what's up, recebem os acolhimentos por email, os dados são enviados para pauta de reunião geral para discussão do caso. Neste momento, ocorre a primeira análise da pertinência do atendimento psicoterapêutico individual.

Uma lógica semelhante é feita com os encaminhamentos da parceria com a UFES Geralmente, quando se trata da comunidade universitária, esta chega pela equipe psicossocial do DAS, registrada pelo email agendamento.cacia@gmail.com ou, ainda, espontaneamente até o serviço por conhecimento do mesmo.

Em 2013 e 2014, foram realizados noventa e oito atendimentos no serviço individual; sendo quarenta e cinco destes atendimentos oriundos de pacientes da parceria com o HEINSG, vinte e oito da comunidade universitária e vinte e cinco da comunidade em geral. Esses atendimentos foram assim distribuídos quanto à faixa etária: dezessete atendimentos prestados para pacientes entre de 6 a 10 anos; vinte e sete entre 11 a 15 anos; treze entre 16 a 20 anos e 19 atendimentos para pacientes entre 21 a 25 anos. Cinquenta e nove atendimentos foram realizados para pacientes do sexo masculino e cento e cinquenta e um para o sexo feminino.

Designa-se 'comunidade em geral' situações e casos que chegam até o CDSM/CACIA que não pertencem às parcerias, mas pela seriedade da situação e interesse da prática aos extensionistas, também são acolhidos no serviço.

Destaca-se que os casos atendidos pelo serviço de atendimento individual do CACIA/CDSM priorizou atendimento para crianças, adolescentes e adultos jovens, com demandas de tentativa de suicídio, psicoses, anorexia/bulimia, depressões, risco social, doenças psicossomáticas, inadaptação social e as mais variadas dificuldades de aprendizagem e convívio escolar. Ou seja, demandas graves que atingiram sujeitos em pleno florescer da vida que estavam com seu viço apagado pelos transtornos mentais e corriam o risco de assim permanecer ou até mesmo, agravarem-se. Essas avaliações puderam ser fornecidas pelos depoimentos dos pacientes, de suas

famílias e pela análise dos referenciamentos.

Apenas nos dois últimos dois anos, quanto à participação em eventos acadêmico-científicos, o Serviço de atendimento individual do CDSM/CACIA esteve presente em quatro trabalhos. Em 2012, na VIII Jornada Sudeste da Associação Brasileira de Psiquiatria, ocorrida em 13 a 15 de setembro, em Vitória, ES, evento patrocinado pela Associação de Psiquiatria do Espírito Santo, inserido no pôster “A Importância do Projeto Terapêutico e Avaliação do Tratamento”; no II Congresso Internacional de Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial, de 03 a 06 de outubro, em Porto Alegre, RS, evento elaborado pela ULBRA (Universidade Luterana do Brasil) com o trabalho “Atendimento em Saúde Mental na UFES”. Em 2014, com a apresentação do Pôster “Atendimento individual no Programa Cada doido com sua mania (CDSM)” no XXXII Congresso brasileiro de Psiquiatria, de 15 a 18 de outubro, em Brasília, DF; na palestra proferida pela coordenadora do Programa sobre “A constituição da Vida Mental” na Reunião Científica da Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental da EMESCAM no dia 27 de setembro 2014, Tânia Mara Alves Prates.

O serviço de atendimento psicoterapêutico individual do CDSM/CACIA tem uma base importante de dados para pesquisas epidemiológicas em saúde mental, inserido em uma gestão em serviços atualizada com as políticas vigentes de saúde mental, trabalho em equipe interdisciplinar, a participação da extensão em uma fundamental implementação de serviços de política pública em saúde e formação profissional que acumula trinta e um anos de prática de um Programa de Extensão da UFES.

REFERÊNCIAS

BERENSTEIN, I. Família y enfermedad mental. Buenos Aires: Paidós, 1994.

COHEN, R. H. P. A lógica do fracasso escolar: psicanálise e educação. Rio de Janeiro: Contra capa, 2006.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DOLTO, F. No Jogo do Desejo. 2ª ed. São Paulo: Summus, 1996.

DUNCAN, M. D.; WIENER, J. M. Essentials of child and adolescent psychiatry. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2006.

ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE – MG. Psicanálise e Saúde Mental. Curinga, nº 13. Belo Horizonte: EBP – MG, 1999.

____. A criança entre a mãe e a mulher. Curinga, nº 15 e 16. Belo Horizonte: EBP – MG, 2001.

____. Há algo de novo nas psicoses. Curinga, nº 14. Belo Horizonte: EBP – MG, 2000.

FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

LACAN, J. M. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

____. O Seminário. Livro 2. O eu na teoria de Freud e na técnica da Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

____. O Seminário. Livro 3. As psicoses. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

____. O Seminário. Livro 4. As relações de Objeto. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

____. O Seminário: Livro 5. As Formações do Inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

____. O Seminário. Livro 8. A Transferência. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

____. O Seminário. Livro 10. A angústia. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

____. O Seminário. Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

____. O Seminário. Livro 16. De um Outro ao outro. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

____. O Seminário. Livro 20. Mais Ainda. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

____. O Seminário. Livro 23. O Sinthoma. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

LEFORD, R. O nascimento do outro. Salvador: Fator, 1984.

LEITE, M. P. S. Psicanálise lacaniana – Cinco seminários para analistas kleinianos. São Paulo: Iluminuras, 2000.

MANNONI, M. A primeira entrevista em Psicanálise. Rio de Janeiro: Campus. 1982.

____. A criança, sua “doença” e os outros. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

MILLER, J. A. A lógica na direção da cura. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise do Campo Freudiano – Seção Minas Gerais, 1995.

____. La neurosis lacaniana. In: La experiencia de lo real en la cura analítica. Buenos Aires: Paidós, 2003.

PANKOW, G. Estrutura familiar e psicose. Buenos Aires: Paidós, 1979.

____. O homem e seu espaço vivido – Análises Literárias. Campinas: Papyrus, 1988.

Sorriso do Futuro

Autores: Roberta Valques Fitaroni· Raquel Baroni de Carvalho· Carolina Dutra Degli Esposti Karina Tonini dos Santos Pacheco
Orientador: Profª Drª Raquel Baroni de Carvalho
Unidade: Centro de Ciências da Saúde
Departamento: Medicina Social
Principal Área Temática de Extensão: Saúde
Linha de Extensão: Atenção Integral à Criança
Grande Área do Conhecimento: Ciências da Saúde
Palavras-chave: Gestação· Assistência pré-natal· Período pós-parto· saúde bucal

Introdução

Com os avanços da medicina e da tecnologia, o ensino de disciplinas biomédicas está sempre se aprimorando. Ensino, pesquisa e extensão devem andar lado a lado, objetivando a busca constante pela qualificação dos profissionais da área e a criação de novas formas de promoção da saúde para a comunidade. A interação entre diferentes áreas da saúde, incluindo a Odontologia, a Medicina e a Enfermagem, é fundamental para uma melhor promoção da saúde geral e conseqüentemente uma melhoria na qualidade de vida. Por isso, os profissionais da saúde bucal devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde (RIBEIRO et al., 2004). A saúde não se restringe à ausência de doença, contudo deve ser interpretada como um conjunto de elementos que proporcionem bem-estar físico, mental e social, conforme apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse sentido, a promoção da saúde bucal sobressai à dimensão técnica da prática odontológica, visando à diminuição de fatores de risco e estando, assim, integrada às demais práticas de saúde coletiva (REIS et al., 2010).

Uma vez que a saúde bucal é parte integrante da saúde geral, a mesma deve ser abordada ao longo de todos os ciclos da vida, incluindo as gestantes e os bebês. A família consciente sobre bons hábitos de higiene bucal, bem como sobre a utilização de mamadeiras e de chupetas, torna-se importante aliada no combate às principais doenças bucais que poderão se instalar na primeira infância (KRIGER, 2003). Além disso, durante a gravidez, a mulher normalmente está mais receptiva a novos conhecimentos que podem levar à adoção de novas e melhores práticas de saúde, cujos benefícios se estenderão aos demais membros familiares em decorrência do importante papel da mãe no cuidado da família (CODATO et al, 2008). No que diz respeito à gestante, deve haver constante interação com entre os vários profissionais responsáveis pelo seu atendimento, com vistas à saúde integral materno-infantil. Entretanto, nota-se uma frequente negligência da saúde bucal, uma vez que na grande maioria dos casos de gestação não há um acompanhamento odontológico, sendo o cirur-

gião-dentista procurado somente em casos de urgência (GRANVILLE et al., 2007).

REIS et al. (2010) afirmaram que o acompanhamento odontológico no pré-natal tem a finalidade de identificar os riscos à saúde bucal e a necessidade do tratamento curativo, além de realizar ações de natureza educativo-preventivas. Neste contexto, a educação em saúde se mostra como um dos principais aspectos para a promoção da saúde, contribuindo para que a mãe possa cuidar de si mesma e dos seus familiares, sendo fundamental o papel dos profissionais na construção desse conhecimento.

Objetivos

Este projeto visa inserir os acadêmicos do curso de graduação em Odontologia no dia-a-dia dos serviços de saúde, permitindo-os desenvolver uma visão de promoção da saúde, de prevenção de doenças e do cuidado com a mãe, o recém-nascido e pacientes adultos, buscando atuar em acordo com as políticas de humanização na assistência materno-infantil e a Política Nacional de Saúde Bucal.

Relato de experiência

Para o desenvolvimento do projeto Sorriso do Futuro, os quatro acadêmicos participantes (um bolsista e três voluntários) realizam grupos mensais de estudo dos temas relacionados à atividade, fornecendo fundamentação teórica ao grupo para o planejamento e a realização das atividades do projeto. Foram realizadas atividades educativo-preventivas em saúde bucal no HUCAM, três vezes na semana (segundas, quartas e sextas-feiras), por meio de visita dos acadêmicos de Odontologia ao alojamento conjunto da maternidade para orientações e realização de cuidados de saúde bucal à mulher e ao recém-nascido. Esses encontros permitiram solucionar dúvidas do público atendido. Também foram realizadas atividades educativo-preventivas em saúde bucal nas salas de espera dos ambulatórios do IOUFES, enquanto os pacientes e acompanhantes esperavam por atendimento. Durante esses encontros foi possível o encaminhamento de pacientes para atendimento odontológico nas clínicas da UFES, de acordo com as necessidades levantadas por eles.

O projeto atendeu, no período de 2014 a 2015, um total de 330 pessoas: 138 gestantes, 132 puérperas, ambas no alojamento conjunto da maternidade – HUCAM, e aproximadamente 60 pacientes e acompanhantes nas clínicas do IOUFES.

A atividade no Hucam também incluiu a aplicação de questionários para análise das características e conhecimento do público atendido, permitindo a adequação da atividade às necessidades do grupo. Dos diversos pontos analisados, observou-se que a maioria (98,5%) das mães internadas são moradoras da Grande Vitória-ES. O grau de instrução escolar das gestantes chamou atenção, uma vez que 55,4% das pacientes concluíram o segundo grau. No entanto, apenas 1% possui diploma de ensino superior.

Outros resultados relevantes referem-se ao nascimento dos bebês: 21% dos partos foram prematuros e 57% foram cesarianas. Destaca-se também que 93% das puérperas e gestantes alegaram não serem fumantes.

A cobertura de pré-natal neste grupo assemelhasse à média nacional, de 98%. Porém, em relação à higiene bucal para bebês, 69% das pacientes não tinham conhecimento desse assunto e 42% das mães informaram não saber que cárie é uma doença contagiosa. Esses resultados reforçam a importância de programas educativos voltados para gestantes e puérperas, uma vez que previne uma possível incidência de infecção após o nascimento dos primeiros dentes dos bebês.

O desenvolvimento do projeto de extensão “Sorriso do Futuro” reforça a ideia de que o período gestacional é o melhor momento para se executar programas educativo-preventivos, os quais devem ser trabalhados de forma mais determinante na população de menor poder socioeconômico. Inserir o cirurgião-dentista numa equipe multidisciplinar durante o pré-natal é de suma importância para conscientização das pacientes e conseqüentemente, melhor saúde bucal. Também é um importante momento para a inserção dos alunos de graduação em ambiente hospitalar, com vistas à integralidade da atenção.

Realidade semelhante foi encontrada nas salas de espera do IOUFES, uma vez que muitas foram as dúvidas levantadas pela população atendida. Os alunos puderam identificar necessidades específicas de informação para o público atendido na instituição, percebendo a importância da educação em saúde como complementar às atividades clínicas, com características mais técnicas. Dessa forma, entende-se que as atividades realizadas foram importantes para a identificação, o reconhecimento e a interação entre os saberes populares e a comunidade acadêmica, representada pelos integrantes do projeto, que mais à frente terão inserção no mercado de trabalho como profissionais da saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde, o estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante podendo assim influenciar na saúde geral e bucal do bebê. Desta forma, a atuação interdisciplinar conjunta do cirurgião-dentista nesta fase mostra-se de extrema importância a fim de se orientar, prevenir e intervir, se necessário, visando garantir um atendimento integral e eficiente na saúde bucal do bebê. Os demais ciclos da vida também são destacados na política, e por isso a preparação dos futuros profissionais para a atuação generalista é importante.

Essa constatação reforça a necessidade e importância do projeto Sorriso do Futuro, uma vez que durante os grupos de estudo os acadêmicos fazem primeiramente um levantamento bibliográfico sobre temas relacionados antes de qualquer orientação. Em seguida buscam textos, artigos, dissertações e teses na área de saúde bucal e geral, realizando fichamentos de todos os materiais lidos para posterior discussão em grupo. Além disso, são realizados encontros mensais com os acadêmicos especificamente para discussão dos textos lidos, dando fundamentação teórica ao grupo para a realização das atividades do projeto. Concomitantemente realizam o atendimento da comunidade para orientações quanto aos cuidados de saúde bucal para as gestantes, puérperas, recém-nascidos e população adulta.

Todas as orientações seguem um padrão no qual se fala desde a importância do aleitamento materno no desenvolvimento geral da criança, ao enfoque do desen-

volvimento dos ossos dos maxilares, higienização bucal do bebê e dentre outros, no caso da saúde materno-infantil. A atenção odontológica às gestantes deve ser diferenciada visando à melhoria da saúde bucal deste grupo e a prevenção de doenças bucais nos seus filhos, uma vez que no período gestacional a mulher se encontra mais às informações que propiciem melhor qualidade de vida para seus filhos. Os cuidados com a saúde bucal do bebê devem ser iniciados com a educação da mãe durante a gestação em relação à transmissão de microorganismos, incentivo à amamentação, e a importância ao atendimento odontológico do bebê. Após o nascimento a promoção de saúde deve ser contínua durante os primeiros meses de vida (Diretrizes de Saúde do Estado do Espírito Santo, 2008). É importante ressaltar que as orientações feitas no alojamento conjunto não se limitam apenas aos recém nascidos, uma vez que muitas mães direcionam todos os cuidados aos bebês e negligenciam o cuidado com elas próprias. As gestantes e puérperas recebem diversos materiais áudios-visuais confeccionados pelos alunos da disciplina de Saúde Coletiva I curso de Odontologia. Folders e kits de higiene oral também são entregues as pacientes, além de conversas no leito e total disposição para solucionar eventuais dúvidas.

Quanto ao contato com os pacientes nas salas de espera do IOUFES, foi de extrema importância, pois percebemos que ainda há um grande déficit de orientação de higiene bucal nos adultos, informações essas concluídas devido à interação palestrante e pacientes após as palestra, no momento “tira-dúvidas”, onde palestrantes sanavam dúvidas mais freqüentes.

Conclusão

Em suma, entende-se que o projeto propicia do desenvolvimento técnico-científico dos acadêmicos de odontologia para a atuação junto a diferentes grupos, preparando-os para o mercado de trabalho futuro. O Cirurgião-dentista é o profissional mais preparado para atuar na promoção de saúde bucal. O projeto, por meio de suas orientações, reflexões e discussões técnicas e também sobre as políticas de saúde, destaca a necessidade da inclusão do Cirurgião-dentista na equipe de saúde multidisciplinar de atenção à gestante e puérperas. Revela também a necessidade de fortalecimento das atividades educativo-preventivas mesmo quando da realização do tratamento odontológico propriamente dito, para que o cuidado prestado seja de fato integral.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, T.R.C de L; CHELOTTI, A. Avaliação do conhecimento de aspectos da prevenção e educação em odontologia, dentição decídua e oclusão, em gestantes e mães até 6 anos pós-parto, como fator importante na manutenção da saúde bucal da criança. *Revista Inst. Ciênc. Saúde*. 1997.v.15, p.13-17.
- CODATO, K.A.; NAKAMA, L.; MELCHIOR, R. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva, Paraná*, 13(3):1075-1080, 2008.
- CODATO, L. A B., et al. Atenção odontológica a gestantes: papel dos profissionais de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2011; 16(4): 2297-2301.
- KRIGER, L. ABOPREV- Promoção de Saúde Bucal 3. Ed. São Paulo: Editora Artes Médicas: 2003.

REIS, D.M et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, 15(1):269-276, 2010.

RIBEIRO, C. ARAÚJO, D. et. al. Interdisciplinaridade no contexto hospitalar. *Revista Científica*, ano IV, v.1, Salvador, 2004.

VASCONCELOS, S. G.; PAIVA, S.S.; GALVÃO, M. T. G. Comunicação proxêmica entre mãe e filho em alojamento conjunto. *R. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 14, n 1, p. 37-42, Jan\Mar 2006.

Tecnologia Assistiva e Terapia Ocupacional para a Comunidade – “TATO COMUNIDADE”

Introdução

Diariamente observamos pessoas ao nosso redor vivenciando a exclusão social. Os pobres, os negros, as mulheres, os idosos, os portadores de deficiência, dentre tantos outros excluídos, sofrem na luta diária por seus direitos constitucionais de ir e vir, de ter acesso à saúde, ao trabalho, à educação, à cultura, à moradia e ao lazer, que são na realidade, direitos inarredáveis e indivisíveis, característicos dos regimes políticos democráticos. Leis são criadas, atos de caráter administrativos são editados – com o objetivo de permitir a correta aplicação das leis – mas apesar de tudo, constatamos que a sociedade exclui aqueles que ela não considera como iguais. Todavia, a diferença das pessoas, seja pela idade, deficiências, raça, gênero ou condição econômica, não diminui seus direitos; elas gozam de todos os direitos assegurados na legislação brasileira.

Hoje em dia, pensar na construção de uma sociedade para todos, significa lidar com a diversidade humana e acreditar em princípios norteadores de equidade e solidariedade, para se criar no seio do povo, atitudes que ajudem a edificar uma sociedade mais justa e equânime. Há uma grande parcela da população brasileira com limitações funcionais que poderiam ser minimizadas ou eliminadas com a disponibilização de ajudas técnicas que permitem a inclusão social, uma vez que estas propiciam equiparação de oportunidades.

O desconhecimento por parte do grande público do potencial das ajudas técnicas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência acaba levando essas pessoas, a não ter acesso aos equipamentos/produtos, e a conseqüente não prescrição pelos serviços de saúde, de seus elevados preços, bem como a escassa oferta no mercado brasileiro (BRASIL, 2006). Segundo o IBGE (2003), havia no país em 2002, mais de 16 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando 9,3% do total de habitantes. Quanto às pessoas portadoras de deficiência, esse grupo social representava 14,5% da população brasileira em 2000. No Espírito Santo, se mantiver o mesmo percentual de 2000, esse número representa hoje cerca de 327.000 de pessoas com 60 anos ou mais e 509.337 de portadoras de deficiência.

Autores: Gilma Corrêa Coutinho¹, Fabiana Drumond Marinho², Mariana Midori Sime³, Marília de Oliveira Barbosa⁴, Brenda Monteiro dos Santos⁵, Felipe Correa Mesquita⁶, Vinicius Vieira Mota⁷.

¹ Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES Doutora em Educação, Coordenadora do Projeto TATO COMUNIDADE. gilma.coutinho@ufes.br

² Professora Mestre do Departamento de Terapia Ocupacional da UFES, participante do projeto TATO Comunidade.

³ Professora Mestre do Departamento de Terapia Ocupacional da UFES, participante do projeto TATO Comunidade.

⁴ Acadêmica do Curso de Terapia Ocupacional, Bolsista do Projeto TATO Comunidade.

⁵ Acadêmica do Curso de Terapia Ocupacional, Voluntário do Projeto TATO Comunidade.

⁶ Acadêmico do Curso de Terapia Ocupacional, Voluntário do Projeto TATO Comunidade.

⁷ Acadêmico do Curso de Terapia Ocupacional, Voluntário do Projeto TATO Comunidade.

O uso de Tecnologias Assistivas no Brasil ainda é restrito, tanto para instrumentos de alta tecnologia, como para os menos sofisticados, os que auxiliam a realização das atividades do dia-a-dia (higiene pessoal, alimentação, vestuário, manuseio de livros, manuseio de telefones, escrita, etc). Os motivos são os mais variados: falta de conhecimento do público usuário a respeito das tecnologias disponíveis; falta de orientação aos usuários pelos profissionais da área de reabilitação; alto custo; carência de produtos no mercado; falta de financiamento para pesquisa; falta de formação de recursos humanos (NETO & ROLLEMBERG, 2005; PELOSI, 2009).

O projeto de extensão Tecnologia Assistiva e Terapia Ocupacional para a Comunidade - TATO Comunidade tem por objetivos, proporcionar a pessoa idosa e a pessoa com deficiência à obtenção de autonomia, ou a máxima autonomia funcional das habilidades pessoais para a melhora da qualidade de vida e a inclusão social através de tecnologia assistiva de baixo custo. Possibilitar o aluno de Terapia Ocupacional fundamentos para avaliar a indicação, condições do uso, o treinamento e a orientação das diversas adaptações nos utensílios e instrumentos das atividades da vida diária e da vida prática de pessoas idosas, pessoas com disfunção física, cognitiva e sensorial. Disseminar o conhecimento acerca dos recursos de apoio existentes nesta área na comunidade, e proporcionar o estudo e o desenvolvimento da pesquisa em Tecnologia Assistiva de baixo custo na UFES.

Espera-se com os resultados promover a divulgação dos conhecimentos básicos sobre os diversos tipos Tecnologia Assistiva a cerca de 100 pessoas idosas e/ou deficientes por ano; além da educação, da melhoria da qualidade e a inclusão social a cerca de 100 pessoas por ano; capacitar multiplicadores da área de Terapia Ocupacional e outras no conhecimento e execução de técnicas da Tecnologia Assistiva; produzir e difundir trabalhos científicos na área de Terapia Ocupacional com o uso de Tecnologias Assistivas de impacto nacional e internacional.

Palavras chave: Tecnologia Assistiva, Terapia Ocupacional, Comunidade

Metodologia

Dentro dos critérios de atendimento, os pacientes são avaliados utilizando o instrumento de Medida de Independência Funcional (MIF). Os alunos são capacitados para confeccionar, treinar, orientar e reavaliar os diversos tipos de adaptações nos utensílios pessoais de alimentação, higiene e vestuário; no ambiente doméstico, de escolas e se possível de empresas; confecção de órteses de membro superior. O material utilizado é o termoplástico moldável em baixa temperatura, EVA, madeira, entre outros. Os pacientes são encaminhados e atendidos por livre demanda, ou a partir de parcerias efetivadas com Serviços de Saúde do Município de Vitória e da Serra, de Saúde do Estado, Filantrópicos, Instituições particulares de Ensino Superior. Os atendimentos são realizados 1 vez por semana no Laboratório de Análise Funcional e Ajudas Técnicas – LAFATEC-UFES do curso de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Saúde – UFES.

Resultados

Com início em outubro de 2012, até a presente data foram atendidas no projeto 236 pessoas da comunidade interna e externa da UFES, com idades entre 2 meses a 86 anos, apresentando quadros diversos de disfunção do membro superior causados por seqüelas da hanseníase, Acidente Vascular Encefálico, Traumatismo Raque Medular, Traumatismo Crâneoencefálico, Paralisia Cerebral, Deformidades Congênitas, Doenças auto imune como a Epidermólise Bolhosa, entre outras. Estão em atendimento 23 pessoas, que apresentam limitação funcional das mãos e que necessitam de órteses e/ou adaptações para facilitar suas funções nas atividades pessoais de higiene, alimentação, vestuário, escrita, digitação e comunicação alternativa. Foram confeccionadas órteses de repouso seriada para correção de deformidades do membro superior e órtese dinâmica funcional para as mãos em pacientes que se encontram em tratamento de reabilitação em serviços de Terapia Ocupacional das APAEs, no Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo - CREFES, Hospital Estadual Antonio Bezerra de Farias – HABF, Hospital Infantil e Maternidade Dr. Alzir Bernardino Alves – HIMABA, Serviço de Reabilitação da Visão do HUCAM, entre outros.

O Projeto TATO foi vinculado ao Programa Laboratório de Análise Funcional e Ajudas Técnicas da UFES - LAFATEC UFES – SIEX 500239, em novembro de 2014, possibilitando maior integração com os estudos relacionados a Terapia Ocupacional e a Tecnologia Assistida desenvolvidos nos LAFATECs da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP- Marília, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM e a Universidade Federal da Paraíba – UFPA, na perspectiva de posamos desenvolver pesquisas multicêntricas.

Como produções científicas, a em 2013 foram realizados 03 Trabalhos de Conclusão de curso (TCC). 01 pesquisa básica com o tema “Desempenho ocupacional com o uso de tecnologia assistiva por pessoas com deficiência física em Vitória/ES”, de autoria da professora Dra. Gilma Corrêa Coutinho, cujo relatório parcial foi apresentado em formato de pôster no III Seminário de Pesquisa em Terapia Ocupacional, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) realizado no período de 13 a 14 de outubro de 2014, com publicação do resumo em Anais. O relatório final foi apresentado em formato de artigo no Ist. International Workshop on Assistive Thecnology, realizado nos dias 02-06 de Fevereiro de 2015, na Universidade Federal do Espírito Santo, com a publicação nos Anais. Está em andamento 01 pesquisa de iniciação científica com o tema “O desempenho ocupacional nas atividades cotidianas de pessoas com deficiências neurológicas após o uso de órtese de baixo custo”, Autores: Marília Barbosa de Oliveira e Gilma Corrêa Coutinho, cujo o relatório parcial foi apresentado em forma de pôster na II Semana de Terapia Ocupacional da UFES, realizado no período de 11 a 14 de novembro de 2014, e o relatório final apresentado em formato de artigo e pôster no I Congresso do Centro de Ciências da Saúde, realizado nos dias 26 a 28 de agosto de 2015, no Campus de Maruípe da Universidade Federal do Espírito Santo. Atualmente temos 01 TCC em andamento. Foi também criada uma página do Projeto TATO na rede social Facebook, objetivando a ampla divulgação das ações e de infor-

mações relativas à tecnologia assistiva para a pessoa com deficiência, cujo endereço é: <https://www.facebook.com/groups/757020454334401/>.

Projeto contemplado pelo Edital PROEX 2014/2015 – Ações e Programas de Extensão com o valor de Fomento de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais) para compra de material de consumo.

A equipe atual consta de 03 professoras, sendo 01 coordenadora e 05 alunos extencionistas do 5º e do 6º períodos do curso de Terapia Ocupacional.

Conclusão

Com a parceria do projeto TATO Comunidade e as Unidades Básicas de Saúde, Programas e Serviços da UFES, Hospitais e outras Instituições, os pacientes têm acesso à tecnologia assistiva de baixo custo que vem beneficiando suas atividades pessoais, a autonomia e a autoestima, além de proporcionar o conhecimento dos dispositivos pela Terapia Ocupacional e o intercâmbio das equipes, docentes e discentes. A partir da implantação do projeto, surgiu o espaço no Grupo de Pesquisa do CNPq “Estudos em Terapia Ocupacional e Reabilitação Física, Tecnologia Assistiva e Funcionalidade”, com atividades de estudo quinzenais, para as discussões teóricas das políticas públicas de acesso à tecnologia assistiva disponíveis para as pessoas idosas e com deficiência, proporcionando aos alunos o pensamento crítico e de estratégias para o desenvolvimento de conscientização das pessoas, e de profissionais da saúde, na necessidade de implementação em ações efetivas que beneficiem essas pessoas além de estabelecer articulação entre ensino, pesquisa e extensão na formação de recursos humanos com conhecimentos e técnicas em Tecnologias Assistivas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria 142 Comitê de Ajudas Técnicas – CAT. 2006. [Acesso em 12 de maio de 2013]. Disponível em <http://www.galvaofilho.net/portaria142.htm>

IBGE, Resultados do Censo 2010. [Acesso em 3 de março de 2014]. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_espirito_santo.pdf.

NETO, J. C. M.; ROLLEMBERG, R. S. Tecnologias Assistivas e a Promoção da Inclusão Social. [Acesso em 09 de março de 2014]. Disponível em www.ciape.org.br/artigos/artigo_tecnologia_assistiva_joao_carlos.pdf tecnologias assistivas.

PELOSI, M. B. (2009). Formação em serviço de profissionais da saúde na área de tecnologia assistiva: o papel do terapeuta ocupacional. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum.* 2009; 19(3): 435-44

Territorialização e Desterritorialização: Saúde Mental, Atenção Primária e Terapia Ocupacional

O projeto, que está em funcionamento desde 2011, registrado no SIEX/UFES sob o número 400142, tem como objetivo realizar ações de terapia ocupacional e acompanhamento terapêutico na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Santa Marta do município de Vitória/ES e visa atender a população adulta do território de Santa Marta que já passou pela experiência da loucura. Semanalmente realiza-se um grupo com a participação de 10 a 15 usuários da USF citada acima, 1 docente e 4 três alunos da graduação em terapia ocupacional. Também participam do grupo uma psicóloga e uma Assistente Social, servidoras da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória que atuam na mesma USF.

Desde a sua concepção o projeto visa proporcionar para os alunos de graduação a vivência de um grupo de terapia ocupacional em saúde mental em um equipamento de atenção primária; entender e refletir a respeito da lógica clínica e política de saúde mental no Brasil; potencializar a habilidade de coordenarem grupos com caráter terapêutico; refletirem a respeito de indicação do acompanhamento terapêutico e vivenciarem as saídas pelos espaços sociais “acompanhando” pessoas que passaram pela experiência da loucura; Os alunos do projeto também participam de reuniões de equipe. Nestas ocasiões habilidades de negociação de projetos terapêuticos familiares e individuais, aprendizado de escuta a outros profissionais e exposição de suas próprias ações e raciocínio clínico são exigidas. Esta organização permite que o projeto busque estabelecer uma relação direta entre a prática de extensão na comunidade, atendendo suas reais necessidades de maneira integrada com o serviço de saúde que acolhe os extensionistas. Simultaneamente 5 pesquisas (realizadas como Trabalhos de Conclusão de Curso) já foram desenvolvidas a partir da experiência de alunos que participaram da extensão, buscando compreender melhor questões ligadas à prática de saúde mental em nosso país após a Reforma Psiquiátrica, ocorrida a partir da Lei Federal nº10.216/2001e da portaria GM 336/2002(que prevê em tratamento territorial para pessoas que passam pela experiência da loucura); às ações de Terapia Ocupacional em saúde mental na atenção primária; e às ações de acompanhamento terapêutico em serviços públicos de saúde. A divulgação destas pesquisas

Luana de Souza Araújo Bergamaschi – aluna de graduação do curso de terapia ocupacional, extensionista do projeto de setembro de 2013 a junho de 2015
Marília Barbosa de Oliveira - aluna de graduação do curso de terapia ocupacional, extensionista do projeto desde fevereiro de 2015
Alexandre Cardoso da Cunha – docente do Departamento de Terapia Ocupacional, coordenador do Projeto de extensão – e-mail: alexandre.cunha@ufes.br

tem ocorrido tanto em congressos científicos como em espaços de diálogos das práticas de saúde (que não tem como principal pretensão a produção de conhecimento científico), sendo que até o momento já foram levados 15 trabalhos para eventos científicos na forma de pôster e/ou apresentação oral.

O projeto permite que os extensionistas transitem entre a teoria e a prática ao vivenciarem a prática em serviços de saúde concretos, ao vivenciarem práticas reais que trazem riquezas de detalhes, de vida, de reais sofrimentos e processos de adoecimento. Situações que em sala de aula, na teoria, muitas vezes não se consegue atingir e transmitir a real intensidade das situações. No projeto também é necessário estabelecer o contato com um serviço de saúde, com a equipe multiprofissional, com as necessárias articulações com a rede de atenção psicossocial, com o território, e com a constante mudança de configuração que a vida impõe. Isso tudo força a vivência e o repensar permanente de todo o conteúdo teórico apreendido durante a formação (em sala de aula) completando-a, dando a ela um sentido de realidade, de conexão e busca de soluções que atendam as reais necessidades dos sujeitos ao invés de “soluções de livro”. O projeto também tem permitido que os extensionistas façam pontes e estabeleçam diálogos da prática com as lógicas da clínica de saúde mental, com as formas de se pensar as questões e demandas individuais dentro de contexto coletivo, onde a existência de diversos olhares, embates e forças institucionais, familiares, políticas e educacionais (entre outras) permanecem atuantes permanentemente para a construção de uma nova prática (por essência interdisciplinar).

O aluno de Graduação em Terapia Ocupacional que chega num lugar diferente, novo, desconhecido, como o território, na maioria das vezes depara-se com uma realidade social diferente da dele. Realidade esta que impõe a necessidade de lidar com seus preconceitos sociais enraizados e que muitas vezes eram desconhecidos, ou estavam silenciosos por não serem abordados diariamente. A subestimação do outro, empoderamento enraizado apenas no profissional de saúde, intolerância ao silêncio do usuário, não valorização de algumas produções (não industrializadas e não profissionalizadas) realizadas pela população são alguns exemplos dos preconceitos que se tem que lidar. O encontro com estes preconceitos e a necessidade de lidar com estas questões a partir da prática real e concreta faz o extensionista viver cada dia o encontro com o grupo de maneira intensa, permitindo-se experienciar o cuidado com outro, o contato com a loucura e a construção de um raciocínio clínico em terapia ocupacional (de atenção primária e de saúde mental). Participar do grupo abre visão para as potencialidades, para as relações, para conexões afetivas, para a construção (ou desconstruções) de ações concretas. Todo este contexto faz com que as extensionistas vivam também processos de territorialização e desterritorializações, criando e revendo lógicas, conceitos profissionais e pessoais, a sensibilidade que na sala de aula não foi possível perceber. Percepções em situações práticas, situações reais no “locus” do palco da vida das pessoas que passam pelo projeto, permitem aos extensionistas que vivam e sofram transformações que ajudam na complementação de uma formação profissional mais humanizada e conectada com as demandas e necessidades reais.

Para alguns munícipes que participam do grupo, ele se tornou um espaço de suporte para as ocasiões de impossibilidade em lidar sozinho com alguma situação que gera sofrimento. A realização frequente e constante deste espaço produz segurança e a crença de que há a possibilidade de acolhimento para as pessoas que nele procuram construir uma rede de apoio ou para desenvolver alguma potencialidade. A certeza que o grupo está ali para acolher ou para melhorar a capacidade de lidar com situações faz com que alguns participantes possam se ancorar de alguma forma no grupo, já que o núcleo familiar, por diversos motivos, muitas vezes não consegue se constituir como este ponto de apoio. Acompanhar os processos singulares de cada munícipe que frequenta o grupo sem perder de vista a família e os processos coletivos são importantes para que as histórias vividas ali possam se desenrolar para novas e inesperadas situações que geram a apropriação do lugar disponibilizado e aberto para eles construírem e ocuparem. Esta construção se faz sem um roteiro previamente desenhado, sem um protocolo, mas com braços abertos e com o envolvimento e com os fluxos que ocorrem a cada encontro. Um grupo que se mantém pela força do coletivo, pelo desejo de colaborar com a criação, a cada encontro, deste espaço chamado grupo de terapia ocupacional.

No grupo de terapia ocupacional a atividade é a via de comunicação, meio de entrar em contato com o outro, de sair do próprio mundo para construir atividades coletivas e, com muitas mãos, uma nova realidade. Na concretude das ações se cria interferências na realidade. Considerar o que os participantes do grupo traziam com eles mesmos para os encontros (suas subjetividades, suas histórias, suas culturas, suas bagagens, etc) é importante para que isso emergja nos encontros semanais, nas falas, nas atividades, nas relações. Algumas vezes as atividades grupais resultam em um produto final carregado de singularidades, riquezas humanas, diferentes culturas, materiais que representam histórias de famílias, tradições compartilhadas com o grupo. O aprender e ensinar a lidar com o material, a desenvolver alguma técnica manual também circula o grupo constantemente e nestes momentos as diferentes características de liderança, paciência, impaciência, necessidade de falar, ansiedade e empatia surgem e ganham espaço nas atividades desenvolvidas pelo grupo. Essa construção não é apenas de atividades ou de produtos concretos, mais do que isso, trata-se da construção de novas histórias, de descoberta de outras potencialidades e habilidades. Trata-se de relações construídas nesse espaço, o que tornava o grupo ainda mais potente e funcionante para as pessoas daquele território e para o próprio território.

Essa potente via de interação, de contato mostra que a mistura de peculiaridades singulares que se dão no coletivo se expande para fora do grupo, para fora da USF e de vidas isoladas e trancafiadas que um dia chegaram ao grupo, começou a brotar entre os participantes namoros, encontros para passeios, convites para tomar café na casa de um dos participantes, empregos. Tudo isso só é possível pela característica do grupo, o qual deixa fluir processos em que os participantes são os protagonistas das ações. Dessa forma é mais fácil para eles trazerem o que querem, o que dominam, o que desejam para dentro de um processo que está em permanente construção. A construção coletiva de novas possibilidades de viver.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial. Relatório da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde, 2010, 210p.

CAUCHICK, Maria Paula. Sorrisos inocentes, gargalhadas horripilantes. Intervenções no acompanhamento terapêutico. São Paulo: Annablume, 2001.

MAXIMINO, V. S. Grupos de atividades com pacientes psicóticos. São José dos Campos: UNIVAP, 2001.

PALOMBINI, A. L. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psyche* (Sao Paulo). vol.10, n.18, 2006. p.115-127.

WOFT; ABRATO; CETO. Definições de Terapia Ocupacional. Lins: Faculdades Salesianas de Lins, 2003.

Relato de experiência de uma estudante de medicina no programa telessaúde

Resumo

Este artigo trata-se de um relato de experiência de um acadêmico de medicina em um estágio durante a faculdade, no Telessaúde Brasil Redes. Desenvolvidas por meio de teleconsultorias assíncronas e teleducação, no Núcleo Técnico-Científico do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes em Vitória no Espírito santo, durante o período de agosto de 2014 a agosto de 2015.

Descritores: telessaúde, telemedicina, atenção primária a saúde.

Introdução

O Programa Telessaúde Brasil Redes tem como objetivo contribuir com a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Realiza este trabalho através de teleconsultorias, onde há uma equipe com um ou mais médicos e enfermeiros, que compartilham de suas experiências e de uma medicina baseada em evidencia, para o cuidado com o paciente ou para resolução de uma dúvida clínica genérica. As teleconsultorias podem ser realizadas por teleconsultorias on-line e off-line. Tele-educação, que é uma ferramenta para promover a educação permanente das equipes multiprofissionais da saúde, independente das distancias que há. E por meio de Webconferências, sistema síncrono colaborativo para reuniões, palestras, treinamentos para participações individuais ou em grupo via internet.

A implementação do Programa se inicia em 2007, através de um projeto piloto inicialmente localizados em 9 estados (Amazonas, Ceará, Pernambuco, Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), ocorreu uma expansão devido ao sucesso do programa, estando hoje em 14 estados (Amazonas, Tocantins, Ceará, Pernambuco, João Pessoa, Rio Grande do Norte, Goiás, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina e Rio grande do Sul).

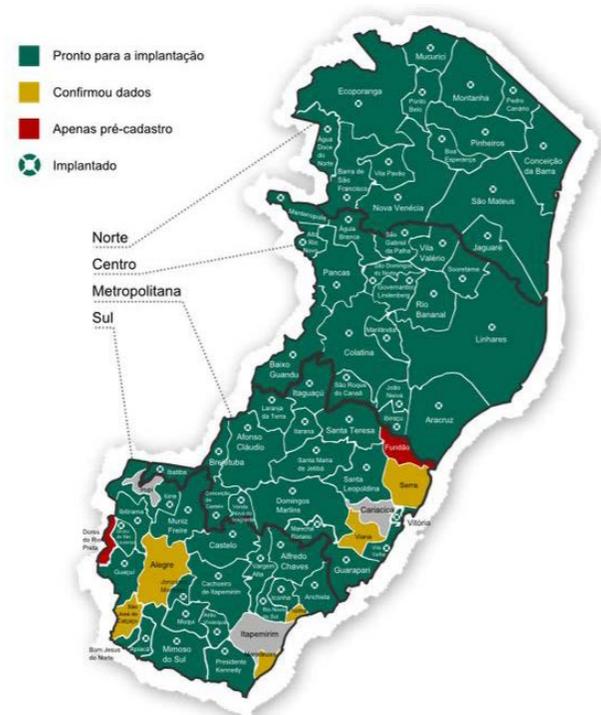
Dentre os potenciais do programa, encontram-se a ampliação da resolubilidade da APS que, conseqüentemente, diminui custos com deslocamentos e consultas e internações desnecessárias. Além disso, o programa tem promovido a inclusão digital de profissionais de saúde, inclusive em áreas de difícil acesso, uma

Camila da Silva Lorenzato
Orientador: Thiago Dias Sarti

vez que, considerando a capilaridade do sistema de saúde, em muitos municípios do país, a única representação de serviços públicos é o da saúde (SANTOS et al., 2006).

O telessaúde Espírito Santo, tem como objetivo implantar um modelo de capacitação assistencial educacional baseado em tecnologias de informação e comunicação para integração da equipes da atenção básica através dos pontos de atendimento denominados Ponto de Telessaúde. Tem por objetivo a implantação de 70 Unidades de Telessaúde nos municípios do Espírito Santo, estabelecendo escala de prioridades para a implantação (população < 100 mil habitantes, acesso internet na unidade de saúde, ESF implantada na unidade), ver figura (descrever).

Figura 1: Progresso do programa no Espírito Santo.
fonte <http://telessaude.ifes.edu.br/index.php/institucional>



Metodologia

Durante o período de 1 (um) ano do estágio no programa de telessaúde, obtive a oportunidade de conhecer e participar da pesquisa e resolução de varias duvidas de diversos profissionais de saúde do estado do Espírito Santo. Já que este atende aproximadamente 60 municípios do estado e mais de 500 profissionais.

Para a resolução das perguntas, além de um profissional médico clinico geral e/ou enfermeiro, havia a participação de especialistas quando assim era necessário. Uma pesquisa intensa era realizada em artigos, livros, diretrizes e protocolos do ministério da saúde (MS) e discutido com a equipe do telessaúde, para então ser encaminhada a resposta ao profissional inscrito no programa.

Além, das teleconsultorias, o programa investe em webconferência, essas são realizadas semanalmente, sempre com a participação de um profissional capacitado no assunto abordado e pode ser discutido em tempo real com os pro-

fissionais, o assunto abordado sempre é atual e de interesse dos participantes, atualizando-os sobre o assunto e como deve ser abordado na rede de atenção básica de saúde, entre os assuntos abordados estão: intoxicação por agrotóxico, vacinação em adolescentes, acolhimento as vitimas de violência, saúde do idoso, manejo clinico da dengue (figura 2).

Há também a teleducação, que são cursos oferecidos para os profissionais cadastrados no programa, onde é utilizado as tecnologias de informação e comunicação (TIC) permitem a promoção da educação permanente e colaborativa das equipes da área da saúde de vários pontos, independente das distâncias que se encontram (figura 3).

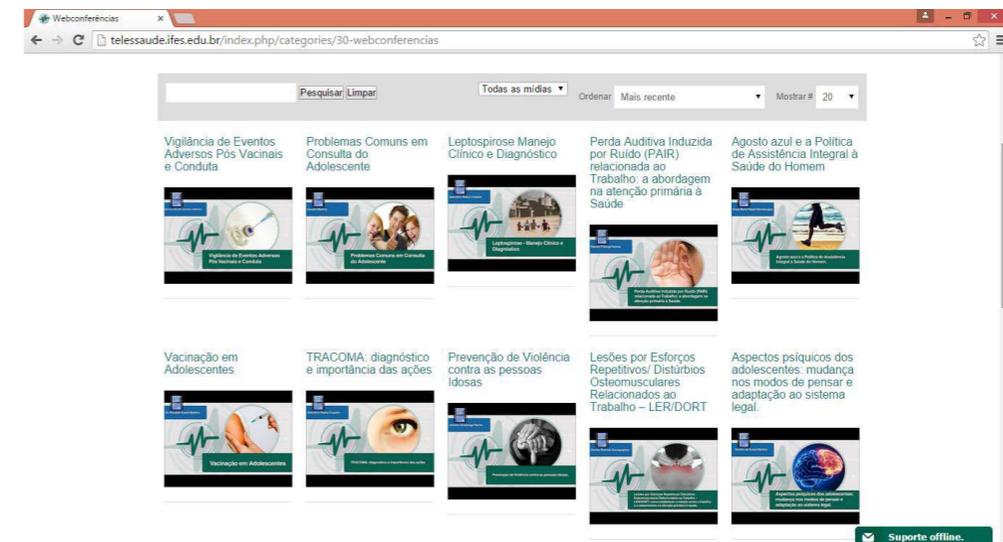


Figura 2. Webconferências, disponíveis no site Telessaúde para todos os profissionais.

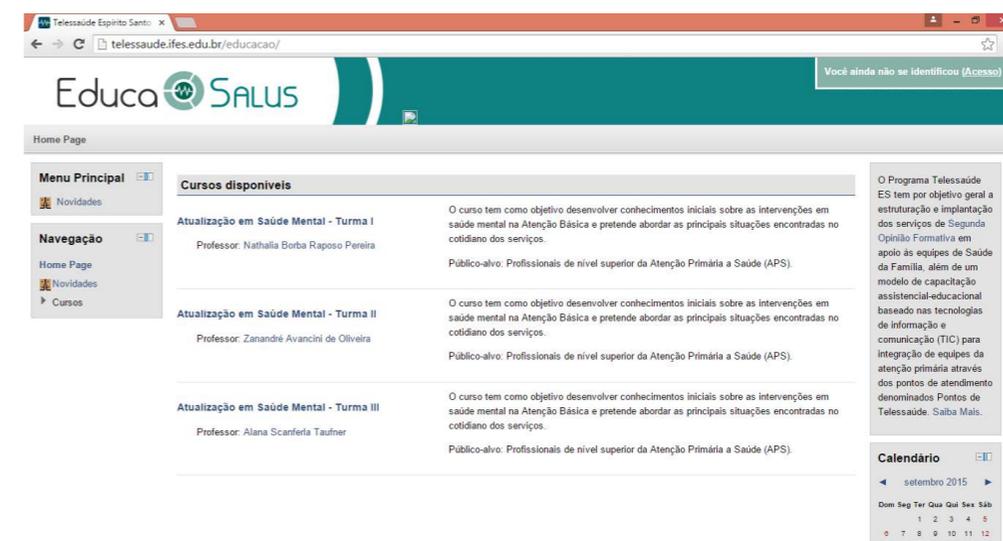


Figura 3. Teleducação, cursos disponíveis atualmente no site.

Nesse período, pode presenciar na prática, a integração do SUS, onde pacientes não tiveram que passar por vários médicos para ter uma solução para a sua doença. Que muitas vezes pode ser solucionada em sua própria unidade básica de saúde. Quando isto não ocorreu, este foi direcionado para um médico que condizia com a especialidade que lhe era necessário, adiantando o seu tempo de espera e diminuindo as filas que são sobrecarregadas no nosso SUS.

Conclusão

Neste um ano de estágio, obtive um grande ganho pessoal e profissional, pois além de presenciar as principais dúvidas dos profissionais da atenção básica de saúde e aprender com a medicina baseada em evidências, suas definições, fisiopatologias, etiologias e a conduta ideal a ser tomada para o melhor cuidado para com o paciente.

Além disso, as teleconsultorias tendem a reduzir os deslocamentos geográficos e encaminhamentos desnecessários dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), ao aumentar a capacidade de resolução de problemas de saúde pelas equipes em seu território, garantindo a integralidade do cuidado, e favorecendo o encaminhamento de casos que realmente precisam de cuidados secundários e/ou terciários, podendo dessa forma diminuir as filas de espera destes pacientes nos níveis de atenção especializados.

REFERÊNCIAS

- Portaria nº 2.546, de 27 de Outubro de 2011 – Ministério da Saúde. Acesso 07/06/2015, disponível em http://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html
- Manual Telessaúde para atenção básica e atenção primária à saúde. Acesso 07/05/2015 disponível em http://programa.telessaudebrasil.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Manual_Telessaude.pdf
- Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica - Manual Instrutivo – MS. Acesso 07/05/2015, disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/geral/instrutivo_telessaude_redes_final.pdf
- Serviços TeleSSaúde. Acesso 07/05/2015, disponível em <http://telessaude.ifes.edu.br/index.php/servicos>
- SANTOS, A.F.; ALKMIM, M.B.M.; SOUZA, C.; SANTOS, S.F.; ALVES, H.J.; MELO, M.C.B. Experiências brasileiras em Telessaúde desenvolvidas em parceria com a comunidade europeia Projeto @lis. In: SANTOS, A.F.; SOUZA, C.; ALVES, H.J.; SANTOS, S.F. (Orgs.). Telessaúde: um instrumento de suporte assistencial e educação permanente. Belo Horizonte : UFMG, 2006. p. 75-94.
- Figuras 1, 2 e 3 – disponível em <http://telessaude.ifes.edu.br/>. Acesso no dia 15/09/2015.

Tratamento Endodôntico, Periodontal e Restaurador de Dentes Unirradiculares e Birradiculares

Introdução

A possibilidade de uma infecção originada no dente desenvolver doenças em outras regiões do corpo, como doenças cardíacas, em específico a endocardite bacteriana, leva a necessidade de uma maior conscientização da população sobre estes riscos e de tratamentos que visam eliminar estas fontes de infecção dentária (ESTRELA; ESTRELA, 2003).

O objetivo da terapia endodôntica é a prevenção e/ou a eliminação de infecções de origem endodôntica. Considera-se que o diagnóstico correto, adequado debridamento e preparo da cavidade pulpar, acompanhada pela obturação completa do sistema de canais radiculares formam a tríade essencial para um tratamento de canal bem sucedido (European Society of Endodontology, apud TRAVASSOS; CALDAS JUNIOR; ALBUQUERQUE, 2003).

Dessa forma, os desafios a serem vencidos com vistas ao sucesso do tratamento endodôntico incluem o domínio da anatomia interna do canal radicular, o controle da microbiota endodôntica, a participação positiva das respostas imunológicas do indivíduo, além do conhecimento e habilidade do profissional. A percepção que se tem quando do atendimento clínico de um quadro de infecção endodôntica é que muitos indivíduos entendem que o profissional seja o responsável pelo controle imunológico, e não que ele apenas favorece as ações do organismo, redirecionando o curso do processo e reduzindo suas consequências. As estratégias de sanificação do canal radicular são contempladas com privilegiado valor para a estimativa de sucesso. Os procedimentos de irrigação, medicação intra-canal, preparo e selamento do canal radicular e coronário devem ser valorizados e analisados conjuntamente (Estrela et al., 2012).

Há até alguns anos atrás, a grande maioria dos autores afirmava que a obtenção de um selamento apical hermético era o principal fator de sucesso dos tratamentos endodônticos. Porém, tem se observado que um selamento coronário adequado também exerce extrema relevância no resultado dessa terapia (LOPES; SIQUEIRA, 2010). Em muitas situações clínicas, estes dentes permanecem na cavidade bucal por variados períodos de tempo até que sejam reabilitados definitivamente, sofrendo a influência

- Brunna Alves Lopes - Aluna do Curso de Odontologia/CCS/UFES.
Iandara de Lima Scardini – Aluna do Curso de Odontologia/CCS/UFES.
Francisco Carlos Ribeiro* – Professor do Departamento de Clínica Odontológica/CCS/UFES
Juliana Machado Barroso Xavier – Professora do Departamento de Clínica Odontológica/CCS/UFES
Alfredo Carlos Rodrigues Feitosa - Professor do Departamento de Clínica Odontológica/CCS/UFES
Martha Chiabai Cupertino de Castro - Professora do Departamento de Prótese Clínica/CCS/UFES
Claudia Batitucci dos Santos Daroz - Professora do Departamento de Prótese Clínica/CCS/UFES
Luiz Gustavo Dias Daroz - Professor do Departamento de Prótese Clínica/CCS/UFES
Juliana Malacarne Zanon - Professora do Departamento de Prótese Clínica/CCS/UFES

de diversos fatores que podem promover falhas no selamento marginal decorrentes de restaurações provisórias, justificando a importância do procedimento restaurador definitivo logo após a conclusão do tratamento endodôntico (ESTRELA; et al, 2008).

O tratamento restaurador o mais breve possível, pós-tratamento endodôntico, evita a contaminação do tratamento realizado, a fratura do remanescente dental e, ainda, devolve ao paciente a função mastigatória e a estética em curto prazo. Cumpre salientar, que a ausência de restauração definitiva do dente tratado endodonticamente em um determinado intervalo de tempo inviabiliza a posterior restauração direta ou indireta do mesmo, fazendo-se necessária a realização do retratamento endodôntico, o que compromete a resolutividade do tratamento odontológico global desse paciente.

Além disso, em algumas situações clínicas torna-se necessária a avaliação e intervenção periodontal, previamente ao tratamento endodôntico e restaurador, através de um tratamento periodontal básico ou cirúrgico, como forma de restabelecer as funções completas desse elemento na arcada dentária. A inter-relação polpa dentária-periodonto é profusa e qualquer agressão a um dos sistemas, pulpar ou periodontal, pode causar respostas no outro. A progressiva destruição do aparelho de inserção na doença periodontal e as alterações causadas pela placa dental sobre as superfícies radiculares expostas, podem, ocasionalmente, induzir mudanças no tecido pulpar. A doença pulpar, como fonte de material tóxico ou patogênico para o periodonto, pode criar um processo de destruição tecidual da região apical para a margem gengival (RIFFEL, 2007).

O tratamento da doença periodontal promove ganho de inserção clínica mais pronunciada em bolsas profundas de dentes submetidos à cirurgia periodontal, principalmente, em dentes unirradiculares, quando comparado com terapia de raspagem e alisamento radicular. Porém, ambas as terapias são efetivas no restabelecimento da saúde periodontal (LINDHE et al., 1982)

A última fase do tratamento endodôntico é o controle clínico-radiográfico (proservação) que representa uma ferramenta eficaz para se reconhecer a qualidade dos tratamentos clínicos. Torna-se importante destacar, ainda, que a avaliação dos tratamentos endodônticos é de grande importância para o prognóstico favorável (NERY, M.J.; et al 2012). A preservação clínica e radiográfica pós tratamento endodôntico é um importante instrumento de avaliação dos índices de sucesso e insucesso dos tratamentos endodônticos.

Dentro do contexto da promoção de saúde bucal, o tratamento endodôntico, periodontal e restaurador do mesmo elemento se torna uma conduta essencial, uma vez que devolve ao indivíduo condições funcionais e estéticas adequadas.

Objetivos

Geral:

Fortalecer o papel da extensão da UFES como prestação de serviços à comunidade desenvolvendo atividade científica e social com a prestação de serviços à comunidade no atendimento multidisciplinar à pacientes com necessidades de tra-

tamento endodôntico, periodontal e restaurador.

Específicos:

- Oferecer à população carente tratamento endodôntico especializado para as infecções dentárias, além do tratamento periodontal o tratamento restaurador definitivo para esses elementos;
- Eliminar focos de infecção de origem endodôntica de dentes unirradiculares e birradiculares, passíveis de serem restaurados de forma direta;
- Restabelecer a função do elemento, através de procedimentos restauradores diretos;
- Prevenir sinais e sintomas, tais como, dor intensa, abscessos, sangramento, edema;
- Eliminar ou reduzir as bolsas periodontais envolvendo os dentes com necessidades endodônticas;
- Avaliar o sucesso clínico por meio do acompanhamento dos tratamentos endodônticos e periodontais realizados, analisando a ausência de sinais e sintomas clínicos, bem como a regressão e/ou eliminação de lesões periapicais e o ganho de inserção óssea alveolar visíveis radiograficamente.

Metodologia

O projeto é destinado ao atendimento de pacientes portadores de infecção endodôntica em dentes permanentes uni e birradiculares que apresentam possibilidade de serem restaurados de forma direta e que necessitam ou não de tratamento periodontal prévio, por meio de raspagem radicular e/ou cirurgia de aumento de coroa clínica. Os procedimentos clínicos e radiográficos foram realizados por alunos do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo, que cursaram as disciplinas de Endodontia II, ORC e Periodontia.

Na primeira sessão foram realizados o exame clínico, exames complementares e diagnóstico onde foi identificada a necessidade dos tratamentos propostos. Quando o paciente necessitava de tratamento periodontal, o mesmo foi realizado previamente. Entretanto, quando não existia essa necessidade, o tratamento endodôntico foi a primeira escolha sendo realizado em uma segunda sessão por meio dos procedimentos de anestesia local, isolamento absoluto com dique de borracha, abertura coronária com auxílios de brocas e pontas diamantadas, irrigação do sistema de canais radiculares com solução de hipoclorito de sódio, odontometria pela técnica de Ingle, instrumentação com limas K ou flexofile pela técnica de Oregon Modificada acompanhada de irrigação com hipoclorito de sódio, medicação intra-canal com hidróxido de cálcio e selamento coronário provisório com IRM.

Na terceira sessão realizaram-se anestesia local, isolamento absoluto, remoção do selamento coronário provisório e da medicação intra-canal, além da inundação do canal com EDTA a 17%, secagem do canal radicular com cones de papel absorvente, prova do cone, obturação do sistema de canais radiculares pela técnica híbrida de Tagger e, por fim, restauração provisória com cimento de ionômero de vidro.

Na quarta sessão, 15 dias após o término do tratamento endodôntico, o paciente foi reavaliado clinicamente e submetido ao procedimento de restauração definitiva do dente com resina composta, sendo realizado inicialmente uma profilaxia com escova Robinson e pasta profilática, seguida pela tomada de cor, com auxílio da escala Vitta. O registro e a memorização dos contatos oclusais foram realizados com Accufilm. Foram realizadas então a anestesia local, isolamento absoluto com lençol de borracha e grampos para isolamento, remoção da restauração de cimento de ionômero de vidro com pontas diamantadas em alta rotação com refrigeração, limpeza da cavidade com bolinha de algodão, condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37%, iniciando pelo esmalte e terminando na dentina, aguardando 15 segundos, em seguida foi realizada a lavagem abundante por 30 segundos, secagem da cavidade com bolinha de algodão ou papel absorvente. Foi feita uma base com ionômero de vidro, seguida pela aplicação do sistema adesivo Single Bond (seguinte as normas do fabricante), restauração convencional com Resina Composta Z350, com incrementos de 2mm de diâmetro. O acabamento e polimento foram realizados com borrachas e pontas diamantadas F e FF, tiras de lixa, concluindo assim, o tratamento odontológico.

Os pacientes foram remarcados seis meses após a conclusão da terapêutica endodôntica, avaliando-se clínica e radiograficamente o tratamento executado. Durante essa consulta serão analisados: a ausência de sinais e sintomas clínicos, assim como a regressão de lesões periapicais e ganho de inserção óssea alveolar, visíveis radiograficamente.

Resultados Parciais

Nos quatro meses iniciais do projeto foram triados cerca de 23 pacientes e 12 foram selecionados. Os tratamentos endodôntico e periodontal foram concluídos em todos os 12 pacientes selecionados, sendo que em 05 destes pacientes os procedimentos restauradores foram concluídos, tendo assim o tratamento odontológico finalizado.

Conclusão

Com o projeto pretende-se concluir o tratamento integrado (periodontal, endodôntico e restaurador) de 12 pacientes devolvendo aos mesmos a função mastigatória, a estética e a saúde aumentando a longevidade do dente na arcada, em função da possibilidade de redução das fraturas dentárias. Além disso, esse projeto visa alcançar o papel social de uma extensão no que se refere a aproximação da Universidade com a realidade da população atendida.

Referências

- ESTRELA, C.; et al. Influência de estratégias de sanificação no sucesso do tratamento da periodontite apical. Rev Odontol Bras Central. v.21, n.56, 2012.
- ESTRELA, C.; ESTRELA, C.R.A. Controle de Infecção em Odontologia. São Paulo: Artes Médicas, 2003.
- ESTRELA, C.R.A.; et al. Infiltração Microbiana em Dentes Portadores de Restaurações Provisórias. Robrac. v.17,

n.44, p.138-145, 2008.

LINDHE, J.; et al. Long-term effective of surgical/non-surgical treatment of periodontal disease. J Clin Periodontol, v.11, p.448-58, 1994.

LOPES, H.; SIQUEIRA JR, J.F. Endodontia: Biologia e técnica. Rio de Janeiro: Guanabara, 2011.

NERY, M.J.; et al. Estudo longitudinal do sucesso clínico-radiográfico de dentes tratados com medicação intra-canal de hidróxido de cálcio. Rev. odontol. v.41, n.6, p. 396-401, 2012.

RIFFEL, A.P.S. Inter-relação entre periodontia e endodontia. 2007. 37 f. Tese (Especialização em Periodontia) - Unidade de Pós- graduação da Faculdade Ingá, Passo Fundo, 2007.

TRAVASSOS, R.M.C.; CALDAS JUNIOR, A.F.; ALBUQUERQUE, D.S. Cohort study of endodontic therapy success. Braz Dent. v.14, n.2, p. 109-113, 2003

Terapia Ocupacional e os Jovens Guarani do Espírito Santo: Diálogos e Oficinas Culturais

Área Temática: Cultura
Coordenador: Gustavo Artur Monzeli
Professores Colaboradores: Amabile Teresa de Lima Neves; Giovanna Bardi; Maria Daniela Corrêa de Macedo
Bolsista: Agnes Sunderhus Pereira

Introdução

O presente artigo emerge dos processos de reflexão que o Núcleo UFES do projeto Metuia¹ vem realizando acerca da temática terapia ocupacional e cultura e a formação teórico-metodológica e profissional em terapia ocupacional social. De acordo com Barros, Ghirardi e Lopes (2002, p. 102),

"A terapia ocupacional recobre um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, em educação e na esfera social, devendo desenvolver metodologias adequadas à ação territorial e comunitária. Assim, torna-se imprescindível para a terapia ocupacional aceitar os desafios que se colocam e buscar contribuir, a partir dos saberes que vem acumulando em outras esferas, na formulação e desenvolvimento de ações que possam equacionar problemas vinculados aos processos de ruptura de redes sociais de suporte. Trata-se de fortalecer uma postura epistemológica na terapia ocupacional, em que as intervenções devem ser dimensionadas pela compreensão da demanda (análise de sentido e de processos históricos e sócio-culturais) e pelo uso de atividades como elemento centralizador e orientador na construção complexa e contextualizada do processo."

Nessa perspectiva, o projeto “Terapia Ocupacional e os jovens Guarani do Espírito Santo: diálogos e oficinas culturais”, iniciou-se em 2011, a partir de estudos sobre as necessidades dos jovens das aldeias Guarani, na cidade de Aracruz, localizada no litoral capixaba, distante 83km da capital, Vitória.

Os Guarani representam a maior população indígena encontrada no Brasil. Segundo IBGE (2010), no censo demográfico, encontrou-se autodeclarados mais de 67 mil Guarani no Brasil. Eles estão divididos em subgrupos: os Guarani-Ñandeva, os Guarani-Kayowá e os Guarani-Mbyá, que apresentam diferenças linguísticas, nas práticas rituais, nos costumes, na organização política e religiosa (ISA, 2015).

Pensando na história dos Guarani no Espírito Santo podemos relatar que, de acordo com Ciccarone (2001), os Guarani-Mbyá chegaram ao Espírito Santo em meados de 1960. Atualmente se concentram em Caieiras Velhas, região de Aracruz. Contudo, sua longa trajetória fora motivada por inúmeras causas, como a revelação religiosa, os conflitos pela terra, os conflitos internos nas aldeias, o trabalho forçado nas fazendas, a morte de parentes e a exploração para o turismo.

Dessa forma, o projeto de extensão “Terapia Ocupacional e os jovens Guarani do Espírito Santo: diálogos e oficinas culturais”, intimamente ligado às necessidades dos jovens e reforçado pelo recorte étnico do subgrupo Guarani-Mbyá, no qual se discute sobre questões interculturais, visa criar intervenções na aldeia Guarani Três Palmeiras.

Vale ressaltar que embora o público de abrangência a princípio fosse os jovens Guarani, nos anos de 2013 e 2014 houve uma aproximação significativa por parte das crianças às atividades, surgindo assim, demandas deste público e ações voltadas a eles por meio das oficinas de brincadeiras e jogos. É sobre tal aproximação que este artigo pretende tratar, uma vez que, estando o projeto inscrito na perspectiva do diálogo intercultural e territorial, compreende-se a pertinência do acolhimento das demandas emergentes no território.

Objetivos

O projeto legitima-se pelo fator social e cultural que abrange em suas ações, as quais se voltam para a valorização cultural, afirmações identitárias, cidadania e emancipação social. A proposta visa à problematização de questões identitárias, socialização e interação entre os jovens Guarani, Tupiniquim das aldeias de Aracruz e de outras comunidades Guarani, bem como entre as crianças. Nesse sentido as brincadeiras e os jogos estiveram presentes enquanto recursos que objetivaram trabalhar a necessidade das crianças de experimentações identitárias, através da auto-expressão e de expressão cultural do cotidiano em comunidade.

Metodologia

Para se proporcionar espaços de discussões sobre temáticas da juventude com recorte étnico e sobre processos de emancipação, cidadania e valorização cultural, bem como espaços de produção e compartilhamento cultural às crianças, optou-se pela realização de procedimentos como grupos e oficinas de atividades, atividades comunitárias e acompanhamentos individuais junto aos jovens e às crianças. Vale destacar, que dentre as ações técnicas, tem se sobressaído a ação cultural, que em terapia ocupacional social diz respeito às ações pertinentes aos contextos culturais dos indivíduos, relacionada às necessidades de grupos culturais quanto às expressões: artísticas, de linguagem, de questões de gênero, de questões etárias e de questões econômicas. Nessas ações, o terapeuta ocupacional visa compreender as formas de construção das diferenças culturais entre os grupos culturais, a partir organização simbólica das experiências e ações humanas, do modo como se dá suas relações e das formas de aprendizado desses grupos.

¹O Projeto Metuia se constituiu em 1998 em três universidades paulistas (USP, UFSCar e PUC - São Paulo), como um grupo interinstitucional com ações no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão em defesa da cidadania das populações em processos de ruptura das redes sociais de suporte (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007). Atualmente, quatro núcleos estão em atividade: o da Universidade de São Paulo (USP), o da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), o da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e, mais recentemente, o da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Compõem o Programa de Extensão Metuia - UFES, os seguintes projetos: “Terapia Ocupacional e os jovens Guarani do Espírito Santo: diálogos e oficinas culturais”, “Terapia ocupacional social, juventudes e intervenções urbanas e culturais”, e “Grupo de estudos sobre a terapia ocupacional social: produção de conhecimento e formação profissional” sob coordenação de Maria Daniela Corrêa de Macedo, Giovanna Bardi e Gustavo Artur Monzeli.

Quanto aos instrumentos e recursos, evidencia-se o uso o teatro, a dança, o desenho, os jogos, brincadeiras, as reuniões comunitárias, mutirões para a organização física do espaço territorial, além dos recursos multimeios e de materiais produzidos pelos próprios índios, como documentários, textos e blogs. No entanto, com as crianças elegeram-se trabalhar as brincadeiras e os jogos infantis, por meio da Oficina de Brincadeiras Infantis, pelo fato das oficinas de atividades culturais se constituírem enquanto espaços de sociabilidade, trocas, expressões e experimentações culturais.

Resultados

Os Povos e Comunidades Tradicionais são grupos que possuem formas próprias e diferenciadas de organização, utilizando-se dos territórios e dos recursos naturais como forma de reprodução cultural, econômica, social e religiosa, através de conhecimentos e práticas transmitidas pela tradição, pautadas em práticas coletivas produzidas e produtoras de identidade comunitária. Contudo, as tradições são mutáveis e a possibilidade de mudança e desenvolvimento lhes é um direito, pois a cultura é um processo em constante modificação e não uma condição estática no tempo e no espaço (COSTA, 2012). Dessa forma, as crianças que fazem parte desse contexto possuem um cotidiano permeado por dilemas advindos da relação entre a cultura local, o crescimento econômico e políticas públicas, que por vezes causarão rompantes e demandarão reorganização de seus fazeres humanos e relações.

Assim, para a compreensão e acolhimento das necessidades individuais e coletivas das crianças Guarani, foi necessário que os estudantes se utilizassem da alteridade como princípio articulador de suas ações, reconhecendo a condição humana na criança, e, portanto, considerando, as características próprias e distinções, tanto coletivas, quanto individuais dessa categoria geracional e social.

Para tanto, os estudantes tiveram que se aproximar e conhecer as formas de organização dessas crianças, como se constroem e se dão suas relações, suas representações geracionais, seus códigos de comunicação e símbolos centrais. Nesse processo, é significativo destacar o estranhamento inicial advindo de ambos os lados: dos estudantes pelo fato de se depararem com uma infância diferente dos estereótipos relacionados às crianças pertencentes às comunidades tradicionais, por exemplo, que estas não fazem uso de tecnologias; e das crianças pelo fato dos estudantes não falarem guarani, uma vez que a maioria delas não falava português. Todavia, o estranhamento foi significativo para que a alteridade permeasse as relações, uma vez que por meio dele os estudantes puderam despertar outros olhares sobre as crianças e realizarem reflexões, (re)descobrimientos, (re)conhecimentos e (re)afirmações não só desse outro, como de si próprios.

Partindo do reconhecimento do protagonismo da criança e considerando-a um “Sujeito concreto que integra essa categoria geracional [infância]”, e, portanto, “sempre um ator social [...]” (SARMENTO, 2005, p. 371) detentor de direitos, ações, saberes e subjetividades que a permitem negociar, compartilhar e criar cultura com seus pares (PASTORE, 2015), as ações técnicas passaram a ser planejadas levando em consideração as experiências do brincar das crianças Guarani. O intuito de traba-

lhar as brincadeiras e jogos infantis parte da compreensão de que a criança expressa e exerce o seu ser e estar através da brincadeira. Conforme Carvalho (acesso ago 2015), o brincar é a linguagem tipicamente infantil, capaz de integrar experiências da corporeidade, da cognição e da emoção, dos papéis sociais, das interações.

Segundo Barros et. al. (2007), o campo social requer do terapeuta ocupacional a capacidade de intervir de acordo com a cultura específica de determinado local, rompendo com ações e procedimentos técnicos pré-estabelecidos. A partir disto, buscou-se promover atividades expressivas e corporais que fossem culturalmente pertinentes e significativas, como desenho, bolinha de gude, pique bandeira, queimada, futebol, confecção de petecas, identificação de árvores e plantas, arco e flecha, sempre voltadas para a valorização do cotidiano e da cultura Guarani.

Com o tempo de convivência estreitou-se o encontro da língua portuguesa com a língua guarani e para além, sentimentos, culturas, e códigos de comunicação, foram mesclados e compartilhados. Entretanto, destaca-se que as brincadeiras constituíram a forma de linguagem que mais viabilizou as trocas entre os estudantes e as crianças.

Além das afetações proporcionadas aos estudantes, como as novas formas de estar e de interagir com o contexto cultural, a Oficina de Brincadeiras Infantis permitiu às crianças, a partir do contato intercultural e da relação de alteridade, novas elaborações do seu cotidiano, fortalecendo os movimentos identitários e de resistências de sua cultura. O contato com as diferenças culturais possibilitou às crianças a valorização da sua produção cultural, já que por meio das negociações elas puderam se expressar de forma ativa, participativa e singularizada.

Considerações Finais

Com a experiência relatada, nota-se, que a prática extensionista ancorada sobre uma base dialógica de troca mútua entre sociedade e Universidade, população, permite que o estudante torne-se um sujeito crítico frente ao que se aprende em sala de aula e que se transforme, assim, em sujeito atuante que busca por novas respostas à medida que a complexidade do campo aumenta e lhe exige novas posturas.

Concomitantemente, o projeto de extensão possibilitou – através das Oficinas de Brincadeiras Infantis e do entendimento de que na relação com o seu meio a criança influencia é influenciada, altera e é alterada, transforma e é transformada – o acolhimento às crianças Guarani e às suas demandas, bem como seu reconhecimento enquanto atores e protagonistas de uma infância que deve ser notada e valorizada.

Ademais, o diferencial do projeto de extensão com enfoque cultural no processo de formação dos estudantes de terapia ocupacional, lhes proporcionou uma melhor experimentação da relação teórico-prática e trocas entre diferentes saberes e sobre diferentes culturas. Assim como o entendimento e prática em ação comunitária e ação cultural, com a realização de uma relação dialógica e de negociação entre universidade e sociedade.

Por fim, ainda se promoveu o estreitamento das relações estabelecidas entre os próprios estudantes e entre os estudantes e os jovens e crianças Guarani. De

forma que na relação intercultural entre os estudantes e as crianças seja possível vivenciar novas relações, a assimilação de novos papéis e a obtenção de novas posturas, favorecendo uma atuação coerente com o contexto, permeada por diálogos e mediações de conflitos, e produções e afirmações identitárias.

REFERÊNCIAS

- BARROS, D.D.; GHIRARDI, M.I.G.; LOPES, R.E. Terapia Ocupacional Social. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95-103, 2002.
- BARROS, D.D.; ALMEIDA, M.C de; VECCHIA, T.C. Terapia Ocupacional Social: diversidade, cultura e saber técnico. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v.18, n.3, p.128-134, 2007.
- CARVALHO, L. D. Infância, Brincadeira e Cultura. Disponível: <31reuniao.anped.org.br/1trabalho/GT07-4926--Int.pdf> Acesso em: 28 ago. 2015.
- CICCARONE, C. Drama e sensibilidade: migração, xamanismo e mulheres mbya guarani. 2001. Tese (Doutorado) - Programa de Estudos de Pós-graduação em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.
- COSTA, S.M. Terapia Ocupacional Social: Dilemas e possibilidades de atuação junto a Povos e Comunidades Tradicionais. Caderno de Terapia Ocupacional UFSCar, São Carlos, v.20, p.43-54, 2012.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. O Brasil Indígena- Censo Demográfico 2010. Disponível: <http://indigenas.ibge.gov.br/images/pdf/indigenas/folder_indigenas_web.pdf> <<http://indigenas.ibge.gov.br/>> Acesso em: 07 abr. 2015.
- INSTITUTO SÓCIO-AMBIENTAL- ISA. Povos Indígenas no Brasil. Disponível: <<http://www.socioambiental.org/pt-br>> Acesso em: 07 abr. 2015.
- PASTORE, M. D. N. "Sim! Sou criança eu". Dinâmicas de socialização e universos infantis em uma comunidade moçambicana. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: UFSCar, 2015. 245 p.
- SARMENTO, M. J. Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. Educação e Sociedade, v. 26, n. 91, p. 361-378, 2005.

Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas - PREMMA

RESUMO DAS ATIVIDADES EXECUTADAS NO PERÍODO

Metodologia

Estudo descritivo, documental, com base nos encontros realizados no PREMMA, projeto aprovado e registro SIEX 500046.

Principais objetivos do projeto original:

1. Implantar um programa de assistência à mulher mastectomizada através de uma equipe interdisciplinar;
2. Realizar a consulta de enfermagem à mulher mastectomizada;
3. Implantar a consulta interdisciplinar à mulher no pré-operatório de cirurgia de mama;
4. Promover a inserção das mulheres no pós-diagnóstico de câncer de mama no Premma;
5. Realizar reuniões de reabilitação, compreendendo dinâmica, relaxamento, exercícios de reabilitação;
6. Realizar oficinas/palestras sobre a detecção precoce do câncer de mama;
7. Promover atividades integrativas/sociais

Principais etapas executadas no período visando ao alcance dos objetivos:

1. Atendimento interdisciplinar à mulher no pré-operatório de mama;
2. Realização de consulta de enfermagem, de psicologia e serviço social à mulher Mastectomizadas;
3. Realização de palestras sobre detecção precoce do câncer de mama, colo de útero e próstata, em vários locais;
4. Entrega de próteses de silicone externa para mulheres Mastectomizadas;
5. Realização de festas comemorativas;
6. Realização de oficinas terapêuticas.

Apresentação:

Número de atendimentos do PREMMA: 2300;

Total de Grupos realizados: 171;

Total de pacientes que participaram das oficinas terapêu-

Nome do Coordenador do Projeto: Profª Drª Maria Helena Costa Amorim
Centro / Departamento (por extenso):
Centro de Ciências da Saúde -
Departamento de Enfermagem.

ticas: 250;

Total de próteses externa de silicone entregues: 90;

Palestras realizadas no Estado: 17;

Monografias em Andamento 2013: 2;

Dissertações em Andamento 2013: 4.

DESCRIÇÃO DOS PROJETOS

PREMMA EducArte

No Premma, as mulheres participam de grupos educativos, onde recebem orientações referentes aos cuidados com o membro homolateral à cirurgia e informações sobre os tratamentos disponíveis contra o câncer de mama. Além disso, as mulheres contam com o apoio de profissionais de diversas áreas como enfermeiros e acadêmicos de enfermagem, psicóloga, assistente social e fisioterapeuta que as ajudam a lidarem com essa nova realidade vivida. Na atuação em grupos, deve-se levar em conta a individualidade e, ao mesmo tempo, atentar para a reação do grupo aos conteúdos. O educador em saúde deve visar à qualidade da informação, sua recepção, forma e o quanto é compreendida pela clientela, traçando estratégias de ensino que resultem em ações transformadoras por parte dos clientes. No Premma durante as reuniões do grupo, as mulheres têm a oportunidade de compartilhar sobre suas angústias e medos, de se descontraírem, participando de dinâmicas, e de trocarem experiências umas com as outras, o que é muito importante para elas, pois assim elas sentem que não estão sozinhas nesta luta contra o câncer. Além disso, as mulheres participam de atividades lúdicas, festas e eventos sociais que possibilitam um lazer e também uma socialização. Essas atividades de lazer são muito relevantes, pois o lazer vem sendo apontado como amortecedor do estresse; uma forma de diminuir os efeitos deletérios de eventos desagradáveis, especialmente por sua característica socializante (JANNUZZI, CINTRA; 2006). Os benefícios do projeto para as pacientes e para a instituição possibilitarão aos acadêmicos envolvidos no projeto uma experiência singular em seu processo de formação, incorporando em sua vida profissional futuras experiências desse contato com as pacientes. Os principais objetivos são: realizar palestras sobre a detecção precoce do câncer de mama; realizar palestras sobre temas de saúde relacionados a melhoria da qualidade de vida das mulheres com câncer de mama; promover oficinas de arte e artesanato; promover eventos sociais; realizar ações culturais.

Projeto “Sempre Mama”

O projeto “Sempre Mama” é um projeto da AFECC que conta com apoio de parceiros para realizar a entrega de próteses externas de silicone para mulheres Mastectomizadas. Nós sabemos que a mastectomia para a mulher é uma experiência traumatizante tanto para a questão da perda física da mama quanto a perda da autoestima ao perceber sua imagem corporal alterada. Por isso o objetivo do projeto não é simplesmente realizar a entrega de próteses, e sim melhorar a autoestima dessas mulheres, para que elas possam recuperar a vontade de viver. Outro benefício

das próteses é melhorar a postura que fica prejudicada por conta do peso da mama contralateral à cirurgia.



Festa Junina

A Festa Junina do PREMMA reuniu as mulheres matriculadas no programa, assim como seus familiares. O PREMMA reconhece a importância da família no processo de reabilitação das mulheres acometidas pelo câncer de mama. Contou também com o apoio da equipe multiprofissional, dos alunos do curso de enfermagem da Ufes e de alguns docentes. Muitas brincadeiras, comidas típicas e sorteios animaram a festa.

Aniversário dos 15 anos do Premma e Festa de Natal.

Com muita alegria e gratidão o PREMMA completou 15 anos de história. Para comemorar essa data especial foi realizada uma festa animada que contou ainda com a participação especial do humorista Tonho dos Couros. Contamos também com o apoio dos alunos e da equipe multiprofissional. Além disso, tivemos bingo e amigo x.





Outubro Rosa

O mês da luta contra o câncer da mama é uma campanha internacional anual, organizada pelas maiores associações de luta contra o câncer de mama. Visa aumentar a informação sobre a doença, angariar fundos para pesquisa, prevenção e cura. O Premma, juntamente com a Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer (Afecc), esteve afrente de várias atividades do Outubro Rosa. Com o apoio dos alunos e professores de graduação do curso de enfermagem de algumas faculdades particulares e da Ufes, ações educativas para o diagnóstico precoce do câncer foram promovidas.

Caminhada pela Cura – Espírito Santo – Praia Camburi



Almoço no Hotel Bristol

Como um meio de homenagear os pacientes do PREMMA, em virtude das comemorações do Outubro Rosa, o restaurante Delícias da Praia ofereceu um almoço para um grupo de pacientes. Aproximadamente 30 pacientes do PREMMA se reuniram no restaurante do Hotel Bristol. Foi um encontro muito divertido e bem estruturado pelo hotel que recepcionou todos de forma muito especial e atenciosa.



Oficinas terapêuticas

Durante o ano foram realizadas algumas oficinas terapêuticas, proporcionando aos pacientes o aprendizado de uma atividade, além de poder constituir-se numa nova fonte de renda. Os pacientes participantes das oficinas aprenderam a fazer decoração em garrafas de vidro, enfeites de cabelo, chaveiros, enfeites de natal, entre outros. As reuniões proporcionam momentos agradáveis onde cada um ajuda o outro, buscando sempre fazer o melhor. Os pacientes têm a oportunidade de sentir satisfação ao confeccionar um objeto e, assim, mostrar que são capazes.



PREMMA cuida

O projeto visa qualificar o acadêmico de enfermagem para a realização da consulta de enfermagem, buscando ampliar seu saber técnico-científico, suas habilidades de escuta e resolução de problemas e também aprimorar sua capacidade de relacionamento interpessoal. O projeto promove o desenvolvimento do espírito humanitário, crítico e reflexivo e cria oportunidades para o exercício da responsabilidade individual, social e institucional, pois o acadêmico interage com a equipe interdisciplinar para realizar as atividades propostas. Também articulará as atividades de extensão ao ensino e pesquisa, promovendo uma articulação junto à comunidade, considerando o contato próximo dos acadêmicos com pacientes e familiares/acompanhantes, funcionários do hospital, professores e estudantes da UFES e de outras escolas de nível superior e técnico que utilizam o Ambulatório do Hospital Santa Rita como campo de prática. Os benefícios do projeto para as pacientes e para a instituição possibilitarão aos acadêmicos envolvidos no projeto uma experiência singular em seu processo de formação, incorporando em sua vida profissional futura, tecnologias próprias da enfermagem que poderão ampliar sua autonomia enquanto enfermeiro. Os objetivos são: realizar a consulta de enfermagem à mulher mastectomizada, desenvolver a consulta interdisciplinar à mulher no pré-operatório de cirurgia de mama, promover a inserção das mulheres no pós diagnóstico de câncer de mama no Premma, realizar reuniões de reabilitação, compreendendo dinâmica, relaxamento e exercícios de reabilitação, realizar a consulta de enfermagem no prontuário eletrônico do Hospital Santa Rita e proporcionar conhecimentos sobre o Processo de Enfermagem.

GEC - Grupo de Pesquisas em Câncer - GEC

Realizado semanalmente, às quintas-feiras, no Departamento de Enfermagem, com o objetivo de discutir e compartilhar novas informações acerca do câncer. O grupo é Coordenado por: Profª. Dr. Maria Helena Costa Amorim, Profª. Maria Helena Miotto e Eliana Zandonade.

Dinâmicas e exercícios

Ao longo do ano diferentes tipos de dinâmicas foram realizadas. Procuramos sempre trazer algo novo que desperte o interesse dos pacientes em participar. Os exercícios de alongamento e reabilitação são realizados após as dinâmicas, sempre visando à reabilitação do membro homolateral a cirurgia e prevenção de edema.





O que saiu na imprensa em 2014/ 2015 sobre o PREMMA:

Anexo 1: 15 Arraiá PREMMA – Site HSRC

Anexo 2: Almoço do PREMMA comemora Outubro Rosa – Site HSRC

Anexo 3: Tonho dos Couros Anima Festa de Fim de Ano do PREMMA– Site HSRC

Palestras realizadas pela equipe do PREMMA e do GEC (Grupo de Estudos do Câncer): Professora Maria Helena Costa Amorim, Marco Antônio Comper, Marisa Lyra, Janaína Daúmas, Priscilla Silva, Claudia Dourado, Marcela Calmon, Juliana Tovar, Raone Sacramento.

- Unimar
- Senac
- Shori Vitória
- Escola de Marinheiro
- Rede Marcela
- Shori Vila Velha
- Ifes Vila Velha
- PMV – Escola do Governo
- TOTVS
- Vale
- Prosegur
- Petrobras
- Cesan
- Ministério Público Federal
- IDAF

Os principais fatores negativos e positivos que interferiram na execução da atividade.

Pontos positivos: Ter uma bolsista de extensão na participação efetiva e eficiente junto ao grupo de mulheres mastectomizadas, desenvolvendo atividades inovadoras; Ampliação do número de mestrados da Saúde Coletiva no Programa; Apoio financeiro da Afec para a realização de eventos sociais organizados pela equipe para as mulheres.

Formação de Recursos Humanos para a extensão :

1. Bolsistas de Extensão: Acadêmicos de Enfermagem Nathalia Caroline dos Santos, Sibeli Albane.
2. Voluntário: Bruno Henrique Dias Silva
3. Colaboradores interno ou externos – Internos: Docentes: Profª Drª Maria Helena Costa Amorim, Profª Ms. Cândida Caniçali Primo, Profª. Ms. Francielle Marabotti Costa Leite, Profª Draª. Eliana Zandonade, Profª Draª Maria Helena Barros Miotto; Mestradas em Saúde Coletiva: Claudia Dourado, Raone Sacramento , Luana Simião. Mestrados em Enfermagem: Araceli Vicente da Silva; Doutoranda em Saúde Coletiva: Ana Rita Vieira de Novaes. Externos: Associação Feminina de Educação e Com-

bate ao Câncer (Afecc); Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama).

Contatos Nacionais e Internacionais efetivamente ocorridos em função da atividade, como: convênios, pesquisadores visitantes, etc.

NOME	ESPECIALIDADE	INSTITUIÇÃO	PAÍS	TIPO DE COLABORAÇÃO
Vânia Castanheira	Jornalista	-	Brasil	Entrega de lenços

Apresentações de Trabalhos

- DELLANTONI, Larissa; AMORIM, M. H. C.; COSTA NETO, S.B.C.; ZANDONADE, E.. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama no pré-operatório, pós-operatório e em tratamento quimioterápico.. 2013.
- CUZZUOL, Gabrieli Nicoli; AMORIM, M. H. C.; PRIMO, C.C.; LEITE, F. M. C.. Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas – 14 anos transformando vidas. Vitória, 2013. (Trabalho apresentado pela bolsista)

Artigos complementos publicados em periódicos

- TOVAR, J. R.; ZANDONADE, E.; AMORIM, M. H. C. Factors associated with the Incidence of Local Recurrences os breast câncer in woman Who Underwent Conservative Surgery. International Journal of Breast Cancer.v. 2014, 9 pages, 2014.
- SILVA, F.B. ; Romero, W.G. ; CARVALHO, A.L.R. ; Borgo, M.V. ; AMORIM, M. H. C. ; Gouvea, S.A. ; G.R. Abreu . Hormone therapy with tamoxifen reduces plasma levels of NT-B-type natriuretic peptide but does not change ventricular ejection fraction after chemotherapy in women with breast cancer. Brazilian journal of medical and biological research, v. 00, p. 000-000, 2014.
- OLYMPIO, P. C. A. P. ; LIMA, E, F, A. ; AMORIM, MARIA HELENA COSTA . Mulher Mastectomizada: Intervenções de Enfermagem e atividade natural killer. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 4, p. 07-11, 2014.

Artigos aceitos para a publicação

Anexo 1

The screenshot shows the website of Afecc (Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer). The page features a navigation menu with links for 'Afecc', 'Voluntariado', 'Projetos Sociais', 'Captação de Recursos', 'Quem Apóia', 'Eventos e Fotos', and 'HSRC'. The main content area is titled 'Notícias' and includes a search bar and a list of news items. The featured article is '15.º Arriá do Premma', which describes a social event held at the Hospital Santa Rita de Cássia. The article text includes details about the event's activities, the role of the Premma coordinator, and the interdisciplinary work of the program. Social media sharing options for 'Like' and 'Tweet' are visible at the bottom of the article.



O que você procura?

Como chegar
Notícias
Fale Conosco
Intranet

Afecc
Voluntariado
Projetos Sociais
Captação de Recursos
Quem Apoia
Eventos e Fotos
HSRC

Notícias

Acompanhe as notícias da Afecc

Almoço do Premma comemora o Outubro Rosa



A equipe do Programa de Reabilitação de Mulheres Mastectomizadas (Premma) finalizou, com um grande almoço de confraternização entre os participantes do Programa, as ações do Outubro Rosa 2014.

No dia 28/10, no Restaurante do Bristol La Residence Victória Hotel, localizado na Praia de Camburi, 30 integrante do Premma, entre profissionais e pacientes, participaram do almoço. Foi um momento de grande alegria e descontração para celebrar a importância da detecção precoce do câncer de mama.

Entre os participantes estavam Maria Helena Costa Amorim, doutora em Enfermagem e coordenadora do Premma e as pacientes Marília de Laia Westphal (5 anos no Premma), Herminia Bilo Cola (3 anos no Premma), Florinda Oliveira Lopes (2 anos no Premma), Maria da Penha Pinto (6 anos no Premma) e a veterana Zilda Faria da Silva (13 anos no Premma). A alegria de participar do Programa e de poder ajudar a outras pessoas que estão passando pelos mesmos problemas que elas passaram, informam as pacientes, as levam a manter o vínculo e a participação. "Minha vida está aqui", disse Zilda.

O que é o Premma?
O Premma, informa Maria Helena, foi criado há 14 anos, no dia 29 de setembro de 1999, por meio de parceria entre a Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e a Afecc-Hospital Santa Rita de Cássia. A proposta é sistematizar o atendimento à pessoa mastectomizada de modo interdisciplinar e fundamentado nas habilidades específicas de cada área do conhecimento em saúde. Todas as segundas, terças e quartas-feiras são realizados encontros em que se discute em grupo o que desenvolver naquele período.

Dentre os trabalhos realizados estão dinâmicas, imagem corporal, uso de prótese, postura corporal, cuidados com a saúde e o bem-estar, sexualidade, atividades profissionais. Além disso, o grupo passa por consultas individuais e em grupo e realizam exercícios de reabilitação para evitar que o membro localizado do mesmo lado da cirurgia (homolateral) fique comprometido. Maria Helena informa que a pessoa que participa cerca de duas vezes por semana das atividades propostas pelo Premma retorna, em alguns meses, a suas atividades normais sem comprometer o membro homolateral à cirurgia. "Trabalhamos de forma interdisciplinar, por exemplo, com oficinas de intervenções terapêuticas para atuar nas inquietações pessoais. Isso é muito importante para o sucesso do tratamento e a reintegração no mercado de trabalho, além do resgate da autoestima", conclui Maria Helena.

O Premma conta com psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, acadêmicos e professores da Ufes que, além do atendimento aos mastectomizados, desenvolvem pesquisas relacionadas ao câncer de mama. O Premma atende mulheres e homens em tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Hospital Santa Rita de Cássia. Todos precisam ser encaminhados ao Programa pelos profissionais do Hospital.



Afecc nas Redes

Like :

Todas

Afecc

compartilhe: Like 0 Tweet +1 0



O que você procura?

Como chegar
Notícias
Fale Conosco
Intranet

Afecc
Voluntariado
Projetos Sociais
Captação de Recursos
Quem Apoia
Eventos e Fotos
HSRC

Notícias

Acompanhe as notícias da Afecc

Tonho dos Couros anima festa de Fim de Ano do Premma



Os participantes do programa de Reabilitação de Mulheres Mastectomizadas (Premma) ganharam uma surpresa na manhã do dia 17 de dezembro, quando comemoravam o final de mais um ano de atividades. O humorista Tonho dos Couros compareceu à confraternização e provocou boas gargalhadas.

A convite da doutora em Enfermagem e coordenadora do Premma, Maria Helena Costa Amorim, o humorista fez uma apresentação especial e voluntária, cortando piadas e "causos" muito divertidos.

A animação tomou conta de todos que, após o evento, aproveitaram para tirar fotos com o artista. Como ele não estava caracterizado, poucos o reconheceram, o que possibilitou sua chegada de forma silenciosa e a grande surpresa do dia.

A confraternização de final de ano do Premma foi na própria sala do programa, localizada no ambulatório da Afecc – Hospital Santa Rita de Cássia.

15 anos de Premma
O evento do dia 17 também marcou os 15 anos do Programa, criado no dia 29 de setembro de 1999 por meio da parceria firmada entre a Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e a Afecc – Hospital Santa Rita de Cássia.

A proposta, informa Maria Helena, é sistematizar o atendimento à pessoa mastectomizada de modo interdisciplinar e fundamentado nas habilidades específicas de cada área do conhecimento em saúde. Há 15 anos, todas as segundas, terças e quartas-feiras são realizados encontros em que se discute em grupo o que desenvolver naquele período.

Dentre os trabalhos realizados estão dinâmicas, imagem corporal, uso de prótese, postura corporal, cuidados com a saúde e o bem-estar, sexualidade, atividades profissionais. O grupo atendido pelo Premma também passa por consultas individuais e em grupo e realiza exercícios de reabilitação para evitar que o membro localizado do mesmo lado da cirurgia (homolateral) fique comprometido.

De acordo com Maria Helena, a pessoa que participa cerca de duas vezes por semana das atividades propostas pelo Programa retorna, em alguns meses, a suas atividades normais sem comprometer o membro homolateral à cirurgia. Muitas pacientes do Premma, inclusive, voltaram ao mercado de trabalho após as oficinas de artesanato realizadas pelo Programa.

O Premma é formado por uma equipe multiprofissional, composta por psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, acadêmicos e professores da Ufes que, além do atendimento às pessoas mastectomizadas (que precisaram retirar o seio devido ao câncer de mama), desenvolvem pesquisas relacionadas ao câncer de mama.

Para ser incluído no Premma, o paciente precisa ser encaminhado por profissionais do Hospital Santa Rita de Cássia e estar em tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).



Afecc nas Redes

Like :

Todas

Afecc

compartilhe: Like 0 Tweet +1 0

PUBLICAÇÃO OFICIAL DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA DO HOSPITAL SANTA CRUZ E PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA E FARMÁCIA DA UNISC

ACSSS-AQUIA REVISTA ONLINE

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ISSN 2238-3360 | Ano IV - Volume 4 - Número 1 - 2014 - Jan/Mar

HSC
Hospital Santa Cruz

ARTIGO ORIGINAL

Mulher mastectomizada: intervenção de enfermagem e atividade natural killer
Mastectomized woman: nursing intervention and natural killer activity

Paula Cristina de Andrade Pires Olympio¹, Eliane Lima², Maria Helena Costa Amorim¹
¹Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

Recebido em: 09/09/2013
Aceito em: 21/11/2013
eliane.lima66@gmail.com

RESUMO

Justificativa e Objetivos: Psiconeuroimunologia é uma área para a atuação do enfermeiro, pois proporciona a aplicação de uma prática individualizada e humanista percebendo o paciente como um todo e atuando em aspectos físicos e psicológicos. O objetivo desse estudo foi avaliar a atividade das células Natural killer (NK) em mulheres com câncer de mama quando utilizada a técnica de relaxamento nas intervenções de enfermagem, e examinar a relação entre a atividade dessas células com o padrão de comportamento para stress e coping. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico aleatorizado realizado com mulheres mastectomizadas, que foram submetidas ao tratamento quimioterápico. **Resultado:** Observa-se que os valores da atividade das células NK na 1ª dosagem dos grupos controle e experimental não foram significativos, o que demonstra que os grupos controle e experimental são inicialmente homogêneos. Entretanto, as mesmas razões na 2ª dosagem das células NK, nos mesmos grupos, foram significativas. **Conclusão:** A intervenção de enfermagem utilizando a técnica de relaxamento modificou a atividade das células NK, pois ocorreu aumento da atividade nas mulheres do grupo experimental após aprendizagem e prática da técnica de relaxamento.

DESCRITORES

Células Natural Killer
Relaxamento
Mastectomia

ABSTRACT

Background and Objectives: Psychoneuroimmunology is one of the areas in charge of nurses, as it provides the implementation of an individualized and humanistic practice, perceiving the patient as a whole and aiming at physical and psychological aspects. The objective of this study was to evaluate the activity of Natural Killer (NK) cells in women with breast cancer when the relaxation technique was used in nursing interventions and assess the association between the activity of NK cells and the pattern of behavior for stress and coping. **Method:** This is an experimental study with a quantitative approach, carried out with mastectomized women submitted to chemotherapy. **Results:** It was observed that NK cell levels, at the 1st measurement, were not statistically different between the control and experimental groups, demonstrating that the control and experimental groups were initially homogeneous. However, the same groups showed significant differences at the 2nd measurement. **Conclusion:** The nursing intervention using the relaxation technique modified the activity of NK cells, as the women in the experimental group showed increased activity after learning and practicing relaxation techniques.

KEYWORDS

Killer Cells
Relaxation
Mastectomy

Rev Epidemiol Control Infect. 2014;4(1):07-11

Resposta 01 de 05
não possui área de citação

Hormone therapy with tamoxifen reduces plasma levels of NT-B-type natriuretic peptide but does not change ventricular ejection fraction after chemotherapy in women with breast cancer

F.B. Silva¹, W.G. Romero¹, A.L.R. Carvalho¹, M.V. Borgo¹, M.H.C. Amorim², S.A. Gouveia¹ and G.R. Abreu¹

¹Departamento de Ciências Fisiológicas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

²Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

Abstract

The objective of this study was to evaluate the effect of tamoxifen on the plasma concentration of NT-pro-B-type natriuretic peptide (NT-proBNP) in women undergoing chemotherapy for breast cancer and to correlate changes in NT-proBNP with the left ventricular ejection fraction (LVEF). Over a period of 12 months, we followed 60 women with a diagnosis of breast cancer. The patients were separated into a group that received only chemotherapy (n = 23), a group that received chemotherapy + tamoxifen (n = 21), and a group that received only tamoxifen (n = 16). Plasma levels of NT-proBNP were assessed at 0 (T0), 6 (T6), and 12 (T12) months of treatment, and echocardiography data were assessed at T0 and T12. Plasma NT-proBNP levels were increased in the chemotherapy-only group at T6 and T12, whereas elevated NT-proBNP levels were only found at T6 in the chemotherapy + tamoxifen group. At T12, the chemotherapy + tamoxifen group exhibited a significant reduction in the peptide to levels similar to the group that received tamoxifen alone. The chemotherapy-only group exhibited a significant decrease in LVEF at T12, whereas the chemotherapy + tamoxifen and tamoxifen-only groups maintained levels similar to those at the beginning of treatment. Treatment with tamoxifen for 6 months after chemotherapy significantly reduced the plasma levels of NT-proBNP and did not change LVEF in women with breast cancer.

Key words: Cardiovascular risk profile; Adjuvant chemotherapy; Hormone therapy; NT-B-proBNP; Ecocardiography

Introduction

An increase in the incidence of cardiovascular disease (CVD) in women has been associated with a dramatic decrease in the secretion of ovarian hormones that occurs after menopause, owing to the loss of the cardioprotective action of estrogen (1). Hormone therapy with tamoxifen hydrochloride, a selective estrogen receptor modulator (SERM), interferes with the binding of estrogen to its receptor, thus acting as an estrogen agonist in some tissues, such as the heart, and antagonists in others, such as the breast (2). In women with estrogen receptor (ER)-positive tumors, tamoxifen is recommended as an adjuvant systemic therapy that is typically administered after traditional surgery or chemotherapy treatments (3). Studies have demonstrated that the use of this drug in post-menopausal

women with breast cancer not only reduces the risk of relapse but also has beneficial effects on the lipid profile, thereby exerting a cardioprotective effect by reducing serum levels of total cholesterol and low density lipoprotein (LDL) (4,5).

In addition to hormone treatment, chemotherapy is also recommended in some cases of breast cancer. Studies have shown, however, that some agents, especially anthracyclines (e.g., doxorubicin), have short- and long-term cardiotoxic effects in addition to their cytotoxic and cytostatic effects (6,7). Among those effects, increased production of reactive oxygen species (ROS) is particularly notable. ROS contribute to the development or aggravation of pre-existing CVD and can cause progressive myocardial

Correspondence: Fabricio Bragança da Silva: <ferreiro_castelo@hotmail.com>.

Received June 15, 2014. Accepted September 17, 2014. First published online November 21, 2014.



Research Article

Factors Associated with the Incidence of Local Recurrences of Breast Cancer in Women Who Underwent Conservative Surgery

Juliana Rodrigues Tovar,¹ Eliana Zandonade,² and Maria Helena Costa Amorim²

¹ Multivix Vitória College, 29043-900 Vitória, ES, Brazil

² Program in Collective Health, Federal University of Espírito Santo, 29043-90 Vitória, ES, Brazil

Correspondence should be addressed to Juliana Rodrigues Tovar; jujutovar@hotmail.com

Received 7 June 2014; Accepted 9 October 2014; Published 4 November 2014

Academic Editor: Emad A. Rakha

Copyright © 2014 Juliana Rodrigues Tovar et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Conservative surgery is considered the procedure of choice for women who are affected by early stage tumours. The local recurrence of cancer as a consequence of breast tissue conservation is a growing concern. This study aimed to describe the sociodemographic and clinical profiles of women who had local recurrences of breast cancer after conservative surgery and to examine the associations between sociodemographic and clinical variables and the incidence of tumour recurrence in these women. The retrospective cohort included 880 women who were diagnosed with breast cancer and underwent conservative surgery between January 2000 and December 2010. Recurrences occurred in 60 patients, and the mean age of the women at diagnosis was 48.8 years. Predictive factors for local recurrence were young age (<39 years) ($P = 0.028$ and $OR = 10.93$), surgical margin involvement ($P = 0.001$ and $OR = 3.66$), and Her-2 overexpression ($P = 0.045$ and $OR = 1.94$). The establishment of sociodemographic and clinical characteristics might help to select optimum treatments, which is a crucial challenge for public health in Brazil, especially with regard to reductions of surgery and hospitalisation expenditures in the Unified Health System (Sistema Único de Saúde—SUS).

1. Introduction

Worldwide, breast cancer is the most common type of cancer in women [1] and, in Brazil, the mortality rate from this disease increased between 1980 and 2006, thus making it a top priority noncommunicable chronic disease in the health care system [2].

In 2014, approximately 57,120 new cases of breast cancer in women were estimated by the National Cancer Institute (Instituto Nacional do Câncer (INCA)). Statistics for the State of Espírito Santo reported 990 cases in this primary location, and, in the city of Vitória (capital of the State of Espírito Santo), 130 new cases have been estimated [3].

Breast cancer treatment is currently initiated after an evaluation of lesion size, resection margin (whether affected or not), and the histopathological variety of the tumour. According to the Consensus Document for Control of Breast Cancer [4], the indications for different types of surgery depend on the clinical stage and histological type and can be conservative, which includes the removal of the tumour

along with a surrounding surgical margin of healthy tissue (lumpectomy, extended resection, or quadrantectomy) and the axillary or sentinel lymph nodes and subsequent radiation, or nonconservative, which includes mastectomy, the total removal of the breast.

In the late nineteenth century, all women with breast cancer were submitted to radical mastectomy or *Halsted* surgery because little was known about the natural history of the disease [5]. Currently, breast-conserving surgery (BCS) is considered the procedure of choice for women who are affected by early stage tumours, and this procedure has been successful in terms of reducing invasive cancer therapy without compromising the results [6].

However, local cancer recurrence has become a major concern as a result of breast tissue preservation. The risk of recurrence has been a central theme of research in this area because failures in local control affect the survival of women and merit greater focus in plans for public policies that involve the health of women affected by breast cancer [7–10]. Age, tumour size, axillary lymph node involvement,

REFERÊNCIA

Fernanda Freire, Jannuzzi; Fernanda Aparecida, Cintra. Atividades de lazer durante a hospitalização de idosos. Rev. esc. enferm. USP; 40(2); 179-187; 2006-06

Levantamento da participação no projeto de extensão: Preparando estudantes para o mercado de trabalho por meio de conhecimentos e práticas organizacionais

Elaine Cristina Gomes da Silva (Professora coordenadora)
Magda Aparecida Nogueira Andrade (Professora sub coordenadora)
Wendel Sandro de Paula Andrade (Professor colaborador)
Gessane Abreu Olimpo (Discente Bolsista)
Winny da Silva Trugilho (Discente voluntária)
Willy Bernardino (Discente voluntário)

Resumo

Este trabalho teve como objetivo fazer um levantamento dos resultados alcançados pelo projeto de extensão que oferece palestras aos estudantes. Utilizou-se de estudo de caso como método. Ao final, pôde-se perceber que as palestras tiveram boa procura pelos estudantes e que as mesmas contribuem para a formação complementar do acadêmico.

Palavras-chave: Formação complementar; Empreendedorismo; Administração.

Introdução

No Brasil, na época em que a concorrência era tímida e a receita financeira ultrapassava a operacional, os empresários não precisavam se preocupar com a produtividade. Entretanto, com as mudanças econômicas pelas quais o país passou e ainda passa, a ineficiência dos processos produtivos e organizacionais começou a aparecer, e o perfil do profissional brasileiro precisou mudar para satisfazer as novas exigências das organizações.

Frequentemente nota-se que as pesquisas realizadas no setor de recrutamento de algumas empresas indicam cada vez mais exigências adicionais, além dos conhecimentos tradicionais repassados pelas instituições de ensino superior. A atitude individual perante o trabalho em algumas empresas recebe uma importância maior do que o próprio diploma, fazendo, assim, que haja uma interação maior entre a universidade e o mercado de trabalho.

Para tanto é necessária a construção de programas de ensino fundamentados também por um viés humanista, capaz de inquietar os graduandos na edificação de uma visão questionadora quanto às dimensões e nuances do universo organizacional, do qual farão parte.

Assim, sabe-se que a universidade é um agente preparador e transformador do acadêmico para seguir sua profissão. Entretanto, os valores disseminados pelas bases curriculares das instituições de ensino superior brasileiras são frágeis quanto a orientação dos estudantes sobre o funcionamento do mercado de

trabalho bem e das organizações que nele estão inseridas. Conseqüentemente, tal jovem ao desvincular-se do meio acadêmico fica distante da realidade empresarial no que tange às exigências de contratação e desempenho, tornando-se menos competitivo. Destarte, é necessário que a universidade viabilize novos e estratégicos meios de ensino que estimulem a preparação dos estudantes para a conjuntura real e atualizada do mercado de trabalho. Atualmente, o problema de maior envergadura das IES (Instituição de ensino superior) está no grande percentual de bacharéis que elas formam e lançam no mercado a cada ano, que se mostra em dissonância com a realidade dos dias atuais nos quais sobressaem altos índices de desemprego. Esse cenário emerge, principalmente, devido ao enxugamento do quadro de funcionários nas grandes corporações, reestruturações, fechamento, privatizações, fusões, ferramentas administrativas como o downsizing (HENRY; HILL; LEITH, 2005).

O projeto de extensão “Preparando estudantes para o mercado de trabalho por meio de conhecimentos e práticas organizacionais” buscou disseminar conhecimentos básicos complementares à formação profissional dos estudantes, de quaisquer cursos, através de palestras e oficina ministradas pelo SEBRAE (Serviço brasileiro de apoio às micro e pequenas empresas), com vistas a aumentar o conhecimento e preparação dos mesmos para atenderem as exigências do mercado de trabalho. Com base no exposto, o objetivo deste trabalho é descrever a participação dos estudantes nas palestras e oficina ofertadas pelo referido projeto de extensão.

Metodologia

Este trabalho trata-se de um estudo de caso de natureza descritiva e qualitativa. A unidade de análise deste trabalho foi a participação dos estudantes nas palestras e oficina ofertadas periodicamente pelo projeto de extensão intitulado: “Preparando estudantes para o mercado de trabalho por meio de conhecimentos e práticas organizacionais”, cujas atividades tiveram início no primeiro semestre de 2014 no CCA-UFES (Centro de Ciências Agrárias da UFES) na cidade de Alegre/ES.

O público alvo do referido projeto foram os estudantes de todos os cursos do CCA-UFES, com participação dos estudantes das escolas públicas de ensino técnico e tecnológico das cidades de Alegre e Jerônimo Monteiro (cidade limítrofe a Alegre). A interdisciplinaridade foi um dos critérios que se buscou alcançar, uma vez que todos os estudantes estarão disponíveis no mercado de trabalho após sua formação, independente da profissão escolhida.

A escolha dos temas das palestras e oficina ocorreram com vistas ao tema central do projeto de extensão e de acordo com o Portfólio disponível do SEBRAE. As atividades aconteceram no CCA-UFES e foram todas ministradas pelos instrutores do SEBRAE, com direito a certificado de participação e material didático impresso disponibilizado também pelo SEBRAE, sem nenhum ônus para o estudante ou Universidade. Todas as atividades foram organizadas pela coordenadora e subcoordenadora deste projeto, juntamente com o apoio de dois discentes voluntários e de uma discente bolsista.

A divulgação das atividades era realizada por meio de cartazes eletrônicos e

impressos, e-mails e site do CCA-UFES. As inscrições foram feitas on-line, por um formulário específico do SEBRAE. No decorrer das palestras e oficina, percorria a listagem de presença. Ao final das atividades os estudantes faziam críticas e sugestões aos temas que estavam sendo abordados, demonstrando seus respectivos interesses nas áreas temáticas.

Resultados e Discussão

As atividades executadas pelo projeto foram compostas por oito palestras (média de duas horas de duração cada) e uma oficina (seis horas de duração), totalizando quatrocentos e setenta e três participantes, com temas que buscavam levar até ao estudante a realidade e exigências do mercado de trabalho face à competitividade da atual conjuntura brasileira, auxiliando-os na formação complementar profissionalizante. Foi avaliado o índice de participação dos estudantes por cada palestra ofertada, conforme Figura 1.

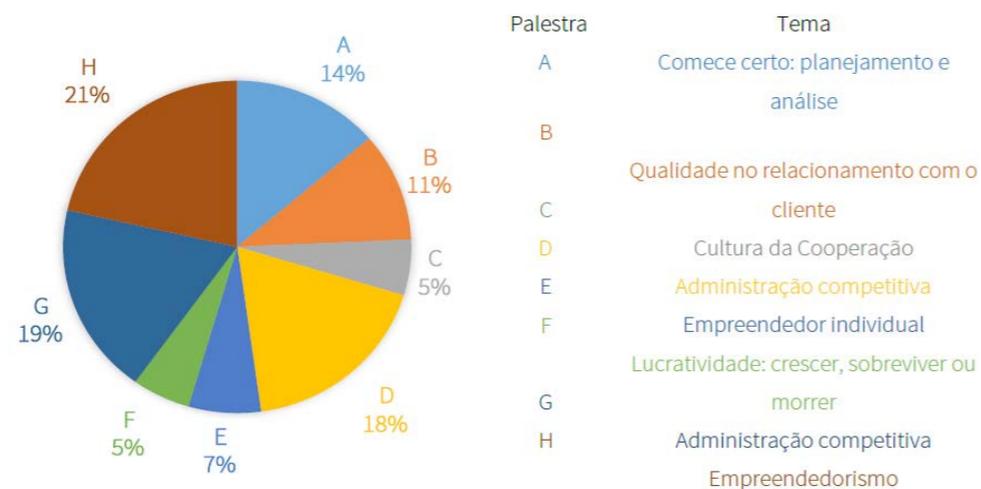


Figura 1: Índice de participação dos estudantes nas palestras ofertadas.

Fonte: Dados do projeto de extensão.

As palestras que foram ofertadas são apresentadas no Quadro 1, onde é apontado, em ordem de classificação, o índice de participação dos estudantes por palestra. Para cada palestra foi ofertada 84 vagas, considerando a possibilidade de desistência de 10% dos inscritos no dia do evento.

Quadro 1: Classificação das palestras, tema e objetivos.

Classificação	Palestra	Tema	Objetivos da palestra propostos pelo SEBRAE
4º	A	Comece certo: planejamento e análise Ocorrida em 30/04/2014	Apresentar os principais aspectos a considerar na análise de viabilidade de um novo negócio.
5º	B	Qualidade no relacionamento com o cliente Ocorrida em 08/05/2014	Esclarecer a importância e os conceitos de qualidade, focando sua aplicação em atendimento aos clientes. Abordar a importância da Qualidade como alavancador de competitividade.
7º	C	Cultura da Cooperação Ocorrida em 1/05/2014	Sensibilizar a comunidade sobre o papel fundamental que representa para o desenvolvimento de seu município
3º	D	Administração competitiva Ocorrida em 30/05/2014	Orientar os participantes para melhores práticas de administração que permitam torná-los mais competitivos. Capacitar os quanto aos aspectos pertinentes a planejamento, organização, controle e gestão do capital humano, visando a busca constante da excelência.
6º	E	Empreendedor individual Ocorrida em 03/09/2014	Sensibilizar os participantes sobre a nova figura do empreendedor individual como mecanismo de formalização e fomento ao empreendedorismo, inclusive em relação a produtos, crédito e serviços desenvolvidos especificamente para este público.

7º**	F	Lucratividade: crescer, sobreviver ou morrer Ocorrida em 29/09/2014	Esclarecer os conceitos de lucratividade e sua importância para existência e sucesso das empresas. Fornecer conhecimentos para apuração e avaliação do lucro e da lucratividade. Orientar ações, análise e planejamento da lucratividade em função das necessidades da empresa.
2º	G	Administração competitiva Ocorrida em 30/05/2015	Orientar aos participantes para melhores práticas de administração que permitam torná-las mais competitivas. Capacitar quanto aos aspectos pertinentes a planejamento, organização, controle e gestão do capital humano, visando a busca constante da excelência.
1º	H	Empreendedorismo Ocorrida em 26/05/2015	Apresentar os principais aspectos relacionados ao empreendedorismo essenciais à abertura de um negócio.

*Mesmo índice de participação da palestra “F”.

** Mesmo índice de participação da palestra “C”.

Fonte: Dados do projeto de extensão.

As palestras Empreendedorismo, Administração estratégica e Comece certo: planejamento e controle obtiveram maior índice de participação dos estudantes demonstrando serem temas de maior interesse. Os referidos temas estão ligados diretamente às necessidades de conhecimento exigidas pelas empresas que compõem o mercado brasileiro e ofertam emprego. Salienta-se que, o empreendedorismo vem crescendo de modo considerável no Brasil, influenciando positivamente economia brasileira. O estudo e estímulo ao espírito empreendedor torna-se mais uma oportunidade de trabalho ao estudante.

O conteúdo que compôs cada palestra e oficina ofertadas vai ao encontro com as propostas de diversas literaturas reconhecidas sobre o assunto (DORNELAS, 2001; DUTRA et al., 2001; KIRBY, 2004; JONES; ENGLISH, 2004; GUIMARÃES, 2002; HENRY; HILL; LEITH, 2005; IBRAHIM; SOUFANI, 2002) citadas por HENRIQUE e CUNHA (2008). Os referidos autores afirmam que os cursos que pretendem ensinar seus discentes

a empreender, seja abrindo um negócio, seja dentro de uma organização, precisam incluir em suas ementas as seguintes habilidades e características: habilidades de comunicação, especialmente persuasão; habilidades de criatividade; habilidades para reconhecer oportunidades empreendedoras; pensamento crítico e habilidades de avaliação; habilidades de liderança; habilidades e competências gerenciais: incluindo planejamento, comercialização, contabilidade, estratégia, marketing, RH e networking; habilidades de negociação; habilidades para tomar decisões; habilidades de resolver problemas; habilidades de networking; habilidades de administração do tempo; conhecimentos das características pessoais de um empreendedor: disciplina, persistência, capacidade de assumir riscos, ser inovador, ser um líder visionário, estar atento às mudanças, dentre outros.

Houve apenas uma oficina ofertada no projeto: “Como elaborar um planejamento de Recursos Humanos”, em função de poucas opções que o SEBRAE oferece de forma gratuita. Essa oficina teve a participação de 80% com relação ao número de vagas ofertadas e a carga horária foi maior do que as palestras (seis horas) tendo ocorrida no sábado, 14/06/2014. Os objetivos da referida oficina, propostos pelo SEBRAE, foram: Disponibilizar informações aos participantes sobre os pontos primordiais da gestão dos recursos humanos das empresas, visando ter uma equipe de trabalho capaz de desempenhar bem suas atividades e comprometida com os objetivos do negócio.

As palestras que tiveram menor procura, e não menos importante para a formação profissional do estudante, foram: Qualidade no relacionamento com o cliente; empreendedor individual; cultura da cooperação; lucratividade: crescer, sobreviver ou morrer. Entretanto é importante destacar que o conteúdo de tais palestras apresentam proposta complementar à formação profissional do estudante tal qual as demais que tiveram maior procura.

Conclusão

Após levantamento da participação dos estudantes nas palestras ofertadas no decorrer de dois semestres letivos, obteve-se participação média acima do esperado pelo projeto de extensão, com relação ao número total de vagas por palestras, perfazendo um total de 70% de participações dos estudantes de vários cursos de graduação do CCA-UFES e de outras instituições de ensino técnico e tecnológico das cidades de Alegre e Jerônimo Monteiro.

Pode-se afirmar que as palestras, embora tenham menor tempo de duração se comparadas com oficinas, é um método de ensino que contribui para a qualificação profissional do estudante de graduação ou nível técnico e tecnológico, trabalhando diversos saberes necessários à construção do conhecimento dos estudantes. Além disso, notou-se que a maioria dos estudantes de graduação aproveitam as horas de participações nas palestras como complemento de atividades extracurriculares exigida pelos planos pedagógicos dos cursos.

REFERÊNCIAS

HENRY, C.; HILL, F.; LEITH, C. Entrepreneurship education and training: can entrepreneurship be taught? part 1. *Education + Training*, v. 47, n. 2, p. 98-111, 2005.

HENRIQUE. D.C.; CUNHA. S.K. Práticas didático-pedagógicas no ensino de Empreendedorismo em cursos de graduação e Pós-graduação nacionais e internacionais. *Revista de Administração Mackenzie*, vol.9, pg:112, 2008.