

V SemIC

Semana de Iniciação Científica

ANAIS DA V SemIC Semana de Iniciação Científica CESVA/FAA



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DOM ANDRÉ ARCOVERDE
CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE VALENÇA**

DIRIGENTES

Dr. Jose Rogério Moura de Almeida Filho
Presidente

Prof. Dr. Antônio Celso Alves Pereira
Diretor Geral do CESVA

Prof. Dr. Rodrigo Neto Ferreira
Vice Diretor Geral do CESVA

Dr. Jose Rogério Moura de Almeida Neto
Diretor Acadêmico do CESVA

Prof. Me. Tauller Augusto Araújo Matos
Pesquisador Institucional do CESVA

Prof. Dr. Rodrigo Neto Ferreira
Coordenador dos Cursos da Área de Saúde

Prof^a. Dra. Regina Célia Pentagna Petrillo
Coordenadora de Ensino do CESVA

Prof. Dr. Marcio Martins da Costa
Coordenador Geral do Núcleo do Ensino à Distância

Prof^a. Dra. Ana Paula Munhen de Pontes
Coordenadora de Pesquisa do CESVA

Prof^a. Dra. Ana Paula Aragão
Coordenadora de Iniciação Científica

Ana Cristina Gasparete Barroso
Secretária Geral do CESVA

Prof. Dr. Antônio Celso Alves Pereira
Diretor do Curso de Direito

Prof. Me. Carlos Carvalho
Diretor do Curso de Administração e do Curso de Gestão de Recursos Humanos

Prof. Dr. Márcio Martins
Diretor do Curso de Enfermagem

Prof^a. Dra. Mônica Teixeira
Diretora do Curso de Pedagogia

Prof^a. Me. Patrícia Valéria B. Faria Pecoraro
Diretora do Curso de Odontologia

Prof. Me. Kleiton Santos Neves
Diretor do Curso de Medicina

Prof. Dr. Rodrigo Mencialha Moreira
Diretor do Curso de Medicina Veterinária

Prof. Dra. Laise Navarro Jardim
Diretora do Curso de Psicologia



Comissão avaliadora

Adailson da Silva Duarte
Ana Paula Aragão
Ana Paula Munhen de Pontes
Carlos Antônio da Silva Carvalho
Daniel Nunes Pereira
Débora Cristina Rodrigues do Amarante
Ênio Figueira
Fabrício Nascimento Gaudêncio
Flávia Sanna Leal de Meirelles
João Carlos Moreira Jardim
Joon Im
Jorge Luiz Medeiros Júnior
Leandro Raider
Lilian Batista Cirne
Lucimeri Maurício Ribeiro
Márcio Martins da Costa
Mônica de Carvalho Teixeira
Nilton Ramos
Patricia V. B. Faria Pecoraro
Rodrigo Mencialha Moreira
Stella Tanure Leal

Comissão de Pesquisa

Ana Paula Aragão
Ana Paula Munhen de Pontes
Cleyson de Moraes Mello
Lilian Batista Cirne
Marcio Martins da Costa
Rodrigo Mencialha Moreira

Organizadores

Profa. Dra. Ana Paula Munhen de Pontes
Coordenadora de Pesquisa do CESVA/FAA
Profa. Dra. Ana Paula Aragão
Coordenadora de Iniciação Científica do CESVA/FAA
Prof. Dr. Jose Rogério Moura de Almeida Neto
Diretor Acadêmico do CESVA/FAA
Profa. Dra. Lilian Batista Cirne
Editora Chefe Revista Saber Digital CESVA/FAA

Prefácio

Nos dias 26 e 27 de outubro de 2017, em sua quinta edição, a Semana de Iniciação Científica do Centro de Ensino Superior de Valença - V SemIC/CESVA, ofertou à comunidade acadêmica apresentações de trabalhos científicos desenvolvidos por discentes e docentes de todos os cursos da Instituição, demonstrando o comprometimento desta com o desenvolvimento científico, tecnológico e social.

Nosso atuante corpo docente, nosso Núcleo de Pesquisa e a Coordenação de Iniciação Científica procuram incentivar e dar apoio aos discentes nessa etapa acadêmica de extrema importância que é a inserção do aluno na pesquisa científica.

Os 120 trabalhos apresentados na V SemIC representam as atividades desenvolvidas pelos alunos de iniciação científica e pela comunidade acadêmica ao longo do ano de 2017. Cinco projetos aprovados pela FAPERJ nesse ano foram apresentados em categoria oral e os demais foram expostos em forma de pôster.

Diversas foram as conquistas, as superações e os aprendizados resultantes desta fase. O incentivo à Pesquisa no CESVA/FAA é uma realidade e a consolidação da área é fruto do empenho de toda comunidade acadêmica.

Esta edição especial - Anais da V SemIC - contempla os resumos dos trabalhos que foram submetidos pelos autores à Revista Saber Digital.

Esperamos por vocês na VI SemIC!

Boa leitura!

Profa. Dra. Ana Paula Munhen de Pontes
Coordenadora de Pesquisa do CESVA/FAA

Profa. Dra. Ana Paula Aragão
Coordenadora de Iniciação Científica do CESVA/FAA

SUMÁRIO

ADMINISTRAÇÃO	9
A CONTRIBUIÇÃO DA “INTERNET DAS COISAS” PARA AS ORGANIZAÇÕES	9
COMPETÊNCIAS DO ADMINISTRADOR À LUZ DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA (2005-2017).....	12
DIREITO	15
DEMOCRACIA SEM INFORMAÇÃO	15
ORDEM E CUMPRASE: AS ORDENAÇÕES PORTUGUESAS NO BRASIL COLONIAL	17
A METAFÍSICA POLÍTICA DO DIREITO	19
O DIREITO ALÉM DOS MANUAIS	21
SER LGBT NO BRASIL: UMA LUTA DIÁRIA POR DIREITOS E DIGNIDADE.....	25
PODER JUDICIÁRIO: IMPARCIALIDADE, CONFIANÇA E REPRESENTAÇÕES EM TENSÃO.....	28
ENFERMAGEM	30
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRONTO SOCORRO.....	30
O COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DE AIDS.....	32
ADESÃO DE ADOLESCENTES A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UM ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	35
FALANDO SOBRE HIV/AIDS COM JOVENS UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	39
VAMOS FALAR SOBRE O CORPO? CONVERSANDO COM ADOLESCENTES SOBRE MUDANÇAS CORPORAIS.....	43
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO: DESVENDANDO O ADOLESCER.....	45
A COMUNICAÇÃO COMO INSTRUMENTO DO CUIDADO DO ENFERMEIRO NA UTI	48
PREVALÊNCIA DE ESTREPTOCOCOS DO GRUPO B EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA.....	50
GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS	53
A ÉTICA NO TRABALHO ATRAVÉS DA DRAMATIZAÇÃO DO TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	53

MEDICINA.....	55
PREVALENCIA DE DELIRIUM DE ACORDO COM A IDADE E GENERO DOS PACIENTES INTERNADOS NA UTI DO HOSPITAL ESCOLA DE VALENÇA-RJ ...	55
EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE VALENÇA/RJ	56
AÇÕES EM SAÚDE ÚNICA PARA REDUÇÃO DE PARASITOSSES INTESTINAIS INFANTIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	59
ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS TIPO 02 NA QUALIDADE DE VIDA DE SEUS PORTADORES CONFORME O GÊNERO	62
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 02	64
DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA SÃO JOSÉ DA SERRA.....	66
MASTOCITOSE SISTÊMICA: FISIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	69
SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA SÃO JOSÉ DA SERRA.....	71
PREVALÊNCIA DE PEDICULOSE EM CRIANÇAS DE CINCO ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ	74
AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR NO NÍVEL DE ANSIEDADE DA CRIANÇA HOSPITALIZADA	77
AVALIAÇÃO DE DELIRIUM EM PACIENTES DA UTI ATRAVÉS DA ESCALA CAM-ICU E SUA CORRELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO	80
MEDICINA VETERINÁRIA	83
TERAPIA FARMACOLÓGICA COM PREGABALINA EM CÃO COM DOR NEUROPÁTICA: RELATO DE CASO	83
EFICIÊNCIA PRODUTIVA E REPRODUTIVA E SUA INFLUÊNCIA NO VOLUME TOTAL DE LEITE PRODUZIDO EM GRANDES E PEQUENAS PROPRIEDADES DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ.....	86
MASTOCITOSE CUTÂNEA: ATUALIZAÇÃO SOBRE FISIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	88
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DA CREATININA SÉRICA COM OUTROS PARÂMETROS LABORATORIAIS NA INJÚRIA RENAL AGUDA EM CÃES.....	91
HEPATOPATIA POR HIPOREXIA IDIOPÁTICA EM GATO: RELATO DE CASO	94
ANÁLISE COMPARATIVA DE DIFERENTES TÉCNICAS DE COLORAÇÕES HISTOLÓGICAS NO DIAGNÓSTICO DE BASÓFILOS TECIDUAIS.....	97
BASÓFILOS TECIDUAIS: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA.....	100
TAXA DE CONCEPÇÃO E RETORNO À CICLICIDADE DE FÊMEAS GIROLANDAS SUPLEMENTADAS COM P4 INJETÁVEL APÓS CIO NATURAL	102

ODONTOLOGIA	105
HIPERPLASIA GENGIVAL INDUZIDA POR FÁRMACOS DE USO SISTÊMICO: EPIDEMIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.....	105
DIABETES MELLITUS TIPO II: COMPLICAÇÕES PÓS EXODONTIA SIMPLES ..	107
ESTUDOS ECOLÓGICOS COMO FERRAMENTA DE DIAGNOSTICO DAS AÇÕES DE GESTÃO PÚBLICA	109
IMPLANTES DENTÁRIOS ENDÓSSEOS - A MACROMORFOLOGIA COMO AUXILIAR NA IDENTIFICAÇÃO RADIOGRÁFICA	112
MODELOS DIGITAIS	114
REEMBASAMENTO FLEXÍVEL DE PRÓTESE TOTAL: CONFORTO E CONFIANÇA PARA O PACIENTE GERIÁTRICO.....	117
CONDILOMA ACUMINADO NA CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO	119
ESTOMATITE AFTOSA RECORRENTE EM ODONTOPEDIATRIA: CONSIDERAÇÕES E TRATAMENTO.....	122
MÍNIMA INTERVENÇÃO E MÁXIMO APROVEITAMENTO PARA MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES	125
CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM RELAÇÃO AO CREME DENTAL COM FLÚOR EM CRIANÇAS.....	127
A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE DENTES HUMANOS EM ODONTOLOGIA	131
PEDAGOGIA	133
A AFETIVIDADE BENEFICIANDO O ALUNO TDAH NO AMBIENTE ESCOLAR ..	133
A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: POSSIBILIDADES E DESAFIOS.....	135
A INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA PARA O COMBATE AO CYBERBULLYING	138
BRINQUEDOTECA: UM LUGAR PARA NÃO SENTIR DOR.....	140
BULLYING E SUAS IMPLICAÇÕES	143
BOARDS, DICES E CARD NA PIRÂMIDE DO CONHECIMENTO: A NOVA GERAÇÃO DE JOGOS DE MESA E A TAXONOMIA DE BLOOM, LIMITES E INTERRELAÇÕES.....	145
O ENSINO DA ARTE NA EDUCAÇÃO INFANTIL	147
O PROTAGONISMO INFANTIL NA CRECHE	149
PEDAGOGIA E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: O TELETRABALHO DO PEDAGOGO	151
PSICOLOGIA.....	154
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA: ESTUDOS DE CASO	154

**PROJETOS APROVADOS PELA FAPERJ E EXPOSTOS NA V SEMIC
(CATEGORIA ORAL)**

TÍTULO: Comportamento sexual frente às IST/AIDS: saberes, atitudes, práticas e representações sociais de estudantes universitários”

BOLSISTA FAPERJ: Jéssica Freitas de Azevedo

ORIENTADORA: Profa. Dra. Ana Paula Munhen de Pontes

COLABORADORA: Ana Clara Silva de Souza

TÍTULO: Remodelamento do pâncreas e tecido adiposo em modelo experimental de síndrome metabólica tratado com óleo de capivara

BOLSISTA FAPERJ: Gabriel S. Thiago Cavalleiro

ORIENTADOR: Prof. Dr. Rodrigo Neto Ferreira

TÍTULO: Dispersão cranial do azul de metileno injetado no espaço epidural lombossacro de cães: estudo cadavérico

BOLSISTA FAPERJ: João Gabriel Nusca

ORIENTADOR: Prof. Dr. Rodrigo Mencialha Moreira

TÍTULO: Eficácia de carrapaticidas em bovinos leiteiros através do biocarrapaticidograma no município de Valença, estado do Rio de Janeiro

BOLSISTA FAPERJ: André Junior Ramos Miranda

ORIENTADORA: Profa. Dra. Lilian Batista Cirne

TÍTULO: Estudo comparativo de diferentes técnicas de colorações histológicas no diagnóstico de basófilos teciduais

BOLSISTA FAPERJ: Leandro de Araújo Barreto

ORIENTADORA: Profa. Dra. Ana Paula Aragão

COLABORADORES: Amanda Campanate C. A. de Castro, Camila Generoso e Fabrício Nascimento Gaudêncio.

A CONTRIBUIÇÃO DA “INTERNET DAS COISAS” PARA AS ORGANIZAÇÕES

Taiana Souza de Carvalho¹ e Ary Ferreira dos Santos Junior²

1. Discente – Faculdade de Administração de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - Faculdade de Administração de Valença / CESVA – FAA

E-mail: c.taiana@hotmail.com / ary.santos.adm@hotmail.com

Palavras-chave: Internet das coisas; inovação; tecnologia; organizações.

INTRODUÇÃO

Através da reflexão do tema que não se limita a indução, mas também ao raciocínio lógico e empírico, provoca a observação dos fenômenos para a busca das causas e consequências destes, procurou – se responder o seguinte questionamento: **Como a Internet das coisas pode contribuir para melhorar o desenvolvimento organizacional?**

Pode-se considerar que uma das inovações tecnológicas do mundo contemporâneo é a *Internet of Things (IoT)* ou Internet das Coisas, que é a tecnologia que proporciona conectar os itens comuns do cotidiano à internet, fazendo com que haja integração e interação entre eles e com o meio.

Essa conexão permite a união do mundo físico com o digital, propõe o uso de tecnologias de identificação, rastreamento, troca de informações, controle remoto, programação de tarefas específicas, entre outras, automatizando processos que antes, eram rotineiros. Esses itens conectados geram grandes quantidades de dados que possibilitam análises, através dos softwares, gerando informações.

Ainda não se sabe ao certo, a variedade de bens serviços que podem ser aprimorados pela *IoT*, já que, praticamente qualquer produto pode fazer parte disso. E seu impacto poderá ser não apenas no âmbito organizacional, mas também, no cotidiano das pessoas. Por estar tudo conectado via rede, alguns problemas são apontados, porém, essa tecnologia tem muito mais a acrescentar.

Deparamo-nos com limitações bibliográficas, visto ser um tema ainda pouco explorado. Contudo, buscou-se ter a maior base possível de dados, para o desenvolvimento desse trabalho, conseguindo responder ao questionamento inicial.

MATERIAIS E MÉTODOS

Através dos autores Silva e Menezes (2001), em seus estudos, a classificação dessa pesquisa pode ser apresentada de forma aplicada, qualitativa e exploratória. Refletindo sobre o tema e através das pesquisas, evidencia – se que:

O Brasil, com falta de crescimento da produtividade e baixo nível de inovação ainda não está preparado totalmente para que a *IoT* seja uma prática cotidiana nas organizações. Além disso, as redes de telecomunicações também precisam de melhorias estruturais para suportar os dispositivos móveis que a todo o momento são inseridos no mercado, e por sua vez, esses dispositivos precisam ter custos mais baixos para que sejam acessíveis a todos.

Purdy, Davarzani e Ovanessoff (2015) acreditam que a *IoT*, poderia ajudar o Brasil, de forma a restaurar a competitividade nacional e restituir o crescimento econômico. Elevando a produtividade, criando novos mercados e incentivando a inovação.

Esses mesmos autores acreditam que a *IoT* propiciará aos colaboradores maior liberdade de criatividade e colaboração, pois as máquinas inteligentes farão suas tarefas rotineiras, aumentando assim a produtividade da empresa. Estas precisam desenvolver novas habilidades em seus colaboradores para que eles consigam se adaptar e desempenhar bem as novas funções.

Evans (2011) diz que ao cruzar o limite conectando mais objetos do que pessoas à Internet, existem inúmeras possibilidades de criação de aplicativos no campo da automação, sensores e comunicação entre máquinas. Afirma que não há como saber o número de possibilidades.

RESULTADOS

Foi feita uma síntese dos principais pontos do fenômeno estudado, analisando suas contradições, semelhanças, contribuições e teorias, a fim de propor respostas para o questionamento inicial, através de análise temática e de discurso.

A TECNOLOGIA ENVOLVIDA

De acordo com Mattern e Floerkemeier (2010 apud Pacheco 2015), a *IoT* resulta – se de uma combinação de diversas tecnologias complementares de desenvolvimento que viabilizam recursos. Estas capacidades incluem: Comunicação e cooperação; Endereçamento; Identificação; Detecção do ambiente; Ação; Processamento de informação embarcada; Localização e Interface com usuário.

Salvador (2015), cita alguns fenômenos que para ele, são os agentes desencadeadores do boom da *IoT*, que são: Sensores, Meios de comunicação, Smartphones, Computação em Nuvem e Big Data e Analytics.

A IOT APLICADA NA INDÚSTRIA

Essa tecnologia trará informações de preferências individuais dos consumidores, como vivem, o quanto consomem determinado produto e/ou serviço, as rotinas, os desejos, entre outros. Possibilitando ao setor, melhor atendimento da demanda. A interação entre a empresa e o consumidor poderá ser personalizada, então, o conhecimento sobre os consumidores tenderá ser cada vez maior e o custo tendendo ser cada vez menor.

A aplicação de ferramentas e metodologias de desenvolvimento e aprimoramento contínuo dos processos, focando na eliminação de erros e redução de desperdícios implica diretamente na melhoria dos indicadores de qualidade e produtividade empresarial. Observa-se que, os consumidores estão exigindo cada vez mais qualidade nos bens e serviços, o acompanhamento da produção pela gestão da qualidade torna-se essencial.

A PRIVACIDADE E TERMOS DE USO

É preciso criar legislações e termos de uso para um maior controle, organização e proteção dos dados sociais. O Brasil deverá adotar novas formas de

conduta, reformas estruturais e mudança cultural. Alguns problemas são apontados, como: a padronização do sistema, questões de privacidade, segurança e tempo de armazenamento de dados, e ainda, o que deve ser monitorado, por quem e por quanto tempo. Além disso, ainda pode-se inferir dados pessoais, através de dados públicos.

A CONTRIBUIÇÃO DA IOT NA COMPETITIVIDADE NACIONAL

Poderá contribuir para restaurar a competitividade nacional e o crescimento econômico com o aumento a produtividade, criação de novos mercados e incentivo à inovação, baseado na capacidade nacional de absorção. Com isso, o governo poderá criar melhores políticas públicas, melhorado a vida das pessoas. E as organizações por sua vez, poderão aumentar a satisfação de seus clientes por conseguir desenvolver produtos e serviços customizados.

DISCUSSÃO

Essa tecnologia traz um impacto direto sobre como as pessoas vivem, consomem, trabalham e se relacionam. Com isso, percebe-se que o investimento nelas trarão resultados de curto, médio e longo prazo e que os efeitos da inserção e/ou aprimoramento da *IoT* nas empresas, de uma maneira geral, traz benefícios e reflexos em todos os setores, podendo ser uma vantagem competitiva para as organizações.

CONCLUSÃO

Este artigo buscou abordar em sua apreciação crítica, algumas características da *IoT*, seus pontos positivos e negativos, opiniões de autores, tecnologia envolvida, seu impacto na vida das pessoas, mudanças nas rotinas das empresas, entre outros. Não se limitando a este conteúdo, mas conseguiu-se dar possibilidades de respostas a problemática inicial. Pode-se concluir, por fim, que a Internet das Coisas, apresenta-se como uma potencial contribuição para a competitividade das organizações. Apesar das limitações anteriormente destacadas, foi possível verificar-se no presente artigo, como essa tecnologia poderá ser aplicada para melhorar o desempenho organizacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- EVANS, D. A Internet das Coisas: Como a próxima evolução da Internet está mudando tudo. Cisco Internet Business Solutions Group, 2011. 13p.
- PACHECO, F. B. Modelo de negócio para produtos/serviços baseado em internet das coisas: o caso de uma empresa de automação residencial. 2015. 108f. Dissertação (Mestrado em Administração) Escola de Negócios, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo/RS.
- PURDY, M.; DAVARZANI, L.; OVANESSOFF, A. Como a Internet das Coisas pode levar à próxima onda de crescimento no Brasil, 2015. Disponível em: <<http://hbrbr.com.br/como-a-internet-das-coisas-pode-levar-a-proxima-onda-de-crescimento-no-brasil/>> Acesso em: 31 de ago. 2016.
- SALVADOR, M. A Internet das Coisas e seu papel no aumento da produtividade da Indústria. Revista Brazil Automation, p.32-40, jul/ago. 2015. 161.ed. Disponível em: <<http://blog.elipse.com.br/blog/2015/9/8/a-internet-das-coisas-e-seu-papel-no-aumento-da-produtividade-da-industria>> Acesso em: 05 de set. 2016.
- SILVA, E. L. D.; MENEZES, E. M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Florianópolis, Laboratório de Ensino à Distância da UFSC, 2001.

COMPETÊNCIAS DO ADMINISTRADOR À LUZ DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA (2005-2017)

Priscila Maria Vasconcelos dos Santos¹, Iara Barbosa de Oliveira¹ e Carlos Antonio da Silva Carvalho²

1. Discente - Faculdade de Administração de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - Faculdade de Administração de Valença / CESVA – FAA

E-mail: carlos.carvalho@faa.edu.br

Palavras-chave: Administração; administrador; competências; Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Administração.

INTRODUÇÃO

As organizações requerem profissionais dotados de competências de gestão e, à formação acadêmica, cabe a missão de propiciar meios para que os graduandos as desenvolvam. Diante disso, o Conselho Nacional de Educação estabeleceu, em 13 de julho de 2005, a Resolução nº 4, definindo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Administração e as competências que este curso deve desenvolver nos egressos (artigo 4º).

Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo principal, analisar as publicações que se dedicaram à investigação acerca do desenvolvimento das competências definidas pelas DCNs do Curso de Graduação em Administração pelos egressos. Para tanto, foram definidos os seguintes objetivos específicos: realizar um estudo bibliométrico dos artigos nas bases CAPES, SCIELO e SPELL, entre 2005 e 2017; e discutir o papel das competências propostas pelas DCNs na formação do Administrador.

Através deste trabalho, pretendeu-se apresentar um panorama das publicações dirigidas ao estudo das competências definidas pelas DCNs e reforçar a importância do assunto para os cursos de Administração e egressos, dado que a formação profissional está, em grande parte, ancorada na formação acadêmica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Quanto à metodologia, a pesquisa utilizou o método dedutivo, é qualitativa e quantitativa, aplicada, exploratória e descritiva, tendo usado pesquisas bibliográfica e documental. No tratamento dos dados fora utilizado planilha eletrônica, viabilizando as análises e discussões dos resultados apurados, os quais estarão disponíveis, oportunamente, noutra produção.

Na base SCIELO, foram identificados 10 artigos utilizando as palavras-chave “Administração *and* Competências *and* Diretrizes”, em “todos os índices”, sendo selecionados 5 artigos com maior aderência aos objetivos da pesquisa. Já na base de periódicos CAPES foram apurados 44 artigos utilizando-se os filtros “Competências *and* Diretrizes Curriculares Nacionais de Administração”, porém lista reduzida há 4 artigos após leitura preliminar do resumo. Na base SPELL (desenvolvida pela Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração/ANPAD), através dos filtros “Competências e Administração e Diretrizes”, em “resumo”, foram localizados 5 artigos, sendo 1 selecionado.

RESULTADOS PARCIAIS

Certamente, é vasta a produção científica sobre o tema competências. Contudo, os achados preliminares revelaram um número muito pequeno de trabalhos dedicados, especificamente, ao estudo das competências definidas pelas DCNs de Administração, entre 2005 (entrada em vigor da DCN) e 2017 (ano de corte da pesquisa), e nas bases de dados pesquisadas, sendo selecionadas 10 publicações, as quais serão comentadas adiante.

Lima (2005) foi umas das primeiras a dedicar-se ao estudo baseado nas competências definidas pelas DCNs de Administração que entrara em vigor, ao fazer uma avaliação da satisfação das empresas empregadoras e dos egressos, com as competências desenvolvidas no curso de Administração, de uma determinada Instituição Educacional Superior (IES).

Sarsur et al. (2008) falam sobre a importância das Academias se apoiarem nas Diretrizes Nacionais e criarem nos egressos, competências comuns ao campo de atuação, a fim de prepará-los para o mercado de trabalho.

Regio et al. (2012) abordaram o desenvolvimento de competências definidas nas DCNs pelos egressos de 2005 a 2009 de Administração, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Os resultados apontaram que as expectativas propostas pelas DCNs estão sendo plenamente desenvolvidas pelo curso.

Silva, Nascimento e Souza Neto (2010) estabeleceram uma comparação entre a formação e expectativas dos egressos do perfil do administrador, onde as IES devem dar importância ao alinhamento das competências e habilidades desenvolvidas nos formandos àquelas demandadas pelo mercado. As DCNs são na verdade um balizador e estabelecem competências mínimas a serem adquiridas, que auxiliam e definem o perfil desejado do egresso de cada curso. Projeto.

Ching, Silva e Trentin (2014) analisaram o currículo de Administração e as DCNs, buscando cada vez mais a preparação com excelência do profissional para o mundo corporativo.

Carvalho (2014) levou os egressos de um curso de Administração de uma IES privada a autoavaliarem o nível de desenvolvimento obtido nas competências propostas pelas DCNs por meio do referido curso. Os formandos consideraram que desenvolveram bem ou satisfatoriamente a grande maioria das competências, ficando a desejar, as competências de relacionadas à capacidade de realizar consultoria e elaborar pareceres.

Nunes, Patrus e Dantas (2016) investigaram as competências num curso Superior. Associaram o modelo de transmissão de conhecimentos às competências definidas pelas DCNs. Tal análise estudou quatro dimensões: Identificação, Normalização, Formação e Avaliação/ Certificação.

Minello, Bugar e Kruguer (2016) mapearam os resultados do mapeamento das competências nos graduandos em Administração de uma IES e as características comportamentais empreendedoras percebidas neles.

Zabalde, Souza e Ferrugini (2017) destacam que de acordo com a evolução sobre processos de ensino-aprendizagem, a formação do Administrador deve envolver o conjunto de práticas que possibilitem atuação na esfera empresarial, contemplando a ética profissional. A pedagogia por competências propiciará um ambiente de ensino, de pesquisa básica e aplicada, através da utilização de tecnologias inovadoras.

Bolzan, Antunes e Fernandes (2017) retrataram o protagonismo do Administrador ressaltando de competências na Graduação e a gestão do

conhecimento obtido neste período, o resultado apurado através de entrevistas com os professores, conclui-se que o ensino superior por si só não é capaz de desenvolver as competências de um Administrador.

CONSIDERAÇÕES

O volume da produção científica acerca de um assunto dá pistas do quão relevante (ou viável) este se mostra. Dado ao baixo volume de publicações convergentes ao objetivo da pesquisa, obtido nas bases escolhidas, infere-se que não haja relevante interesse da comunidade científica pela investigação das competências definidas nas DCNs do Curso de Administração. Algumas deduções, as quais carecem de investigação, são: as DCNs são pouco conhecidas pelo mercado de trabalho; o mercado define o seu rol próprio de competências exigidas de um profissional, sem necessariamente estar atrelado às competências definidas pelo MEC para o referido curso.

A pesquisa está em desenvolvimento, mas após a fase de levantamento de publicações, a análise preliminar permite inferir uma carência de investigações que tragam evidências se os cursos de Administração estão cumprindo o seu papel perante ao MEC, órgão regulador do ensino, no tocante ao desenvolvimento das competências definidas pelas DCNs.

Ainda que tímida a produção científica acerca das competências propostas pelas DCNs do referido curso, quanto mais estudos vierem a tratar do assunto, mais as IES se sentirão estimuladas a manterem esforços para levar o graduando ao desenvolvimento das competências na sua vida profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOLZAN, L. M.; FERNANDES, D.; ANTUNES, E. D. D. A relação entre a Concepção de Administrador e a Percepção sobre Ensino Superior de Administração: A ouvir os Protagonistas do Ensino Superior de Administração. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 11, p. 1692-1709, 2016.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Administração**. Resolução n. 4 de 13/07/2005. Brasília: MEC, 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces004_05.pdf. Acesso em: 30 set 2017.
- CARVALHO, C. A. S. **Formação baseada em competências: um estudo de caso no Curso de Graduação em Administração**. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão) – Departamento de Engenharia de Produção, Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2012.
- CHING, H. Y.; SILVA, E. C; TRENTIN, P. H. Formação por competência: experiência na estruturação do projeto pedagógico de um curso de Administração. **Administração: Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 15, n. 4, p. 697-727, dez. 2014. ISSN 2358-0917. Disponível em: <https://raep.emnuvens.com.br/raep/article/view/2> >. Acesso em: 30 dez. 2017.
- LIMA, S. B. P. **Avaliação da satisfação das empresas empregadoras e dos egressos com as competências desenvolvidas no curso de Administração da Instituição Educacional Superior** – um estudo de caso. Faculdade de Administração, Contabilidade e Economia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2006.
- NUNES, S. C.; PATRUS, R.; DANTAS, D. C. Do projeto pedagógico ao desenvolvimento de competências: um estudo em curso superior de Administração de instituição de ensino brasileira. **Revista Perspectivas Contemporâneas**, v. 10, n. 2, p. 43-66, 2015. Disponível em: <http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/perspectivascontemporaneas/article/view/1570/728>>. Acesso em: 12 dez 2017.
- REGIO, M. L. S. et al. Gestão de competências profissionais na formação de administradores. **Avaliação Campinas**, v. 19, n. 1, p. 129-153, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aval/v19n1/07.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2017.
- SARSUR, et al. Interfaces entre Qualificação, Trabalho e Certificação de Competências: um Debate em Aberto a partir da Análise das Diretrizes Curriculares Nacionais”, In: ENCONTRO DA Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemIC, p. 1 - 157, 2017.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 32, 2008, Rio de Janeiro (RJ). **Anais...** ANPAD, 2008.

SOUZA, D. L.; ZAMBALDE, A. L. Desenvolvimento de competências e ambiente acadêmico: um estudo em cursos de Administração de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Administração**, v. 50, n. 3, p. 338-352, 2015.

DIREITO

DEMOCRACIA SEM INFORMAÇÃO

Letícia de Souza Gilson da Silva¹ e Rabib Floriano Antonio²

1. Discente - Faculdade de Direito de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - CESVA – FAA

E-mail: prof.rabib@gmail.com

Palavras-chave: Democracia; educação; mídia.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa demonstrar a falta de informação, a maneira que é exercida a democracia. Nos últimos anos o Brasil vem demonstrando falhas no processo democrático, visto que muitos eleitores votam sem saber ao certo sobre as intenções partidárias, o programa de partidos, os fundamentos em relação aos aspectos sociopolíticos e econômicos das propostas dos candidatos. Muitas vezes o “analfabetismo político” provoca uma deturpação no processo democrático ideal.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia empregada neste trabalho fora qualitativa, baseada na revisão de literatura, na consulta a partir de livros, artigos e trabalhos recentes que versem sobre o tema abordado, democracia, e uma pequena pesquisa quantitativa com a população local a respeito para enfatizar a falta de informação, a fim de alertar e manter o leitor inserido e informado neste contexto tão global nos dias de hoje.

RESULTADOS

Em resposta ao nosso objetivo, deu-se ênfase e foi perceptível a falta de informação quanto às questões voltadas para os interesses públicos, que são completamente mascarados pelo poder, causando uma alienação nos trabalhadores e na população mais carente, monopolizando cada vez mais a prevalência da vontade de determinadas classes.

DISCUSSÃO

Norberto Bóbbio trata em seu livro “O futuro da democracia” das dificuldades e incoerências da democracia real, que é o que se pretende demonstrar neste artigo, uma democracia a informação é deficiente, onde o povo é o maior interessado nesta Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemiC, p. 1 - 157, 2017.

questão e sequer são prestadas mínimas contas sobre o que ocorre.

Bóbbio deixa muito claro que na democracia a incoerência dos interesses particulares, a sobrevivência das oligarquias partidárias e do poder indivisível, a limitação dos espaços públicos e a insuficiente educação dos cidadãos. Apenas citando alguns pontos que Bóbbio trata, podemos perceber tamanha deficiência. Na escola, em nossas primeiras aulas de história, aprendemos que democracia é o poder que emana do povo, onde a vontade popular prevalece, onde há comunicação e informação livre para todos. Mas conforme o passar do tempo, percebemos que este conceito está muito distinto da prática, pois, na prática, tudo está muito distante de poder do povo.

A população escolhe quem irá os representar e é só essa, em muitos casos, a participação na democracia. Durante quatro anos, quem o povo escolheu apenas impõe as coisas ao povo, desfavorecendo a maior parte e defendendo apenas os interesses particulares ou de uma minoria que possa beneficiá-lo. Bóbbio afirma que a democracia não está sendo exercida de forma correta, nunca houve um sistema democrático perfeito, mas alega que nada está perdido, que tudo pode melhorar. Segundo este mesmo escritor a democracia tem como estado natural a transformação, é dinâmica.

Rousseau, no Contrato Social, diz que se houvesse um governo dos deuses, ele seria democrático, duvidando ser possível aos homens praticá-la. Chegou a conclusão de que jamais houve e jamais haverá verdadeira democracia, trazendo as palavras de Duverger, “nunca se viu e nunca se verá um povo governar-se por si mesmo” (BOBBIO, 1986, p. 41).

O inglês Churchill ironizava: “A democracia é a pior de todas as formas imagináveis de governo, com exceção de todas as demais que já se experimentaram.” Ou seja, declarava ser a melhor forma de governo. Para Kelsen, a democracia é, sobretudo um caminho da progressão para a liberdade.

CONCLUSÃO

A pesquisa ainda se encontra em andamento, mas a conclusão parcial é a seguinte: com o estudo que a democracia é a melhor e principal forma de governo, que gira em torno da massa, da aplicação dos interesses da população, o que não é de fato exercido no Brasil, uma vez que interesses públicos são ignorados para a realização e idealização de interesses particulares, somente uma classe é beneficiada.

Quanto à informação, conclui-se que é a era da mesma, porém é a era da informação de tecnologias, não de direitos. Os direitos ficam concentrados nas mãos de alguns e as informações deles decorrentes são moldadas de acordo com seu desejo, confirmando a alienação da população trabalhadora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOBBIO, Norberto. **O futuro da Democracia**: uma defesa das regras do jogo. Trad. Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986.
- CASTELLS, Manuel. **A era da informação**: economia, sociedade e cultura. In: A Sociedade em rede. São Paulo : Paz e Terra, 2000. v. 1.
- KELSEN, Hans. **Vom Wesen und Wert der Demokratie**, 2ª ed.
- ROUSSEAU, J. J. **Do Contrato Social**. São Paulo: Martin Claret, 2001.
- WERTHEIN, Jorge. **A sociedade da informação e seus desafios**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n2/a09v29n2.pdf>> acessado em 13 de abril de 2017

ORDEM E CUMpra-SE: AS ORDENAÇÕES PORTUGUESAS NO BRASIL COLONIAL

Erick Ricardo S. Gonçalves¹ e Rabib Floriano Antonio²

1. Discente - Faculdade de Direito de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - CESVA – FAA

E-mail: prof.rabib@gmail.com

Palavras-chave: História do direito; leis portuguesas; ordenações afonsinas.

INTRODUÇÃO

O direito é uma ciência social que visa contribuir com o ordenamento da sociedade. Entender a sociedade como sendo dinâmica e formada por grupos com interesses é fundamental para melhor compreender a evolução histórica do Direito no Brasil. Os fundamentos da sociedade jurídica brasileira remonta ao período de colonização e, segundo Faoro (1991) é a base para se entender as origens das leis brasileiras, suas rupturas e continuidades, mostrando como o sistema de leis de uma dada sociedade pode provocar justiça ou oprimir sua população. O objetivo do estudo é mostrar como a lei e a sociedade se dinamiza.

MATERIAL E MÉTODOS

Discussão bibliográfica baseado em fontes primárias e secundárias. As fontes primárias foram pesquisadas nos acervos públicos disponíveis na internet.

RESULTADOS

Os resultados parciais até o presente momento nos mostra que as Ordenações Afonsinas foram organizadas em cinco livros. Os livros estão precedidos de preâmbulo, sendo o primeiro distinto dos demais por ser mais extenso contendo informações sobre a criação do código. O livro II é dedicado aos bens e privilégios da Igreja, dos direitos régios e sua cobrança, da jurisdição dos donatários, das prerrogativas da nobreza e legislação especial para judeus e mouros. O livro III aborda os Atos Judiciais, os procedimentos para a postulação dos mesmos. No livro IV estão os assuntos relacionados ao direito civil. O livro V versa sobre os crimes, penas e respectivas punições.

DISCUSSÃO

Nos séculos XIV e XV, os navegadores portugueses faziam viagens para a costa africana em busca de recursos minerais, vegetais e outras riquezas, porém, foi nos séculos XV e XVI que os portugueses obtiveram grande sucesso nos empreendimentos marítimos, descobriram e conquistaram vários territórios na África, Ásia e América do Sul.

Em abril foi 1500, a esquadra de Pedro Álvares Cabral chegou ao litoral do nordeste brasileiro. Em 1530 chega ao Brasil a primeira expedição colonizadora, chefiada por Martim Afonso de Sousa, foi-lhe concedido plenos poderes, tanto judiciais quanto policiais, assim como aos donatários das capitanias hereditárias,

que também gozavam dos mesmos poderes. Surgem, assim, as Ordenações do Reino de Portugal que representam, considerando a Europa do século XV, esforço pioneiro de sistematização do que podemos propriamente chamar um direito nacional, fato este que ajuda a caracterizar Portugal como um dos primeiros Estados da época na modernidade.

Devido a abusos nas funções judiciais que alguns cometiam, houve uma estruturação do judiciário. Para Tengarrinha (2001, p. 74), o ordenamento e toda a estrutura jurídica portuguesa estavam reunidos nas Ordenações, os três principais conjuntos de leis portuguesas até o fim da monarquia foram: as Ordenações Afonsinas, as Ordenações Manuelinas e as Ordenações Filipinas.

O primeiro a ordenar uma codificação foi D. João I, que reinou de 1385 a 1433. A elaboração atravessou o reinado de D. Duarte, a regência de D. Leonor, sendo promulgadas pelo recém-coroadado Afonso V, que, apesar de nada ter contribuído para a obra, deu-lhe nome: Ordenações Afonsinas, que vigoraram de 1446 a 1521, ano em que D. Manoel promulgou a que levou seu nome: Ordenações Manoelinas, fruto da revisão das Afonsinas e da recopilação das leis extravagantes. Depois das Manoelinas, Duarte Nunes de Leão recompilou novas leis extravagantes, até 1569, publicação muito conhecida por Código Sebastião, apesar de não ter havido participação ativa de D. Sebastião.

Uma nova revisão das Ordenações foi encomendada pelo rei Filipe II a grupo de juristas chefiado por Damião de Aguiar, que as apresentou e obteve aprovação, em 1595, somente impressa e entrada em vigor em 1605 com o nome de Ordenações Filipinas. Apresentadas as Ordenações e compreendidas as relações que se estabelecem entre a legislação e as vicissitudes do seu contexto histórico, passa-se a abordar as Ordenações Filipinas, mais especificamente em seu Livro V, que contém o conjunto dos dispositivos legais que definiam os crimes e a punição dos criminosos, o objetivo é refletir sobre aspectos da organização social lusitana do século XVII.

Para Angelozzi (2009, p. 31-2), é impossível deixar que passe despercebido aos olhos mais atentos que a burocracia está no âmago da Justiça brasileira desde o seu nascimento, desde a sua criação. O sistema judicial e o sistema jurídico com diferenças entre ambos, no que tange à semântica herdaram uma estruturação altamente burocrática e, talvez por isso, devido aos vários postos e cargos que engendram a máquina judiciária, temos uma Justiça arcaica e lenta.

CONCLUSÃO

A legislação muito contribuiu para dar forma a sociedade brasileira, resolvendo contendas ou mantendo, e em alguns casos aumentando, preconceitos ao longo da sociedade. Longe de ser um sistema perfeito, as leis são, antes de tudo, um grande reflexo dos valores da sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANGELOZZI, G. **História do Direito no Brasil**. Rio de Janeiro, Maria Augusta Delgado, 2009.
FAORO, R. **Os donos do poder**. São Paulo, Globo, 1991.
MARCOS, R de F.; MATHIAS, C. F.; NORONHA, I. **História do Direito Brasileiro**. Rio de Janeiro, Forense, 2014.
UNIVERSIDADE DE COIMBRA. **Ordenações Afonsinas**. Disponível em <<http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/afonsinas/>> acesso em 15 de março de 2017
TENGARRINHA, J. **História de Portugal**. São Paulo: UNESP, 2001

A METAFÍSICA POLÍTICA DO DIREITO

Lucas Pinheiro Garcia¹, Patrick Penedo Amaral¹ e Daniel Nunes Pereira²

1. Discente - Faculdade de Direito de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - CESVA – FAA

E-mail: danielnunes@id.uff.br

Palavras-chave: Direito; política; metafísica.

INTRODUÇÃO

Trata-se o presente trabalho de uma problematização político-ideológica do Direito a partir da necessidade de fundamentação ontológica da vida social, visando a construção de uma nova forma de *Interpretatio*, congruente às aspirações e idiossincrasias do presente momento civilizacional. Pressupõe este trabalho que Estado e Direito são indissociáveis, sendo que a operacionalização direcionada deste via argumentação jurídica é a realização teleológica daquele. Outrossim, localizada a proposta de direcionamento político da argumentação a projetos emancipatórios, critica-se as epistemologias dualistas do Estado, sendo necessária a este uma abordagem jurídica, premente de interpretação. Todavia, para direcionar o Estado a determinado fim político-ideológico, é necessário antes buscar, mapear e talvez normatizar as razões e fundamentações das estruturas ontológicas e epistemológicas do Direito ainda, a relação absurda entre indivíduo e Estado, Ente e Existência. A tese, por conseguinte, observa que as hodiernas tecnologias jurídico-hermenêuticas pouco servem aos auspícios civilizacionais ora tensionados, sendo o presente estudo uma proposição de tanto uma Teoria do Direito quanto da Filosofia política no que concerne à fundamentação metafísica da lúria.

METODOLOGIA

A metodologia do presente projeto de pesquisa segue pelo levantamento bibliográfico de obras teóricas relevantes, bem como trata da sistematização de conceitos relevantes para seu a elucidação de seu objeto. Trata-se de formação de metateoria, ou seja, sua forma analítica constitui-se em racionalização contemplativa e abstrata de outras teorias com *telos* objetivo, a saber a Sociedade enquanto fenômeno e o Direito como práxis.

A metodologia escolhida para a tese ora proposta permite a contextualização do problema posto e analisar as teorias consignadas na literatura consultada, consubstanciando, por conseguinte, o referencial teórico da pesquisa. Desta forma, a revisão literária por método narrativo permite estabelecer relações com teses, proposições anteriores e temáticas recorrentes, apontando suas virtudes e aporias. Para tal, a metodologia de revisão de literatura, ora utilizada, sistematiza-se em perspectivas epistemológica e ontológica simultaneamente.

Pela perspectiva epistemológica a revisão de literatura deste estudo busca e questiona as razões pelas quais determinados conjuntos de teorias jurídico-políticas se justificam no estado da arte. Saliencia-se, que tal questionamento se dá de maneira diacrônica e dialética, *id est*, problematiza as formas pelos quais determinados enunciados teóricos se sucedem historicamente e como se contrapõem entre si como teses, antíteses e eventuais sínteses. Nesta proposta de

metodologia de diacronia e dialética aplicadas à revisão de literatura, destaca-se a contribuição de Walter Benjamin, para quem “o materialismo histórico não vai substituir suas intuições anti-progressistas, de inspiração romântica e messiânica; vai se articular com elas, ganhando, dessa maneira, uma qualidade crítica que o distingue radicalmente do marxismo oficial dominante na época” (LÖWY, 2002, p. 200). Paralelamente, a revisão de literatura proposta é dotada também de uma perspectiva ontológica, pela qual a(s) realidade(s) se dão independentemente de externalidades ou experiências objetivas e subjetivas. Busca-se interseccionar a perspectiva ontológica, referente à realidade do mundo, à epistemológica, concernente ao conhecimento do mundo apreensível.

A díade ‘Epistemologia/Ontologia’ aplicada a uma revisão de literatura havida dialética e diacronicamente parece permitir uma aproximação cética, crítica e eventualmente pessimista a uma realidade caracterizada pela coexistência entre civilização e barbárie. A referida aproximação à literatura em questão cotejada ao presente *Zeitgeist* flerta com a metafísica, pois se dá, em termos bergsonianos, via análise e intuição. (BERGSON, 1989, pp. 133-135). Enquanto a análise nos remete a reconstrução compreensiva de algo (como o *Verstehen* weberiano), apontando as descontinuidades da ‘*História das Ideias*’, a intuição impescinde de algum fideísmo metafísico, a busca pelo inefável, um assentimento (ainda que funcional) da unidade monolítica do tempo e espaço, uma “*fluidez contínua do tempo real que corre indivisível (...) onde tudo é devir mas onde o devir, sendo substancial, não necessita de suporte*” (BERGSON, 1989, p. 187).

RESULTADOS PARCIAIS

A produção acadêmica focou em dois temas referentes ao objeto de estudo, a saber: i) Liberdade Política e Direito no pensamento de Jean Paul Sartre; ii) Socialismo Científico como paradigma na formação de juristas.

Outrossim, a partir dos temas acima mencionados, foram produzidos artigos científicos e pôsteres aprovados e apresentados nos seguintes eventos/obras acadêmicos (as): XXVI CONPEDI- Brasília (1º semestre); IVR/17- Lisboa; Revista interdisciplinar da FDV; Livro em homenagem ao desembargador André Fontes; XXVI CONPEDI- Maranhão (2º semestre); Seminário Direito e Revolução (revista direito e práxis); 7º seminário interdisciplinar em sociologia e direito.

CONSIDERAÇÕES

Alguns trabalhos seguem em avaliação para a participação nos referidos eventos acadêmicos;

As referências bibliográficas abaixo mencionadas não exaurem as utilizadas no projeto como um todo, não abarcando, por conseguinte, todos os trabalhos até então produzidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERGSON, Henri. **Seleção de textos**. São Paulo: Nova Cultural. 1989 [1889-1940].
CUNHA, Ricardo Almagro Vitoriano. **Segurança jurídica e crise no direito**. Belho horizonte: Arraes editores, 2012.
MIAILLE, Michel. **Introdução crítica ao direito**. 3. ed. Lisboa: Estampa, 2005.
LÖWY, Michael. **A Filosofia da História de Walter Benjamin**. In. Estudos Avançados Vol.16 Nº. 45. São Paulo: USP. 2002

LYRA FILHO, Roberto. **O Direto que se ensina errado**. Brasília: centro acadêmico de direito da UNB, 1980.

LYRA FILHO, Roberto. **Para um direito sem dogmas**. Porto alegre: Fabris, 1980

LYRA FILHO, Roberto. **O que é Direito**. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1982

WARAT, Luis Alberto. **O Direito e sua linguagem**. Porto alegre, Fabris: 1974

O DIREITO ALÉM DOS MANUAIS

Fábio Garcia Pereira Junior¹, Natália Pinho Rosa¹ e Gabriel Borges da Silva²

1. Discente - Faculdade de Direito de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - CESVA – FAA

E-mail: gabrielborgesadv@yahoo.com.br

Palavras-chave: Cidadania; justiça; direitos; classes.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho, integrante da V Semana de Iniciação Científica – SEMIC, da Faculdade de Direito de Valença, é fruto de cerca de 01 (um) ano de pesquisa, sob uma ótica empírica (campo), combinada com uma versão etnográfica, a qual tinha por objetivo inicial, verificar a existência, ou não, da relação cidadania-direito.

Nesse sentido, os nossos trabalhos de início foram, como futuros operadores do direito, ansiosos com o que o campo poderia nos trazer. Afinal, estávamos lidando com profissionais que um dia almejamos ser, e que em determinados casos admirávamos a atuação deles.

No entanto, depois de assistirmos algumas audiências, tais quais foram o nosso primeiro passo na iniciação científica, percebemos que analisar o profissional do direito com todos os seus valores e ideologias formadas poderia não ser tão produtivo quanto imaginávamos. De qualquer forma, os nossos objetivos iniciais estavam traçados sob os tribunais, sob os operadores do direito, enfim, estávamos adstritos de alguma forma àquele cenário.

Em algumas investidas no campo, tivemos grandiosas oportunidades de conhecermos tudo o que quiséssemos. Uma dessas oportunidades, foi de ter contato com alguns presos, podendo entender um pouco mais das condições e de como tudo funcionava, pelo menos em momentos próximos as audiências.

Mas, mesmo com todas essas oportunidades uma coisa nos inquietava: como a formação daquele sujeito, que hoje julga uma pessoa, que defende um cidadão e outras que prendem um “bandido”, pode influenciar no seu modo de atuação, e nas suas atitudes como profissional?

Esse questionamento foi intensificado quando um policial militar, em uma das audiências que assistimos disse que se sentia muito ofendido com os traficantes que residiam próximo à sua residência, uma vez que, segundo suas próprias palavras: *“eles não me respeitam como policial, vendem drogas próximo ao meu portão”*. Isso nos causou uma inquietação enorme, no seguinte sentido: deviam os traficantes preservarem aquele local, uma vez que perante a sociedade eles são vistos como errados e por isso não possuem o direito à cidadania?

Com isso, visando um aprofundamento maior nessa causa, decidimos ampliar nosso campo, ou seja, sair das instituições judiciais para entender as questões que até ali chegavam em enormes proporções. Assim, fomos a uma escola, de ensino

médio, a fim de que pudéssemos entender como aqueles jovens entendiam de cada assunto, que para eles, naquele momento, era totalmente desconhecido, ou pelo menos tinham uma visão atécnica daqueles “problemas”, e adianto, foi muito esclarecedor.

A fim de que não fôssemos vistos como operadores do direito pelos alunos, procuramos sermos o mais simples possível, tanto em linguagem, quanto em vestimenta, que sabemos que conta muito. O nosso intuito era ter uma conversa, não eram perguntas específicas, mas sim questionamentos gerais, mais corriqueiros, coisa de noticiário, inclusive.

Sem muitas delongas, a parte que mais se adequa ao presente trabalho, não que as outras sejam menos importantes, de fato não são, mas essa é dentro da limitação do presente texto a que melhor faz entender o que alcançamos em termos de reflexão. Em dado momento da nossa conversa com a turma, auxiliados pela professora, perguntamos a eles o que eram crimes para eles, o que significava isso. Muitos deles falaram sobre as punições, sobre o judiciário como um grande coibidor do crime, mas um dos alunos fez uma reflexão muito importante. Ele dizia: *“a justiça é boa as vezes, concede a liberdade para o cara que cometeu o crime, mas as vezes o bandido não aprende”*. Demos um pouco mais de atenção e ele continuou: *“pra mim a justiça, garante a cidadania, mas é como se a cidadania fosse uma linha, segundo a qual o bandido não pode sair dela, se não ele vai dar motivo para que seus direito não sejam respeitos, a polícia vai bater nele, e ele vai acabar na cadeia mesmo”*.

A partir dessa conversa, começamos a entender o que de fato se passava com aquelas pessoas mais velhas, que agora tinham o papel de aplicar o direito, elas tinham essa linha que o aluno sabiamente destacou, como parâmetro, de forma que o sujeito que a avançasse estaria suscetível de ter direitos violados, inclusive sua condição de cidadão, destacando inclusive a legitimação da violência pela polícia para os casos de “sair da linha”.

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizamos da pesquisa empírica, com algumas considerações da pesquisa etnográfica. Como campo, fomos ao Tribunal de Justiça da Comarca de Valença (RJ), onde assistimos algumas audiências e conversamos com alguns réus, bem como com algumas pessoas que participavam das audiências. Por ocasião do nosso estágio, tivemos significativos contatos com a Defensoria Pública, também da Comarca de Valença (RJ). Visitamos também uma escola, Instituto de Educação Deputado Luiz Pinto, no centro da cidade de Valença (RJ). Ainda, uma contribuição importante para a nossa pesquisa foram as reuniões com os demais orientandos do Professor Gabriel Borges, onde trocamos experiências relativas às nossas visitas, bem como nos foram dadas alguma ideias que em muito contribuíram para nosso resultado.

RESULTADO FINAL

Submetemos um resumo para o Programa de Pós-Graduação em Direito Constitucional da Universidade Federal Fluminense (PPGDC – UFF), onde apresentamos alguns dados obtidos com a nossa iniciação científica.

Acerca dos resultados, o que encontramos foi uma reflexão em torno de como são construídas as identidades criminais na região, com inclusive a percepção das pessoas que são mais facilmente identificadas como sendo pertencente a essas identidades, isto é, percepções oriundas das classes que, segundo a sociedade, se

encaixam como sendo as que “devem andar na linha”. Assim, os resultados não são quantitativos, e sim qualitativos. Talvez, esse seja o ponto em que nossa pesquisa denominada empírica, tenha sofrido alguma influência etnográfica, de modo que em qualquer ramo do conhecimento, os resultados de uma pesquisa científica devem ser apresentados de maneira totalmente neutra e honesta (MALINOVSKI, 1961).

Nesse sentido, a fim de tornar claro o nosso possível resultado final, que decorre de uma análise qualitativa, portanto, não quantificável, mas sim fruto de um processo de observação, reflexão, estranhamento, e relativização, destacamos o conhecimento que adquirimos. Com a iniciação científica, e aqui, na forma de um relatório final, conseguimos vislumbrar muitas possibilidades de operar o direito, na ocasião da nossa profissão que jamais poderíamos imaginar. Visualizamos situações que não bastava o conhecimento técnico, jurídico, mas o caso demandava uma solução, que se prolongava para além dos livros e manuais tão famosos no mundo jurídico, que o direito jamais poderia oferecer.

DISCUSSÃO

Nesse ponto, destacamos as dificuldades que encontramos para a realização do nosso trabalho, dificuldades estas bem comuns nesse tipo de investigação científica, bem retratado por Bárbara Lupetti (2010). Essas dificuldades que aqui apontamos se mostram de uma forma quase que irreparável para os que assistem, e aqui se encontra mais um ponto onde a etnografia mostra-se como suporte para o enfrentamento desses obstáculos.

De início, a desnaturalização para que pudéssemos enxergar além do que estávamos vendo, ou seja, desvestir-nos de nós mesmo e irmos a campo sem nenhum pré-conceito, o estranhamento do nosso objeto, a fim de que a nossa análise fosse além dos contornos que nós mesmo havíamos dado a ele, e por fim, a relativização do campo, de forma que pudéssemos enxergar no outro, seja ele quem fosse, o juiz, o réu, o policial, alguém em si mesmo e, mais uma vez, despir-nos dos conceitos que já tínhamos formados sob cada um desses personagens.

Por fim, a dificuldade se mostrou como uma barreira quase que preconceituosa, onde nós éramos vistos como “sub-pesquisadores”, ou seja, não era encontrado em nós características de pesquisador, de modo que como muitos amigos expressaram: “*ficar assistindo audiência pra que?; de que vale isso?; isso é TCC?*”. Assim, após todas as dificuldades naturais que a iniciação científica havia trazido, encontramos essas outras, e, no entanto, podemos dizer que superamos.

CONCLUSÃO

Finalmente, concluímos que o direito é sim um grande “remédio” para toda sociedade, porém, algumas situações exigem do operador uma visão que se estenda além do próprio manual, ou seja, é preciso que se tenha uma visão caracteristicamente etnográfica de forma que aquele operador enxergue no outro que está sob seu crivo, ele próprio, ou seja, há que se ver com os olhos do outro.

AGRADECIMENTO

Nas sábias palavras de Isaac Newton, em sua carta para Robert Hooke, “*If I have seen further it is by standing on the shoulders of Giants*” (Se vi mais longe foi por estar de pé sobre ombros de gigantes.) e aqui, queremos agradecer ao nosso

gigante, nosso orientador, nosso professor e nosso amigo, Gabriel Borges da Silva. Por todo seu trabalho, seu conhecimento e dedicação que na maioria das vezes extrapolaram os limites de seu trabalho, mas que apesar de tudo, das limitações e das dificuldades, soube conduzir com maestria todo nosso trabalho, e em muito nos orgulha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BAPTISTA, Barbara Gomes Lupetti; KANT DE LIMA, Roberto. **O desafio de realizar pesquisa empírica no Direito: uma contribuição antropológica**. Artigo apresentado no 7º Encontro da Academia Brasileira de Ciência Política: Pernambuco, 2010.
2. CARVALHO, Jose Murilo. **Cidadania no Brasil – o longo caminho**. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
3. DAMATTA, Roberto. **Relativizando: uma introdução a Antropologia Social**. 2ed. Petrópolis: Vozes, 1981.
4. GEERTZ, Clifford. **Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura**. In:_____. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 1978.
5. KANT DE LIMA, Roberto. **A polícia da cidade do Rio de Janeiro: seus dilemas e paradoxos**. Rio de Janeiro: Forense, 1995.
6. _____. **Carnaval, malandros e heróis: o dilema brasileiro do espaço público**. In: GOMES, Laura Graziela; BARBOSA, Lívia; DRUMONDO, José Augusto (Org.) O Brasil não para principiantes. Rio de Janeiro: FGV, 2001.
7. _____. **Cultura Jurídica e Práticas Policiais: A tradição inquisitorial**. In.: Ensaios de Antropologia e de Direito: Acesso a Justiça e Processos Institucionais de Administração de Conflitos e Produção de Verdade Jurídica em uma perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Lumen Juris: 2009.
8. _____. **Direitos civis, estado de direito e “cultura policia”: a formação policial em questão**. Publicado em: Revista Brasileira de Ciências Criminais. São Paulo, SP: p.241-256, 2003.
9. _____. **Polícia, justiça e sociedade no Brasil: uma abordagem comparativa dos modelos de administração de conflitos no espaço público**. Revista de Sociologia e Política, Curitiba, Nº 13: 23-38 NOV. 1999.
10. _____. **Direitos Civis e Direitos Humanos no Brasil: uma tradição judiciária pré-republicana?**. Revista São Paulo em Perspectiva, 18(1): 49-59, 2004.
11. MALINOWSKI, Bronislaw. **Argonautas do Pacífico Ocidental**. 2ª ed., São Paulo: Abril Cultural, 1978.
12. MALINOWSKI, Bronislaw. **Crime e costume na Sociedade Selvagem**. Brasília/ São Paulo: Ed. UnB/ Imprensa Oficial do Estado, 2003.
13. MARSHAL, T. H. **A cidadania no século XX**. Rio de Janeiro : Zahar, 1967.
14. MELLO, Kátia Sento Sé. **Igualdade e Hierarquia no espaço público; análise de processos de administração institucional de conflitos no município de Niterói**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, 2007.
15. PIRES, Lenin. **“Deus ajuda a quem cedo madruga?”: trabalho, informalidade e direitos civis nos trens da Central do Brasil**. In: Grossi, Miriam Pillar (Org) et al. Antropologia e direitos humanos, 4. Blumenau, SC: Nova Letra, 2006.
16. SILVA, Gabriel Borges da. **Entre precariedades e os “direitos” que delas advém: uma etnografia do Mercado Popular da Uruguaiana**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Direito Constitucional, Faculdade de Direito, Orientador: Roberto Kant de Lima. Coorientador: Lenin dos Santos Pires, Niterói: 2014.

SER LGBT NO BRASIL: UMA LUTA DIÁRIA POR DIREITOS E DIGNIDADE

Natanael Mariano dos Santos¹ e Rabib Floriano Antonio²

1. Discente - Faculdade de Direito de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - CESVA – FAA

E-mail: prof.rabib@gmail.com

Palavras-chave: Consciência de gênero; direitos LGBT; preconceito social.

INTRODUÇÃO

Compreendemos que ao longo da história, a humanidade gerou incalculáveis atrocidades com determinados grupos. Esses grupos são denominados, atualmente, como minorias. Minorias significa dizer que determinado grupo social é vulnerável em relação a outro, criando uma espécie de subordinação. Portanto, por exemplo, os negros, às mulheres e os LGBT são denominados como minorias, isto porque ao longo dos anos, esses foram banalizados, o que gerou um colapso profundo em relação à representatividade daqueles em nossa sociedade, desse modo, minorias não está ligado necessariamente à quantidade, mas sim na falta de visibilidade que tais grupos ainda carregam em sua imagem. Por conseguinte, o foco principal será relacionado à população LGBT e a profunda discussão em torno, ou seja, às novas adequações e significados de gênero e identidade sexual, como que está sendo o surgimento de novas definições em uma sociedade que apesar de todo o progresso, não se sente atraída em discutir sobre. Além disto, analisar sobre como a população LGBT vem sendo tratada no Brasil, discorrendo acerca da violência sofrida por aqueles que somente desejam ser você mesmo e, por fim, se existe algum amparo legal que os protejam.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa utilizou de leitura bibliográfica e estudo de casos documentados pela mídia. O método é uma discussão teórica entre autores tendo como base os princípios legais vigentes no país.

RESULTADOS

Como, atualmente, muito discute acerca dos direitos e amparos legais para os LGBT, especialmente, referindo-se a nível nacional, o Brasil nunca legislou para o referido grupo, deixando-os sem suporte para que exigissem seus direitos. Além disso, pesquisas indicam que o Brasil é o país que mais mata LGBT no mundo. De acordo com o **Grupo Gay Bahia (GGB)**, somente no ano 2016 foram mortos 342 LGBT, estes dados, assustadoramente

DISCUSSÃO

Para início, quando há um debate entorno dos direitos da população LGBT é sempre ideal que terceiros compreendam que eles não querem privilégios, mas sim reconhecimento por expressarem a sua liberdade enquanto cidadãos. Como dito acima, grupos minoritários, em geral, são excluídos dos principais setores econômicos, políticos e sociais, mas são englobados no que se refere à violência, ou

seja, por serem grupos que historicamente sofreram algum tipo de retaliação, logicamente que isto reflete aos dias atuais, portanto, são mais vulneráveis a atitudes repressivas. Por isso, atualmente, muito se discute acerca dos direitos e amparos legais que protejam de forma eficaz a comunidade LGBT. Especialmente, referindo-se a nível nacional, o Brasil nunca legislou para o referido grupo, deixando-os totalmente sem suporte para que exigissem seus direitos. O fato ainda se torna mais inquietador, quando pesquisas indicam que o Brasil é o país que mais mata LGBT no mundo, sobretudo as Travestis e Transexuais.

Segundo, o Grupo GAY da Bahia, uma associação que atua há mais de 30 anos em defesa dos homossexuais, através de uma pesquisa, constatou que somente no ano de 2016, foram mortos mais de 342 LGBTs, estes dados, assustadoramente elevaram, pois no ano de 2000 foram 130 mortes, já no ano de 2010 foram 260. O relatório do Grupo Gay da Bahia ainda indicou que a cada 25 horas um LGBT morre do Brasil. Além dessa pesquisa, fatos como esse chamaram atenção de ONGs e associações internacionais, que realizaram a mesma pesquisa. Segundo, a famosa Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Intersexuais (ILGA), o Brasil ocupa o primeiro lugar no ranking de assassinatos a LGBTs, com um número de 340 mortes.

Devido à falta de uma legislação específica para este tipo de violência, o Brasil carrega um título vergonhoso, muitos membros da comunidade internacional, sobretudo a Organização das Nações Unidas (ONU) cobram às autoridades para a necessidade urgente de uma legislação que proteja os LGBT. Não somente para casos de violência, mas para outros fatos que o Brasil ainda se encontra em constante regresso. Além da violência, a comunidade não encontra um viés legal para o casamento, adoção e reconhecimento de gênero. Quando nos referimos aos LGBT, apesar de explorarmos como um grupo só é necessário fragmentá-lo. Cada membro dessa sigla contém suas especificidades, todos lutam por uma única causa, a de reconhecimento, mas os Transgêneros, por exemplo, é o mais vulnerável, por isso é necessário uma maior atenção a eles. Existem projetos de leis que estão em discussão no Congresso Nacional, mas devido a um conservadorismo, poucos deles são discutidos. São projetos que viabilizariam a promoção da dignidade dos LGBT, ou seja, eles teriam um respaldo legal que os protegessem. Projetos como, por exemplo:

- Projeto de Lei 5003/2011 – Conhecida como PL da Homofobia, determina sanções às práticas discriminatórias em razão da orientação sexual das pessoas, da ex-deputada federal Iara Bernardi (PT/SP).
- Projeto de Lei 5002/2013 – Conhecido como PL João Nery, dispõe sobre o direito à identidade de gênero, dos deputados federais Jean Wyllys (PSOL/RJ) e Erika Kokay (PT/DF).

Estes são projetos promoveria de fato uma melhora em suas vidas, além de outros que permitiria, por exemplo, a adoção por casal LGBT, onde não há previsão legal explícita autorizando a adoção, somente por jurisprudências, ficando a encargo dos Juizes, que em muitos casos acaba não autorizando. Em relação ao casamento, hoje é obrigatório que os cartórios realizem o casamento e a união homoafetiva, porém essa vitória só foi alcançada devido a Resolução Nº 175/2013 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Além disto, foi aprovado recentemente na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), um projeto que permite a União Estável entre pessoas do mesmo sexo e, posteriormente, o casamento, de autoria da Senadora Marta Suplicy (PMDB/SP) e relatado pelo Senador Roberto Requião (PMDB/RS).

É necessário ressaltar que apesar de algumas vitórias, muitos magistrados ainda não a reconhecem, argumentando que é não expressa por lei. Por isso essa luta não é somente que se aprovem resoluções, ou que haja jurisprudências possibilitando o nome social nos casos dos Transgêneros, o casamento, união estável, adoção, ou punição em casos de homofobia, mas que tudo isto esteja expresso tanto em normas infraconstitucionais, como na constitucional.

CONCLUSÃO

Sendo Assim, é de fundamental importância destacar que para sociedade é extremamente importante e saudável debater sobre a questão dos LGBT. Observamos que o Brasil ainda tem muito a alcançar para a valorização das minorias, sobretudo quando envolve o tema gênero e identidade sexual. Além disso, o país por possuir o primeiro lugar no ranking de homicídios contra LGBT é necessário o quanto antes criar uma legislação que os protejam, não tão somente neste ponto, mas em outras demandas que precisam ser analisadas, ouvidas e respeitadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LESBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. Secretária de Educação. **Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil 2015: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais**. Curitiba: ABGLT, 2016.
- CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. **Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidade homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- GRUPO GAY DA BAHIA. **Dados**. Disponível em: < <http://www.ggb.org.br> >. Acessado em 11/09/2017.
- _____. **Relatório: Assassinatos de LGBT no Brasil**. Disponível em: < <https://homofobiamata.files.wordpress.com/2017/01/relatc3b3rio-2016-ps.pdf> >. Acessado em 11/09/2017.
- International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. Disponível em: < <http://ilga.org/pt-br/> >. Acessado em 11/09/2017.
- PORTAL CÂMARA DOS DEPUTADOS. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/> >. Acessado em 11/09/2017.
- SENADO FEDERAL. Disponível em: < <http://www12.senado.leg.br/hpsenado> >. Acessado em 11/09/2017.

PODER JUDICIÁRIO: IMPARCIALIDADE, CONFIANÇA E REPRESENTAÇÕES EM TENSÃO

Cláudia Cristina Pereira Andrade Delfino¹ e Stela Tannure Leal²

1. Discente - Faculdade de Direito de Valença / CESVA – FAA

2. Docente - CESVA – FAA

E-mail: claudia.andradedelfino02@gmail.com

Palavras-Chave: Poder Judiciário; imparcialidade; sociedade.

INTRODUÇÃO

O Poder Judiciário tem crescido como protagonista em diversas esferas pertinentes à sociedade brasileira, principalmente como um dos maiores garantidores de direitos, distribuidor de justiça e promotor da equidade. Isto posto, a ampliação do papel jurisdicional vem reformulando a visão que a sociedade tem sobre os órgãos jurisdicionais. Além do ponto de vista social, é de extrema importância analisar a forma como os magistrados percebem sua profissão, sobretudo, suas dificuldades, e a forma como prestam a cristalizar o que propõe o ordenamento jurídico, principalmente sobre a perspectiva da imparcialidade, o que reflete de forma incisiva no conceito que a sociedade vai criar sobre estes órgãos.

MATERIAL E MÉTODO

O trabalho é resultado de uma revisão bibliográfica, realizada com o objetivo de compreender questões relativas à atividade jurisdicional brasileira, de maneira que se esclareça a forma como a sociedade se ampara no Poder Judiciário e quais as perspectivas que elas constroem em relação a ele, assim como as representações que os membros do Judiciário fazem acerca de suas próprias atividades.

DISCUSSÃO

A sociedade cada vez mais tem buscado amparo no Poder Judiciário para a resolução de um conflito ou garantia de um direito; uma das razões para isso é a legitimidade pela qual o órgão jurisdicional é investido – ele detém o poder de influir incisivamente na esfera jurídica das partes envolvidas.

Por conta desta inevitabilidade, cabe reflexão sobre os meios pelo qual os magistrados julgam os processos judiciais se estão plenamente assegurados pela lei ou se os fatores psicossociais interferem na condução processual.

Contudo, percebe-se que, apesar deste encaminhamento do tratamento de conflitos para o Judiciário, a sociedade não deposita nele a confiança que se imagina. A Fundação Getúlio Vargas, semestralmente, faz uma pesquisa sobre o Índice de Confiança na Justiça do Brasil (ICJBrasil), tendo os dados mais recentes sido divulgados sobre o primeiro semestre de 2016. Nesta pesquisa, foi identificado que apenas 50% dos entrevistados acreditam que os juízes sejam honestos.

É perceptível, portanto, que o absolutismo da legitimidade judicial vem sendo questionado pela sociedade, e que o princípio da imparcialidade é colocado à prova da sociedade brasileira como quando casos concretos obtêm decisões judiciais

explicitamente incompatíveis com o ordenamento e os costumes.

O órgão jurisdicional é inerte, ou seja, requer provocação das partes conflitantes, para, assim, o magistrado, considerado terceiro imparcial e legitimado, solucione a lide com base nos princípios e na lei a qual lhe é condicionado. Sendo assim, a sociedade busca a tutela jurisdicional, pois o juiz é representante do poder que faz garantir direitos e distribuir justiça sobre um caso em que ele não possui vínculo emocional ou parental com as partes, logo, ele solucionará exclusivamente com base na lei e amparado em sua imparcialidade.

Contudo, os magistrados têm encontrado dificuldades em estabelecer, em sua plenitude, a imparcialidade nos casos concretos, Diante disso, é discutível se essa parcialidade é fator gerado para realização própria do magistrado ou para promover justiça e equidade, e isso só será externado após prolação da sentença da demanda solicitada, e nas fases processuais é que pode ser perceptível a parcialidade.

A grande dificuldade para o magistrado vai se mostrar diante do conflito entre a norma e o caso concreto, pois, há casos em que o órgão jurisdicional estabelece justiça de modo que favoreça uma das partes que, do ponto de vista normativo, não seria legítimo de receber tal direito, como também ocorre casos em que alguns magistrados julgam de acordo com suas percepções. Isso acontece porque o juiz é uma pessoa como qualquer outra, e ao longo da vida vários fatores influenciam em nossa formação, como psicológicos e principalmente sociais que vão interferir no modo como os eles vão analisar o caso apresentado.

A tese escrita por Barbara Lupetti como exposição dos resultados parciais de sua pesquisa de doutoramento fruto de pesquisa empírica realizada no âmbito do TJERJ, através de entrevistas com magistrados, ilustra o quão difícil para um juiz é ser imparcial diante de um caso concreto, e que o conceito de imparcialidade é distorcido pelos magistrados.

RESULTADOS E CONCLUSÕES

Diante disso, é questionável que as pessoas confiem no Poder Judiciário, pois este seria o que materializaria a lei no conflito social, no entanto, ao se ter a ideia de que este órgão julga com certa parcialidade mesma que seja para promover o que a visão de muitos seja justa, pode trazer desconfiança quanto ao julgamento do que se acha injusto. Pode-se aduzir, diante disso, que a *vindicta privata* não é mais o meio predominante utilizado pelas pessoas comuns, mas ele talvez tenha sido instituído e dotado de autoridade para tanto, e que os meios utilizados para a solução do conflito tenham sido modernizadas, para que quando resoluto não dê origem a outro mais, daí então estaríamos pacificados ao ter delegado a um terceiro a proteção de nosso convívio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAPTISTA, Bárbara Gomes. "A minha verdade é a minha justiça". Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/80909/84551>. Acesso em 05/09/2017 >. Acesso em 05/09/2017

BARBOSA MOREIRA, José Carlos. "Miradas sobre o processo civil contemporâneo". Disponível em <<http://livepublish.iob.com.br/ntzajuris/lpext.dll/infobase/4fe0b/5012d/5012e?f=templates&fn=document-frame.htm&2.0> > Acesso em 18/09/2017

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRONTO SOCORRO

João Carlos Anísio¹, Laura Michele Tavares Eiras¹, Marcio Martins da Costa², Ana Paula Munhen de Pontes³

¹Discente 10º período da Faculdade de Enfermagem Valença CESVA/FAA

²Professor Adjunto CESVA/FAA-FEV/FMV; Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA; Coordenador da Pós-graduação CESVA/FAA

³Professora Adjunta CESVA/FAA-FEV/FMVV; Coordenadora de Pesquisa CESVA/FAA

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; IAM; Pronto Socorro.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCVs) podem ser apresentadas de várias formas, sendo as mais preocupantes a doença das artérias coronárias (artérias do coração) e a doença das artérias do cérebro. Quase todas são provocadas por aterosclerose, ou seja, pelo depósito de placas de gordura e cálcio no interior das artérias que dificultam a circulação do sangue nos órgãos, podendo até mesmo impedi-la. Quando a aterosclerose aparece nas artérias coronárias, pode causar sintomas e doenças como a angina de peito, ou provocar o infarto do miocárdio (INSTITUTO NACIONAL DA SAÚDE, 2016).

As DCVs podem ser consideradas como preocupantes na saúde pública, dada sua incidência, prevalência e sua taxa de morbimortalidade, já que podem deixar seqüelas nos indivíduos atingidos, repercutindo em sua qualidade de vida (PAIVA, 2007 apud TOSCAN, et al, 2014, p. 793). No Brasil, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) as DCVs são responsáveis por cerca de 16,7 milhões de mortes por ano, (SCHNEIDER, et al., 2008 apud TOSCAN, et al, 2014, p. 794).

Os dados supracitados nos orientou para realização deste estudo, com vistas a compreendermos o processo de trabalho do enfermeiro frente ao atendimento ao cliente portador de seqüelas relacionadas as doenças cardiovasculares, neste estudo em questão o IAM.

Diante do exposto este trabalho possui como objetivo: discutir a atuação do enfermeiro no atendimento emergencial ao usuário acometido por IAM.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, onde tais abordagens serão utilizadas com vistas a contribuir para a compreensão da realidade apresentada pelos participantes e pelo campo de pesquisa, bem como identificar as relações envolvidas entre os fenômenos de cada

fase do estudo.

O presente estudo vem sendo realizado na área de urgência/emergência do Pronto Socorro de um Hospital Escola localizado na região sul fluminense do estado do Rio de Janeiro.

Os participantes do estudo são enfermeiros que compõe o quadro do Pronto Socorro, sendo utilizados os seguintes critérios de inclusão para a realização da pesquisa: ser enfermeiro, e ter experiência profissional com mais de 1 ano. Neste sentido, fica definido como critérios de exclusão: não aceitar participar do estudo e ter menos de 1 ano de experiência.

Os dados foram coletados, pelos pesquisadores, a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado com nove questões abertas de acordo com vistas a atender ao objetivo proposto. Cumpre destacar que as entrevistas foram realizadas no ambiente de trabalho dos enfermeiros, nos intervalos de tempo livre de suas atividades ocupacionais, entre os meses de agosto e setembro de 2017.

Atendendo a Resolução 466/12 da CONEP, o estudo foi encaminhado para apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença, com status de aprovado através do parecer consubstanciado CAAE 68805717.9.0000.5246.

RESULTADOS E DISCUSSÃO PRELIMINAR

No mês de agosto de 2017 iniciou-se a coleta de dados a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado com nove questões abertas, conforme descrito acima. Neste momento, foram coletadas vinte entrevistas, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão do estudo, que estão atualmente em fase de análise dos dados e a definição prévia da amostra dos participantes.

Após a avaliação inicial dos dados e transformação em informações já é possível perceber a construção de dois núcleos de idéias centrais, quais sejam: o processo de COMUNICAÇÃO da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente com IAM e a construção de COMPETÊNCIAS técnicas como necessárias para atuação junto a este paciente.

Neste momento, o estudo encontra-se em fase de categorização das entrevistas e o tratamento dos dados vem sendo realizado a luz do referencial teórico abordado.

CONCLUSÃO

Durante a fase de coleta e análise preliminar dos dados e tendo como base o conteúdo da literatura pesquisada podemos observar preliminarmente que existe uma relação íntima entre a necessidade observada pelos enfermeiros no desenvolvimento de competências técnicas para atuar junto ao paciente com agravo cardiovascular (IAM) e a necessidade de se observar o processo de comunicação, entre a equipe multiprofissional, durante a construção deste cuidado. Porém, essas informações ainda são incipientes diante das falas que ainda serão analisadas para construção das categorias do estudo e preparação do relatório final de pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INSTITUTO NACIONAL DA SAÚDE. República Portuguesa. **Doenças Cardiovasculares**. 2016. Disponível em: <http://www2.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/E729E9EE-A547-4429> 8696-

7DF0D79643A7/0/DoencasCardiovasculares.pdf. Acesso em: 09/06/2016.

SCHNEIDER DG, MANSCHHEIN AMM, AUSEN MAB, MARTINS JJ, ALBUQUERQUE GL. **Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 81-9.

TOSCAN, M. et al. **Diagnósticos e cuidados de enfermagem aos pacientes acometidos pelo infarto agudo do miocárdio**. II Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha (FSG). Caxias do Sul – RS, de 27 a 29 de maio de 2014.

O COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DE AIDS¹

Ana Paula Munhen de Pontes², Márcio Martins da Costa³, Ana Clara Silva de Souza⁴, Jéssica Freitas de Azevedo⁵ e Marcelle Martins de Moraes Sanches⁶

² Professora Adjunta CESVA/FAA, Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA

³ Professor Adjunto CESVA/FAA, Diretor da Faculdade de Enfermagem e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA

⁴ Discente Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA/FAA

⁵ Discente Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica FAPERJ

⁶ Discente Faculdade de Medicina CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA/FAA

Palavras-chave: HIV/Aids; prevenção; infecções sexualmente transmissíveis; educação em saúde; práticas sexuais.

INTRODUÇÃO

De acordo com o último boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), destaca-se o aumento significativo do número de infecções pelo HIV em jovens em homens e mulheres. Outras IST também têm sido motivo de preocupação no país, como surtos de sífilis em jovens.

Estudantes universitários, mais precisamente, da área da saúde, não estão excluídos dessa realidade, pois nem sempre colocam em prática as teorias aprendidas em suas graduações.

Feijó e Oliveira (2001, p. s125) afirmam que

a expressão comportamento de risco pode ser definida como participação em atividades que possam a saúde física e mental do adolescente. Muitas dessas condutas podem iniciar apenas pelo caráter exploratório do jovem, assim como pela influência do meio (...), entretanto caso não sejam precocemente identificadas, podem levar à consolidação destas atitudes com significativas conseqüências nos níveis individual, familiar e coletivo.

Os comportamentos de risco adotados pelos adolescentes são caracterizados como atividades que coloquem em risco à saúde, como por exemplo: o consumo de bebidas alcoólicas, o tabagismo, hábitos alimentares inadequados, a inatividade física, o sexo desprotegido, entre outros. Essa forma de entender, agir e se posicionar frente à realidade é influenciada pelo contexto familiar e social, como escola, comunidade, amigos e a mídia (BARBOSA, CASOTTI, NERY, 2016, p.2/9)

¹ Este trabalho integra o projeto intitulado: Comportamento sexual frente às IST/AIDS: saberes, atitudes, práticas e representações sociais de estudantes universitários, financiado pela FAPERJ por meio de Bolsa de Iniciação Científica

Estudo realizado por Chequer (1998) aponta que o aumento da incidência de infecções sexualmente transmissíveis entre adolescentes e jovens está associado a fatores como: a idade de início das relações sexuais, o aumento do número de parceiros e a ausência de preservativos (Chequer, 1998).

Pena et al (2016) referem que embora os adolescentes conheçam e relatem usar os métodos de prevenção para Infecções Sexualmente Transmissíveis, esse conhecimento não se mostra suficiente para a adesão dos adolescentes ao comportamento sexual seguro, por muitas vezes iniciarem a vida sexual muito cedo e por falta de informações.

A partir do exposto acima, definiu-se como objetivo deste estudo descrever o comportamento sexual de jovens universitários e os riscos a quais estão expostos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os adolescentes da atualidade apresentam características diferentes das demais gerações, dentre outros fatores destaca-se a entrada precoce no ambiente escolar e o convívio com outras pessoas, Tiba (2014) afirma que os adolescentes de hoje iniciam a vida escolar muito novos, muitas vezes ocasionada pela entrada da mulher no mercado de trabalho, desta forma, estes jovens passaram a infância convivendo com pessoas distintas e ambientadas com um mundo cada vez mais informatizado (TIBA, 2014, p. 32).

Na fase da adolescência, muitos pais sentem-se desafiados, uma vez que o acesso expansivo aos meios tecnológicos na atualidade permite aos adolescentes uma grande bagagem de conhecimentos e informações. Eles são questionadores e participativos, além de terem o senso crítico mais desenvolvido. Na atualidade existe uma troca de experiências entre os adultos e jovens, por meio de debates sobre assuntos importantes do dia a dia.

Bessa (2012) complementa essa idéia ao expor que a adolescência incorpora características relacionadas à exploração e descobertas de muitas oportunidades, o que proporciona ao jovem a possibilidade de assumir comportamentos de risco, potencialmente capazes de comprometer sua saúde física e mental.

Estudo realizado por Zappe e Dell'angelo (2016) demonstrou que

arriscar-se sexualmente e conquistar um número maior de parceiras faz parte do discurso da masculinidade, o que explica o maior engajamento de meninos em comportamentos sexuais de risco.. (ZAPPE; DELL'AGILO, 2016, p. 49).

Inferese, portanto que, os resultados deste estudo apontam uma tendência maior do sexo masculino a arriscar-se sexualmente do que as mulheres, pois apresentam maior engajamento em comportamentos sexuais de risco. Barbosa, Casotti e Nery (2016) afirmam que apesar do reconhecimento da importância da adoção de comportamentos positivos à saúde, a prevalência de comportamentos de risco é elevada entre adolescentes e jovens de diferentes contextos sociais.

Estudo realizado por Pena et al(2016) em Minas Gerais revela que um comportamento considerado de risco entre os jovens é o início precoce da atividade sexual que, associado ao não uso do preservativo, aumenta de forma considerável o risco de contaminação por uma IST. Neste estudo, identificou-se que quase 30% da amostra não utiliza preservativo nas relações sexuais, o que caracteriza um número expressivo. Outro achado de Pena et al (2016) está relacionado à classe social, uma vez que jovens das classes D/E apresentaram uma frequência cinco vezes maior

para a falta de uso do preservativo, o que caracteriza, portanto, um comportamento mais vulnerável.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem metodológica quantitativa, onde participarão 120 jovens universitários de um Centro de Ensino Superior localizado na região Sul Fluminense do estado do Rio de Janeiro dos cursos de graduação em enfermagem (n=60) e medicina (n=60). Será pesquisada a população de jovens (18 a 24 anos) que, segundo definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), são indivíduos na faixa etária de 15 a 24 anos.

O cenário deste estudo será composto pelo *campus* universitário de um Centro de Ensino localizado na Região Sul Fluminense no Estado do Rio de Janeiro, em seus diversos *lôcus*.

Será utilizada como técnica de coleta de dados um Questionário de Caracterização Socioeconômica e de Conhecimentos e Práticas Sexuais. Este instrumento será autoaplicável a fim de minimizar o risco de constrangimento e garantir a privacidade dos participantes da pesquisa. Trata-se de um questionário contendo 40 questões fechadas, que busca identificar o conhecimento, as atitudes e as práticas dos jovens, adaptado de uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, Departamento IST, aids e Hepatites Virais (BRASIL, 2011).

Os dados extraídos dos questionários serão analisados por meio do *software* EXCEL para identificação de estatísticas descritivas simples e associações estatísticas com teste X².

Em observância aos aspectos éticos e legais da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012) que normaliza a pesquisa com seres humanos, o projeto de pesquisa foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa, sendo aprovado sob parecer nº. 2.064.547/2017.

RESULTADOS ESPERADOS

A partir da análise dos dados buscar-se-á identificar as práticas sexuais e de prevenção adotadas pelos estudantes universitários, bem como, os aspectos de vulnerabilidade aos quais estão expostos. Espera-se ainda identificar se existem diferenças nas percepções de estudantes de áreas do conhecimento distintas e adoção de práticas diferenciadas. Espera-se com este estudo identificar comportamentos de risco à saúde de jovens universitários, para que seja possível planejar, propor e executar ações voltadas para a promoção da saúde dessa população.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, F.N.M.; CASOTTI, C.A.; NERY, A.A. comportamento de risco à saúde de adolescentes escolares. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. v.25, n.4, 2016
- BESSA, Evan. **A criança do século XXI**. Disponível em: <>. Data de acesso: 05 de abril de 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira**. Secretaria de Vigilância à Saúde. Departamento de DST, aids e Hepatites Virais. 2011
- _____. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids/DST**, Ano V, n. 01, Brasília, DF, 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016>>. Acesso em: 24 jun. 2017.
- CHEQUER, P. A AIDS no Brasil: Perfil epidemiológico e ações. **A Folha Médica**, v.117, n.1,1998, p. 3-5

FEIJO, R.B.; OLIVEIRA, E.A. Comportamento de risco na adolescência. **Jornal de Pediatria**. v. 77, n. supl. 2, 2001, p. s125- s134.
MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012. 456p.
PENA, G.G. et al. Comportamentos de risco para a saúde de adolescentes da rede pública de ensino. **Revista Saúde e Adolescência**. v. 13, n.1 - Jan/Mar – 2016.
TIBA, Içami. **Adolescentes: quem ama educa**. São Paulo: Integrare Editora, 2014.
ZAPPE, J.G.; DELL'AGLIO, D.D. Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes **Jornal Brasileiro Psiquiatria**. v. 65, n.1, 2016, p. 44-52

ADESÃO DE ADOLESCENTES A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UM ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcelle Martins de Moraes Sanches¹, Jessica Freitas de Azevedo², Ana Clara Silva³, Ana Paula Munhen de Pontes⁴ e Marcio Martins da Costa⁵.

- ¹ Discente Faculdade de Medicina CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA
² Discente Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica FAPERJ
³ Discente Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA
⁴ Professora Adjunta CESVA/FAA; Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA
⁵ Professor Adjunto CESVA/FAA; Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA

Palavras-chave: HIV/Aids; prevenção; infecções sexualmente transmissíveis; adesão; terapia antirretroviral.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana destrói o sistema imunológico, incapacitando a habilidade de combate do organismo a outras infecções e, havendo o desequilíbrio entre defesa e vírus, se expressa a aids. O diagnóstico positivo para o HIV acarreta mudanças na vida do indivíduo, principalmente na adolescência, uma fase caracterizada por transformações biopsicossociais que tornam a adesão ao tratamento um processo dinâmico e complexo. Portanto, a presente pesquisa teve como objetivo identificar os fatores que interferem na adesão dos adolescentes a terapia antirretroviral.

A epidemia do HIV/aids é realidade mundial e configura um dos mais sérios problemas contemporâneos no contexto da saúde pública. O Brasil é o país mais populoso da América Latina e também o que mais concentra casos de novas infecções por HIV na região. O país responde por 49% das novas infecções – segundo estimativas mais recentes do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS - UNAIDS, enquanto o México responde por 13% das novas infecções.

A seguir são apresentadas algumas estatísticas sobre a situação do HIV e AIDS no Brasil em 2016: Haviam 830.000 [610.000 – 1.100.000] pessoas vivendo com HIV; Em 2016, estima-se que tenham ocorrido 48.000 [35.000 – 64.000] novas infecções pelo HIV; O número de mortes relacionadas à AIDS no Brasil foi estimada pelo UNAIDS em 14.000 [9.700 – 19.000] em 2016; O dado mais recente sobre prevalência de HIV estimada para o Brasil em relatórios do UNAIDS é de 0,4% a 0,7% em pessoas de 15 a 49 anos – em 2014.

O Brasil foi um dos primeiros países, dentre os de baixa e média renda a fornecer tratamento gratuito para pessoas que viviam com AIDS – em 1996 pelo Serviço Único de Saúde (SUS). Enquanto isso, a maioria desses países aguardava

financiamento internacional para suas respostas. Adotou em 2013 novas estratégias para frear a epidemia de AIDS, oferecendo tratamento a todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente de seu estado imunológico (contagem de CD4).

Além disso, o país vem simplificando e descentralizando o tratamento antirretroviral; aumentando a cobertura de testagem para HIV em populações-chave, entre outras iniciativas. O país hoje tem uma das maiores coberturas de tratamento antirretroviral (TARV) entre os países de baixa e média renda, com mais da metade (64%) das pessoas vivendo com HIV recebendo TARV – segundo os dados mais atuais do Ministério da Saúde –, enquanto a média global em 2016 foi de 53% – segundo dados compilados pelo UNAIDS. De acordo com dados do Ministério da Saúde, observa-se que do total de pessoas vivendo com HIV, 87% já foram diagnosticadas. Deste número, 64% estão em tratamento para o HIV. Das pessoas em tratamento, cerca de 90% apresentam carga viral indetectável. (UNAIDS, 2016)

EPIDEMIA ENTRE JOVENS

Os riscos de HIV entre adolescentes e jovens são maiores quando a transição de idade ocorre em ambientes desafiadores, com acesso insuficiente a alimentos, educação e moradia e com altas taxas de violência. Percepções de baixo risco de infecção, uso insuficiente do preservativo e baixas taxas de testagem de HIV persistem entre os jovens. Apesar das taxas de informação sobre o HIV terem aumentado, apenas 36% de homens jovens e 30% de mulheres jovens (entre 15-24 anos) tinham um conhecimento abrangente e correto sobre como prevenir o HIV nos 37 países com dados disponíveis para o período de 2011 e 2016. (UNAIDS, 2016).

Das 4.500 novas infecções por HIV em adultos em 2016, 35% ocorreram entre jovens de 15 a 24 anos. De acordo com dados do último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, o crescimento de AIDS na juventude (15 a 24 anos) continua sendo uma preocupação importante e as ações nesse segmento tem de ser intensificadas. De 2006 a 2015 a taxa de detecção de casos de AIDS entre jovens do sexo masculino com 15 a 19 anos quase que triplicou (de 2,4 para 6,9 casos por 100 mil habitantes) e entre os jovens de 20 a 24 anos, a taxa mais do que dobrou (de 15,9 para 33,1 casos por 100 mil habitantes). (UNAIDS, 2016)

ADESÃO AO TRATAMENTO COM ANTIRETROVIRAIS

O advento de medicamentos antiretrovirais (ARVs) tem repercutido positivamente nas condições de vida e saúde de crianças e adolescentes vivendo com HIV/aids, permitindo ganhos no processo de desenvolvimento e na qualidade de vida. (GUERRA, 2009)

O surgimento de novos medicamentos e a ampliação da disponibilidade dos ARVs resultou na melhoria significativa na qualidade de vida dos indivíduos infectados pelo HIV. Tal fato contribuiu para transformação da aids em uma condição crônica, ou seja, doenças que são permanentes, e que cursam com incapacidade leve, causadas por alterações patológicas irreversíveis, exigindo treinamento especial do paciente para reabilitação ou um longo período de supervisão, observação e cuidado.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) elencou cinco dimensões que interferem na adesão do paciente ao tratamento considerando a multidimensionalidade do processo: fatores relacionados ao paciente, ao tratamento, socioeconômicos, relacionados aos sistemas de saúde e a doença (BRASIL, 2005).

A baixa adesão ao tratamento pode ser traduzida em diversos comportamentos: dificuldades para seu início, suspensão prematura do tratamento, omissões ou esquecimentos de medicamentos, faltas às consultas ou retornos agendados, automedicação, ausência de modificação no estilo de vida ou hábitos necessários para a recuperação da enfermidade. A importância do problema de falta de adesão terapêutica é indiscutível, uma vez que torna-se um problema sério para a saúde pública contemporânea. (BRASIL, 2005). Entende-se que a adesão ao tratamento antirretroviral resulta em uma vida com melhor qualidade, uma vez que, ao estar melhor, o indivíduo tem a possibilidade de viver maior dignidade (BRASIL, 2005).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa. A busca foi realizada na BVS/enfermagem, no mês de maio de 2017, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: medicamentos, HIV, adolescentes. Após a identificação dos artigos foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: artigos repetidos na base de dados, artigos não relacionados com objeto de estudo, trabalhos acadêmicos que não fossem artigos científicos, e trabalhos que não apresentaram texto completo disponível. A análise dos dados foi realizada por meio de análise temática de Minayo. Assim, após leitura exaustiva dos artigos selecionados foram construídos três núcleos temáticos.

RESULTADOS

Foram identificados 34 trabalhos, destes 14 eram repetidos, restando 20 artigos para leitura dos resumos e aplicação dos demais critérios de exclusão, por fim foram selecionados 8 para análise. Após leitura exploratória dos artigos selecionados foram construídos 3 núcleos temáticos, quais sejam: *Formas de transmissão influenciando na adesão*; *Características dos medicamentos antirretrovirais e seus efeitos colaterais* e *fatores psicossociais influenciando na adesão*.

Com relação à transmissibilidade, observou-se que os jovens possuem visões distintas da doença de acordo com a forma de contaminação, assim, adolescentes infectados verticalmente enfrentam a doença e sua condição sorológica de forma mais sólida e aderem mais ao tratamento, enquanto jovens que adquiriram o vírus via sexual tendem a possuir uma perspectiva de vida menos otimista, aderem menos ao tratamento e se preocupam mais com seus contextos familiares, como filhos e companheiro.

O esquema medicamentoso constitui-se também como um obstáculo para adesão, pois inclui múltiplos medicamentos com várias doses ao dia, com gosto desagradável ou tamanho excessivo, conferindo uma rotina regrada e limitada socialmente, conforme percebido por adolescentes participantes dos estudos analisados. Analogamente, os efeitos colaterais da terapêutica caracterizam-se como dificuldades adicionais para a adesão.

Quanto aos fatores psicossociais, observou-se nos estudos que características como renda e escolaridade influenciam na adesão, bem como a negação e o medo da doença, baixa autoestima, preconceito, discriminação e o estilo de vida contribuem para uma adesão negativa. Paralelo a questão, órfãos e jovens que residem com família extensa geralmente engajam-se menos no

tratamento quando comparados àqueles que residem com a familiar nuclear (pai e mãe). Observou-se ainda que a presença de ambientes familiares conturbados também dificulta a adesão à terapêutica.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a adesão a TARV na adolescência perpassa por fatores físicos, sociais, psicológicos e da própria medicação, sendo os principais elementos de interferência a forma de contaminação, a imagem estigmatizada do portador de HIV, o medo, a falta de informações relacionadas a doença, a proposta terapêutica e a composição do núcleo familiar.

Fica claro que a adesão é um desafio diário e a possibilidade de incentivar o portador da condição crônica a optar pela saúde é um dos objetivos da equipe de saúde. E não há como atingir esse objetivo de forma ampla sem um programa estruturado de adesão e por esse motivo, todas as iniciativas destinadas ao desenvolvimento desse tema devem ser implementadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Adesão aos antirretrovirais**. Manual para profissionais de saúde. Brasília (DF): Unidade de Assistência e Tratamento; 2005
- GUERRA, C.P.P; SEIDL, E.M.F. Crianças e adolescentes com HIV/aids: revisão de estudos sobre revelação do diagnóstico, adesão e estigma. **Paidéia [online]**. 2009Jan [acesso 2010 Jan 13]; 19(42):59-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>
- LIBERATO, L.S.D et al. Relação entre adesão ao tratamento e qualidade de vida: revisão integrativa da literatura. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2014 jan/mar;16(1):191-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.22041>. - doi: 10.5216/ree.v16i1.22041.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE- OMS. **Cuidados inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília (DF): 2003 [cited 2012 Oct 13]. Available from: <http://www.who.int/diabetesactiononline/about/icccportuguese.p df>.
- SILVA MARTINS, S; SOUZA MARTINS, T.S., Adesão ao tratamento antirretroviral: vivências de escolares. **Texto & Contexto Enfermagem** [en linea] 2011, 20 (Enero-Marzo) : [Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2017]Disponível :<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71419103013>> ISSN 0104-0707
- UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Disponível em: <http://unaid.org.br/estatisticas/> Acesso em 10/09/17

FALANDO SOBRE HIV/AIDS COM JOVENS UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS²

Ana Paula Munhen de Pontes², Marcio Martins da Costa³, Jéssica Freitas de Azevedo⁴, Ana Clara Silva de Souza⁵ e Marcelle Martins de Morais Sanches⁶

² Professora Adjunta CESVA/FAA, Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA.

³ Professor Adjunto CESVA/FAA, Diretor da Faculdade de Enfermagem e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA.

⁴ Discente Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica FAPERJ

⁵ Discente Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA/FAA

⁶ Discente Faculdade de Medicina CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA/FAA

Palavras-chave: HIV/Aids; prevenção; infecções sexualmente transmissíveis; educação em saúde; representação social.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase caracterizada por intensas mudanças no que tange aos aspectos da jovialidade, como o advento da responsabilidade e a conquista da autonomia sobre seus atos e decisões, estando a escolha do curso superior e o ingresso ao mundo acadêmico intrínsecos a tal vertente. A universidade integra-se ao cotidiano do jovem que ali garante um convívio social contínuo que se estende para fora do *campus*, possibilitando uma diversidade de situações, entre elas a prática sexual.

No contexto universitário, muitas vezes, se iniciam os comportamentos sexuais de risco, bem como o descuido relacionado ao uso de métodos contraceptivos e à prevenção contra Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (CARVALHO et al, 2008). Estes mesmos autores expõem que o jovem frequentemente lança mão do pensamento mágico sobre os riscos relacionados com o exercício da sexualidade, o que ocasiona em não definir de modo consciente o vínculo entre a atividade sexual e a necessidade de proteção, tornando-se assim mais vulneráveis (CARVALHO et al, 2008).

Neste sentido, ressalta-se a vulnerabilidade deste grupo em relação à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da Aids, e outras IST. Geradora de grande receio, a infecção carrega um prognóstico negativo por não possuir terapêutica de cura eficaz conhecida, sendo a prevenção a medida mais eficiente.

Partindo da premissa de que o acadêmico pertencente à área da saúde será um potencial difusor de informações relativas ao processo de saúde-doença, e agente fundamental no processo de prevenção de doenças, faz-se extremamente necessário que desenvolva atitudes e criticidade não apenas sobre o paciente, mas também sobre a sua própria vulnerabilidade pessoal e autocuidado. Sob esta perspectiva, observa-se a complexidade da relação estabelecida entre teoria e prática, onde existe uma linha tênue entre o saber e o fazer, pois estar ciente ou conhecer determinado assunto não reflete, necessariamente, na adoção de práticas e medidas correspondentes, conforme expõe Duarte (1999).

Desta forma, definiu-se como referencial teórico metodológico deste estudo a

² Este trabalho integra o projeto intitulado: Comportamento sexual frente às IST/AIDS: saberes, atitudes, práticas e representações sociais de estudantes universitários, financiado pela FAPERJ por meio de Bolsa de Iniciação Científica.

teoria das Representações sociais, uma vez que conforme expõe Rouquette (2012, p. 43) a representação exerce influência sobre os comportamentos e as práticas dos indivíduos no seu dia-a-dia, a partir das suas vivências e dos seus entendimentos sobre determinada realidade. Já as práticas atuam como “agentes de transformação” das representações.

Segundo Moscovici (1978) as representações sociais são uma modalidade de conhecimento particular, cuja função é elaborar o comportamento e a comunicação entre indivíduos. Neste sentido, a teoria das representações sociais permite compreender as relações existentes entre saberes e práticas.

Jodelet (2001) destaca que a construção das representações sociais decorre da necessidade das pessoas de saber como se comportar, como dominar o meio, identificar e resolver problemas; por isso as representações sociais são importantes na vida cotidiana.

De acordo com o cenário exposto acima, o presente trabalho pretende apresentar a percepção dos jovens sobre a Aids, com foco nas atribuições simbólicas relacionadas ao significado da doença e às condições de vulnerabilidade a que estão expostos, para isto tem como objetivo analisar a representação da aids para jovens universitários.

REFERENCIAL TEÓRICO

Com os relatos iniciais divulgados em meados de 1980 no Brasil, o vírus da imunodeficiência humana (HIV) é descrito como um patógeno mutante e altamente resistente que degenera a capacidade imunitária do indivíduo infectado, abrindo porta para infecções oportunistas (evidenciando-se a Aids).

Caracterizada por um período relativamente longo de incubação, a doença geralmente expressa seus sintomas quando o organismo encontra-se consideravelmente debilitado, ou quando não existe um acompanhamento terapêutico adequado, trazendo uma imagem mais agressiva da patologia, que possui medidas medicamentosas efetivas e capazes de melhorar a qualidade de vida do paciente, porém cura desconhecida.

Conforme expõe Hirschall (2016) “a terapia antirretroviral tem um efeito dramático na redução das taxas de mortalidade, bem como nas novas infecções pelo HIV. (...) o tratamento tem o mesmo efeito na redução do risco de infecções graves relacionadas ao HIV em adultos e crianças, explicando assim a redução da mortalidade”

No entanto, apesar dos avanços relacionados a Aids, que é uma doença com elevada incidência e presente no cotidiano das pessoas, existe um domínio simbólico extremamente nocivo, permeado pelo medo e pelo estigma social caracterizados como produtos do senso comum. Dessa forma, a Aids adquire um caráter socialmente construído determinado a partir da forma de pensar e agir de uma esfera grupal específica, onde discutir prevenção assume posição de destaque a partir da premissa de que essa é uma “doença do outro”. (BARRETO, 2011)

A literatura também tem demonstrado que o conhecimento sobre a doença e os riscos de adoecer não são suficientes para resultar em uma mudança de comportamento, antes é preciso que o indivíduo elabore as informações recebidas, tornando-as significativas para si, que se reconheça como vulnerável ao adoecimento e que se empodere das informações sobre prevenção e promoção de saúde (LEAL; COELHO, 2016, p. 12).

No estudo de Silva e Doula (2014) realizado com jovens no estado de Minas Gerais identificou que estes associam frequentemente a Aids aos comportamentos, à descrição da doença, às formas de transmissão e às suas consequências. Tais resultados permitiram aos autores inferir que existe um conhecimento real por parte dos jovens sobre a doença, as formas de transmissão, além de compreenderem que o comportamento individual pode determinar maior ou menor chance de contaminação.

Este mesmo estudo apresenta que

a associação da Aids com a morte (...) e com a ausência de cura (...) também se configura como um dado importante contrastado com a pouca evocação da palavra prevenção (...). Isto nos leva a crer que os jovens temem a doença "fatal" (no sentido de ser mortal e de fatalidade, portanto, não prevenível), e estão, dessa forma, potencialmente vulneráveis. (SILVA; DOULA, 2014, p.84)

Já em 2005 discutia-se a vulnerabilidade de adolescentes às infecções sexualmente transmissíveis (IST), cabe considerar que muitos dos adolescentes de 2005 são os jovens e adultos de hoje. Thiengo (2005), em seu estudo, afirma que os adolescentes à época compunham um grupo que apresentava de forma crescente grande vulnerabilidade e exposição a situações de riscos físicos, emocionais e sociais, sendo a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) uma importante forma de expressão desta vulnerabilidade.

Atualmente, 12 anos após a publicação deste estudo, observa-se de acordo com dados divulgados pelo Ministério da Saúde que a incidência de HIV/AIDS e outras IST, como a sífilis, tem crescido de forma considerável entre os jovens.

Observa-se nos estudos analisados que os jovens apesar de conhecerem a doença, muitas vezes não utilizam de práticas preventivas e se expõem a situações de risco. Neste sentido, destaca-se que é no convívio social que as representações sociais circulam, sendo neste contexto que surgem as escolhas que projetam o futuro destes jovens.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem metodológica qualitativa, fundamentado na Abordagem Estrutural da Teoria de Representações Sociais (TRS) no âmbito da Psicologia Social (MOSCOVICI, 1961; ABRIC, 2000; SÁ, 2002).

Serão entrevistados 120 jovens universitários de um Centro de Ensino Superior localizado na região Sul Fluminense do estado do Rio de Janeiro dos cursos de graduação em enfermagem (n=60) e medicina (n=60). Será pesquisada a população de jovens (18 a 24 anos) que, segundo definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), são indivíduos na faixa etária de 15 a 24 anos.

O cenário deste estudo será composto pelo campus universitário de um Centro de Ensino localizado na Região Sul Fluminense no Estado do Rio de Janeiro, em seus diversos *lôcus*.

Serão utilizadas como técnicas de coleta de dados o questionário de caracterização dos sujeitos associado à evocação livre de palavras. Ao utilizar esta técnica é solicitado que o entrevistado verbalize um determinado número de palavras ou expressões que venha imediatamente à cabeça após contato com o termo indutor, neste caso, IST/AIDS.

A análise das evocações livres ocorrerá por meio da técnica de construção do quadro de quatro casas, instrumentalizada pelo software EVOC 2005 e baseada nos critérios de saliência e de conexidade, de forma a identificar os elementos do sistema central e do sistema periférico da representação. Será adotada ainda a análise de similitude, baseada no cálculo de conexidade entre os elementos da representação, aplicada aos resultados da averiguação posterior das evocações.

Em observância aos aspectos éticos e legais da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012) que normaliza a pesquisa com seres humanos, o projeto de pesquisa foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa, sendo aprovado sob parecer nº. 2.064.547/2017.

RESULTADOS ESPERADOS

A partir da análise dos dados buscar-se-á compreender a percepção dos jovens acerca do HIV/aids e identificar os aspectos de vulnerabilidade aos quais estão expostos. Além do exposto, espera-se identificar se existem diferenças nas percepções de estudantes de áreas do conhecimento distintas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARRETO, M. M. M. **As formas de transmissão do HIV/AIDS determinando representações**: um estudo de enfermagem entre adolescentes soropositivos. Dissertação – Mestrado Programa de Pós-graduação em Enfermagem UERJ. 2011. 147 p. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2457>. Acesso em 14 set. 2017.
- CARVALHO, M.J. et al. Comportamento sexual entre jovens universitários. **Revista adolescência e saúde**. V. 5, n.2, 2008. Disponível em: file:///C:/Users/Coord.%20Pesquisa/Downloads/v5n2a10%20(2).pdf>. Acesso em: 27 set. 2017
- DUARTE, G.; et al. Medidas preventivas contra a Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários da área de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.7, n.1, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0104-11691999000100003>. Acesso em 10 set. 2017.
- HIRNSCHALL, G. WHO confirms antiretroviral therapy reduces the risk of life-threatening HIV-related infections. **World Health Organization**. 20 jun. 2016. Disponível em: <http://www.who.int/hiv/mediacentre/news/incidence-oi-impact-art-news/en/>>. Acesso em: 15 ago. 2017
- JODELET, D. Representação social: um domínio em expansão. In: _____. (Org.) **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDERJ, 2001. p. 17-44.
- LEAL, Noêmia Soares Barbosa; COELHO, Angela Elizabeth Lapa. Representações sociais da AIDS para estudantes de Psicologia. **Fractal Revista Psicologia**., Rio de Janeiro , v. 28, n. 1, p. 9-16, Apr. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922016000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set.. 2017.
- MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012. 456p.
- OLIVEIRA, M. L. F. de; SANTOS, S. M. S. dos. Conhecimento sobre AIDS e drogas entre alunos de graduação de uma instituição de ensino superior do estado do Paraná. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.17, n.4, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000400014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 10 set. 2017.
- ROUQUETTE, M. L. Representações e práticas sociais: alguns elementos teóricos. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (Org.). **Estudos interdisciplinares de Representações Sociais**. 2. ed. Goiânia: AB, 2000. p. 39-46.
- SILVA, M.M.C.; DOULA, S.M. Representações sociais sobre a Aids entre jovens rurais e urbanos de Minas Gerais. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 35, n. 2, p. 77-90, jul./dez. 2014
- THIENGO, M.A. et al. Representações sociais do HIV/AIDS entre adolescentes: implicações para os cuidados de enfermagem. **Revista Escola Enfermagem USP**. 2005; 39(1):68-76.

VAMOS FALAR SOBRE O CORPO? CONVERSANDO COM ADOLESCENTES SOBRE MUDANÇAS CORPORAIS

Ana Paula Munhen de Pontes¹, Marcio Martins da Costa², Milena Franco Santos³, Keila Pereira da Silva³, Daniela Aparecida Teixeira da Silva³, Caroline Bastos Myrha³ e Ana Paula Pavão Ramos³

¹ Professora Adjunta CESVA/FAA- FEV; Coordenadora de Pesquisa CESVA/FAA. Coordenadora do Projeto de extensão- IST/AIDS em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença/RJ

² Professor Adjunto CESVA/FAA - FEV; Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA; Professor Colaborador do Projeto de extensão- IST/AIDS em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença/RJ

³ Discentes da Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Alunas integrantes do Projeto de extensão: do Projeto de extensão- IST/AIDS em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença/RJ

Palavras-chave: HIV/Aids; prevenção; infecções sexualmente transmissíveis; educação em saúde; adolescência.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de constantes mudanças corporais. Para alguns jovens pode ser difícil passar por essas transformações, devido à falta de informação e, em alguns contextos, à falta de suporte familiar. Muitas adolescentes não sabem como agir perante a menarca, e os adolescentes se incomodam com as mudanças na voz e os pelos que começam a surgir no rosto, dentre outras mudanças.

A puberdade é um período de maturação biológica marcado por surgimento de caracteres sexuais secundários, estirão de crescimento e modificações da composição corpórea (...). Adolescentes de mesma idade freqüentemente estão em fases distintas da puberdade, pois esta tem início e ritmo de progressão muito variáveis entre eles (CHIPKEVITCH, 2001).

Embora alguns modelos de estadiamento puberal tenham sido estudados, a padronização de um método de estadiamento da maturação sexual, que é o mais utilizado até hoje foi o desenvolvido por Tanner (CHIPKEVITCH, 2001)

Os estágios de maturação sexual de Tanner demonstram as mudanças características de cada sexo, em sua respectiva fase puberal. Essas mudanças podem ocorrer a partir dos 9 anos, podendo se estender até os 18 anos, sempre respeitando a escala de evolução e maturação sexual (BRASIL, 2017).

Por não conhecerem as fases e seus processos de mudanças, alguns jovens podem despertar um sentimento de frustração em relação a si mesmo, o que influencia diretamente na construção da autoimagem. Estas percepções podem ser minimizadas por meio de atividades educativas, onde os jovens possam verbalizar suas angústias, medos e dúvidas.

Diante do exposto este trabalho possui como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem desenvolvida no Projeto de Extensão IST em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença\RJ em oficina sobre o desenvolvimento corporal na adolescência e os estágios de maturação sexual de Tanner.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo, acerca da vivência das acadêmicas do curso de enfermagem, sobre a participação em um projeto de extensão universitária no âmbito escolar, voltado para a saúde do adolescente no contexto da prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

O local de desenvolvimento do projeto foi uma escola privada localizada no município

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemiC, p. 1 - 157, 2017.

de Valença, na região Sul Fluminense do estado do RJ.

Anteriormente à execução do projeto, foram realizadas reuniões entre a coordenadora do projeto e as acadêmicas de enfermagem envolvidas, a fim de planejar as ações a serem realizadas e definir os temas a serem trabalhados. Para trabalhar os temas, foram utilizados diversos métodos instrucionais, tais como: dinâmicas lúdicas, rodas de bate-papo e momento expositivos dialogados. O conteúdo a ser trabalhado foi dividido em cinco encontros.

O desenvolvimento dos encontros com as turmas do ensino médio foi programado para o período de agosto a outubro de 2017. Considerando as características inerentes da própria idade, foram realizados encontros separados com cada turma. Cada encontro objetivava discutir uma temática específica desde o conceito de adolescência até práticas de prevenção contra as IST/aids.

As dinâmicas são realizadas por cinco acadêmicas da faculdade de enfermagem e um docente responsável pelo projeto e um docente representando a escola. O horário foi agendado previamente junto à direção da escola, evitando assim interrupção de aulas e prejuízo aos alunos, foi solicitada autorização da escola e aos pais, para que os filhos participassem das dinâmicas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No mês de agosto de 2017 foram realizados dois encontros com participação total de 56 alunos do ensino médio. No segundo encontro, descrito neste resumo, realizou-se uma dinâmica com o tema "*Conhecimento do Corpo*", onde o objetivo era realizar uma reciclagem sobre os conhecimentos de anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino, e refletir sobre as transformações físicas que ocorrem no corpo durante a puberdade. A dinâmica durou 60 minutos.

Foi escolhida uma sala ampla e, em um primeiro momento, os alunos foram divididos em grupos, foi lhes dado uma cartolina e canetas hidrocor para que eles desenhassem o corpo masculino e o corpo feminino, neste desenho eles deviam retratar o que viam por dentro e por fora "desse corpo". Posteriormente, foi explicado sobre as mudanças que ocorrem no corpo de ambos os sexos, nesta fase do desenvolvimento humano. Neste momento, foram utilizados banners demonstrando os estágios de Maturação Sexual de Tanner (TANNER, 1962), acompanhados de exposição das acadêmicas de enfermagem. Em seguida, foi o momento dos alunos analisarem seus desenhos e significarem o que aprenderam na oficina.

RESULTADOS

Houve uma excelente participação e interação dos alunos e as facilitadoras da atividade. Os alunos, que se mostravam muito atentos a tudo, perguntavam sobre o que poderia ser feito no desenho, e surgiram muitas dúvidas acerca de sexualidade e mudanças corporais. Foi observado que cada grupo de alunos encontra-se em um determinado estágio de desenvolvimento, e embora eles conheçam essas mudanças, a maioria deles não sabe ao certo qual a idade certa para que cada uma ocorra. Neste sentido, a oficina demonstrou ser um excelente espaço de esclarecimento de dúvidas e discussão sobre as alterações fisiológicas e autoimagem corporal.

CONCLUSÃO

A partir da experiência realizada, conclui-se que, uma abordagem mais dinâmica e com uma linguagem mais clara, faz com que os jovens se sintam mais a vontade para levantar questionamentos que muitas vezes não sabem onde obter. A educação em saúde para adolescentes se faz necessária quando verificamos a grande vulnerabilidade que eles possuem diante da inexperiência e do desconhecimento sobre sexualidade. Para isso, é de

extrema importância que os profissionais que lidam com esse público estejam capacitados para compreender essas mudanças e entender que elas influenciam diretamente no comportamento do adolescente. É importante que os profissionais tenham habilidade e paciência para abordar esses aspectos com os adolescentes, ouvi-los e orientá-los, de forma que a passagem por essas mudanças seja com maior tranquilidade e segurança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de **Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília : Ministério da Saúde, 2010
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas **Saúde do adolescente: competências e habilidades** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- CHIPKEVITCH, E. Avaliação clínica da maturação sexual na adolescência. **Jornal de Pediatria** - Vol. 77, Supl.2, 2001
- TANNER, J.M. **Growth at adolescence.** Oxford: Blackwell; 1962.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO: DESVENDANDO O ADOLESCER

Marcio Martins da Costa¹, Ana Paula Munhen de Pontes², Ana Paula Pavão Ramos³, Caroline Bastos Myrha³, Daniela Aparecida Teixeira da Silva³, Keila Pereira da Silva³ e Milena Franco Santos³

¹ Professor Adjunto CESVA/FAA - FEV; Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA; Professor Colaborador do Projeto de extensão- IST/AIDS em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença/RJ

² Professora Adjunta CESVA/FAA- FEV; Coordenadora de Pesquisa CESVA/FAA. Coordenadora do Projeto de extensão- IST/AIDS em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença/RJ

³. Discentes da Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA. Alunas integrantes do Projeto de extensão: do Projeto de extensão- IST/AIDS em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença/RJ

Palavras-chave: HIV/Aids; prevenção; infecções sexualmente transmissíveis; educação em saúde; adolescência.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o indivíduo com idade entre 10 a 19 anos é considerado adolescente. O termo adolescente tem origem no latim, onde *ad* = "para" *olescere* = "crescer". Portanto, adolescência significa literalmente "crescer para". (BRASIL, 2010).

De acordo com Oliveira et al (2009) a adolescência é uma fase de amadurecimento, um processo de crescimento biopsicossocial. No âmbito

psicológico o adolescente está em busca de sua própria identidade. Estabelece novos comportamentos e tenta ser aceito e se encaixar em um grupo social que partilhe dos mesmos desejos e opiniões que a sua. “Trata-se de um período da existência em que o sujeito começa a interagir com o mundo externo de modo mais autônomo (...)” (BRASIL, 2008, p. 22).

Entre as características da adolescência destacam-se a falta de habilidades para a tomada de decisões, as dificuldades e a inexperiência dos jovens ao lidarem com os seus sentimentos e com os sentimentos dos outros, o pensamento mágico associado a sensação de invulnerabilidade (OLIVEIRA, 2009).

A adolescência é uma fase de desenvolvimento com alterações psíquicas, físicas, biológicas e sociais, é caracterizado por alguns autores como um grupo em exposição crescente a várias situações de riscos físicos, emocionais e sociais que representam uma ameaça ao seu futuro (COSTA et al, 2012; THIENGO et al, 2002).

Diante do exposto este trabalho possui como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem desenvolvida no Projeto de Extensão IST em foco: educação em saúde para estudantes do ensino médio de Valença\RJ sobre o que é ser adolescente, suas vulnerabilidades e comportamentos.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo, acerca da vivência das acadêmicas do curso de enfermagem, sobre a participação em um projeto de extensão universitária no âmbito escolar, voltado para a saúde do adolescente no contexto da prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

O local de desenvolvimento do projeto foi uma escola privada localizada no município de Valença, na região Sul Fluminense do estado do RJ.

Anteriormente à execução do projeto, foram realizadas reuniões entre a coordenadora do projeto e as acadêmicas de enfermagem envolvidas, a fim de planejar as ações a serem realizadas e definir os temas a serem trabalhados. Para trabalhar os temas, foram utilizados diversos métodos instrucionais, tais como: dinâmicas lúdicas, rodas de bate-papo e momento expositivos dialogados. O conteúdo a ser trabalhado foi dividido em cinco encontros.

O desenvolvimento dos encontros com as turmas do ensino médio foi programado para o período de agosto a outubro de 2017. Considerando as características inerentes da própria idade, foram realizados encontros separados com cada turma. Cada encontro objetivava discutir uma temática específica desde o conceito de adolescência até práticas de prevenção contra as IST/aids.

As dinâmicas eram realizadas por cinco acadêmicas da faculdade de enfermagem e um docente responsável pelo projeto e um docente representando a escola. O horário foi agendado previamente junto à direção da escola, evitando assim interrupção de aulas e prejuízo aos alunos, foi solicitada autorização da escola e aos pais, para que os filhos participassem das dinâmicas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No mês de agosto de 2017 foram realizados dois encontros com participação total de 56 alunos do ensino médio. No primeiro encontro, descrito neste resumo, realizou-se uma dinâmica com o tema “*Descobrimo a adolescência*”, onde o objetivo era identificar como os próprios adolescentes percebiam o processo de adolescer. A dinâmica durou 60 minutos.

Foi escolhida uma sala ampla e colocada uma mesa central com objetos que remetessem a infância (bonecas, carrinhos e brinquedos em geral) e a adolescência (maquiagem, celulares, MP3, preservativos). Os alunos foram divididos em grupos, e cada grupo tinha que imaginar uma criança e, posteriormente, um adolescente. Deveria citar o nome da criança, a idade, o que gosta de fazer e de brincar. Deveria representar o que imaginaram através de um dos objetos disponibilizados e definir em uma frase ou imagem “*O que é ser criança*”.

Após, foi solicitado que imaginassem que a criança cresceu e entrou na adolescência. Deveriam citar o que aconteceu com ela e escolher um objeto que a representava. Foi discutido o que é ser adolescente, suas fases, porque é mais fácil para algumas pessoas do que para outras passar por esta etapa da vida e, por fim, foi solicitado que citassem fatos marcantes de sua vida, com a seguinte frase estímulo: “*A primeira vez que.....*”. Cabe ressaltar que esta dinâmica foi adaptada de uma publicação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN).

RESULTADO

Foi possível identificar que houve uma participação intensa do grupo de alunos e um bom entrosamento entre eles e as facilitadoras da atividade. As facilitadoras não influenciaram os relatos dos adolescentes, e sim trabalhou com que surgiu do grupo. Foi possível perceber que muitos adolescentes traziam conhecimentos prévios sobre o tema. Durante as dinâmicas foram citados fatos que hoje são marcantes para eles, o que permitiu ao grupo discutir sobre a importância desta fase da vida, como lidar com ela, os conflitos existentes e identificar contextos de vulnerabilidade, onde foi possível realizar intervenções e orientações em saúde. O processo educativo ocorreu de forma fluida, a partir das demandas dos próprios adolescentes. O uso de atividades dinâmicas e lúdicas foi facilitador do processo.

CONCLUSÃO

A experiência relatada foi muito enriquecedora para as facilitadoras, os próprios adolescentes e a escola. Foram identificados vulnerabilidades e a escola mostrou-se um espaço fundamental para realização de educação em saúde. Conclui-se que a criação de espaços para reflexão sobre o que é ser adolescente esclarece dúvidas e medos, além de favorecer tomadas de decisões mais seguras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – ABEN. Dinâmicas de Prevenção às IST/AIDS.

Revista *adolescer*: compreender, atuar e acolher. Disponível em:

<http://www.abennacional.org.br/revista/sumario.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas **Estratégicas Saúde do adolescente: competências e habilidades** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.

COSTA, C.P.M. da; et al. A ocorrência de acidentes de trabalho na adolescência e o uso de equipamentos de segurança. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 out/dez; 20(4):423-8.

THIENGO, M.A; OLIVEIRA, D.C; RODRIGUES, B.M.R.D. Adolescentes, AIDS e práticas de proteção: uma abordagem estrutural das representações sociais. **Revista Enfermagem UERJ**. 2002; 10:81-4

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemIC, p. 1 - 157, 2017.

OLIVEIRA, D.C de et al. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 833-841, Dec. 2009.

Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400020&lng=en&nrm=iso>. accesson 17 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000400020>.

A COMUNICAÇÃO COMO INSTRUMENTO DO CUIDADO DO ENFERMEIRO NA UTI

Jessica de Oliveira Godinho¹, Leilimar da Silva Luiz¹, Marcio Martins da Costa² e Ana Paula Munhen de Pontes³

¹Discente 10º período da Faculdade de Enfermagem Valença CESVA/FAA

²Professor Adjunto CESVA/FAA-FEV/FMV; Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA; Coordenador da Pós-graduação CESVA/FAA

³Professora Adjunta CESVA/FAA-FEV/FMVV; Coordenadora de Pesquisa CESVA/FAA

Palavras-chave: Enfermagem; comunicação; cuidado; terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

De acordo com os trabalhos de Verity (1996); Baker e Melby (1996); Hemsley; Balandin e Worrall (2012) apud Jesus; Simões e Voegeli (2013) a comunicação efetiva é uma das bases da prática profissional do enfermeiro e se consolida como parte integrante do processo de cuidar holístico.

Sendo assim, os enfermeiros constituem o grupo profissional que possui o maior contato com pacientes durante o processo de internação, e assegurar que suas necessidades de comunicação sejam plenamente atendidas tem sido considerada como uma das mais importantes habilidades em enfermagem. Um dos grandes desafios para o enfermeiro está relacionado ao cuidar do paciente em estado de coma, que deve considerar em seu plano de cuidados a comunicação verbal como ferramenta de cuidado, na busca pela excelência no processo de cuidar em enfermagem.

Cumprir destacar que o coma é um estado clínico onde as respostas intencionais a estímulos internos e externos inexistem, embora possam ocorrer respostas não intencionais a estímulos dolorosos e reflexos do tronco encefálico (SMELTZER, et al, 2005). Quando esta alteração da consciência se faz presente, o paciente apresenta a diminuição ou perda do estado de alerta, não despertando e mantendo os olhos fechados, inconsciente, desprovido de respostas verbais, e esta afirmativa se confirma quando, Hinkle e Cheever, (2015, p.1939) nos diz que: “o estado de alerta e consciência do cliente diminuem, quando ocorrem alterações na resposta pupilar, na resposta da abertura dos olhos e na resposta verbal e resposta motora”.

Entretanto, a percepção auditiva do paciente em coma pode estar presente mesmo ele não conseguindo responder, isso pode ser observado pelos relatos de pacientes que já passaram por uma internação na UTI e afirmam se lembrar de conversas, sons e pessoas que ali habitavam, e possui explicação fisiológica quanto ao fato deste sentindo estar preservado mesmo no estado de inconsciência.

Diante do exposto acima este trabalho possui como objetivo analisar o

processo de comunicação dispensado pela equipe de enfermagem ao paciente em estado de coma, durante a prática de cuidar na Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa (GIL, 1999). Os participantes do estudo são 25 profissionais da equipe de Enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuam diretamente na assistência em Terapia Intensiva de um Hospital Escola localizado no Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. A seleção dos participantes foi realizada respeitando os seguintes critérios: aceitar participar voluntariamente do estudo; e trabalhar atualmente na unidade de Terapia Intensiva do Hospital Escola em referência.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, quais sejam: um roteiro para observação e um questionário contendo oito questões abertas que foram direcionadas aos participantes do estudo pelo entrevistador.

A análise dos dados será realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, que se destaca por ser um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2016)

Atendendo a Resolução 466/12 da CONEP, o estudo foi encaminhado para apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença, com status de aprovado através do parecer consubstanciado CAAE 74722417.0.0000.5246.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE PRELIMINAR DOS RESULTADOS

No mês de setembro do ano em curso iniciou-se a coleta de dados junto ao setor de UTI, onde foi realizada a **primeira etapa** de coleta de dados, qual seja: observação não participativa por parte dos pesquisadores do estudo, com intuito de verificar se a equipe de enfermagem se utiliza da comunicação verbal durante a realização de procedimentos com o paciente comatoso. Na sequência iniciou-se a **segunda fase** do processo de coleta de dados, qual seja: aplicação de um questionário contendo oito questões abertas direcionadas aos participantes do estudo pelo entrevistador.

Cumprir destacar, que a primeira etapa de coleta já está concluída e a segunda etapa encontra-se atualmente em andamento, já tendo sido concluído 72% das entrevistas previstas para realização do estudo (setembro de 2017).

De forma preliminar, é possível inferir que existe uma ação contraditória na relação entre o evento observado e a fala coletada junto aos participantes do estudo, onde antes mesmo de responderem aos questionários, no momento da abordagem, relatam sobre a importância da comunicação com o paciente comatoso, e confirmam tal relato ao longo da entrevista, o que não condiz com a realidade do evento observado na primeira etapa da coleta de dados.

CONCLUSÃO

O estudo encontra-se em fase final de coleta de dados, e após o encerramento das entrevistas será possível a ampliação da discussão dos resultados, bem como a realização do relatório final de pesquisa.

Contudo, em análise preliminar às observações realizadas e às entrevistas já

coletadas é possível evidenciar a riqueza de informações que compõe o banco de dados da pesquisa e que serão objetos de análise para finalização da pesquisa em tela.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206p.
- HINKLE, J.L; CHEEVER, K.H. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015
- JESUS, L.M.T; SIMÕES, J.F.F.L.; VOEGELI, D. Comunicação verbal com pacientes inconscientes. **Acta Paulista Enfermagem**. São Paulo, v.26, n.5, p.506-513, 2013.
- SMELTZER, S.C. et al. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005

PREVALÊNCIA DE ESTREPTOCOCOS DO GRUPO B EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA

Garbello, R. F., Myrrha, C. B., Jacinto, R. A, Costa, F. P., Andrade, M. S., Valente, C. E., Galdino, C. V. e Braz, M. R.

Palavras-chave: Gestantes; estreptococos do grupo B; infecção neonatal.

INTRODUÇÃO

O EGB pode estar associado a casos de amnioíte, endometrite comprometendo a evolução da gestação, causando aborto ou parto prematuro. Em recém-nascidos é a principal bactéria responsável por sepse e meningite (COSTA, 2001)

O principal fator de risco da infecção é a colonização da gestante pelo EGB nos últimos meses de gestação, particularmente após a ruptura das membranas ou o início do trabalho de parto. Como as mulheres grávidas geralmente apresentam bom estado de saúde o prognóstico é excelente para aquelas que recebem tratamento adequado. Já nos recém-nascidos, a maioria das infecções ocorre na primeira semana de vida e recebe o nome de início precoce. A manifestação da infecção pode ocorrer até o terceiro mês de vida sendo chamado de início tardio. Os sintomas podem ser pneumonia e com menor incidência, meningite, artrite ou osteomielite. (BACKER; MORVEN, 1998).

Nesse sentido, ao refletirmos sobre a prevalência de colonização do EGB em gestantes, nos reportamos a maternidade do Hospital Escola Luiz Giuseffi Januzzi, questionamos a prevalência de gestantes colonizadas pelo estreptococo do grupo B atendidas na rede pública de Valença-RJ e avaliamos se fatores sociodemográficos e clínicos têm influência na colonização pelo EGB.

METODOLOGIA

No período de outubro de 2015 a Julho de 2016 realizamos estudo transversal e prospectivo do tipo inquérito de prevalência, da colonização por EGB

em gestantes atendidas no hospital escola. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Valença. As gestantes que aceitarem participar do estudo foram informadas sobre os objetivos e procedimentos utilizados para a coleta das amostras. Logo após receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizamos um questionário com perguntas fechadas e pré-codificadas a respeito de dados demográficos, socioeconômicos, reprodutivos e clínico-obstétricos.

As coletas das amostras para a pesquisa do EGB, foram realizadas através de procedimentos estéreis de acordo com as recomendações do CDC (CDC, 2004). As amostras foram coletadas em nível ambulatorial, sem a colocação de espécuro, e encaminhadas ao laboratório de Microbiologia da Faculdade Dom André Arcoverde (FAA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 75 gestantes, porém apenas 59 responderam o formulário sociodemográfico. Para a caracterização das gestantes usamos três informações: gestação prévia, aborto espontâneo e número de parceiros. Quanto ao número de gestações prévias, das 59 gestantes que responderam o questionário, 54% tiveram duas ou mais gestações. Ao analisarmos o variável aborto espontâneo a maioria das gestantes (72%) relatou não ter sofrido aborto. Quanto ao número de parceiros sexuais 82% das gestantes relataram ter apenas um parceiro. Dentre o total de 59 gestantes que responderam o questionário apenas 7 (12%) apresentaram cultura positiva para o EGB. A partir desses resultados concluímos que não houve associação entre as variáveis analisadas e a prevalência de colonização de gestantes por EGB.

Ao analisarmos as culturas das 75 gestantes que participaram do estudo, 12 apresentaram resultado positivo para o EGB resultando em uma prevalência de 16% (Figura 1). Nossos resultados estão de acordo com os encontrados em outros estudos. Beraldo *et al.*(2004) mostraram que a taxa de prevalência da colonização vaginal e anorretal pelo estreptococo do grupo B em gestantes no terceiro trimestre atendidas na Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, foi de 14,9%.

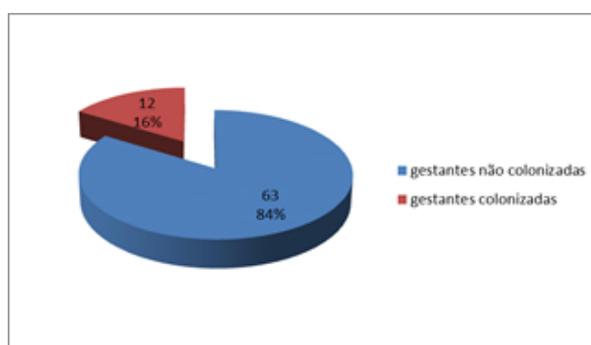


Figura 1. Cerca de 16% (dezesseis por cento) das amostras apresentaram colonização por EGB. n=75.

Outros estudos realizados no Brasil apresentaram percentual de positividade para a colonização pelo EGB significativos, sendo similares aos índices de países

em desenvolvimento, que realizam o rastreamento rotineiro no pré-natal e fazem a profilaxia com antibiótico intraparto. Esses resultados apontam para a real necessidade de se implantar uma rotina de cultura para avaliar essa colonização em gestantes (POGERA *et al.*, 2005; SIMOES, 2007). No momento não existe a recomendação pelos órgãos oficiais do Brasil de se fazer o rastreamento universal das gestantes para o EGB.

Considerando o custo elevado para o tratamento de neonatos infectados, bem como as graves consequências da doença, torna-se importante a necessidade de elaboração de políticas de saúde com vistas à redução de transmissão vertical da bactéria. Percebemos a necessidade de sensibilizar os profissionais da área de Obstetrícia da importância do rastreamento das gestantes.

Espera-se que o estudo possa subsidiar a necessidade de informação, dirigida a elaborar medidas de prevenção de sepse neonatal baseadas em evidências.

CONCLUSÃO

O resultado desse estudo mostra a colonização por *S. agalactiae* em 16% das gestantes atendidas no setor de obstetrícia do hospital escola Luiz Giosef Jannuzzi. Esse resultado é de grande importância uma vez que, esse microrganismo pode causar sérios problemas em neonatos, como a sepse e a meningite. Nesse contexto, fica evidente a real necessidade de realizar o rastreamento do *S. agalactiae* nas gestantes no período gestacional a partir de 35ª semana. Assim as gestantes colonizadas seriam tratadas com antibióticos de forma profilática, procedimento que reduziria os riscos de infecção neonatal pela referida bactéria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAKER, C J; MORVEN, e S. Group B streptococcal infections. In: REMINGTON, J S; KLEIN, J O. **Infectious disease of the fetus and the newborn infant**. 5. ed. Philadelphia: Saunders, 1998. p. 1091-10156.
- BERALDO et al Prevalência da Colonização Vaginal e Anorretal por Estreptococo do Grupo B em Gestantes do Terceiro Trimestre 2004
- CDC, Centers for Disease control Prevention . **Laboratory practices for prenatal group B Streptococcal screening-seven states**. 23. ed. Atlanta: Departament of Health And Human Service, 2004. 03 p. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5323a3.htm>>. Acesso em: 09 jun. 2015.
- COSTA, H P F; RICHTMAN, R; VACILOTO, e. Estreptococos do Grupo B: Emergente ou velho desconhecido? **SOGESP**. São Paulo, p. 24-26. jan. 2001.
- POGERE, A et al. Prevalência da colonização pelo estreptococo do grupo B em gestantes atendidas em ambulatório de pré-natal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p.174-180, abr. 2005.
- SIMÕES, J et al. Braz J. **Phenotypic Characteristics Of The Group B Streptococcus In Parturientes**. Infect Dis. São Paulo, p. 261-266. abr. 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17625774>>. Acesso em: 10 set. 2015

A ÉTICA NO TRABALHO ATRAVÉS DA DRAMATIZAÇÃO DO TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Costa¹ e Anne Jeferson Corrêa da Silva²

¹. Discente do Curso Tecnólogo de Gestão de Recursos Humanos (CTGRH), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA)

². Docente do Curso Tecnólogo de Gestão de Recursos Humanos (CTGRH), do centro de Ensino Superior de Valença (CESVA)

E-mail contato: annejeferson@gmail.com

Palavras-chave: Ética; dramatização; ética no trabalho.

INTRODUÇÃO

A palavra ética vem do grego e significa tudo aquilo que pertence ao caráter. São princípios e valores que norteiam a conduta humana na sociedade. A Ética está relacionada com as leis, mas não pode ser confundida com ela, pois a ética se baseia em valores históricos e culturais de uma sociedade, não se resumindo ao todo, pois cada grupo social possui seus valores, conceitos e códigos éticos. Além dos princípios gerais que norteiam o bom funcionamento social, existe também a ética de determinados grupos e locais específicos. Podemos assim também citar a ética médica, ética profissional, ética empresarial, ética educacional, ética nos esportes, ética jornalística, ética na política, dentre outros. A ética no trabalho é de grande importância para o bom funcionamento da empresa e para as relações de trabalho entre os funcionários.

MÉTODOS

O presente trabalho é um relato de uma experiência didática realizada e desenvolvida na disciplina de treinamento e desenvolvimento nas organizações do curso de Gestão de Recursos Humanos do Cesva. A partir dos encontros semanais da disciplina sob orientação da professora Anne Jeferson, surgiu a idealização de utilizar o teatro com o objetivo de dramatizar o tema ética no âmbito do trabalho. Para a apresentação do teatro, criou-se uma situação-problema, enfatizando atitudes não éticas, e como esses comportamentos interferem no ambiente de trabalho e afeta a vida dos colaboradores. Também foi utilizado, uma apresentação expositiva com slides, enfocando palavras que servem como referência para a tornar o conceito de ética mais facilmente entendido como conceito, valores, conduta, respeito, honestidade e meritocracia. Através dessa peça, buscou-se instigar os espectadores a refletirem sobre o tema apresentado, sua importância no âmbito corporativo e como seria o comportamento ideal quando se fala em ética no trabalho.

RESULTADOS

Com a dramatização, foi possível perceber que a ética é um assunto que traz um grande debate à tona, principalmente no momento atual ao qual vivenciamos em nosso país. Foi possível constatar que a ética faz parte do comportamento individual e que dentro das organizações é imprescindível que os profissionais tenham esse comportamento para que consigam obter o sucesso e respeito profissional. É importante que as empresas reforcem o comportamento ético através de uma gestão ética, de forma clara, contínua e pragmática.

CONCLUSÃO

Após a elaboração e apresentação da peça teatral, pode-se concluir que muito se fala sobre o tema, contudo podemos perceber que a prática fica a quem do que acreditamos ser possível e desejável. A ética começa com ações simples e rotineiras no âmbito social e principalmente no trabalho. A ética que tanto desejamos para a sociedade vem de pequenas partículas de nossas ações e é de responsabilidade de todos nós, torná-la explícita a todos que nos cercam fazendo assim uma grande corrente de atitudes baseada no conceito ético da sociedade em que queremos viver. O público que assistiu à peça teatral refletiu sobre a temática, repensando suas atitudes, conscientizando-se a respeito do tema abordado, dessa forma indo ao encontro do propósito inicial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ARRUDA, MARIA CECÍLIA COUTINHO DE; **Fundamentos de Ética Empresarial e Econômica**, 4ª edição, São Paulo: Atlas, 2009.
- 2 - FARAH, FLÁVIO; **Ética na Gestão de Pessoas: uma visão prática**. São Paulo: Edições Inteligentes 2004.
- 3 - MATTOS, AIRTON POZZO DE; **Ética e Responsabilidade Profissional**, Curitiba: IESDE, 2007.
- 4 - DATNER, YVETE; **Jogos para Educação Empresarial: jogos, jogos dramáticos, role-playing, jogos de empresa**. São Paulo: Ágora, 2006.
- 5 - BOOG, GUSTAVO; **Manual de Treinamento e Desenvolvimento: Gestão e Estratégicas**. São Paulo: Pearson, 2013.

PREVALENCIA DE DELIRIUM DE ACORDO COM A IDADE E GENERO DOS PACIENTES INTERNADOS NA UTI DO HOSPITAL ESCOLA DE VALENÇA-RJ

Aparecida Sátira da Silva Machado¹; Mayara Rabello Teixeira Alves¹;
Sara Ellias de Sousa²; Daniella Nogueira Vieira³ e Leandro Raider³

- 1- Discente – FMV/CESVA-FAA
 - 2- Especialista – Hospital Escola Gioseff Januzzi
 - 3- Docente FMV/CESVA-FAA
- E-mail para contato: sara.ellias@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O delirium é um distúrbio da consciência, cognição e percepção que pode acometer até 80% dos pacientes em ventilação mecânica (PESSOA *et al*, 2006). Está associado a aumento significativo da morbidade e da mortalidade no doente crítico (FARIA *et al.*, 2017). Há uma variabilidade de situações de risco que predisõem o paciente a delirium, como: idade avançada. Consideramos importante o desenvolvimento de pesquisas e estudos que proporcionem maior conhecimento sobre o assunto, a fim de se implementar uma rotina para diagnóstico do delírium e intervenção médica na UTI.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva e exploratória. A amostra é composta por pacientes de ambos os gêneros (feminino e masculino) e sem restrição de faixa-etária, internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital escola do interior do estado do Rio de Janeiro, composta por 10 leitos. A abordagem inicial define o RASS - Escala de Agitação e Sedação de Richmond do paciente e, a partir dele, a CAM-ICU - Método de Avaliação de Confusão é realizada. Em pacientes que apresentam RASS abaixo de -3 (alto grau de sedação) ou acima de 3 (alto grau de agitação) não é possível realizar o CAM-ICU, sendo estes os critérios de exclusão.

RESULTADOS PARCIAIS

Os pacientes avaliados foram todos aqueles que estavam internados no período de 16 de agosto e até o dia 9 de setembro de 2017. A avaliação foi aplicada em 26 pacientes. Destes, 10 pacientes não foram avaliados por se encaixarem no critério de exclusão, classificação RASS -5 e -4. Dos 16 pacientes aptos pelo critério de inclusão, 06 apresentaram delírium em algum momento da avaliação. Destes 6, evidenciou-se a prevalência de 3 pacientes adultos (idade abaixo de 60 anos) e 3 pacientes idosos (igual ou maior a 60 anos), sendo 2 do sexo feminino e 4 pacientes do sexo masculino.

CONSIDERAÇÕES

Após análise dos dados coletados até então, percebemos que não houve disparidade entre adultos e idosos, havendo prevalência do sexo masculino. Como o presente estudo ainda está em andamento, acreditamos que as associações relatadas acima comparadas aos achados estatísticos de outras pesquisas, irão ser mais relevantes e significativas ao término deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos enfermeiros da UTI, que contribuíram para o sucesso da execução desta pesquisa, aplicando as escalas nos pacientes nos dias em que não é possível que nós façamos, como nos fins de semana e feriados, garantindo a continuidade das avaliações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-PITROWSKY MT, SHINOTSUKA CR, SOARES M, LIMA MASD, SALLUH JIF - Importância da monitorização do delirium na unidade de terapia intensiva - Revista Brasileira Terapia Intensiva. 2010; 22(3):274-279.
- 2-PESSOA RF, NÁCUL FE – Delirium em Pacientes Críticos – Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol.18 n.2, Abril- Junho, 2006.
- 3-FARIA,RBS; MORENO, RP. Delirium na unidade de cuidados intensivos: uma realidade subdiagnosticada. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. São Paulo, v.25,n.2, p.137-147, 2013. Disponível em: Acesso em: 20 jan.2017.
- 4-CARVALHO JPLM, ALMEIDA ARP, GUSMÃO- FLORES D- Escalas de avaliação de delirium em pacientes graves: revisão sistemática da literatura – Revista Brasileira Terapia Intensiva. 2013; 25(2):148-154.

EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE VALENÇA/RJ

Lauro Siqueira Campos de Barros Filho¹, Felipe Augusto Gabriel Vieira¹,
Vitor Manuel Marinho Matos¹, Roberto Gonçalves Nunes da Silva² e
Lilian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne²

¹. Discente Faculdade de Medicina de Valença (FMV – CESVA)

². Docente Faculdade de Medicina de Valença (FMV – CESVA)

Palavras-chave: Dengue; *Aedes aegypti*; epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose do gênero Flavivírus, sendo considerada um problema mundial por ser causadora de uma doença infecciosa, não contagiosa que é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. Atualmente sabe-se que circulam os sorotipos 1,2,3 e 4 do vírus que possuem gravidade variável e que quando há reinfecções por sorotipo diferente ao anterior, pode ocorrer sua forma hemorrágica, com possibilidade de óbito.¹

O primeiro registro dos casos de dengue no território brasileiro foi notificado em meados de 1920. Porém, especialmente na década de 60, ocorreu um

crescimento desordenado das cidades tendo consequentes problemas sanitários. Isso favoreceu o estabelecimento e proliferação da patologia no Brasil.²

Além do saneamento deficiente, água parada - indispensável para o ciclo do vetor - e o clima tropical favorecem a prevalência da doença no território nacional. Assim, as principais medidas profiláticas variam do uso de inseticidas a medidas que evitam o acúmulo de água, de modo a interromper o ciclo reprodutivo do mosquito.

Este trabalho teve como objetivo realizar uma análise quantitativa de casos de dengue no município de Valença-RJ, notificados no SINAN.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo de caráter retrospectivo utilizou informações disponíveis nas bases de Dados do SES/SINAN e no Centro de Vigilância Epidemiológica do Município de Valença, correspondentes ao período de 2012 a 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No intervalo analisado foram notificados 4433 casos de dengue no município de Valença – RJ, no período de 2012 a 2016. Como pode ser visto no gráfico 1, fora verificado que houve uma elevação dos casos entre os anos de 2012 (1232 casos) e 2013 (2767 casos), seguido de uma queda acentuada no ano de 2014 (20 casos), com novos acréscimos nos anos seguintes.

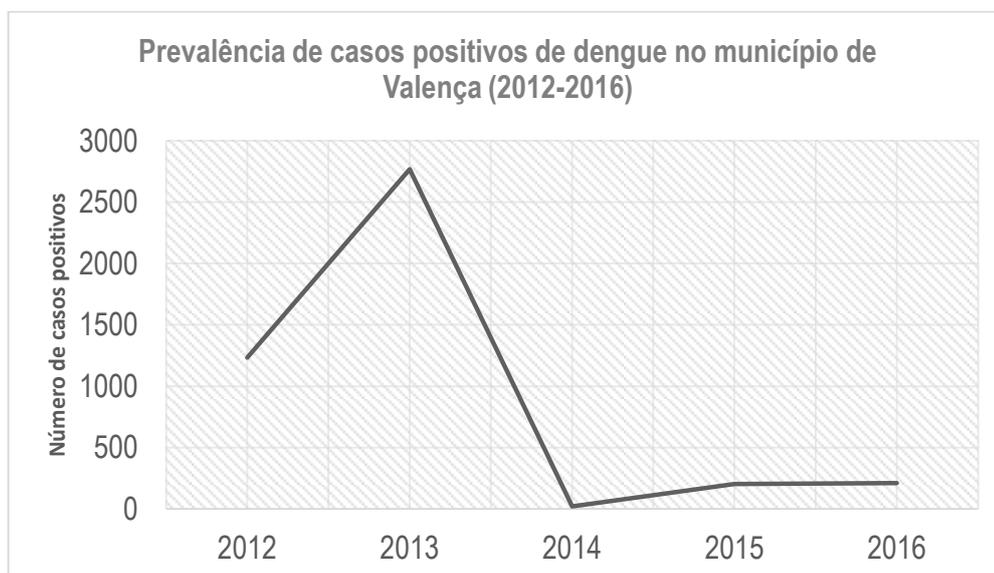


Gráfico 1. Casos positivos de dengue notificados no município de Valença entre os anos de 2012 e 2016 (Fonte: Dados obtidos do Centro de Vigilância Epidemiológica do Município de Valença, 2017).

No gráfico 2, é possível perceber que o município segue os padrões de variação semelhante ao do Estado, sendo os anos de 2012 e 2013 os mais críticos e o de 2014 com redução significativa. No entanto, comparado ao país, apresenta divergência quando no ano de 2012 apresentou o segundo maior número de casos e o Brasil um de seus menores.

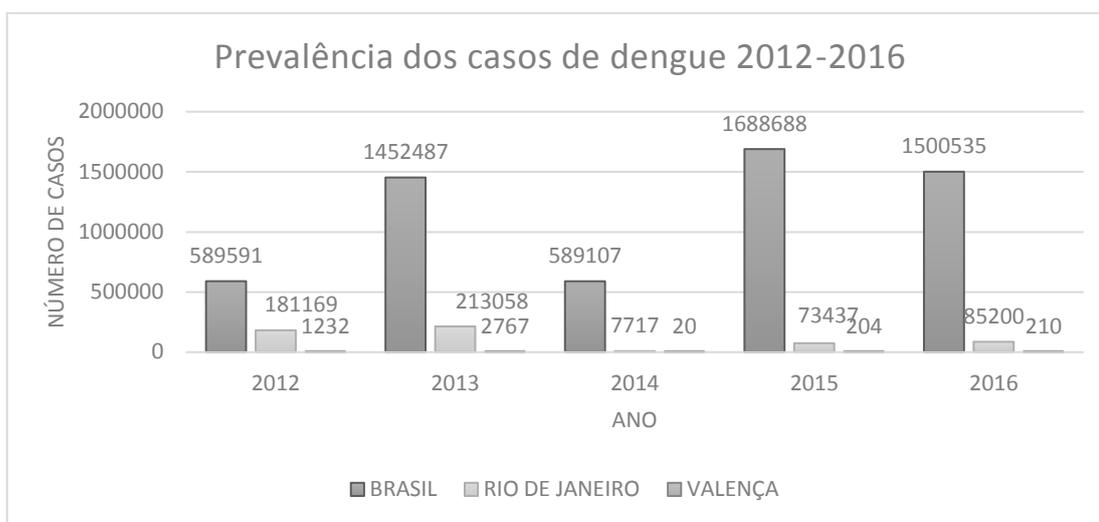


Gráfico 2. Prevalência dos casos de dengue nos períodos de 2012 a 2016. (Fonte: SES/SINAN, 2017).

É importante destacar que os dados apresentados acima não consideraram diferenciação quanto a idade, gênero ou raça dos indivíduos. Além disso, quanto à área de residência, todos os casos foram registrados em Valença, não sendo possível determinar o local de moradia da população amostral.

No desenvolvimento deste trabalho, foi identificada a prevalência dos casos de dengue no Brasil, com foco no município de Valença – RJ. Pode-se observar a variação dos números de casos identificados no período estudado (2012-2016), com destaque para considerável queda generalizada nas regiões em 2014 e nova retomada de crescimento, que pode ter como causa as campanhas realizadas pelos governos, ou uma subnotificação dos casos dessa data em diante, gerados por algum viés no processo de identificação. Sendo assim, pode-se inferir que após 2014 o número de casos volta a subir, ou seja, revela que o município ainda é carente de medidas públicas voltadas para a diminuição dos vetores da doença e necessita de campanhas para alertar e orientar a população quanto a prevenção da dengue e outras doenças relacionadas com o mosquito.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada revela que o tamanho da população e as condições regionais e sociais influenciam na distribuição da doença, além de servirem como base para levantamento de discussões acerca do vetor, sua transmissão e, conseqüentemente, seu combate.

Além disso, os resultados indicam que maiores medidas profiláticas precisam ser realizadas na região, uma vez que a doença pode causar, entre outros sintomas, a morte do indivíduo. Assim, embora Valença não tenha apresentado grande participação a nível estadual, medidas profiláticas podem ser consideradas analisando-se as flutuações anuais e possíveis fatores de interferência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SINGHI, Sunit; KISSOON, Niranjan; BANSAL, Arun. Dengue and dengue hemorrhagic fever: management issues in an intensive care unit. **Jornal de pediatria**, v. 83, n. 2, p. S22-S35, 2007.
2. CLARO, L. B.; TOMASSINI, H. C.; ROSA, M. L. Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 6, p. 1447-57, 2004.

AÇÕES EM SAÚDE ÚNICA PARA REDUÇÃO DE PARASIToses INTESTINAIS INFANTIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Filipe Souza de Lima e Cirne¹ e Lilian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne²

1. Discente Faculdade de Medicina de Valença (FMV – CESVA)
2. Docente Faculdade de Medicina de Valença (FMV – CESVA)

Palavras-chave: verminose; abordagem integrada; saúde humana.

INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais representam um grave problema de saúde pública em diversos países, em especial, nos menos desenvolvidos, como o Brasil.¹ Sabe-se que a prevalência dessas parasitoses está intimamente ligada às condições ambientais em que o indivíduo vive, principalmente, as condições de alimentação, de abastecimento de água e de destinação do esgoto e do lixo.²

Os enteroparasitas de alta ocorrência, como os helmintos e os protozoários, afetam a saúde humana e causam preocupação em saúde pública. Em crianças, as parasitoses intestinais são mais frequentes e estão associadas a quadros de anemia, diarreia crônica, desnutrição e dores abdominais, entre outros, podendo causar danos ao organismo e prejudicar o desempenho de atividades físicas e intelectuais.³

Animais domésticos e silvestres são importantes fontes de infecção e a participação de animais no ciclo parasitário faz a doença adquirir caráter zoonótico. Diferentes autores verificaram que o compartilhamento do espaço domiciliar com animais infectados, aumenta a chance de infecção por humanos. Para reduzir os riscos de infecção diante dessa nova interação entre humanos e animais de estimação, é fundamental que a saúde da família seja monitorada de forma única, com interação entre profissionais da área humana e animal.⁴

O novo conceito “Saúde Única” pode ser entendido como uma abordagem integrada que reconhece a interconectividade entre a saúde humana, a dos demais seres vivos e a do ambiente. Sendo assim, médicos e médicos veterinários, entre outros profissionais, podem atuar conjuntamente para uma melhor orientação à população quanto à guarda responsável dos animais de estimação, vacinação, vermifugação, controle populacional, cuidados higiênico-sanitários, e contribuir para a identificação dos fatores de riscos para infecção e prevenção de zoonoses.

A realização de uma revisão integrativa de literatura sobre o tema permitirá ao leitor uma maior compreensão sobre o tema exposto, pois a mesma permite a

síntese dos resultados de diferentes pesquisas. É constituída por seis passos: estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.⁵

MATERIAL E MÉTODOS

Uma ampla pesquisa bibliográfica está sendo realizada, buscando-se artigos sobre a temática para a construção de um banco de dados e posterior avaliação.

A questão norteadora adotada é: “Ações em Saúde Única permitem a diminuição dos casos de parasitoses intestinais infantis?”.

A busca é realizada utilizando-se como base artigos na íntegra, inglês ou português, que tenham sido publicados a partir do ano de 2010, pela combinação dos descritores “doenças parasitárias”, “crianças”, “parasitoses intestinais”, “saúde única”, na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados LILACS (Literatura em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). São excluídos artigos cujas amostras são compostas por adolescentes, adultos ou idosos com enteroparasitoses e pesquisas não disponibilizadas na íntegra.

Após a leitura dos textos na íntegra, a tabulação e síntese dos dados estão sendo confeccionados para interpretação e apresentação dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pelo que foi verificado até o momento, através do levantamento bibliográfico, são inúmeros os benefícios da saúde única, que inclui, entre outros, uma maior possibilidade de prevenção e combate de doenças parasitárias.

O Ministério da Saúde, em 2008, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), (BRASIL, 2008), constituídos por equipes multiprofissionais que trabalham no apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família. Nos Núcleos, os profissionais desenvolvem atividades como consultas e diagnósticos conjuntos e ações de educação em saúde entre a população. As inclusões de novas especialidades profissionais nos NASFs e outras propostas de avanços na Atenção Básica estão sendo definidas em conjunto com os Estados e Municípios. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011).

Com relação a questão das parasitoses intestinais, a literatura aponta diferentes fatores favoráveis à ocorrência destas, incluindo a participação dos animais domésticos como importantes fontes de infecção para os seres humanos, o que inclusive foi um dos motivos pelos quais a entrada de Médicos Veterinários, no campo de prevenção e controle das doenças transmissíveis a humanos e nos serviços de Saúde Pública, foi possível. Sabe-se que as zoonoses representam 75% das doenças infecciosas emergentes no mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Pode-se observar durante a pesquisa que a partir do ano de 2011, com a inserção do Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), houve um incremento de publicações sobre a participação desse profissional nesse cenário, mas que trabalhos que abordam o conceito de Saúde Única ainda são escassos.

A incorporação da Saúde Única, de acordo com trabalhos pesquisados, constitui-se em uma ferramenta importante na prevenção das zoonoses, pois o médico veterinário conseguiria estabelecer e assessorar os médicos sobre os potenciais de risco da transmissão de doenças zoonóticas. No campo da pesquisa, a

colaboração entre médicos e médicos veterinários na medicina comparativa poderia melhorar o entendimento das interações agente-hospedeiro (KAHN, 2006).

É de suma importância que uma análise minuciosa, integrando estudos relacionados à saúde única e endoparasitoses intestinais, seja realizada visando-se uma melhor compreensão do tema, para formulação de ações conjuntas na área da saúde.

Será possível até o final do estudo uma maior compreensão acerca do tema. Artigos internacionais serão priorizados na tentativa de se conseguir propor uma solução compatível com o modelo de saúde brasileira.

CONSIDERAÇÕES

A pesquisa realizada até o momento demonstra os benefícios que a integração entre diferentes áreas proporciona na saúde populacional. Como este trabalho aborda a influencia da saúde única sobre a redução de parasitoses intestinais infantis, um foco tem sido dado à integração entre a medicina e medicina veterinária, devido ao fato de que um grande número de parasitoses pode ser de potencial zoonótico. Como a literatura na área é escassa, por se tratar de um tema novo, acredita-se que com essa revisão integrativa seja possível a elaboração de um material de grande valia para a área da saúde, que poderá servir como subsídio para uma maior busca sobre a integração em diferentes áreas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MACHADO, R. C. et al. Giardíase e helmintíase em crianças de creches e escolas de 1° e 2° graus (públicas e privadas) da cidade de Mirassol (SP, Brasil). **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 32, n. 6, p. 697-704. 1999.
2. CANTOS, G. A. et al. Estudo comparativo da prevalência de enteroparasitas de pacientes atendidos em dois laboratórios de Florianópolis - SC. **NewsLab**. v.54, p. 126-130. 2002.
3. NEVES, D. P. et al. **Parasitologia humana**. São Paulo, Atheneu. p.494, 2005.
4. ASOKAN, G. V. et al. One health: perspectives on ethical issues and evidence from animal experiments. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 18, p. 1170-1173, 2012
5. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS TIPO 02 NA QUALIDADE DE VIDA DE SEUS PORTADORES CONFORME O GÊNERO

Catharina Ferrari Salgado Fernandes¹, Lucas Henrique Faria Rosa¹,
Mike Oliveira Peixoto¹ e Leandro Raider dos Santos²

1. Discente – FMV/CESVA-FAA

2. Docente – FMV/CESVA-FAA

Palavras-chave: diabetes mellitus; qualidade de vida; diabetes mellitus e gênero.

INTRODUÇÃO

De acordo com Ribeiro et al. (2010), o diabetes mellitus (DM) é considerado uma anormalidade endócrino-metabólica, caracterizada por uma deficiência absoluta do hormônio insulina ou relativa quando sua secreção pelo pâncreas é defasada e/ou por uma ação insuficiente do hormônio nos tecidos alvos. Entre as doenças crônicas não transmissíveis, o DM aparece como importante causa de morbimortalidade.

Segundo o Ministério da Saúde, estima-se que, após 15 anos do aparecimento do DM, 2% dos indivíduos acometidos apresentarão cegueira, 10%, problemas visuais graves, 30% a 45%, algum grau de retinopatia, 10% a 20%, de nefropatia, 20% a 35%, de neuropatia e 10% a 25%, de doença cardiovascular. Tais complicações elevam de forma significativa os custos para o atendimento ao indivíduo com DM e acarretam prejuízo à sua qualidade de vida, considerando-se a dor e ansiedade geradas pelo aparecimento progressivo desses problemas.

Nesse contexto, de acordo com Faria et al. (2013), o paciente com DM, em particular tipo 2 (DM2), enfrenta inúmeras dificuldades que podem afetar a apreciação subjetiva que faz de sua condição de vida, de acordo com o estágio de desenvolvimento das complicações relacionadas à doença. Ainda, é uma condição crônica que persiste por toda a vida e que, algumas vezes, vem acompanhada de outras comorbidades.

Para um grupo de idosos diabéticos estudados, a qualidade de vida está atrelada à saúde física, independência na vida diária e econômica, integração social, suporte familiar e saúde mental-espiritual. (RIBEIRO; ROCHA; POPIM, 2010).

Diante disso, com o desenvolvimento desse trabalho busca-se avaliar as influências da DM2 na qualidade de vida dos portadores, para afastar ou confirmar a hipótese de sua influência negativa. E, além disso, observar a interferência do DM2 na qualidade de vida conforme o gênero dos doentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Ao ser desenvolvido, antes de começar a coleta de dados, esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, gerando o seguinte número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 67309317.1.0000.5246.

Para coleta de dados, utiliza-se nessa pesquisa uma abordagem quantitativa, por meio de uma aplicação de questionário, o Diabetes Quality of Life Measure (DQOL) traduzido por um grupo de pesquisadores brasileiros (CORRER, 2008).

Originalmente, o questionário foi desenvolvido pelo grupo Diabetes Control and Complications Trial (DCCT), em língua inglesa, para pacientes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e, posteriormente, utilizado também para diabetes mellitus tipo 1
Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemiC, p. 1 - 157, 2017.

2 (DM2). Seu uso é indicado para adolescentes e adultos, sob diferentes tipos de tratamento para diabetes.

O DQOL contém 46 questões de múltipla escolha organizadas em quatro domínios: satisfação (15 questões), impacto (20 questões), preocupações sociais/vocacionais (7 questões) e preocupações relacionadas ao diabetes (4 questões). Suas respostas estão organizadas em uma escala Likert de 5 pontos. A satisfação está distribuída em uma escala de intensidade (1- muito satisfeito; 2- bastante satisfeito; 3- médio satisfeito; 4- pouco satisfeito; 5- nada satisfeito). As respostas dos eixos: impacto e preocupações estão distribuídas em uma escala de frequência (1- nunca; 2- quase nunca; 3- às vezes; 4- quase sempre; 5- sempre). Nesses parâmetros, quanto mais próximo a 1 estiver o resultado, melhor a avaliação da qualidade de vida.

Esse questionário tem sido aplicado no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, no município de Valença – RJ e nas Estratégias de Saúde da Família da cidade, pela facilidade de acesso dos portadores a esses locais, para a resolução do questionário. Os escolhidos para o processo são portadores aleatórios de DM2.

Após a aplicação dos questionários, os participantes são submetidos à aferição de seus índices antropométricos (peso e altura), com uso de uma balança e de um estadiômetro. Por fim, são indagados a cerca de sua idade.

Feito isso, os participantes são agrupados de acordo com seu gênero e com o escore obtido no questionário. Por se tratar de uma pesquisa descritiva, são estabelecidas relações entre essas variáveis citadas acima.

RESULTADOS PARCIAIS

O projeto encontra-se em fase de desenvolvimento, já foram avaliados 21 indivíduos e os dados estão sendo arquivados e analisados.

Em análise parcial dos dados, podemos identificar que 57% da população do estudo é do sexo feminino e 43% é do sexo masculino. Ao se avaliar a influência na qualidade de vida, os homens tiveram mais prejuízo no domínio impacto e as mulheres no domínio preocupações relacionadas a diabetes.

CONSIDERAÇÕES

Diante dos resultados obtidos, é possível perceber algumas das inferências negativas do diabetes mellitus tipo 2 na qualidade de vida de seus portadores.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso orientador Leandro Raider sempre presente e disposto a dividir ensinamentos e experiências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. **Diabetes mellitus**. Brasília; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n.16).
- 2- Correr CJ, Pontarolo R, Melchioris AC, Rossignoli P, Llimós FF, Radominski RB. **Tradução para o Português e Validação do Instrumento Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brasil)**. Arq Bras Endocrinol Metab. 2008; 52(3): p. 515-522.

3- Faria HTG, Veras VS, Xavier ATF, Teixeira CRS; Zanetti ML; Santos MA. **Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo.** Revista da Escola de Enfermagem da Usp. 2013; 47(2): p.348-354.

4- Ribeiro JP, Rocha SA, Popim, RC. **Compreendendo o significado de qualidade de vida segundo idosos portadores de Diabetes Mellitus tipo II.** Esc Anna Nery. 2010; 14(4): p. 765-771.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 02

Catharina Ferrari Salgado Fernandes¹, Lucas Henrique Faria Rosa¹, Fernanda Fernandes Neves Pimentel Vieira², Glayde Sabrina Camargos de Souza² e Leandro Raider dos Santos³.

1. Discente – FMV/CESVA-FAA, Bolsista remunerado PROINC

2. Discente – FMV/CESVA-FAA

3. Docente – FMV/CESVA-FAA

Palavras-chave: Diabetes mellitus; qualidade de vida; diabetes mellitus e IMC.

INTRODUÇÃO

Segundo Moreira et al. (2009), o diabetes mellitus (DM) é uma doença multifatorial, caracterizada principalmente por altos níveis de glicose no sangue, conjugada com problemas no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas, em decorrência de problemas na ação da insulina. Ainda, de acordo com o mesmo autor, cerca de 90% dos portadores de DM, possuem o tipo 2 da doença (DMT2).

A diabetes mellitus, atrelada a seu tratamento, são grandes influentes na qualidade de vida dos doentes. Quanto às alterações crônicas da doença, tem-se como exemplo alterações motoras, de sensibilidade e visuais, de acordo com Silva et al. (2003). Ainda, tem-se o pé diabético, que é a lesão que ocorre nos pés dos portadores de DM, decorrente da soma da neuropatia sensitivo-motora e autonômica periférica crônica e da doença vascular periférica. Os resultados encontrados no estudo desse autor, sugerem que os diabéticos que possuem complicações crônicas demonstram ter uma qualidade de vida inferior à dos que não sofrem de sequelas da doença.

Por fim, Moreira et al. (2003) em outro estudo, uma revisão literária, analisou que a presença de depressão no paciente com diabetes mellitus parece relacionar-se a alterações no curso clínico da doença. Os pacientes com sintomas depressivos relacionaram-se a um pior controle glicêmico, a uma maior gravidade das complicações clínicas e a uma piora da qualidade de vida. O tratamento da depressão pode levar à melhora dos níveis glicêmicos, podendo contribuir para um melhor controle de diversos aspectos relacionados ao DM.

Desse modo, com o desenvolvimento desse trabalho busca-se avaliar as influências da DMT2 na qualidade de vida dos portadores, para afastar ou confirmar a hipótese de sua influência negativa. E, além disso, observar a interferência do DMT2 na qualidade de vida conforme o IMC dos doentes.

METODOLOGIA

Ao ser desenvolvido, antes de começar a coleta de dados, esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, gerando o seguinte número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 67309317.1.0000.5246.

Para coleta de dados, utiliza-se nessa pesquisa uma abordagem quantitativa, por meio de uma aplicação de questionário, o Diabetes Quality of Life Measure (DQOL) traduzido por um grupo de pesquisadores brasileiros (CORRER, 2008).

Originalmente, o questionário foi desenvolvido pelo grupo Diabetes Control and Complications Trial (DCCT), em língua inglesa, para pacientes com diabetes melittus tipo 1 (DM1) e, posteriormente, utilizado também para diabetes melittus tipo 2 (DM2). Seu uso é indicado para adolescentes e adultos, sob diferentes tipos de tratamento para diabetes.

O DQOL contém 46 questões de múltipla escolha organizadas em quatro domínios: satisfação (15 questões), impacto (20 questões), preocupações sociais/vocacionais (7 questões) e preocupações relacionadas ao diabetes (4 questões). Suas respostas estão organizadas em uma escala Likert de 5 pontos. A satisfação está distribuída em uma escala de intensidade (1- muito satisfeito; 2- bastante satisfeito; 3- médio satisfeito; 4- pouco satisfeito; 5- nada satisfeito). As respostas dos eixos: impacto e preocupações estão distribuídas em uma escala de frequência (1- nunca; 2- quase nunca; 3- às vezes; 4- quase sempre; 5- sempre). Nesses parâmetros, quanto mais próximo a 1 estiver o resultado, melhor a avaliação da qualidade de vida.

Esse questionário tem sido aplicado no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, no município de Valença – RJ e nas Estratégias de Saúde da Família da cidade, pela facilidade de acesso dos portadores a esses locais, para a resolução do questionário. Os escolhidos para o processo são portadores aleatórios de DMT2.

Após a aplicação dos questionários, os participantes são submetidos à aferição de seus índices antropométricos (peso e altura), com uso de uma balança e de um estadiômetro. Por fim, são indagados a cerca de sua idade.

Feito isso, os participantes são agrupados de acordo com seu IMC e com o escore obtido no questionário. Por se tratar de uma pesquisa descritiva, são estabelecidas relações entre essas variáveis citadas acima.

RESULTADOS PARCIAIS

O projeto encontra-se em fase de desenvolvimento, seguindo o cronograma apresentado no ato da submissão ao PROINC. Já foram avaliados 21 indivíduos e os dados estão sendo arquivados e analisados.

Em análise parcial dos dados, podemos identificar que em relação ao IMC, 38% da população do estudo tem IMC normal, 43% sobrepeso, 14% obesidade grau II e 4,8% obesidade grau III. Na avaliação preliminar da qualidade de vida dos avaliados, podemos concluir os obesos grau III, possuem maior prejuízo no domínio preocupações relacionadas ao diabetes. Já os obesos grau II, no domínio impacto. Os que possuem sobrepeso tiveram piores índices no domínio preocupações relacionadas a diabetes. Já os que possuem IMC normal, no domínio satisfação.

CONSIDERAÇÕES

Diante dos resultados obtidos, é possível perceber algumas das inferências negativas do diabetes mellitus tipo 2 na qualidade de vida de seus portadores.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso orientador Leandro Raider, sempre presente e disposto a ajudar. Ao CESVA pela oportunidade de participar do PROINC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Correr CJ, Pontarolo R, Melchior AC, Rossignoli P, Llimós FF, Radominski RB. **Tradução para o Português e Validação do Instrumento Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brasil)**. Arq Bras Endocrinol Metab. 2008; 52(3): p. 515-522.
- 2- Moreira RO, Amâncio APLR, Brum HR, Vasconcelos DL, Nascimento GF. **Sintomas depressivos e qualidade de vida em pacientes diabéticos tipo 2 com polineuropatia distal diabética**. Arq Bras Endocrinol Metab. 2009; 53(9): p. 1103-1111.
- 3- Moreira RO, Papelbaum M, Appolinario JC, Matos AG, Coutinho WF, Meirelles RMR, Ellinger VCM, Zagury L. **Diabetes Mellitus e Depressão: Uma Revisão Sistemática**. Arq Bras Endocrinol Metab. 2003; 47(1): p. 19-29.
- 4- Silva I, Ribeiro JP, Cardoso H, Ramos H. **Qualidade de vida e complicações crônicas da diabetes. Análise Psicológica**. 2003; 2(21): p. 185-194.

DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA SÃO JOSÉ DA SERRA

Hugo Nonato Lustosa Correia¹, Lucas Antônio Castanheira Sagulo Pereira¹ e Leandro Raider²

1. Discente – FMV/CESVA-FAA
 2. Docente – FMV/CESVA-FAA
- e-mail contato: hugolustosa8@gmail.com

Palavras-chave: Comunidade quilombola; determinantes sociais em saúde.

INTRODUÇÃO

As comunidades quilombolas brasileiras são frutos da luta do nosso povo de origem africana pela liberdade. Hoje, constitucionalmente, reconhecem-se essas comunidades, sendo estas amparadas por lei, de forma a garantir sua autonomia e alcance aos serviços públicos, como o de saúde.⁽¹⁾ O SUS é responsável pelo acolhimento em saúde de todos os brasileiros, mas nem sempre consegue alcançar a todos de forma plena. Isso se deve a diversos fatores como localização da comunidade, condições socioeconômicas da região e dos moradores, onde a comunidade está inserida, comunicação da comunidade com os órgãos públicos, dentre outros.⁽²⁾ A Organização Mundial da Saúde – OMS (2008) adota uma definição mais curta, segundo a qual os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham.⁽³⁾

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo transversal. O qual será realizado a partir de entrevista com as famílias e um responsável maior de 18 anos – que represente a realidade da família como um todo – o preenchimento de questionários da PNS – Pesquisa Nacional de Saúde, adaptados à realidade quilombola.⁽⁴⁾ Nestes serão avaliados as características do domicílio, de todos os moradores do domicílio, e do indivíduo, selecionado com equiprobabilidade entre todos os residentes elegíveis, com enfoque nas principais doenças crônicas não transmissíveis, aos estilos de vida, e ao acesso ao atendimento médico.

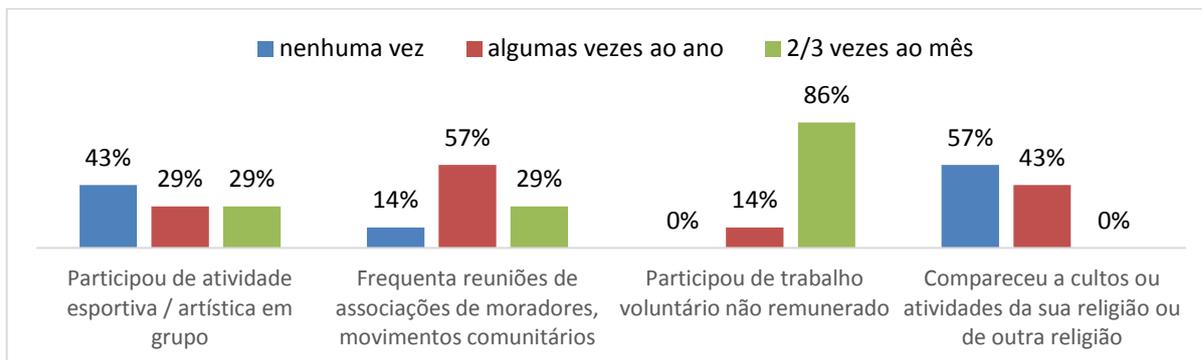
RESULTADOS PARCIAIS

DOMICÍLIO – Todas as casas da comunidade são de alvenaria sem revestimento, com telha e piso em cimento, banheiro no interior das casas. Possuem fossa séptica, não há coleta de lixo. Lixo queimado pelos moradores em suas residências. Existe estrutura de abastecimento de água feito pela FUNASA (Fundação Nacional de Saúde), mas está desativada; os moradores retiram a água de nascentes que correm a céu aberto e canalizam-na; 66,66% dos entrevistados consomem a água sem tratamento. Todas as casas têm energia elétrica. Todos os entrevistados possuem TV, geladeira, 66,66% tem celular, nenhum deles tem acesso à internet em domicílio. Dos animais de estimação, a maioria são cachorros.

ACESSO À SAÚDE – Todas as famílias são cadastradas há mais de um ano na ESF (Estratégia de Saúde da Família) do distrito de Santa Isabel. A agente de saúde da ESF visita os moradores numa frequência de 2-4 vezes por semana. A comunidade não tem uma UBS (Unidade Básica de Saúde) em seu território, onde o médico vem apenas 1 vez ao mês. Os entrevistados dependem exclusivamente do SUS (Sistema Único de Saúde), porém o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) não vai a comunidade, segundo os moradores. Comumente, os moradores fazem uso de plantas medicinais e fitoterápicos como medicina alternativa, ação não acompanhada pelo SUS na comunidade.

VIDA LABORAL E SOCIAL – A maioria das famílias é do tipo família estendida, com várias gerações convivendo numa mesma casa. Devido ao alto nível de desemprego dos indivíduos em idade ativa da comunidade, o sustento fica a cargo principalmente dos idosos, com aposentadoria, e pensões. Outro meio de sustento é o Bolsa Família, o qual está presente em todos os domicílios. Os homens e mulheres em idade ativa trabalham em vagas sazonais ofertadas pelas fazendas da região, chegando a ficar até 6 meses sem trabalho. Nesse período vago trabalham na comunidade, principalmente, na agricultura familiar. A maioria das mulheres não trabalham fora de casa.

Gráfico 1 – Vida Social na comunidade



DOENÇAS CRÔNICAS – Foi encontrada uma maior prevalência de Hipertensão Arterial, cerca de 60% dos entrevistados. Os outros 40% representam, equivalentemente, casos de Artrite ou Reumatismo e Depressão.

CONSIDERAÇÕES

Tendo em vista, a obtenção de dados de uma pequena amostra da população de estudo, obtivemos apenas resultados parciais do Diagnóstico de Saúde, e dos DSS. Como dados preliminares, constata-se algumas características do local pesquisado. As residências na totalidade contêm uma estrutura física de alvenaria, que apesar de serem sem revestimento não apresentam sinais de risco a saúde proeminentes, tais como infiltração, mofo ou de infestações de vetores de doenças como o barbeiro.

Quanto ao saneamento, todas as casas possuem banheiros com acesso intradomiciliar e fossa séptica. Todavia, inexistente coleta seletiva do lixo, sendo todos os dejetos queimados no meio ambiente, gerando assim, um impacto à natureza e à saúde dos habitantes. Dessa forma, nota-se a necessidade de uma intervenção municipal para a implementação da coleta seletiva no território. O fato da comunidade não ter acesso a água tratada por um sistema coletivo adequado propicia, até por falta de instrução, o consumo direto da água das nascentes. O que, conseqüentemente, pode trazer disseminação de doenças entre a população. As assistências prestadas no território da comunidade são a ida semanal da agente comunitária de saúde, a qual, possui autonomia de encaminhamento aos centros de saúde da região, mais o atendimento mensal do médico e visitas domiciliares dos agentes de endemias. Serviços estes tidos pelos moradores como satisfatórios. Os demais serviços são feitos na sede do distrito de Santa Isabel, ao qual a comunidade pertence.

As famílias por serem majoritariamente do tipo estendida possuem maior aglomeração de pessoas no domicílio. Esse tipo familiar é caracterizado por não ter os ciclos de vida bem definidos, o que na comunidade é potencializado devido ao baixo nível econômico dos moradores. ⁽⁵⁾ Estes, por trabalharem em períodos sazonais, acabam passando maior parte do tempo juntos, o que pode ser benéfico ou não para as relações familiares. Já para as interações comunitárias, constata-se a partir do gráfico, uma potencialização das atividades em grupo. Haja vista, a história da construção da identidade negra e de proteção de sua cultura vivenciada na comunidade através de manifestações culturais e religiosas, tal como, a prática do Jongo, o qual é para os membros do quilombo o “carro-chefe, pois antes de

aprender o pai-nosso, a gente já sabe cantar o jongo”.⁽⁶⁾ Intimamente, relacionado à felicidade dos batizados na roda de jongo, felicidade essa transmitida nas relações interpessoais. “Alegria é um dos marcos mais fortes do negro aqui, ..., Sofrimento tem, tristeza não.”⁽⁶⁾ A atividade econômica mais praticada é a agricultura familiar de subsistência, onde homens e mulheres de diferentes faixas etárias dividem os trabalhos. Corroborando com a literatura, observou-se uma predominância de hipertensão nas doenças crônicas.⁽³⁾ Além disso, um dado relevante é a proporção de diagnosticados com depressão, o que pode interferir significativamente na qualidade de vida dos indivíduos.⁽⁷⁾

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinho, L., Dias, R. L., Cruz, L. M. A., & Velloso, N. A. (2015). Health conditions of quilombola community in the north of Minas Gerais. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 1847-1855.
2. Vieira, A. B. D., Monteiro, P. S. (2013). Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da Bioética de Intervenção.
3. Freitas, D. A., Caballero, A. D., Marques, A. S., Hernández, C. I. V., & Antunes, S. L. N. O. (2011). Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. *Revista CEFAC*, 13(5).
4. Pesquisa Nacional de Saúde. Inquérito Região Integrada do Distrito Federal (RIDE/DF). <http://www.pns.icict.fiocruz.br/> (acessado em 21/Mar/2017).
5. Gusso, G., Lopes, J. M. C. (2012). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora.
6. Silva, G. A. F. (2016) Quilombo São José da Serra / Gustavo Augusto Fonseca Silva. – Belo Horizonte: FAFICH.
7. Lima, A. F. B. D. S., & Fleck, M. P. D. A. (2009). Qualidade de vida e depressão: uma revisão da literatura. *Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul*, 31(3, supl. 0), 0-0.

MASTOCITOSE SISTÊMICA: FISIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Spencer Bryan Thuler¹, Daniel Sacchi de Souza², Ana Paula de Aragão Gama³ e Fabrício Nascimento Gaudêncio³

¹ Discente na Faculdade de Medicina de Valença (FMV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

² Discente na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

³ Docente na Faculdade de Medicina e Medicina Veterinária de Valença (FMV e FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

Palavras-chave: Mastócitos; síndrome da ativação de mastócito; histamina.

INTRODUÇÃO

As funções dos mastócitos compreendem duas categorias: homeostase e regulação da resposta imune (1). Sucintamente, os mastócitos participam da indução da inflamação aguda e da reparação tecidual na fase crônica do processo, promovendo reações agudas e tardias da anafilaxia (2). A manutenção da homeostase inclui as variações de temperatura, pressão e alguns peptídeos nas quais o corpo pode estar exposto, e no caso de uma estimulação exacerbada, mediada por IgE, uma cascata de ativações envolvendo segundos mensageiros

celulares são ativados (1).

A regulação da resposta imune está relacionada tanto à resposta inata quanto à resposta adaptativa. Na imunidade inata, receptores presentes na superfície dos mastócitos reconhecem certos patógenos e levam a produção de citocinas pró-inflamatórias como TNF- α e IL-6. Este mecanismo perpetua a resposta inflamatória por ativação de mais mastócitos e também de neutrófilos. Os mastócitos também são a primeira linha de defesa com respostas mediadas por IgE, principalmente aquelas que envolvem parasitos, denotando sua importância nas respostas imunes adaptativas (1).

A participação dos mastócitos no sistema imune inato acontece com a interação com antígenos, toxinas e patógenos. Os mastócitos apresentam em sua superfície, receptores que indicam sinais de possíveis antígenos, promovendo uma resposta imunológica eficiente pela liberação de mediadores armazenados ou recém-sintetizados. Os mastócitos utilizam diferentes formas de reconhecimento de patógenos, podendo ser através da ligação direta antígeno-anticorpo (IgE) ou através do reconhecimento dos componentes do patógeno (3).

Quanto à ação em tecidos injuriados, os mastócitos também contribuem para a ativação de plaquetas e sua agregação com uma regulação dos mecanismos fibrinolíticos (4) deposição extravascular de fibrina pela liberação de fator de ativação de plaquetas (PAF), liberação de leucotrienos e citocinas IL-1 e IL-8 (5). Concluindo a reparação tecidual, os mastócitos liberam heparina, triptase e um fator ativador de plasminogênio, promovendo uma regulação dos mecanismos fibrinolíticos (4).

No cérebro, os mastócitos residem no lado visceral da barreira hematoencefálica e interagem com astrócitos, micróglia e vasos sanguíneos. Mastócitos tanto promovem efeitos deletérios na função cerebral quanto contribuem para o desempenho das funções cognitivas e comportamento emotivo (6).

O termo doença da ativação de mastócito abrange um aspecto grande de doenças primárias dos mastócitos, ou também conhecido como mastocitose sistêmica, no qual se divide em subtipos que seriam a síndrome de ativação de mastócitos e mastocitose associado a leucemia (7).

As síndromes de ativação de mastócitos são um grupo de distúrbios que tipicamente apresentam sintomas de liberação de mediadores de mastócitos (8). A liberação de histamina causa sintomas imediatos como dor de cabeças, hipotensão, prurido, vermelhidão, urticária, diarreia e anafilaxia. Cólicas abdominais, edema pulmonar, urticária, broncoconstrição, hipotensão, arritmia e anafilaxia estão associados à liberação do fator ativador plaquetário (PAF). Já a prostaglandina D2 é responsável por sintomas como rubor, secreção de muco, broncoconstrição, instabilidade vascular, dor de cabeça, náuseas e dor abdominal (9).

O controle de sintomas tanto imediato quanto severo é um componente comum de todos os subtipos em relação ao tratamento da mastocitose. H1 anti histamínicos são usados para a redução de prurido e rubor, H2 anti histamínicos para o sintomas gastrointestinais e corticosteróides e / ou analgésicos para reduzir a dor óssea (10). Cetotifeno, Omalizumab (Xolair®, Novartis), Cromoglicato, glicocorticóides oral, Ácido salicílico acético (Aspirina), Interferon- α (IFN- α) e cladribine (2-CdA) em casos graves são alguns medicamentos que ajudam no manejo da doença (11).

O critério de diagnóstico sugerido para a síndrome de ativação de mastócito inclui sintomas recorrentes que consistem com a síndrome em mais de um órgão, diminuição de frequência e severidade de sintomas em resposta a terapia de H1 e

H2 anti-histamínicos, leucotrienos, cromolina e glicocorticóides, e aumento nos produtos ativação de mastócitos principalmente triptase acima da linha basal no mínimo 2 episódios sintomáticos (12).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FRENZEL, L.; HERMINE, O. Mast cells and inflammation. **Joint Bone Spine**, v.80, p.141–145, 2013.
- RECH, R.R.; GRAÇA, D.L. Mastócitos em condições normais e patológicas – revisão. **Vet. Not.**, v. 12, n. 1, p. 51-60, 2006.
- HOFMANN, A.M.; ABRAHAM, S.N. New roles for mast cells in modulating allergic reactions and immunity against pathogens. **Current Opinion in Immunology**, v. 21, p. 679-686, 2009.
- HUANG, C.; WONG, G.W.; GHILDYAL, N.; GURISH, M.F.; SALI, A.; MATSUMOTO, R.; QIU, W.T.; STEVENS, R.L. The tryptase, mouse mast cell protease 7, exhibits anticoagulant activity in vivo and in vitro due to its ability to degrade fibrinogen in the presence of the diverse array of protease inhibitors in plasma. **The Journal of Biological Chemistry**, v. 272, p. 31885-31893, 1997.
- MEKORI, Y.A.; GALLI, S. Fibrin deposition occurs at both early and late intervals of IgE-dependent or contact sensitivity reactions elicited in mouse skin. Mast cell-dependent augmentation of fibrin deposition at early intervals in combined IgE-dependent and contact sensitivity reactions. **The Journal of Immunology**, v. 145, p. 3719-3727, 1990.
- DONG, H.; ZHANG, X.; QIAN, Y. Mast Cells and Neuroinflammation. **Medical Science Monitor Basic Research**, v.20, p.200-206, 2014.
- MOLDERINGS GJ, HAENISCH B, BRETTNER S, HOMANN J, MENZEN M, DUMOULIN FL, PANSE J, BUTTERFIELD J, AFRIN LB. Pharmacological treatment options for mast cell activation disease. **Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol**. v. 389, n.7, p.671-94, 2016.
- NURMATOV UB, RHATIGAN E, SIMONS FE, SHEIKH A. H1antihistamines for primary mast cell activation syndromes: a systematic review. **Ann Allergy Asthma Immunology**, v.70, n.9, p.1052–1061, 2015.
- PICARD M, GIAVINA-BIANCHI P, MEZZANO V, CASTELLS M. Expanding spectrum of mastcell activation disorders: monoclonal and idiopathic mast cell activation syndromes. **Clin Therapy**, v.35, n.5, p. 548–562, 2013.
- HOCHHAUS A, BACCARANI M, GILES FJ, LE COUTRE PD, MULLER MC, REITER A, SANTANASTASIO H, LEUNG M, NOVICK S, KANTARJIAN HM. Nilotinib in patients with systemic mastocytosis: analysis of the phase 2, open-label, single-arm nilotinib registration study. **J Cancer Res Clin Oncol**, v.141, n.11, p. 2047–2060, 2015.
- CARDET JC, AKIN C, LEE MJ. Mastocytosis: update on pharmacotherapy and future directions. **Expert Opin Pharmacother**, v.14, n. 15, p. 2033–2045, 2013.
- AKIN C. Mast cell activation syndromes presenting as anaphylaxis. **Immunol Allergy Clinical North America**, v.35, n.2, p.277–285, 2015.

SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA SÃO JOSÉ DA SERRA

Lucas Antônio Castanheira Sagulo Pereira¹, Hugo Nonato Lustosa Correia¹ e
Leandro Raider²

1. Discente – FMV/CESVA-FAA

2. Docente – FMV/CESVA-FAA

E-mail contato: lucasacastanheira@hotmail.com

Palavras-chave: Comunidade quilombola; diagnóstico de saúde.

INTRODUÇÃO

As comunidades quilombolas brasileiras são frutos da luta do nosso povo de origem africana pela liberdade. Hoje, constitucionalmente, reconhecem-se essas comunidades, sendo estas amparadas por lei, de forma a garantir sua autonomia e

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemiC, p. 1 - 157, 2017. 71

alcance aos serviços públicos, como o de saúde.⁽¹⁾ O SUS é responsável pelo acolhimento em saúde de todos os brasileiros, mas nem sempre consegue alcançar a todos de forma plena. Isso se deve a diversos fatores como localização da comunidade, condições socioeconômicas da região e dos moradores, onde a comunidade está inserida, comunicação da comunidade com os órgãos públicos, dentre outros⁽²⁾.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo transversal. O qual será realizado a partir de entrevista com as famílias e um responsável maior de 18 anos – que represente a realidade da família como um todo – o preenchimento de questionários da PNS – Pesquisa Nacional de Saúde, adaptados à realidade quilombola.⁽³⁾ Nestes serão avaliados as características do domicílio, de todos os moradores do domicílio, e do indivíduo, selecionado com equiprobabilidade entre todos os residentes elegíveis, com enfoque nas principais doenças crônicas não transmissíveis, aos estilos de vida, e ao acesso ao atendimento médico.

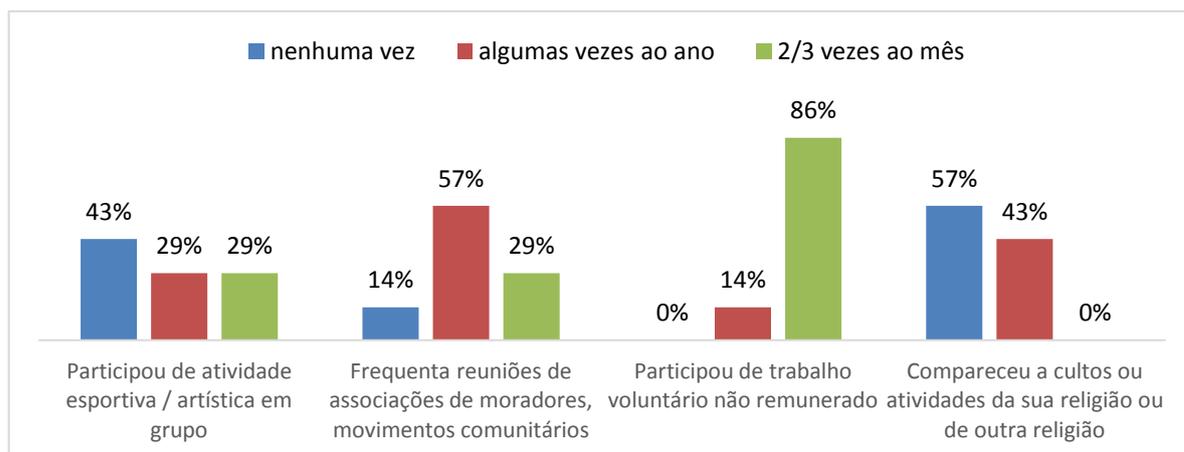
RESULTADOS PARCIAIS

DOMICÍLIO – Todas as casas da comunidade são de alvenaria sem revestimento, com telha e piso em cimento, banheiro no interior das casas. Possuem fossa séptica, não tem coleta de lixo, sendo queimado pelos moradores em suas residências. Existe estrutura de abastecimento de água feito pela FUNASA (Fundação Nacional de Saúde), mas está desativada; os moradores retiram a água de nascentes que correm a céu aberto e canalizam-na; 66,66% dos entrevistados consomem a água sem tratamento. Todas as casas tem energia elétrica. Todos os entrevistados possuem TV, geladeira, 66,66% tem celular, nenhum deles tem acesso à internet em domicílio. A predominância dos animais de estimação são cachorros.

ACESSO À SAÚDE – Todas as famílias são cadastradas há mais de um ano na ESF (Estratégia de Saúde da Família) do distrito de Santa Isabel. A agente de saúde da ESF visita os moradores numa frequência de 2-4 vezes por semana. A comunidade não tem uma UBS (Unidade Básica de Saúde) em seu território, onde o médico vem apenas 1 vez ao mês. Os entrevistados dependem exclusivamente do SUS (Sistema Único de Saúde), porém o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) não vai a comunidade, segundo os moradores. Comumente, os moradores fazem uso de plantas medicinais e fitoterápicos como medicina alternativa, ação não acompanhada pelo SUS na comunidade.

VIDA LABORAL E SOCIAL – A maioria das famílias é do tipo família estendida, com várias gerações convivendo numa mesma casa. Devido ao alto nível de desemprego dos indivíduos em idade ativa da comunidade, o sustento fica a cargo principalmente dos idosos, com aposentadoria, e pensões. Outro meio de sustento é o Bolsa Família, o qual está presente em todos os domicílios. Os homens e mulheres em idade ativa trabalham em vagas sazonais ofertadas pelas fazendas da região, chegando a ficar até 6 meses sem trabalho. Nesse período vago trabalham na comunidade, principalmente, na agricultura familiar. A maioria das mulheres não trabalham fora de casa.

Gráfico 1 – Vida Social na comunidade



DOENÇAS CRÔNICAS – Foi encontrada uma maior prevalência de Hipertensão Arterial, cerca de 60% dos entrevistados. Os outros 40% representam, equivalentemente, casos de Artrite ou Reumatismo e Depressão.

CONSIDERAÇÕES

Tendo em vista, a obtenção de dados de uma pequena amostra da população de estudo, obtivemos apenas resultados parciais do Diagnóstico de Saúde. Como dados preliminares, constata-se algumas características do local pesquisado.

A exemplo da inexistência de coleta seletiva do lixo, sendo todos os dejetos queimados no meio ambiente, gerando assim, um impacto à natureza e à saúde dos habitantes. Dessa forma, nota-se a necessidade de uma intervenção municipal para a implementação da coleta seletiva na comunidade. Além disso, constatou-se a existência do programa Bolsa Família na totalidade das famílias pesquisadas. Nenhum dos integrantes das mesmas possuem carteira assinada, a obtenção de renda se dá por trabalhos sazonais nas fazendas da região, pensão e programas de distribuição de renda do Governo Federal. O que leva a concluir, que trata-se de uma comunidade de baixa renda. Outro aspecto importante, é a totalidade do uso do SUS, onde ninguém possui plano de saúde. Sendo assim, as assistências prestadas para a comunidade são a ida semanal da agente comunitária de saúde, a qual, possui autonomia de encaminhamento aos centros de saúde da região, mais o atendimento mensal do médico a comunidade. Serviços estes tidos pelos moradores como satisfatórios, mesmo não havendo uma unidade fixa de saúde no território estudado, o que deve-se ao tamanho reduzido de famílias e pessoas no local. Todavia, há uma reclamação quase unânime sobre o deslocamento para os pontos de atendimento fora do território, o qual segundo a lei 8080/90, o acesso às situações de bem e serviços da população, deve ser suprido pelo poder público. ⁽⁴⁾Entretanto, é pago pelo usuário.

Como a comunidade é remanescente de quilombo, existe um fundo de financiamento extra específico segundo a Portaria nº90/GM, de 17 de janeiro de 2008 que poderia ser utilizado para esse fim.⁽⁵⁾ Com relação às doenças crônicas, de forma majoritária, encontra-se a Hipertensão Arterial Sistêmica, com 60% da população afetada. Este dado pode estar relacionado ao fato de que, historicamente, a população negra brasileira é mais suscetível ao acometimento dessa morbidade. Com relação a vida social, existe a realização de cultos religiosos de frequência mensal, tanto de origem africana como católica, com claro sincretismo religioso. O que corrobora o dado coletado na pesquisa, onde os moradores negam ir mais de

uma vez ao mês aos cultos.

A prática das atividades artísticas em grupo, está relacionado principalmente com a festa do Jongo, patrimônio cultural brasileiro, que ocorre todo ano, no dia 13 de maio, data em que também é comemorada devoção a São Benedito. Esse evento é um potencial turístico que traz visibilidade e incentivo financeiro para a comunidade.⁽⁶⁾ Com base na história da construção da identidade negra e de proteção de sua cultura, os habitantes da comunidade quilombola fazem trabalhos voluntários e coletivos em prol dos seus habitantes com frequência, exemplo de limpeza da escola e a realização de trabalhos na roça, bem como, promoção de sua cultura e costumes através de eventos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Pinho, L., Dias, R. L., Cruz, L. M. A., & Velloso, N. A. (2015). Health conditions of quilombola community in the north of Minas Gerais. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 1847-1855.
02. Vieira, A. B. D., & Monteiro, P. S. (2013). Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da Bioética de Intervenção.
03. Pesquisa Nacional de Saúde. Inquérito Região Integrada do Distrito Federal (RIDE/DF). <http://www.pns.icict.fiocruz.br/> (acessado em 21/Mar/2017).
04. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm (acesso em: 20/Ago/2017).
05. Ministério da Saúde. Portaria nº90/GM, de 17 de janeiro de 2008. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0090_17_01_2008.html (acessado em 20/Ago/2017).
06. Silva, G. A. F. (2016) Quilombo São José da Serra / Gustavo Augusto Fonseca Silva. – Belo Horizonte: FAFICH.

PREVALÊNCIA DE PEDICULOSE EM CRIANÇAS DE CINCO ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

Mateus de Oliveira Reis¹, Nayrton Kalys Cruz dos Anjos¹, Thiago Sande Miguel¹,
Filipe Souza de Lima e Cirne¹, Sebastião Célio Horta Coelho Filho¹ e
Lilian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne²

¹Discente da Faculdade de Medicina de Valença, FMV, CESVA/FAA

²Docente da Faculdade de Medicina de Valença, FMV, CESVA/FAA

Palavras-chave: Piolho; ensino fundamental; controle.

INTRODUÇÃO

A infestação por piolhos caracteriza uma das enfermidades parasitárias mais comuns em todo mundo, que vem causando sérios problemas de saúde, especialmente para crianças em idade escolar. Essas condições podem levar ao fracasso educacional dos alunos. Na primeira infestação, o prurido pode surgir após quatro a seis semanas, porque leva esse período para que a sensibilidade se manifeste (1). Já na reinfestação, a coceira começa em apenas dois dias. Na parte posterior do pescoço pode ser observado “rash” cutâneo, sujeito a infecção secundária. Os pelos ficam incrustados e presos uns aos outros, e os linfonodos cervicais podem apresentar linfonodomegalia (2). Dor de cabeça, sensação de peso

nos membros, câibras musculares, insônia e falta de concentração também têm sido observadas em crianças com piolhos (3).

A infestação por piolhos pode causar isolamento social, alterações no sono, ausência na escola e ausência no trabalho dos pais das crianças afetadas (4).

O diagnóstico é feito por identificação dos ovos (lêndeas) ninfas ou adultos à olho nú, porém de acordo com Devore e Schutze (1) a investigação feita com o uso de pente próprio para remoção de piolhos, é mais efetiva e mais rápida do que a inspeção visual.

Este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência da pediculose em crianças do 1° ao 4° ano de escolas públicas e o nível de conhecimento dos professores acerca da parasitose.

MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho foi desenvolvido em escolas públicas do município de Valença, tendo como alvo alunos do ensino fundamental, 1° ao 4° ano. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação da Faculdade de Medicina de Valença em julho de 2015, sob número **CAAE**: 45607315.4.0000.5246.

Na primeira fase, os alunos de cada turma foram avaliados individualmente através de inspeção visual sistemática de couro cabeludo, atrás das orelhas e pescoço, durante cinco minutos, para avaliação quanto à presença dos ectoparasitas. A infestação de piolhos foi definida como a presença de pelo menos um piolho ou ninfa viva. Para obtenção dos dados dos alunos foi utilizado um formulário, composto pelas variáveis: sexo, idade e escolaridade. A aplicação do formulário foi de caráter individual, no momento da inspeção visual. Quando algum aluno se queixava de coceira, irritabilidade ou qualquer situação relacionada ao parasitismo que lhe causava constrangimento, a queixa era registrada em uma coluna de “observações”.

Na segunda fase, o professor de cada turma avaliada recebeu um questionário contendo 20 afirmativas acerca da pediculose para que a equipe de estudo pudesse avaliar seu nível de conhecimento. Cada afirmativa era respondida como “verdadeira” ou “falsa”. Esse questionário continha também perguntas sobre o nível de graduação dos professores, e tempo de experiência no magistério.

RESULTADOS

Ao todo foram avaliadas 451 crianças: 102 crianças pertencentes ao 1° ano, com faixa etária entre 4 e 7 anos; 136 pertencentes ao 2° ano apresentando entre 5 e 9 anos; 126 pertencentes ao 3° ano apresentando entre 8 e 14 anos; e 87 pertencentes ao 4° ano apresentando entre 8 e 15 anos.

Do total, 124 (27,5%) apresentaram parasitismo por piolhos, com faixa entre 4 e 15 anos de idade. As meninas apresentaram maior prevalência de parasitismo, representando 76,6% (95/124) dos casos. Quando se comparou os períodos escolares nos quais os alunos se encontravam, aqueles que estavam no segundo e terceiro ano apresentaram maior prevalência do parasitismo.

Quando questionadas sobre a presença de sintomas ou alguma queixa, quatro crianças relataram sofrer exclusão em sala de aula por conta do parasitismo.

Com relação ao corpo docente, 26 professores participaram do estudo. Segundo a pesquisa, pode-se verificar que 26,9% dos professores (7/26) das escolas estudadas possuem formação em ensino superior e que nenhum possui

mestrado ou doutorado. Em relação ao tempo de exercício do magistério na escola, foram obtidos cinco grupamentos. Para melhor compreensão foi calculada a média de acertos no questionário de acordo com os grupos (Figura 1).



Figura 1. Percentual de professores e média de acertos no questionário de acordo com o tempo de exercício profissional

DISCUSSÃO

Os dados encontrados corroboram os trabalhos de Değerli et al. (5), Davarpanah et al. (6) e Salehi, Ban e Motaghi (7) que relatam em seus estudos, maior prevalência de pediculose em meninas. De acordo com Birkemoe et al. (8), há indícios que o cabelo médio longo (de orelha a ombro) aumenta as chances de piolho mais do que os cabelos longos. Indicando que o comprimento do cabelo é certamente mais importante do que o gênero. Quanto a faixa etária mais acometida, Paula (9) elucida em seu estudo que na faixa etária entre sete e 11 anos, as crianças estão em fase de transformação e que, principalmente as meninas, compartilham pentes de cabelo, toucas e prendedores de cabelo, que podem ser objetos (fômites) na transmissão do parasita.

Gordon (2007) aborda sobre o isolamento social comunitário e escolar como causa secundária à pediculose; considerando também a afecção secundária familiar. No presente estudo foram encontradas crianças que relataram sofrer exclusão do grupo.

Considerando os erros nos questionários respondidos pelos professores, é importante ressaltar o que Rukke et al. (2014) relatam em seu estudo. De acordo com os autores, as escolas são consideradas locais importantes para a divulgação de informações e que por esse motivo existe a necessidade de o professor receber maiores esclarecimentos sobre o tema, para que este possa ser um propagador das informações à comunidade escolar, que muitas vezes apresenta poucos recursos e acesso a informações educativas que não sejam oriundas da escola.

CONCLUSÃO

A partir desses dados pode-se inferir que se esses profissionais tiverem maior conhecimento sobre o tema, conseguirão orientar adequadamente as crianças durante o convívio escolar, os pais e responsáveis durante as reuniões e serão propagadores sobre a importância da prevenção e controle da enfermidade, que muitas vezes é encarada como uma situação “comum” em ambiente escolar.

Espera-se que este estudo alcance os órgãos responsáveis pela saúde no

município, como um norteador para a necessidade do desenvolvimento de medidas de atuação na escola para a atenuação do número de infestações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DEVORE, C. D.; SCHUTZE, G. E. Head Lice. **Pediatrics**, v. 135, n. 5, p.55-65, 2015.
2. BARRIOS, P. G. et al. Estudio epidemiológico de la Pediculosis en escuelas básicas del extremo norte de Chile. *Rev Chil Pediatr*, Arica, v. 85, n. 3, p.312-318, mar. 2013.
3. MOSHKI, M.; ZAMANI-ALAVIJEH, F.; MOJADAM, M. Efficacy of Peer Education for Adopting Preventive Behaviors against Head Lice Infestation in Female Elementary School Students: A Randomised Controlled Trial. **Plos One**, v. 12, n. 1, p.1-12, 2017.
4. GORDON, S. C. Shared Vulnerability: A Theory of Caring for Children With Persistent Head Lice. **The Journal Of School Nursing**, v. 23, n. 5, p.283-295, out. 2007.
5. DEĞERLI, S. et al. The Prevalence of *Pediculus humanus capitis* and the Coexistence of Intestinal Parasites in Young Children in Boarding Schools in Sivas, Turkey. **Pediatric Dermatology**, v. 29, n. 4, p. 426-429, 2011.
6. DAVARPANAH, Mohammad Ali et al. The prevalence of *pediculus capitis* among the middle schoolchildren in Fars Province, southern Iran. **Caspian J Intern Med**, Iran, v. 1, n. 4, p.607-610, dez. 2012.
7. SALEHI, S. H.; BAN, M.; MOTAGHI, M. A Study of Head Lice Infestation (*Pediculosis Capitis*) among Primary School Students in the Villages of Abadan in 2012. **International Journal of Community Based Nursing and Midwifery**. v. 2, n. 3, p. 196-200, 2014
8. BIRKEMOE, T. et al. Head lice predictors and infestation dynamics among primary school children in Norway. **Family Practice**, v. 33, n. 1, p.23-29, 2015.
9. PAULA, A. P. **Infestação por *Pediculus humanus* em escolas do município de Machado/MG, Brasil**. 2013. 32 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciências Biológicas, Instituto Federal do Sul de Minas, Machado, 2013.

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR NO NÍVEL DE ANSIEDADE DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Ana Clara Luz Prates¹, Camila Lima de Paula¹, Caroline Daniele Silva¹, Helena Torres Passos¹, Iago Maciel Santiago Da Silva¹, Karina Mourão Costa¹, LeandroRaider dos Santos²

1. Discente – FMV/CESVA-FAA.

2. Docente – FMV/CESVA-FAA.

Email do contato: carolinedaniele8@hotmail.com

Palavras-chave: Brinquedoteca; ansiedade; crianças hospitalizadas.

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil gera alterações comportamentais, como redução de estímulos motores, distúrbios alimentares e regressão da maturação psicoafetiva; interferindo, assim, no processo terapêutico (MELLO; MOREIRA, 2010).

Estudos sobre a implementação de brinquedos no âmbito hospitalar (SOARES et al., 2017; MARCOLIN M, 2016; MELLO; MOREIRA, 2010) discutiram sobre sua importância na promoção da saúde e diminuição da ansiedade. Neles, as atividades lúdicas são vistas como propostas que trazem benefícios diversos à criança hospitalizada, pois estabelecem uma relação de confiança e descontração entre os pacientes e a equipe de saúde.

Em geral, a participação da criança em brinquedotecas favorece uma maior adesão ao processo terapêutico e auxilia na construção do conhecimento, no aumento da capacidade de resiliência, estimula melhora no humor e maior cooperação à submissão de procedimentos (PARCIANELLO; FELIN, 2008). Objetivo do trabalho é compreender a influência da brinquedoteca hospitalar como meio da promoção do Bem-Estar Subjetivo no processo de hospitalização.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa aplicada, descritiva de abordagem quantitativa, de levantamento e elaborada a partir da aplicação de questionários. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Nº CAAE 67227917.1.0000.5246. A amostra foi composta por crianças, de 6 a 12 anos, internadas no Hospital Escola Luiz GioseffiJannuzzi de Valença – RJ. Cada criança respondeu um questionário para avaliação do nível de ansiedade com 10 questões (Tabela 1), 5 foram aplicadas durante as atividades da brinquedoteca e 5, enquanto estavam no leito do hospital. Em cada pergunta, a criança escolheu uma das cinco faces da Escala Visual Analógica (EVA) correspondentes a: 1- feliz, 2- um pouco feliz, 3- indiferente, 4- triste e 5- muito triste (Figura 1). As alternativas recebem pontuação de 1 a 5, sendo 1 a mais calma e 5 a mais ansiosa das escolhas.

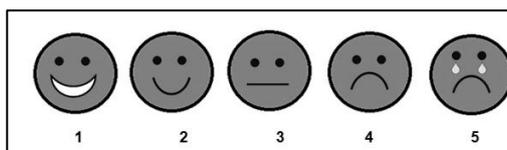


Figura 1. Modificação da Escala de Analogia Visual (BIJELLA et al., 2000).

Tabela 1. Questionário aplicado. (Fonte: os autores, 2018).

QUESTIONÁRIO	
Na brinquedoteca:	
1.	Como você se sente brincando na sala da brinquedoteca?
2.	Como seus coleguinhas ficam na brinquedoteca?
3.	Como você se sente ao ver outras crianças hospitalizadas brincando?
4.	Quando você está na brinquedoteca e lembra que está doente, como fica?
5.	Como você se sente por ter um lugar no hospital onde você possa brincar?
No Quarto do Hospital:	
1.	Como você se sente no quarto do hospital?
2.	Como seus coleguinhas ficam no quarto?
3.	Como você se sente ao ver outras crianças hospitalizadas no quarto?
4.	Quando você está no quarto e lembra que está doente, como fica?
5.	Como você se sentiria se não tivesse um lugar no hospital para brincar?

RESULTADOS

Foram entrevistadas 11 crianças hospitalizadas: 5 meninos e 6 meninas. Depois de realizada a média de cada uma das perguntas, percebe-se que as crianças se sentem indiferentes quanto ao que sentem no leito hospitalar; acreditam que os outros pacientes do quarto se sintam um pouco felizes onde estão; sentem-

se tristes ao ver as outras crianças hospitalizadas; quando estão no leito e se lembram que estão doentes ficam tristes e se sentiriam tristes se não tivessem um lugar no hospital para brincar. As análises obtidas a partir do Gretl a respeito do resultado das médias das questões anteriores referidas foram: Estatísticas resumidas, usando as observações 1 – 5 para a variável 'X' (5 observações válidas): Média 4,0560, Mediana 3.5200, Desvio padrão 0,86376, Enviesamento (assimetria) 0,33927, Excesso de Curtose -1.8263.

Após comparação dos resultados (Gráfico 1), percebe-se que as crianças apresentaram maior nível de ansiedade no quarto da enfermaria quando comparado à brinquedoteca. Duas das crianças não participaram da análise por não terem respondido as questões referentes à brinquedoteca. Constatou-se, que o nível de ansiedade não variou muito conforme a distribuição da amostra por sexo.

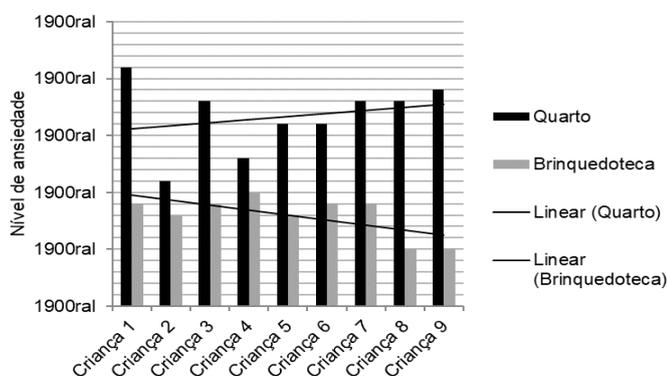


Gráfico 1. Nível de ansiedade das crianças. (Fonte: os autores, 2018).

DISCUSSÃO

A hospitalização por si só já é um fator causal de ansiedade e estresse em crianças. Estudos embasados na teoria do desenvolvimento cognitivo de Jean Piaget, como o realizado por Gomes e Ghedin (2015), demonstram que quanto mais nova a criança mais ela se encontra susceptível a um quadro de ansiedade. (CREPALDI; HACKBARTH, 2002). Em relação à análise estatística das respostas do quarto, o desvio padrão está próximo de zero, indicando que os valores são concentrados e homogêneos.

As crianças relataram que se sentiriam tristes se não houvesse um lugar para brincar, durante a internação. A ludicidade, surge, segundo Martelli et. al. (2017), como meio de promoção de estratégias adequadas para o enfrentamento da hospitalização, potencializador no processo de adaptação da criança frente às transformações que ocorrerão na internação. Os resultados relacionados à ansiedade foram compatíveis a outros estudos, confirmando que o brincar é uma forma de enfrentamento da hospitalização.

CONCLUSÃO

A implementação da brinquedoteca no Hospital gerou efeitos positivos, como a diminuição de ansiedade gerada no período de internação infantil e auxílio no tratamento, corroborando com as expectativas apontadas pela literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-BIJELLA, M. F. T. B.; COUTINHO, T. C. L.; PEREIRA, E. S. A criança e o medo ao tratamento odontológico. **9º Livro Anual do Grupo Brasileiro de Professores de Ortodontia e Odontopediatria/ Grupo Brasileiro de Professores de Ortodontia e Odontopediatria.**, v. 9, n. 1, p. 269-270, 2007.
- 2-CREPALDI, M. A.; HACKBARTH, I. D. Aspectos Psicológicos de Crianças Hospitalizadas em Situação Pré-Cirúrgica. **Temas em Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 99-112, 2002.
- 3-GOMES, R. C. S.; GHEDIN, E. O Desenvolvimento Cognitivo na Visão de Jean Piaget e Suas Implicações a Educação Científica. **ABRAPEC - Anais do VIII Encontro Nacional em Pesquisa em Educação e Ciência**, Campinas, 2011.
- 4-MARCOLIN, M. et al. Implantação de uma Brinquedoteca no Setor Pediátrico do Hospital Municipal Santana de Carandaí, Minas Gerais: Um Relato de Experiência. **Anais do I Congresso Acadêmico de Saúde Coletiva**, v. 7, n. 1, p. 98, 2016.
- 5-MARTELLI, A. et al. A Influência do Lúdico no Processo de Hospitalização Infantil: A Visão do Palhaço. **Archives Of Health Investigation**, v. 6, n. 1, p. 5-9, 2017.
- 6-MELLO, D. B.; MOREIRA, N. C. M. A Hospitalização e o Adoecimento pela Perspectiva de Crianças e Jovens Portadores de Fibrose Cística e Osteogênese Imperfeita. **Revista de Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 247-254, 2010.
- 8-SOARES, V. F. O. et al. Ressignificação do Brincar: Relato de Experiência Sobre o Impacto de um Brinquedoteca na Rotina de Cuidados no Hospital. **GEP NEWS**, Maceió, v. 1, n. 3, p. 85-89, 2017.

AVALIAÇÃO DE DELIRIUM EM PACIENTES DA UTI ATRAVÉS DA ESCALA CAM-ICU E SUA CORRELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO

Aparecida Sátira da Silva Machado¹, Mayara Rabello Teixeira Alves², Pedro Bastos³, Leandro Raider⁴ e Felipe Rodrigues Maia⁵

- 4- Discente – FMVV/CESVA-FAA
 - 5- Discente – FMVV/CESVA-FAA
 - 6- Especialista – Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi
 - 7- Docente orientador – FMVV/CESVA-FAA
 - 8- Docente orientador – FMVV/CESVA-FAA
- E-mail para contato: satira.medicina@gmail.com

Palavras chaves: Delirium, CAM-ICU, UTI

INTRODUÇÃO

O delirium é um distúrbio da consciência, cognição e percepção que pode acometer até 80% dos pacientes em ventilação mecânica. Os fatores de risco incluem doenças sistêmicas agudas, idade avançada, distúrbios cognitivos preexistentes, privação do sono e certas medicações, como os fármacos anticolinérgicos¹.

Entidade frequente em medicina intensiva, ocorrendo em até 80% dos doentes internados na unidade de cuidados intensivos, embora muito subdiagnosticado, o delirium está associado a aumento significativo da morbidade e da mortalidade no doente crítico². O delirium vem sendo cada vez mais reconhecido como uma forma importante de disfunção cerebral associada com mortalidade mais alta, maior duração da ventilação mecânica e maior permanência na unidade de terapia intensiva e no hospital⁴. Atualmente existem instrumentos validados para

diagnosticar e monitorar o delirium, permitindo a detecção precoce dessa disfunção orgânica e início precoce do tratamento³

O CAM-ICU foi criado, baseado nos critérios do DSM-IV, com o objetivo de facilitar o diagnóstico do delirium na UTI e permitir a avaliação de pacientes em ventilação mecânica (impossibilitados de uma comunicação verbal). O CAM-ICU só possibilita a realização do diagnóstico, sem estabelecer uma correlação com a gravidade do quadro⁵. O ambiente típico de uma UTI representa um fator de risco para delirium, nomeadamente pela ausência de iluminação natural, ausência de relógios, perturbação dos padrões de sono e vigília, e pelo isolamento do doente².

A baixa incidência de delirium deve ser almejada e considerada como uma medida da qualidade nas unidades de terapia intensiva³

Sendo assim, consideramos importante o desenvolvimento de pesquisas e estudos que proporcionem maior conhecimento sobre o assunto, a fim de se implementar uma rotina adequada para diagnóstico do delírio e intervenção médica e, desta forma, obter uma devida assistência ao paciente na UTI. O objetivo deste estudo consiste em descrever a ocorrência de delirium em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva e correlacionar ao tempo de internação.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva e exploratória. A amostra é composta de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital escola do interior do estado do Rio de Janeiro, composta por 10 leitos.

As avaliações são realizadas diariamente, duas vezes ao dia, em todos os pacientes internados na UTI. A abordagem inicial define o RASS - Escala de Agitação e Sedação de Richmond do paciente e, a partir dele, a CAM-ICU - Método de Avaliação de Confusão é realizada. Em pacientes que apresentam RASS abaixo de -3 (alto grau de sedação) ou acima de 3 (alto grau de agitação) não é possível realizar o CAM-ICU, sendo estes os critérios de exclusão.

Os pacientes avaliados foram todos aqueles que estavam internados no período de 16 de agosto e até o dia 9 de setembro de 2017. Os dados foram registrados em formulário próprio. Até o momento, a avaliação foi aplicada em 26 pacientes. Destes, 10 pacientes não foram avaliados por se encaixarem no critério de exclusão, classificação RASS -5 e -4.

RESULTADOS PARCIAIS

Dos 16 pacientes aptos pelo critério de inclusão, 06 apresentaram delírium em algum momento da avaliação, sendo os desfechos 04 óbitos e 02 altas para enfermaria. Segue a descrição seguindo a ordem de data de desfecho:

- Paciente 01: sexo feminino, 91 anos, admitida na UTI em 17 de julho de 2017, com quadro de pancreatite aguda. Apresentou delírio na admissão, e nas duas avaliações do 2º dia de internação, evoluindo à óbito.

- Paciente 02: sexo masculino, 52 anos, admitido na UTI, no dia 09 de agosto de 2017, com quadro de AVE hemorrágico. Apresentou delirium nos 2 primeiros dias de avaliação e na 1º do terceiro dia. Segue mais 4 dias internados não sendo evidenciado sinais de delirium. Teve alta para enfermaria após 14 dias na UTI.

- Paciente 03: sexo masculino, 54 anos, admitido na UTI em 16 de julho de 2017, com quadro de Doença Renal Crônica, Hipertensão Arterial e Trombose Venosa Profunda. Apresentou delirium nas avaliações do 1º dia e na 1ª avaliação

do 2º dia e, a partir daí, o paciente apresentou RASS -5, sendo excluído da avaliação CAM-ICU. Evoluiu à óbito, 39 dias a partir da data de internação na UTI.

- Paciente 04: sexo masculino, 50 anos, admitido na UTI em 04/07/2017, com quadro de traumatismo raquimedular. No dia 31/08/2017 apresentou delirium e, a partir daí, apresentou RASS -5. Óbito em 08/08/2017.

- Paciente 05: sexo feminino, 82 anos, admitido em 27/08/2017 na UTI, em pós-operatório de lesão em face. Dois dias após apresentou delirium. Nos dias que seguiram RASS -3 e -4. Óbito em 08/09/2017.

- Paciente 06: sexo masculino, 77 anos, admitido na UTI no dia 16/08/2017 com quadro de septicemia. Apresentou delirium no segundo dia de internação e após RASS -3. Alta para enfermaria em 01/09/2017.

CONSIDERAÇÕES

A partir dos estudos sobre o tema, podemos conhecer a variabilidade de situações de risco que podem predispor o paciente ao delirium e, a partir dos dados coletados e da análise feita através das escalas, verificamos a ocorrência de alguns como, por exemplo: idade avançada, distúrbios hidroeletrólíticos, infecções, lesões no SNC, ventilação mecânica e uso de fármacos sedativos.

A prevalência de delirium em pacientes críticos varia entre os diversos estudos e pode acometer cerca de 80% dos pacientes em UTI, em ventilação mecânica, porém, apenas 32% a 66% dos pacientes são corretamente dignosticados e tratados¹. No nosso estudo, a prevalência de pacientes com delirium na UTI é de 23%.

Não foi possível associar a sua ocorrência de acordo com o tempo de internação, devido ao pouco tempo de início de avaliação dos pacientes. O paciente 03 ficou internado na UTI por 39 dias e apresentou delirium, no entanto, nossas avaliações iniciaram no 29º dia de internação, não sendo possível associar os dados, por falta de avaliações anteriores a esta data.

A flutuação é uma característica importante do delírium, sendo possível o paciente apresentar episódios em horários diferentes em que são avaliados. Por isso, acreditamos que o envolvimento da equipe que trabalha neste setor seja de fundamental importância, a fim de que se detecte esta flutuação.

Visto que a ocorrência de delirium influencia no quadro clínico, entendemos que, o conhecimento de um instrumento para detecção e monitoramento de delirium contribui de forma significativa e deve fazer parte da rotina na assistência interdisciplinar. Acreditamos que a sistematização desta detecção contribui no sentido de compor, na visão do médico e da equipe, o perfil do paciente e das suas necessidades terapêuticas, visando menor tempo de internação e melhoria do quadro clínico. Considerando ainda que baixas incidências refletem a melhoria da qualidade em UTI e a otimização do cuidado e do desfecho centrado no paciente.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos enfermeiros da UTI, que contribuíram para o sucesso da execução desta pesquisa, aplicando as escalas nos pacientes nos dias em que não é possível que nós façamos, como nos fins de semana e feriados, garantindo a continuidade das avaliações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PESSOA RF, NÁCUL FE - Delirium em Pacientes Críticos - Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol. 18 Nº 2, Abril – Junho, 2006.
2. FARIA, Rita da Silva Baptista; MORENO, Rui Paulo. Delirium na unidade de cuidados intensivos: uma realidade subdiagnosticada. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 137-147, 2013. Disponível em: Acesso em: 20 jan. 2017.
3. PITROWSKY MT, SHINOTSUKA CR, SOARES M, LIMA MASD, SALLUH JIF - Importância da monitorização do delirium na unidade de terapia intensiva - Revista Brasileira Terapia Intensiva. 2010; 22(3):274-279
4. SHINOTSUKA CR, SALLUH JIF - Percepções e práticas sobre delirium, sedação e analgesia em pacientes críticos: uma revisão narrativa – Revista Brasileira de Terapia Intensiva. 2013; 25 (2): 155-161.
5. CARVALHO JPLM, ALMEIDA ARP, GUSMÃO-FLORES D - Escalas de avaliação de delirium em pacientes graves: revisão sistemática da literatura - Revista Brasileira Terapia Intensiva. 2013;25(2):148-154.

MEDICINA VETERINÁRIA

TERAPIA FARMACOLÓGICA COM PREGABALINA EM CÃO COM DOR NEUROPÁTICA: RELATO DE CASO

Aline Andrade Gomes¹ e Rodrigo Mencialha Moreira²

1. Discente FMVV/CESVA-FAA.
 2. Docente FMVV/CESVA-FAA
- E-mail contato: aline-andrade123@hotmail.com

Palavras-chave: Fisiopatologia; neuropatia; cão; pregabalina.

INTRODUÇÃO

A dor é a percepção de sensação e emoção desagradável que se origina de uma região específica do corpo, sinalizando uma lesão tecidual ou uma lesão potencializada. (1). O corno dorsal da medula espinhal possui alta concentração para receptores opiáceos, e a administração de opióides inibe o estímulo nociceptivos nos neurônios dessa região (2). Porém, em caso de dor crônica ou neuropática, a resposta fisiológica do organismo ante-estímulo continua, mesmo após o estímulo ter cessado, persistindo por longos períodos, onde acontece por perda da inibição central no corno dorsal (1).

No entanto, quando a alteração do processamento de informações aferentes pelo sistema nervoso central fica problemática, o mecanismo hipalgésicos endógeno torna-se, menos efetivos. Conseqüentemente, a terapia com analgésicos alternativos cresce em importância para proporcionar o alívio. As terapias com drogas incluem antidepressivas tricíclicos (clomipramina), anticonvulsivante (gabapentina), antagonista de receptores NMDA (cetamina) e outras drogas que não são classificadas tipicamente como analgésicos. Mas, pode ser necessário experimentar várias medicações e/ou combinações diferentes para descobrir uma terapia efetiva (3).

As respostas a dor variam entre as espécies, mas vários comportamentos e sinais são compatíveis com condições dolorosas em andamento (3).

RELATO DE CASO

Uma cadela de 1 ano de idade, foi abandonada no Hospital Escola da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença. No atendimento de emergência foi iniciado o tratamento da dor com meloxicam (0,1 mg/kg), morfina (0,3 mg/kg) e dipirona (25 mg/kg) por via intramuscular.

Em seguida ao estudo radiográfico, foram observadas várias fraturas pélvicas no ílio e sacro, e luxação sacrococcígea (figura A). O animal foi então encaminhado para correção cirúrgica (figura B). Para o procedimento cirúrgico, o animal foi anestesiado com 5 mg/kg de propofol por via intravenosa e anestesia com inalação de isoflurano, e para o tratamento intraoperatório da dor, a combinação de lidocaína, fentanil e cetamina foi infundida (dose desconhecida) antes das correções ortopédicas cirúrgicas. A paciente foi adotada 5 dias após a cirurgia.

Posteriormente a adoção, seus proprietários observaram que os sinais de dor não regrediram e retornaram com o animal ao Hospital Veterinário Escola.

Um estudo de tomografia computadorizada foi requisitado e revelou fraturas nos processos transversais L6 e L7 (figura C).

Com isso, foi iniciado um protocolo analgésico constituído por pregabalina oral com uma dose inicial de 4 mg/kg durante 90 dias; 2 mg/kg por 15 dias; e 1 mg/kg durante 15 dias. O tratamento analgésico resultou em uma resolução parcial de sinais clínicos de dor em 15 dias e uma resolução completa em 30 dias após a pregabalina.

Os proprietários notaram um aumento súbito no volume abdominal e nas glândulas mamárias e retornaram com o animal ao Hospital Veterinário da Escola. Após o exame de ultrassonografia, verificou-se que o paciente tinha aproximadamente 28 a 33 dias de gestação. Aos 61 dias de gestação, a cirurgia cesariana foi realizada. Três cães machos nasceram sem qualquer malformação. Atualmente, 120 dias após a primeira visita, o cão tem uma vida normal, com andamento simétrico e uniforme, sem qualquer sinal de dor.

Figura A. Fratura da pélvis e luxação sacrococcígea antes da correção cirúrgica.



Figura B. Radiografia de pélvis após a correção cirúrgica.



Figura C. Tomografia evidenciando as fraturas em processos transversos de L6 e L7



DISCUSSÃO

O protocolo analgésico foi constituído por pregabalina oral. Em humanos existe uma grande evidência que as drogas anticonvulsivantes como a gabapentina, pregabalina e topiramato podem ter efeitos benéficos no tratamento da dor neuropática através de vários mecanismos de ação diferentes (4,5,6,7,8,9,10,11). Baseado nesta informação, a gabapentina é comumente utilizado em animais com suspeita de dor neuropática, no entanto, não existem estudos controlados randomizados de modo a precisarem seus efeitos analgésicos (12,13,14). Dessa forma, de acordo com os parâmetros farmacocinéticos da pregabalina descritos por Salazar et al. (2009), os autores deste estudo a elegeram como protocolo analgésico para dor neuropática pós-operatória.

CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir que uma boa abordagem diagnóstica e a escolha dos medicamentos são fundamentais para o êxito em um tratamento de dor neuropática, que neste presente trabalho o agente farmacológico pregabalina, resultou em uma melhora completa do animal, sem quaisquer sinais de efeito adverso e vestígios de dor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. KLAUMANN, P. R.; OTERO, P, E. **Anestesia Locorregional Em Pequenos Animais**. São Paulo. Roca. 2013. p.;147-148.
2. KENDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL, T. M. **Principles of neural science**. 4 ed. New York; McGraw-Hill, 2000. 1414p.
3. TRANQUILLI, W. J.; LAMONT, K. A.; GRIMM, K. A. **Tratamento da dor para o clínico de pequenos animais**. São Paulo. Roca. 2005 pag.102-103.
4. ATTAL, N. et al. Deffects of gabapentin on the different components of peripheral and central neuropathic pain syndromes: a pilot study. **European Neurology**, v. 40, p.191–200, 1998.
5. TAI, Q. et al. Gabapentin in the treatment of neuropathic pain after spinal cord injury: a prospective, randomized, double-blind, crossover trial. **The Journal of Spinal Cord Medicine**. v.25, p. 100–105, 2001.
6. SERPELL, M. G. Gabapentin in neuropathic pain syndromes: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. **Neuropathic Pain Study Group**. v.99, n.3, p.557–566, 2002.
7. FINNERUP, N. B. et al. Algorithm for neuropathic pain treatment: An evidence based proposal. **Pain**. v.118, p.289–305, 2005.
8. KHOROMI, S.et al. Topiramate in chronic lumbar radicular pain. **The Journal of Pain**. v.6, p.829–836, 2005.
9. SIDDALL, P. J.; COUSINS, M. J.; OTTE, A.; GRIESING, T. Pregabalin in central neuropathic pain associated with spinal cord injury. **A Placebo-Controlled Trial Neurology**. v.67, p.1792–1800, 2006.
10. DWORKIN, R. H. et al. Pharmacologic management of neuropathic pain: evidence-based recommendations. **Pain**. v.132, p. 237–251, 2007.
11. FINNERUP, N. B.; SINDRUP, S. H.; JENSEN, T. S. The evidence for pharmacological treatment of neuropathic pain. **Pain**. v.150, p, 573–581, 2010.
12. RUSBRIDGE, C.; GREITZ, D. Syringomyelia: current concepts in pathogenesis, diagnosis, and treatment. **Journal of Veterinary Internal Medicine**. v.20, p. 469–479, 2006.
13. RUSBRIDGE, C.; JEFFERY, N. D. Pathophysiology and treatment of neuropathic pain associated with syringomyelia. **The Veterinary Journal**. v.175, p.164–172, 2008.
14. WOLFE, K. C.; POMA, R. Syringomyelia in the Cavalier King Charles Spaniel (CKCS) dog. **The Canadian Veterinary Journal**. v.51, p. 95–102, 2010.

EFICIÊNCIA PRODUTIVA E REPRODUTIVA E SUA INFLUÊNCIA NO VOLUME TOTAL DE LEITE PRODUZIDO EM GRANDES E PEQUENAS PROPRIEDADES DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

André Junior Ramos Miranda¹ e Mariana Guimarães Graciosa²

¹Discente – FMVV/CESVA-FAA

²Docente – FMVV/CESVA-FAA

E-mail contato: andrejuniormiranda@gmail.com

Palavras-chave: Eficiência reprodutiva; produtividade; bovinos.

INTRODUÇÃO

A bovinocultura leiteira constitui uma atividade tradicional da pecuária desde o processo de colonização do Brasil. Atualmente, a cadeia agroindustrial do leite é reconhecida como uma das mais importantes do agronegócio, tanto sob a ótica social quanto econômica. Está presente em todo o território nacional, desempenhando um papel relevante no suprimento de alimentos, na geração de empregos e de renda para a população (1).

A pecuária bovina brasileira passa por um processo de tecnificação da atividade, porém ainda co-existem duas situações bem distintas. Grande parte do rebanho nacional faz uso de alguma tecnologia de produção que têm por objetivo o aumento dos índices zootécnicos e reprodutivos do rebanho (2). Em contrapartida, há ainda rebanhos em que a alimentação é realizada em pastos nativos, sem suplementação, com pouco ou nenhum controle sanitário e praticamente sem qualquer controle reprodutivo (3).

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram estudadas 18 propriedades de exploração leiteira no período de agosto de 2016 a junho de 2017 e parte dessas propriedades pertencentes ao quadro de fornecedores da Cooperativa Mista de Valença. Os critérios para inclusão de rebanhos no presente estudo, além do interesse de participação do produtor, foram rebanhos com maior número de anotações zootécnicas para tornar possível análise. Para coleta de dados, foi utilizado um questionário descritivo da propriedade contendo dados zootécnicos, de sua estrutura e manejo.

Foram obtidos e analisados dados zootécnicos tais como: composição de rebanho; uso de inseminação artificial ou monta natural; produção do rebanho; problemas reprodutivos mais incidentes; número de colaboradores envolvidos na produção, intervalo entre partos, etc.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Lopes et al (4) a parcela principal da receita é a produção de leite, a proporção de vacas em lactação em relação a não lactantes influencia na quantidade total da produção de leite, aumentando, assim, a receita, além de diminuir os custos com animais vazios que não proporcionam receita para o sistema. No presente trabalho as propriedades estudadas apresentam uma média de animais em lactação abaixo dos parâmetros ideais que são de 80,0% a 83,3% das vacas em

lactação (5), em que as maiores propriedades apresentaram um índice de 76,9% e as menores propriedades ficaram com uma média bem aquém do ideal com 69,1% de vacas em lactação.

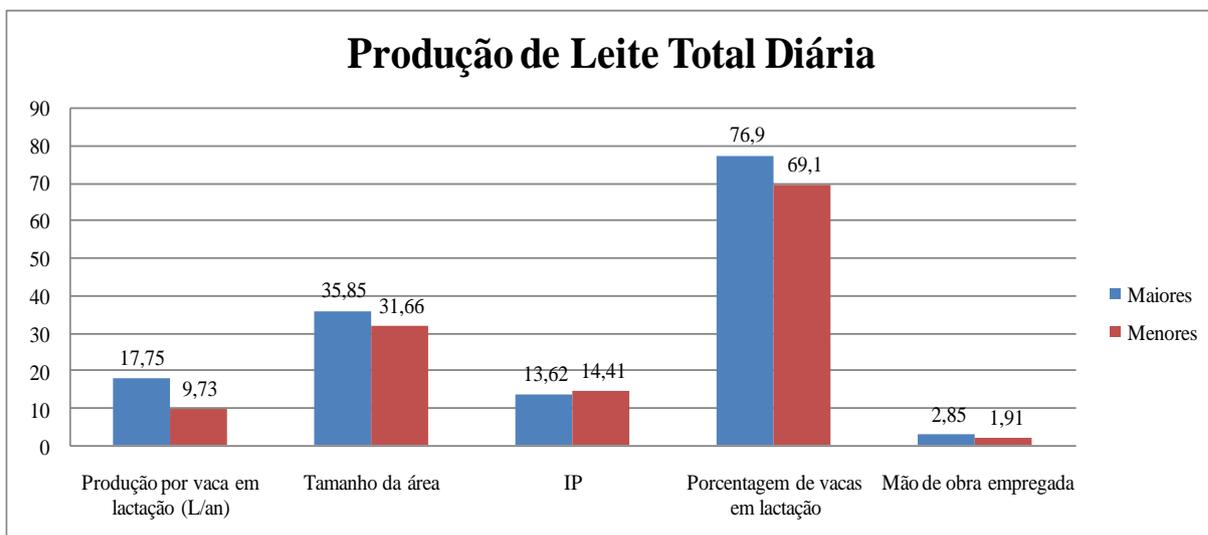


Gráfico 1. Comparativo da produção de leite total diária das maiores e menores propriedades.

Em estudos realizados com rebanhos mestiços holandês x zebu, Araújo Neto et al. (6) observaram um intervalo de partos de 14,27 meses. Na pesquisa realizada pode-se observar que as maiores propriedades apresentaram um índice de intervalo de parto maior do que as menores propriedades, sendo respectivamente 16,2 meses e 13,2 meses, dados estes fora dos padrões ideais, que são de 12 meses, preconizado para rebanhos manejados com eficiência, mas ainda sim, bastante inferior aos 18-19 meses citado como a média da maioria dos rebanhos leiteiros do Brasil (7; 8).

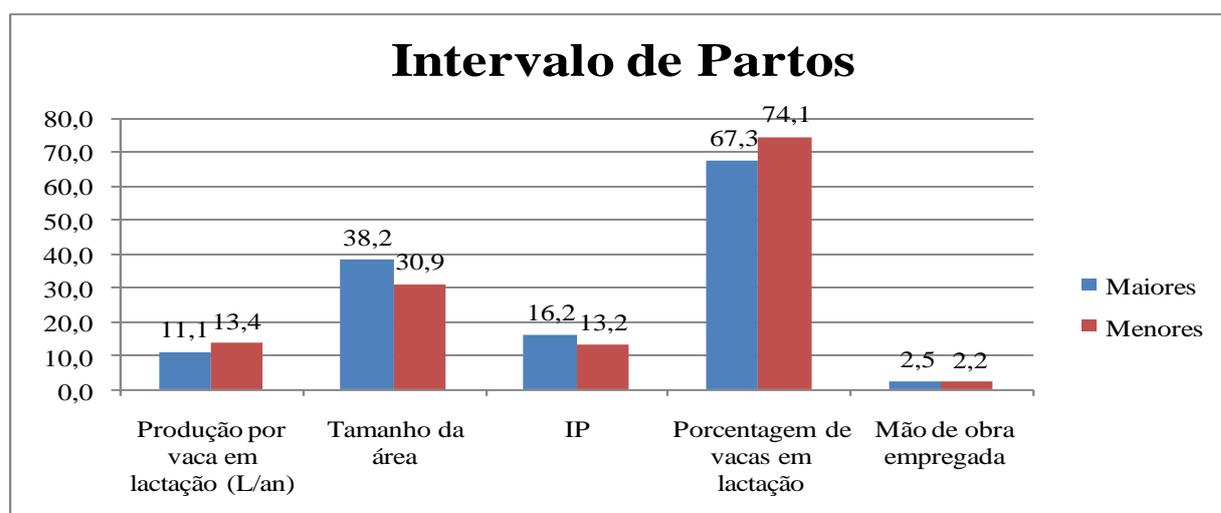


Gráfico 2. Comparativo do intervalo de partos das maiores e menores propriedades.

CONCLUSÃO

As maiores propriedades apresentaram índices bastante favoráveis e superiores em relação às menores propriedades, o que mostra que os grandes produtores têm controle e gestão melhores de suas propriedades, mas ainda mantêm alguns índices zootécnicos fora dos padrões ideais. Com a melhora desses índices, mantendo-se a sanidade dos animais e um manejo correto do rebanho leiteiro pode-se obter um aumento na produção mantendo os mesmos animais já existentes nas propriedades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- PEREIRA, P. A. C. **Impacto de doenças reprodutivas e do manejo sobre a produção e reprodução em rebanhos bovinos leiteiros na região de Guaratinguetá/SP**. 2005. 50p. Dissertação (Mestrado em Reprodução animal). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte - MG.
- 2- RODRIGUES, B. A.; RODRIGUES, J. L. Histórico, avanços e aspectos éticos das biotécnicas de reprodução. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, Belo Horizonte, v.24, n.1, p.10-17, 2000.
- 3- SILVA, N. Biotecnologia aplicada à reprodução animal: perspectivas presentes e futuras. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, Belo Horizonte, v.24, n.1, p.17-20, 2000.
- 4- LOPES, M. A. et al. Impacto econômico do intervalo de partos em rebanhos bovinos leiteiros. **Ciência e Agrotecnologia**, Lavras, v. 33, p. 1908-1914, 2009. Edição especial.
- 5- FERREIRA, A. M. Manejo Reprodutivo e sua importância na eficiência da atividade leiteira. Coronel Pacheco-MG, **Embrapa-CNPGL**, Documento 46, p. 47. 1991.
- 6- ARAÚJO NETO, R. B. et al. **Coefficientes técnicos**. Brasília, DF: Embrapa, 2002.
- 7- CARNEIRO, J. M. Principais problemas da bovinocultura de leite: o caso de MG. **Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro**, 1992, 219p.
- 8- FERREIRA, A. M.; TEIXEIRA, S. R.; SANTOS, P. C. B. et al. Taxa de natalidade em rebanhos leiteiros do estado do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Reprod. Anim.** v. 21, p. 122-124, 1997.

MASTOCITOSE CUTÂNEA: ATUALIZAÇÃO SOBRE FISIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Daniel Sacchi de Souza¹, Spencer Bryan Thuler², Ana Paula de Aragão Gama³ e Fabrício Nascimento Gaudêncio³

¹ Discente na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

² Discente na Faculdade de Medicina de Valença (FMV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

³ Docente na Faculdade de Medicina e Medicina Veterinária de Valença (FMV e FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

Palavras-chave: Mastócitos; degranulação; pele.

INTRODUÇÃO

O estudo sobre os mastócitos teve início em 1878 com análises de Paul Ehrlich quando ele observou a relação entre os mastócitos e as reações alérgicas. Desde então, os conhecimentos sobre essas células foram evoluindo, entendendo a participação dessas células sobre o sistema imune e em processos homeostáticos, além da associação destes em algumas patologias (1).

Os mastócitos podem ser encontrados em todos os tecidos vascularizados, preferencialmente nos tecidos em contato com o meio externo: mucosas e tecidos epiteliais do corpo e também podem estar presentes em tecidos conjuntivos logo abaixo do epitélio, como no folículo piloso e musculatura lisa ou no SNC (2,3). Como células do sistema imune, os mastócitos podem estar relacionados tanto à resposta inata com o reconhecimento de antígenos e a liberação de citocinas pró-inflamatórias, quanto à resposta adaptativa contra os parasitos, ativando respostas mediadas por IgE (4).

Os mastócitos são células que possuem o citoplasma rico em grânulos com mediadores inflamatórios como histamina, heparina, uma variedade de citocinas e proteases neutras. Estas células migram para os tecidos-alvo, através da ação de integrinas, moléculas de adesão, quimiocinas, citocinas e fatores de crescimento. A ativação desses mediadores se dá pela ligação de anticorpos IgE à membrana plasmática do mastócito (que reconhecem os antígenos), mais especificamente aos receptores de membrana (FcεRI) que ativam os receptores tirosina quinase, e a partir de então tem ativação de uma cascata de fosforilações mediada pela fosfolipase C que resulta na exocitose dos mediadores inflamatórios (2).

A ativação exacerbada de mastócitos pode levar a algumas desordens imunológicas como a mastocitose sistêmica, uma doença relacionada ao acúmulo de mastócitos em vários tecidos, ou a mastocitose cutânea, caracterizada pelo acúmulo de mastócitos na pele. O principal fator envolvido na fisiopatogenia das mastocitoses é a ativação excessiva do receptor c-kit tirosina quinase, podendo ter como causa mais comum em adultos a mutação D816V, que afeta o domínio catalítico do receptor (4).

Na mastocitose cutânea, pode-se observar sintomas como prurido, urticária, dor abdominal, náuseas, vômitos, diarreia, dor óssea, instabilidade vascular, dor de cabeça e problemas neuropsiquiátricos (7). Ela é mais comum em crianças e geralmente se manifesta de forma benigna havendo manifestação de sintomas desde o nascimento. O sinal de urticária pigmentosa é a apresentação mais comum da mastocitose cutânea em crianças (70-90% dos casos), podendo ser referida como mastocitose cutânea maculopapular. Essas lesões possuem coloração de vermelho a marrom a amarelo, podendo estar organizadas em forma de lesões múltiplas sob a forma de máculas, placas ou nódulos. O sinal de Darrier está tipicamente presente, com a formação de pápulas. Essas características geralmente podem ser encontradas em tronco e nas extremidades (5). Em crianças, as lesões tendem a se resolver até a idade de 10 anos e, se elas aparecem após a idade de 10 anos, elas tendem a persistir e permanecerem sintomáticas (6). A maioria dos casos a mastocitose cutânea se mantém até a puberdade, mas lesões persistentes foram descritas em adultos (7).

Além da mastocitose cutânea maculopapular, outra forma que a mastocitose pode se apresentar é a forma de mastocitose cutânea difusa. Essa forma é rara e pode ser congênita, neonatal ou no início da infância. A presença de bolhas é bem significativa nesse tipo de mastocitose cutânea, podendo ser hemorrágicas. A hiperpigmentação pode se manter pela fase adulta e o dermatografismo pode ser otimista (5).

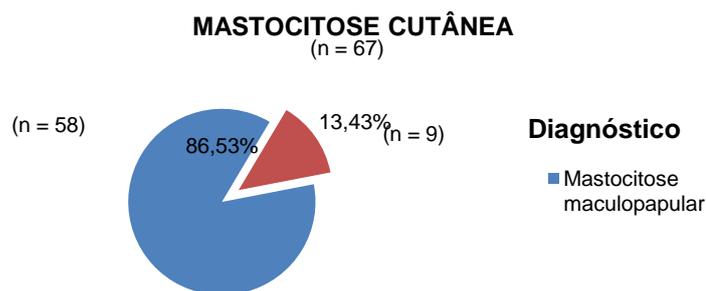


Figura 1. Incidência de diferentes subtipos clínicos de mastocitose cutânea.
(Adaptado de: WOLFF et al., 2001).

O diagnóstico da mastocitose cutânea se dá a partir de achados clínicos e exames histopatológicos, nas quais se observam infiltrados de mastócitos que podem ser reconhecidos através de colorações de Hematoxilina-Eosina, Giemsa, azul de toluidina, azul de Astra ou por técnicas histoquímicas para revelar esterase de cloroacetato ou manchas imunocitoquímicas revelando a triptase e KIT. Existem quatro padrões de mastócitos dérmico: perivascular no corpo papilar e derme superior, em forma de folha dentro do corpo papilar e derme reticular superior, intersticial e nodular (7). Além da biópsia cutânea, recomenda-se estudos de medula óssea em casos de progressão da doença (5).

Os pacientes que possuem mastocitose cutânea devem evitar ações que podem desencadear a ativação de mastócitos, como: ingestão de alimentos e medicamentos específicos, mudanças de temperatura extremas, fricção da pele, etc (5).

Quanto a mastocitose cutânea é importante ressaltar que em crianças esse tipo de distúrbio tende a desaparecer com a puberdade, porém em pacientes adultos a mastocitose persiste podendo ter o acometimento de medula óssea (8). Entretanto, os casos que apresentam urticária pigmentosa e outros achados semelhantes na pele devem utilizar como tratamento anti-histamínicos (antagonistas de receptores H1 e receptores H2). Em casos de sintomas moderados contínuos deve utilizar anti-histamínicos agendados, se necessário, utilizar um anti-histamínico sedativo. Em casos graves deve-se acrescentar a utilização de cromoglicato de sódio e antagonistas de receptores leucotrienos. Já em casos difusos, com a presença de bolhas relacionados a aos mediadores de mastócitos com risco de morte os pacientes devem ser submetidos ao tratamento que requer hospitalização ou até uma unidade de terapia intensiva (5).

Algumas possibilidades terapêuticas foram desenvolvidas para as desordens de mastócitos, sendo voltadas principalmente para o controle dos sintomas. Como tratamento foram selecionadas drogas que atuam ao nível das moléculas produzidas por mastócitos, onde podemos encontrar além dos anti-histamínicos, antagonistas de fatores quimioestáticos e glicocorticóides (4); drogas que atuam na interação entre o receptor celular (FcεRI) e a IgE, como o Omalizumab (anticorpos anti-IgE) e cromoglicato de sódio (diminui o influxo de cálcio pela membrana dos mastócitos) (1,4); e até outras que atuam bloqueando a tirosina quinase, como imatinib, mastinib e midaustorin (4).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARTER, M.C., METCALFE, D.D., KOMAROW, H.D. Mastocytosis. **Immunology and allergy clinics of North America**, v. 34, p. 186 – 196, 2014.
- KRYSTEL-WHITTEMORE, M; DILEEPAN, K.N.; WOOD, J.G. Mast Cell: A Multi-Functional Master Cell. **Frontiers in Immunology**, v.6, 620, 2016.
- DONG, H.; ZHANG, X.; QIAN, Y. Mast Cells and Neuroinflammation. **Medical Science Monitor Basic Research**, v.20, p.200-206, 2014.
- FRENZEL, L.; HERMINE, O. Mast cells and inflammation. **Joint Bone Spine**, v.80, p.141–145, 2013.
- CASTELLS, M.; METCALFE, D.D.; ESCRIBANO, L. Diagnosis and Treatment of Cutaneous Mastocytosis in Children, **Am J Clin Dermatol**, v. 12, p. 259, 2011.
- SOTER, N.A. The skin in mastocytosis. **J Invest Dermatol**; v. 96 (3 Suppl.), p. 32S-8S, 1991.
- WOLFF, K.; KOMAR, M.; PETZELBAUER, P.; Clinical and histopathological aspects of cutaneous mastocytosis, **Leukemia Research**, v. 25, i. 7, p. 519-528, 2001.
- CARDET, J. C.; AKIN, C.; LEE, M. J. "Mastocytosis: Update on Pharmacotherapy and Future Directions." **Expert opinion on pharmacotherapy**, v. 14, iss. 15, 2013.

ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DA CREATININA SÉRICA COM OUTROS PARÂMETROS LABORATORIAIS NA INJÚRIA RENAL AGUDA EM CÃES

Patrícia Motta Vieira¹, Polyana Kathleen Silva Leal¹, Roberta de Freitas Ávila¹ e Fabrício Nascimento Gaudêncio²

¹ Discente na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

² Docente na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

Palavras-chave: Uremia; nefropatia; doença renal.

INTRODUÇÃO

Os rins são considerados órgãos nobres, pois exercem grandes responsabilidades no papel da homeostase corpórea. A ureia, creatinina e ácido úrico estão entre alguns dos metabólitos excretados por estes órgãos. Os rins também são responsáveis pela regulação da osmolaridade dos líquidos corpóreos (1).

A injúria renal aguda (IRA) pode ser definida como um estado no qual os rins perdem, de modo abrupto, a capacidade de exercício de uma ou mais funções, devido a um fator primário. É caracterizada pela diminuição da função renal e pela incapacidade de regular o equilíbrio ácido-base e hidroeletrólítico. A IRA trata-se de uma condição, um estado, e não uma doença, por assim dizer (2). Atualmente, ela pode ser classificada em 5 estágios, de acordo com a tabela da Sociedade Internacional de Interesse Renal (IRIS), na qual a concentração de creatinina sérica, além de outros parâmetros clínico-laboratoriais são importantes para estabelecer o estadiamento do paciente e seu diagnóstico, a conduta terapêutica e o prognóstico (3).

A creatinina plasmática, proveniente do catabolismo da creatina do tecido muscular, é excretada apenas por via renal, não sendo reabsorvida nem reaproveitada pelo organismo. Por isso, sua concentração plasmática reflete a taxa de filtração renal e seu aumento indica uma deficiência na função renal (4). A

concentração de ureia plasmática e a contagem de linfócitos, embora sejam afetadas com a perda da função renal, podem sofrer variações em função de outras alterações metabólicas que não digam respeito a um problema renal primariamente. Contudo, na ocorrência de comprometimento da função renal, estes também podem se mostrar alterados (5,6).

O presente trabalho teve como objetivo analisar o grau de correlação entre a concentração de creatinina sérica e os demais parâmetros afetados na IRA, de modo a observar se o grau de comprometimento da função renal, verificada através da variação da concentração de creatinina sérica, se correlaciona diretamente aos demais parâmetros extra renais alterados em pacientes com IRA.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado nas dependências da Policlínica Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV) e na Clínica Veterinária Queimados, município de Queimados, ambas no Estado do Rio de Janeiro.

Coletou-se os dados clínico-laboratoriais de 46 cães, com idade variando entre 7 meses e 17 anos, atendidos entre os anos de 2016 e 2017. Os animais com histórico sugestivo de problemas renais (primários ou secundários) ou diagnosticados através de exame laboratorial (concentração de creatinina sérica maior que o limite superior de referência para a espécie) foram considerados participantes do estudo. Dados de exame clínico registrados em ficha de atendimento foram utilizados para complementação dos dados laboratoriais e discussão dos resultados.

Os parâmetros laboratoriais correlacionados à creatinina sérica no presente estudo foram: concentração sérica de ureia, contagem de linfócitos, plaquetometria e atividade enzimática da alanina aminotransferase (ALT).

Baseando-se nos resultados das concentrações de creatinina sérica, os animais foram alocados em cinco estágios de acordo com a estratificação estabelecida pela IRIS. Para a análise da correlação, analisou-se cada parâmetro quanto ao grau de correlação com a concentração de creatinina, mediante a variação da concentração desta nos estágios da IRA. A análise foi feita através do programa computacional Microsoft Excel[®] 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A quantidade de animais divididos nos cinco estágios da IRA está apresentada na tabela 1. Nenhum animal se enquadrou no estágio 5 da IRA, havendo prevalência do estágio 4, com 14 animais.

Tabela 1. Distribuição dos animais de acordo com os 5 estágios da injúria renal aguda.

ESTÁGIOS	(CREATININA SÉRICA – mg/dL)	QUANTIDADE DE CÃES
1	< 1,6	11
2	1,7 – 2,5	10
3	2,6 – 5,0	11
4	5,1 – 10,0	14
5	> 10,0	0

Dentre os parâmetros analisados, a concentração de ureia plasmática foi a que apresentou maior correlação com a variação na concentração de creatinina, havendo grau de correlação de 78%. É possível observar a linha de tendência da concentração da ureia em concordância com o aumento na concentração de creatinina (figura 1). Tal resultado corrobora a utilização da ureia como parâmetro para avaliação da função renal em conjunto com a concentração de creatinina, ainda que outros fatores como aumento do catabolismo proteico, reabsorção tubular em função de desidratação e hemorragias intestinais também estejam relacionados ao aumento da concentração deste metabólito (5).

Todos os demais parâmetros analisados no estudo apresentaram correlação negativa e de baixo grau com o aumento da concentração de creatinina, ou seja, enquanto a concentração de creatinina ascendia, os demais parâmetros apresentavam decréscimos em seus valores, porém, pouco significativos.

Embora Bush (2004) relate que a linfopenia possa ser observada na ocorrência da uremia, no presente estudo, o grau de correlação foi baixo entre a contagem de linfócitos e a concentração de creatinina, apenas 4%, a menor das correlações. Logo, deve-se sempre considerar possíveis processos inflamatórios infecciosos, estado vacinal e alterações relacionadas ao leucograma de estresse que estejam envolvidos na variação da contagem de linfócitos. A linfopenia pode nem sempre estar presente.

Ainda que sejam observadas falhas no processo hemostático como uma das consequências da azotemia, tal como defendido por Brassard et al (1994), os defeitos são na maioria das vezes qualitativos, pois a plaquetometria pode se apresentar dentro dos limites de normalidade em muitos casos. Isso corrobora o observado no presente trabalho no qual o grau de correlação entre a plaquetometria e a concentração de creatinina foi baixa, apenas 18%.

A azotemia pode levar a aumento na atividade sérica das transaminases em função de dano hepático (5). Porém, no presente estudo, a correlação com a atividade de ALT foi de apenas 24%, o que reflete que a variação na atividade da ALT estará mais associada a outras causas primárias de lesão hepática, que o próprio agravamento da azotemia em si, podendo ocorrer concomitantemente à IRA dependendo do possível agente infeccioso envolvido.

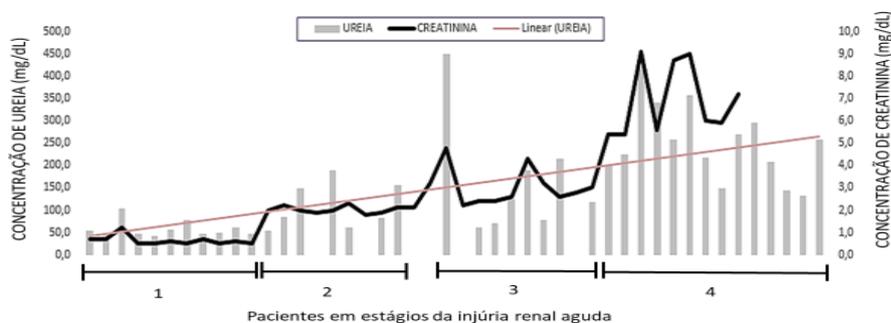


Figura 1. Correlação entre creatinina sérica e a concentração de ureia sérica em paciente com injúria renal aguda

CONCLUSÕES

A ureia foi o parâmetro que apresentou maior correlação com a concentração de creatinina plasmática, confirmando sua utilização como parâmetro complementar na avaliação da função renal, ainda que outros fatores alterem sua concentração. A contagem de linfócitos, a plaquetometria e a atividade da ALT apresentam baixa correlação com a creatinina, sofrendo maior influência de outros fatores do que da própria IRA como causa de agravamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
- 2- DOS SANTOS, K. K. F.; **Guia Prático de Nefrologia em Cães e Gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: L.F. Livros, 2014.
- 3- IRIS - International Renal Interest Society. **Grading of acute kidney injury (2016)**. Disponível em: < http://www.iris-kidney.com/pdf/4_idc-revised-grading-of-acute-kidney-injury.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2016.
- 4- GONZÁLEZ, D.; HILARIO, F.; SCHEFFER, J. L. F. S.; Perfil sanguíneo: Ferramenta de análise clínica, metabólica e nutricional. Simpósio de Patologia Clínica Veterinária. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: < <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/13177>> Acesso em: 11 julho 2017.
- 5- BUSH, BM. **Interpretação de resultados laboratoriais para clínicos de pequenos animais**. 1ª ed. São Paulo: Roca LTDA, 2004.
- 6- THRALL, M. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária** 1ª ed. São Paulo: Ed. ROCA LTDA. 2007.
- 7- BRASSARD, J.A; MEYERS K.M.; PERSON, M; DHEIN C.R. Experimentally induced renal failure in the dog as an animal model of uremic bleeding. **Journal of Laboratory and Clinical Medicine**, v. 124, n.1, p 48-54, 1994.

HEPATOPATIA POR HIPOREXIA IDIOPÁTICA EM GATO: RELATO DE CASO

Carolina de Fátima Valadão¹, Mônica Silva de Freitas Guerreiro¹ e
Fabrício Nascimento Gaudêncio²

¹ Discente na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

² Docente na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença (FMVV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), Valença, RJ.

Palavras-chave: Icterícia; lipidose; manejo nutricional.

INTRODUÇÃO

A lipidose hepática é uma síndrome colestática que afeta gatos domésticos, especialmente após um período de anorexia, quando ocorre mobilização de ácidos graxos do tecido adiposo para o fígado, que se acumulam na forma de triglicerídeos (1,2). A causa dessa síndrome é pouco conhecida, mas em muitos animais acometidos, a lipidose acontece como consequência de uma doença (diabetes, hipertireoidismo, pancreatite, anorexia, desnutrição, obesidade). Durante o estresse crônico, os ácidos graxos, por efeito da ação de hormônios hiperglicemiantes, são liberados dos adipócitos para o sangue. Quando este é severo, o aporte que chega ao fígado é maior, e ocorre o acúmulo de triglicerídeos de forma exagerada, Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemIC, p. 1 - 157, 2017.

causando a lipidose hepática (3).

A icterícia, sinal clínico comumente encontrado nos felinos, ocorre em função dos níveis excessivos de bilirrubina na circulação e nos tecidos, indicando a doença hepatobiliar (4). O aumento das atividades séricas das aminotransferases ALT e AST indicam respectivamente a extensão e gravidade da lesão hepática, ou seja, a quantidade de hepatócitos envolvidos e o prognóstico desse acometimento, servindo como bons parâmetros para acompanhamento de lesão hepatobiliar (5).

O objetivo deste trabalho foi orientar os médicos veterinários para o uso de dietas hipercalóricas, vitaminas e medicamentos protetores hepáticos para auxiliar na resolução de quadros de lipidose hepática em função de anorexia em felinos e que o monitoramento com exames laboratoriais específicos é indispensável.

RELATO DE CASO

Foi atendida na Policlínica Escola Veterinária na Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, uma gata fêmea (SRD) com cinco anos de idade. A queixa principal se baseava em sinais clínicos inespecíficos em trato gastrointestinal: êmese, inapetência, oligúria e desidratação. Após realização de exame bioquímico, foram observados aumentos nas atividades enzimáticas séricas de ALT e AST. No hemograma, observou-se achados condizentes com a desidratação observada no exame clínico (aumento do hematócrito). Posteriormente, o quadro clínico piorou com agravamento da anorexia, oligúria com hiperestenúria, coloração alaranjada da urina com odor fétido, e apesar dos sinais clínicos e exames solicitados, não foi possível descobrir a etiologia do problema.

Mediante tais alterações foram prescritos: polivitamínicos (Hepvet® e Hemolitan Gold®), enrofloxacina (Zelotril®), omeprazol (Petprazol®) e cloridrato de tramadol (Cronidor®).

Durante 24 horas, a gata continuou a apresentar anorexia e a oligúria evoluiu para anúria. Mantendo-se a terapia farmacológica de suporte, foram adicionados à prescrição cloridrato de ranitidina e fluidoterapia com ringer lactato.

Após mais dois dias sem melhora clínica, foram adicionados cerenia® (citrato de Maropitant) e metronidazol.

Após cinco dias sem se alimentar, foi introduzida sonda nasogástrica, no sexto dia e adicionado o ursacol (Ácido Ursodesoxicólico), seis dias depois foi administrado Nutralife®, um polivitamínico e o Patê Royal Canin Recovery®, além de administrada eritropoietina para recuperação do quadro de anemia. Com a retirada da sonda em oito dias, foi introduzida alimentação forçada por seringa de três em três horas. Após um mês, foi administrado Cobavital (cobamamida, cloridrato de ciproeptadina), e o animal passou a se alimentar espontaneamente, tendo se recuperado por completo.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O diagnóstico de lipidose hepática foi possível mediante realização de exame clínico e laboratorial apropriados, utilizando-se as aminotransferases para o monitoramento e prognóstico do animal.

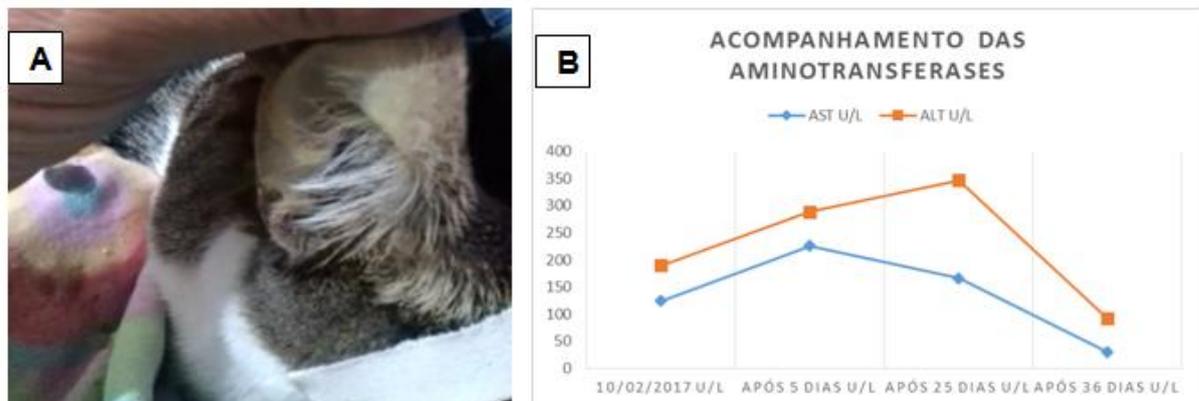


Figura 1. (A) Observação da icterícia como sinal clínico característico na lipídose no pavilhão auricular da gata. **(B)** Acompanhamento da lesão hepática mediante realização de exame bioquímico plasmático seriado das aminotransferases.

Considerando a especificidade da ALT como enzima marcadora de lesão hepática, o aumento da atividade desta enzima no sangue serviu para monitoramento da lesão hepatocelular, tendo sido acompanhada a atividade da AST como marcadora prognóstica (6).

Algumas das intervenções terapêuticas adotadas no caso relatado possuem respaldos na literatura e seus efeitos benéficos foram confirmados no presente estudo. Gatos com lipídose hepática tem uma tendência a ter um aumento na concentração dos ácidos biliares séricos. O ácido ursodesoxicólico ajuda na dissolução desses cálculos, apesar de Yamamoto (2014) citar que não tem eficiência comprovada da eficácia, no presente trabalho, foi observada uma melhora no quadro.

Os polivitamínicos, em especial as vitaminas do complexo B, foram introduzidos com a finalidade de principalmente agir no metabolismo proteico (8). Cobavital, atuou no sistema nervoso central estimulando o apetite (9).

CONCLUSÃO

Diante do quadro apresentado, foi possível concluir que, os fatores de suma importância para a reversão do quadro de lipídose hepática foram: a terapia medicamentosa apropriada, associada à nutrição parenteral, utilizando-se sempre dos resultados dos exames laboratoriais como parâmetro para o estabelecimento do prognóstico do paciente. A nutrição parenteral adequada rica em nutrientes foi necessária para a manutenção do balanço energético positivo e contribuição para a regeneração hepática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- PÉREZ, E. G.; RODRÍGUEZ, L. F.; ARNOLD, C. F.; Entender y Tratar la lipidosi Hepática Felina. **Revista Complutense de Ciencias Veterinarias**. Vol. 1(2)., 2007.
- 2- NEVES, A.C.P. **Lipídose Hepática em Felídeos: Revisão Bibliográfica e estudo de caso**. 2009. 68 f. Dissertação de Mestrado em Integrado em Medicina Veterinária, Universidade técnica de Lisboa, 2009.
- 3- RODRIGUES, T.M.A.; **Lipídose Hepática Felina**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, 2009.

- 4- ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária – Doenças do Cão e do Gato**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004, v1 e v2 p. 218, 1346.
- 5- GONZÁLEZ, F. H. D.; SILVA, S. C. Perfil Bioquímico Sanguíneo. In: **Introdução à Bioquímica Clínica Veterinária**. 2. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2006. Cap 8, p. 313-358.
- 6- BUSH, B.M. **Interpretação de resultados laboratoriais para clínicos de pequenos animais**. 1. ed. São Paulo: Rocca, 2004. p. 235-238.
- 7- YAMAMOTO, L.K; OCHI, P.; SUHETT, W.G.; CAZANGI, D.; MENDES, L.M.P.; PEREIRA-JUNIOR, O.C.M; Cirrose Hepática. **Revista de ciência veterinária e saúde pública**. v. 1, n. 1, 2014.
- 8- TEIXEIRA, C.P. **Suplementação de vitamina B6 em dietas práticas e purificadas no desempenho produtivo e resposta hemática da tilápia no nilo submetida a estímulo térmico**. 45 p. Dissertação (Pós-Graduação) , faculdade de Zootecnia, Botucatu.
- 9- REIS, C. **Abordagem Clínica e nutricional do paciente renal felino**. 54f. Trabalho de conclusão de curso de especialização em clínica médica de felinos domésticos. Universidade federal do Rio Grande do Sul, 2017.

ANÁLISE COMPARATIVA DE DIFERENTES TÉCNICAS DE COLORAÇÕES HISTOLÓGICAS NO DIAGNÓSTICO DE BASÓFILOS TECIDUAIS

Amanda Campanate Casa Alta de Castro¹, Camila de Souza Generoso¹, Leandro Araújo Barreto², Fabrício Nascimento Gaudêncio³ e Ana Paula Aragão³

¹ Discente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, CESVA/FAA, Bolsista de IC CESVA/FAA

² Discente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, CESVA/FAA, Bolsista de IC FAPERJ

³ Docente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, CESVA/FAA

Palavras-chave: Basófilos teciduais; histoquímica; inflamação.

INTRODUÇÃO

O processo de formação dos basófilos é menos conhecido, principalmente por ser o tipo celular mais escasso no sangue. Sabe-se que fatores como GM-CSF (GM – *colony stimulating factors*) são importantes para sua formação (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2013).

Os basófilos, assim como os mastócitos, possuem grânulos citoplasmáticos que contêm histamina e heparina, o que faz com que estas células tenham um papel fundamental nas reações de hipersensibilidade e efeito anticoagulante durante o processo inflamatório, além de liberarem citocinas que modulam a resposta inflamatória (REBAR et al., 2003).

Diversos trabalhos relatam o estudo dos basófilos circulantes, mas a literatura é escassa quanto ao achado de basófilos nos tecidos. Raskin e Meyer (2011) descrevem os possíveis achados de um infiltrado celular em lesões eosinofílicas, como o granuloma eosinofílico, hipersensibilidade, alergia, infestações parasitárias, e não são citados os basófilos. E, como citado amplamente na literatura, nessas condições, ocorre a basofilia.

Neste início de levantamento bibliográfico, encontramos a citação de Cheville (2004), que relata a migração dos basófilos para os tecidos onde, através de fatores quimiotáticos específicos, estas células migram para os tecidos e se localizam nos espaços perivasculares onde ocorre degranulação. Descreve-se ainda que os mastócitos são importantes na fase aguda, já os basófilos, desempenham papel principal na fase crônica da inflamação e reações imunes. Cita-se que,

normalmente, não são células presentes nos tecidos, porém podem ser recrutados para locais inflamatórios; contêm grânulos que se ligam a corantes básicos, como azul de toluidina ou azul de Alcian e são capazes de sintetizar muitos dos mesmos mediadores dos mastócitos.

De acordo com Reis e colaboradores (1973) a diferença entre os tipos celulares basófilos de sangue e basófilos de tecido, onde citam que os basófilos sanguíneos são mais polimorfonucleares do que os teciduais e suas granulações apresentam tamanho variável, se sobrepondo ao núcleo, ao contrário dos basófilos de tecido, cujos grânulos são mais uniformes no que diz respeito ao seu tamanho e raramente estes grânulos dificultam a visão do núcleo.

A justificativa deste projeto se baseia no fato de que na literatura consultada, a presença de basófilos teciduais nem sempre é clara e que, poucas vezes, os basófilos são descritos ou citados nos laudos histopatológicos onde são referenciadas células inflamatórias.

Os objetivos do presente trabalho são:

- I. Estudar, caracterizar e determinar a presença de basófilos teciduais em material histopatológico em diversos tecidos previamente diagnosticados com processos inflamatórios;
- II. Analisar comparativamente os tecidos corados pela Hematoxilina e Eosina, Azul de Toluidina, Ácido Periódico de Shiff e Azul de Alcian para o diagnóstico de basófilos teciduais;
- III. Avaliar a real presença de basófilos teciduais, assunto dúbio na literatura, e auxiliar futuros estudos sobre a função e presença desta célula nas reações inflamatórias teciduais;
- IV. Realizar pesquisa bibliográfica aprofundada a respeito do envolvimento dos basófilos teciduais nos processos imunomediados;
- V. Ensinar aos alunos de graduação a conhecer as células presentes em uma resposta inflamatória e paralelamente aperfeiçoar métodos de investigação.

MATERIAL E MÉTODOS

1. Local

Este estudo será realizado nas dependências do *campus* sede do Centro de Ensino Superior de Valença, utilizando-se o Laboratório de Anatomia Patológica Veterinária (LAPV), o Centro de Pesquisa e Experimentação (CEPEX) e o laboratório de microscopia.

2. Levantamento bibliográfico

Consultas aos principais periódicos científicos e livros serão realizadas para o levantamento teórico a respeito do envolvimento dos basófilos teciduais nos processos imunomediados.

3. Levantamento, seleção e estudo dos casos

Serão selecionados todos os casos registrados no LAPV/CESVA que tenham sido relatados qualquer tipo de resposta inflamatória tecidual em biopsias cutâneas de caninos. Serão selecionados, inicialmente, 20 casos por grupo e a escolha será pela presença de uma resposta inflamatória tecidual.

Os blocos de parafina selecionados serão divididos em dois grupos³:

³Conforme os casos forem levantados e/ou durante a análise dos casos e levantamento bibliográfico, Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemIC, p. 1 - 157, 2017.

GRUPO 1 – Inflamação tecidual não relacionada à neoplasia

GRUPO 2 – Inflamação tecidual relacionada à neoplasia

Serão confeccionadas quatro lâminas seriadas de cada bloco de parafina/caso. Cada lâmina será corada pela Hematoxilina e Eosina (H.E.), Azul de Toluidina, Ácido Periódico de Schiff (P.A.S.) e Azul de Alcian para análise microscópica, onde serão observadas características morfológicas e tintoriais das células inflamatórias e avaliação da presença e quantificação dos basófilos.

RESULTADOS ESPERADOS

Com essa pesquisa, esperamos encontrar, com o auxílio de métodos histoquímicos, uma basofilia tecidual em processos imunomediados e inflamatórios em tecidos diversos, visto que é um assunto escasso na literatura, assim como elaborar hipóteses para uma coloração específica para basófilos teciduais.

CONSIDERAÇÕES

Temos como metas produzir um material científico atual e esclarecedor quanto à presença e o envolvimento dos basófilos nas reações inflamatórias teciduais, assim como elaborar métodos para o diagnóstico prático da presença de basófilos nos tecidos. Uma meta secundária, mas não menos importante, é despertar o interesse de futuros médicos veterinários e capacitá-los na realização de técnicas histológicas de rotina e mostrá-los a importância de diagnóstico histopatológico.

Os resultados obtidos com este estudo permitirão preencher lacunas existentes na literatura sobre a real presença dos basófilos nos tecidos, além de promover material para estudo para os profissionais da área da saúde e pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHEVILLE, N. F. Introdução à patologia veterinária. 2. ed. São Paulo: Roca, 2004. 334p.
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12. ed. Rio de Janeiro: G. Koogan, 2013. 538p.
RASKIN, R. E.; MEYER, D. J. Citologia Clínica de cães e gatos: Atlas colorido e guia de interpretação. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 472p.
REBAR, A.H. et al. Guia de hematologia para cães e gatos. São Paulo: Roca, 2003. 291p.
REIS, J. B.; MOTA, I.; BEI, A.; REIS FILHO, J. B.; ZUKERMAN, E. Os basófilos do líquido cefalorraqueano. Arquivos de neuro-psiquiatria (São Paulo), v. 31, n. 1, 1973.

pode haver acréscimo de grupos estudados.

BASÓFILOS TECIDUAIS: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Camila de Souza Generoso¹, Amanda Campanate Casa Alta de Castro¹, Leandro Araújo Barreto², Fabrício Nascimento Gaudêncio³ e Ana Paula Aragão³

¹ Discente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, CESVA/FAA, Bolsista de IC CESVA/FAA

² Discente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, CESVA/FAA, Bolsista de IC FAPERJ

³ Docente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, CESVA/FAA

Palavras-chave: Basófilos teciduais; morfologia; inflamação.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A hemocitopoese é o processo de produção de células do sangue, ocorre de forma contínua e envolve as fases de renovação, proliferação, diferenciação e maturação e ocorre através da mitose de células localizadas nos órgãos hemocitopoéticos, como fígado e baço. Na vida pós natal, é na medula óssea onde ocorre esse processo (DREYFUSS; OLIVEIRA, 2008).

As células-tronco hematopoiéticas de curto prazo dão origem às células progenitoras das linhagens mielóide (eritrócitos, plaquetas, macrófagos, neutrófilos, eosinófilos e basófilos) e linfoide (linfócitos B e T e células Natural Killers) (SILVA JUNIO; ODONGO; DULLEY, 2009).

Os três tipos de granulócitos derivam de uma única célula, o mieloblasto. Quando neste passam a ter grânulos citoplasmáticos específicos, esta célula passa a ser chamada de promielócito neutrófilo, eosinófilo ou basófilo. Avançando o processo de maturação, estes passam a ser mielócitos, metamielócitos, granulócito com núcleo de bastão e granulócito maduro (neutrófilo, eosinófilo e basófilo). Além disso, ocorre a síntese de diversas proteínas que levam a alterações no citoplasma dessas células. Essas proteínas são acondicionadas em dois tipos de grânulos: azurófilos e os específicos (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2013).

Os basófilos, assim como os mastócitos, possuem grânulos citoplasmáticos que contêm histamina e heparina, o que faz com que estas células tenham um papel fundamental nas reações de hipersensibilidade e efeito anticoagulante durante o processo inflamatório. Os basófilos também liberam citocinas que modulam a resposta inflamatória (REBAR et al., 2003). Os basófilos e mastócitos compartilham muitas características em comum, como a expressão do receptor de alta afinidade para imunoglobulina E (FcεRI), marcação metacromática, produção de citocinas Th2 e liberação de histamina. Os basófilos representam menos que 1% dos leucócitos do sangue periférico, apresentam núcleo segmentado com cromatina altamente condensada e são comumente identificados por sua coloração metacromática com corantes como azul de toluidina (KEPLEY et al., 1998).

Os mastócitos, que também são células hematopoiéticas, sob condições normais, não circulam na corrente sanguínea. Estas células progenitoras migram até os tecidos atraídas por citocinas e se diferenciam em mastócitos (KRISTEL-WHITTEMORE; DILEEPAN; WOOD, 2016).

Os mastócitos, juntamente com os basófilos, têm seu envolvimento nas reações alérgicas onde, em contato com o alérgeno, desencadeiam reação de hipersensibilidade do tipo I via ativação de FcεRI. Após o estímulo, ocorrem degranulação e liberação de mediadores pré-formados – aminas vasoativas, proteases, heparina, IL-4, TNF-α e GM-CSF (Fator de Estimulação de Colônia

Granulócito-Macrófago) – eneoformados – fator ativador de plaquetas (PAF) e citocinas. A liberação desses mediadores induz a migração de células inflamatórias (neutrófilos e macrófagos), aumento da permeabilidade vascular, secreção de muco, aumento da motilidade gastrointestinal e broncoconstrição, que constituem os sintomas de alergia e anafilaxia (METCALFE, 2008).

Reis e colaboradores (1973) abordam a diferença entre os tipos celulares basófilos de sangue e basófilos de tecido, onde citam que os basófilos sanguíneos são mais polimorfonucleares do que os teciduais e suas granulações apresentam tamanho variável, se sobrepondo ao núcleo, ao contrário dos basófilos de tecido, cujos grânulos são mais uniformes no que diz respeito ao seu tamanho e raramente estes grânulos dificultam a visão do núcleo.

Diversos trabalhos relatam o estudo dos basófilos circulantes, mas a literatura é escassa quanto ao achado de basófilos nos tecidos. Raskin e Meyer (2011) descrevem os possíveis achados de um infiltrado celular em lesões eosinofílicas, como o granuloma eosinofílico, hipersensibilidade, alergia, infestações parasitárias, e não são citados os basófilos. E, como citado amplamente na literatura, nessas condições, ocorre a presença de basófilos.

Na citação de Cheville (2004), o autor relata a migração dos basófilos para os tecidos que, através de fatores quimiotáticos específicos, estas células migram para os tecidos e se localizam nos espaços perivasculares onde ocorre degranulação e assim, um efeito máximo na permeabilidade vascular. Descreve-se ainda que, os mastócitos são importantes na fase aguda, já os basófilos desempenham papel principal na fase crônica da inflamação e na fase crônica das reações imunes, sendo atraídos pelas citocinas liberadas pelos linfócitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a literatura consultada, a presença de basófilos teciduais nem sempre é clara e poucas vezes os basófilos são descritos ou citados nos laudos histopatológicos onde são referenciadas células inflamatórias. Sendo assim, temos por objetivo realizar pesquisa bibliográfica aprofundada a respeito do envolvimento dos basófilos teciduais nos processos imunomediados e avaliar a sua real presença nos tecidos, assunto ainda dúbio na literatura brasileira, auxiliando, assim, futuros estudos sobre a função e presença desta célula nas reações inflamatórias teciduais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHEVILLE, N. F. **Introdução à patologia veterinária**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2004. 334p.
- DREYFUSS, J. L.; OLIVEIRA, J. S. R. Matriz extracelular e enzimas degradatórias na hematopoese e doenças onco-hematológicas. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 30, n. 5, p. 398-405, 2008.
- FRENZEL, L.; HERMINE, O. Mast cells and inflammation. **Joint Bone Spine**, v. 80, p. 141–145, 2013.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 12. ed. Rio de Janeiro: G. Koogan, 2013. 538p.
- KEPLEY, C. L. et al. The identification and characterization of umbilical cord blood-derived human basophils. **Journal Leukocyte Biology**, v. 64, n.4, p. 474-483, 1998.
- KRYSTEL-WHITTEMORE, M; DILEEPAN, K. N.; WOOD, J.G. Mast Cell: A Multi-Functional Master Cell. **Frontiers in Immunology**, v. 6, p. 620, 2016.
- METCALFE, D. D. Mast cells and mastocytosis. **Blood**, v. 112, n.4, p. 946-956, 2008. Disponível em: <<http://www.bloodjournal.org/content/112/4/946?variant=full-text&sso-checked=true>>. Acesso em 22 set 2017.
- RASKIN, R.E; MEYER, D.J. **Citologia Clínica de cães e gatos: Atlas colorido e guia de** Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da V SemIC, p. 1 - 157, 2017.

interpretação. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 472p.

REBAR, A.H. et al. **Guia de hematologiaparacões e gatos.** São Paulo: Roca, 2003. 291p.

REIS, J. B.; MOTA, I.; BEI, A.; REIS FILHO, J. B.; ZUKERMAN, E. Os basófilos do líquido cefalorraqueano. **Arquivos de neuro-psiquiatria (São Paulo)**, v. 31, n. 1, 1973.

SILVA JUNIOR, F. C.; ODONGO, F. C. A.; DULLEY, F. L. Células-tronco hematopoéticas: utilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v.31, n.1, p.53-58, 2009.

TAXA DE CONCEPÇÃO E RETORNO Á CICLICIDADE DE FÊMEAS GIROLANDAS SUPLEMENTADAS COM P4 INJETÁVEL APÓS CIO NATURAL

Camila do Nascimento Rodrigues¹, Matheus do Carmo Vilela¹, Joaquim Esquerdo Ferreira²

1. Discente – FMVV/CESVA-FAA.

2. Docente – FMVV/CESVA- FAA.

E-mail contato: cnascimentorodrigues@outlook.com

Palavras-chave: Reprodução; fertilidade; prenhez.

INTRODUÇÃO

A morte embrionária precoce é um dos fatores que desencadeiam a reduzida viabilidade dos embriões bovinos, sobretudo nas vacas em lactação (1). Nestas circunstâncias, o hormônio P4 (progesterona) é o hormônio responsável pela manutenção da gestação (2). O objetivo deste experimento é avaliar as taxas de concepção de fêmeas da raça Girolando, submetidas à Inseminação Artificial (IA), após a observação do cio natural. E posteriormente, suplementadas com P4 injetável de longa ação.

MATERIAIS E MÉTODOS

O experimento foi realizado Fazenda Pessegueiro, localizada no Município de Minduri, região sul de Minas Gerais. Para o estudo, utilizaram-se fêmeas plúripas, divididas ALEATORIAMENTE em duas categorias: grupo P4 (grupo experimental) – com 20 animais; recebeu suplementação de 300mg de P4 injetável intramuscular (Sincrogest® Injetável, Ourofino, Cravinhos/SP) no 8º dia após a IA. E grupo CONTROLE – 20 animais, que não recebeu nenhum tipo de suplementação. Todas as fêmeas ficaram sob constante observação de cio, e após identificação, todas foram submetidas á inseminação artificial.

O diagnóstico de gestação foi realizado por palpação transretal a partir do 45º dia após IA. A avaliação do retorno à ciclicidade foi realizada de acordo com a observação da aceitação de monta, no período seguinte a IA. As variáveis taxas de concepção (TC) e de retorno ao cio (TRC) foram analisadas pelo teste não paramétrico de qui-quadrado, adotando-se um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

O retorno ao cio das fêmeas que desenvolveram este comportamento foi cíclico e ocorreu aproximadamente por volta do 20º dia após a IA.

No Grupo P4, do total de 20 animais, 13 (65%) não demonstraram nenhum tipo

de sinal de estro. As demais fêmeas do grupo – 7 (35%) manifestaram a repetição de cio. No Grupo Controle, com total de 20 animais, 11 (55%) não demonstraram sinal de estro. Os demais animais – 9 (45%) demonstraram o retorno ao cio. Os animais que não manifestaram sinal de estro aguardaram o período necessário de 45 dias para o diagnóstico de gestação, através da palpação transretal. Não houve diferença estatística entre os dois grupos estudados ($P > 0,05$).

Tabela 2. Retorno á ciclicidade e manifestação de cio.

	Não repetiram cio		Retornaram ao cio	
	N	%	N	%
Grupo P4	13 / 20	65,0 ^a	7 / 20	35,0 ^a
Grupo Controle	11 / 20	55,0 ^a	9 / 20	45,0 ^a

a; valores na mesma coluna, seguidos por letras iguais, não diferem estatisticamente ($P > 0,05$).

Na taxa de concepção, observa-se o mesmo padrão, aumento de 10% do Grupo submetido ao uso do P4 injetável pós-IA, em relação ao Grupo de fêmeas que não fizeram nenhum uso de suplementação hormonal exógena.

Deste modo, no Grupo P4, 65 % das fêmeas (n=13) tiveram o diagnóstico positivo para a prenhez e 35%(n =7) obtiveram resultado negativo para prenhez. No Grupo Controle, todas as fêmeas que não retornaram ao cio tiveram a gestação confirmada, ou seja, 55%(n= 11) do Grupo Controle estão prenhes. Todas as vacas que retornaram ao cio, total de 45% (n= 9), foram avaliadas e estão vazias, sem gestação.

Tabela 2. Taxa de prenhez.

	Prenhe		Não prenhe	
	N	%	N	%
Grupo P4	13/20	65,0 ^a	7/20	35,0 ^a
Grupo Controle	11/20	55,0 ^a	9 /20	45,0 ^a

a; valores na mesma coluna, seguidos por letras iguais, não diferem estatisticamente ($P > 0,05$)

DISCUSSÃO

O comportamento cíclico de retorno ao estro corrobora com o que Jainudeen & Hafez (3) afirma sobre a mortalidade embrionária precoce ocorrer antes do reconhecimento materno da gestação e pode não interferir no ciclo estral.

A alta taxa de não repetição do cio do Grupo P4 em comparação ao Grupo Controle indica que o uso da suplementação de P4 pode desempenhar um efeito positivo sobre o desenvolvimento embrionário, aumentando a taxa de sobrevivência do embrião (4).

Não foi possível encontrar estudos comparativos que utilizam o cio natural como base para a IA e posterior suplementação de P4. Isto revela a necessidade de estudos aprofundados neste tema. Entretanto, pode-se considerar que os resultados do experimento realizado confirmam o argumento de Beltman (5), que afirma que suplementação com progesterona resulta em melhora positiva na taxa de sobrevivência do embrião bovino.

CONCLUSÃO

Apesar de não haver diferença estatística ($P = 0,27$) mais estudos são necessários para melhor entendimento da eficácia da P4, para melhorar a taxa de concepção de fêmeas bovinas, e também evidenciar que seu uso pode não alterar o retorno à ciclicidade de fêmeas submetidas à suplementação.

A suplementação de P4 pode se tornar uma alternativa viável e de baixo custo para melhorar a eficiência reprodutiva sem fazer uso de protocolos hormonais mais complexos e garantindo o uso do cio natural de maneira eficiente. E também, a P4 injetável pode se tornar uma alternativa viável e rentável para diminuir os índices de perdas gestacionais na fase inicial de prenhez.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-NEVES, J.P., MIRANDA, K.L., & TORTORELLA, R.D. Progresso científico em reprodução na primeira década do século XXI. R. Bras. Zootec., v.39, p.414-421, 2010.
- 2-MCNEILL, R.E. et al. Associations between milk progesterone concentration on different days with embryo survival during the early luteal phase in dairy cows. Theriogenology, v.65, n.7, p.1435-1441, 2006.
- 3-HAFEZ, E.; JAINUDEEN, M.; ROSNINA, Y. Hormônios, fatores de crescimento e reprodução. In: Hafez, B. (Ed.). Reprodução animal, v.7, p.33-54, 2004.
- 4-CARTER, F. et al. Effect of increasing progesterone concentration from day 3 of pregnancy on subsequent embryo survival and development in beef heifers. Reproduction, Fertility and Development, 20, n.3, p.368-375, 2008.
- 5-BELTMAN, Marijke Eileen et al. Effect of progesterone supplementation in the first week post conception on embryo survival in beef heifers. Theriogenology, v. 71, n.7, p. 1173-1179, 2009.

**HIPERPLASIA GENGIVAL INDUZIDA POR FÁRMACOS DE USO SISTÊMICO:
EPIDEMIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Gustavo Silveira Paiva¹, Pedro Henrique dos Santos Silva¹ e Alessandro Huelber Nogueira Pinheiro²

1. Discente – FOV/CESVA-FAA.

2. Docente – FOV/CESVA- FAA.

E-mail contato: alehuelber@yahoo.com.br

Palavras-chave: Hiperplasia gengival; DIHG; medicamentos.

INTRODUÇÃO

Apesar de seu efeito primariamente terapêutico, algumas drogas ministradas em nível sistêmico podem afetar os tecidos periodontais, modificando a resposta inflamatória e imunológica.

Dentre os efeitos adversos mais comuns associados ao uso de determinadas drogas está a hiperplasia gengival. Esse crescimento pode variar de um ligeiro aumento das papilas interdentárias a um aumento uniforme a ponto de cobrir parte da coroa dos dentes. Ultimamente, três grupos de drogas estão associados ao aumento gengival: anticonvulsivantes, principalmente Fenitoína; agentes bloqueadores de canais de cálcio, como a Nifedipina; e o imunossupressor Ciclosporina (CHUNG; FU, 2013).

Anticonvulsivantes (Fenitoína): A fenitoína é uma droga de primeira linha para o tratamento da epilepsia e outras doenças convulsivas. Porém, apresenta efeitos adversos, como o aumento gengival, que afeta a cavidade oral comumente. (Chung Y, Fu E (2013). É a única entre as drogas epiléticas que afeta diretamente os tecidos periodontais, a incidência de hiperplasia gengival em pacientes que tomam outras drogas anticonvulsivantes é bastante rara (KRITI GARG, 2016; CHUNG; FU, 2013).

Bloqueadores dos canais de cálcio (Nifedipina): Os Bloqueadores dos canais de cálcio são fármacos que têm desempenhado um importante papel no tratamento da hipertensão arterial por mais de duas (CHUNG; FU, 2013). As características do aumento gengival provocado pela nifedipina histologicamente foram mostradas como um aumento das células da camada espinhosa, proliferação de fibroblástica, hiperqueratose leve à moderada e fibrose da lâmina própria. (HATAHIRA, 2017).

Imunossupressores (Ciclosporina A): A ciclosporina tem sido usada quase que globalmente na prevenção da rejeição de transplantes de órgãos. O uso deste fármaco vai muito além da prevenção da rejeição de transplantes, pois vem aumentando o índice de paciente que usam ciclosporina para o controle de doenças auto-imunes como artrite reumatóide, esclerose múltipla, psoríase, líquem plano, pênfigo bolhoso, lúpus eritematoso, diabetes mellitus, miastenia grave e algumas

glomerulopatias (GHAFARI; POORABBAS, 2010).

Tratamento: A substituição da droga por outro alternativo é uma boa opção, levando a regressão automática do aumento gengival a partir de quatro semanas após a substituição da medicação.

No caso dos bloqueadores de cálcio, uma opção é Isradipina e o procedimento cirúrgico em último caso (GHAFARI; POORABBAS; HATAHIRA, 2017).

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a revisão da literatura pertinente, foram utilizadas as bases de dados Scielo, Pubmed, Medline e Bireme. Para o levantamento epidemiológico, foi criado um questionário dirigido onde foram incluídos pacientes que possuíam hiperplasia gengival significativa e receberam nos últimos seis meses, medicação sistêmica, as DIHG. Foram excluídos os pacientes que: receberam medicações com efeitos antagônicos e/ou concomitantes que poderiam influenciar os resultados pesquisados; foram submetidos a tratamento cirúrgico periodontal nos últimos 12 meses. Esclarecemos que o objetivo deste trabalho foi esclarecer, e mostrar a importância do assunto para a comunidade acadêmica da área de saúde. Visto que as evidências científicas são enormes, mas o levantamento epidemiológico ainda não está completamente concluído.

DISCUSSÃO

O aumento gengival como efeito adverso decorrente do uso de fármacos como anticonvulsivantes, imunossuppressores e bloqueadores dos canais de cálcio, não é um problema atual.

Segundo Pavlic, Zubovic e Ilic (2015), em pessoas que fazem uso da ciclosporina, a prevalência da hiperplasia é variável, oscilando entre 13 e 82% com período mínimo de 03 meses para o início do quadro. Segundo Probst et al. (2000) a prevalência nos pacientes que fazem uso de ciclosporina é de 30%.

Em relação aos medicamentos alternativos, no caso da classe dos anticonvulsivantes, a fenitoína pode ser substituída pela carbamazepina ou o valproato, pois estes apresentam menor efeito na indução do aumento gengival (PROBST et al., 2000).

Entre aqueles que fazem uso de bloqueadores de canais de cálcio, em especial a nifedipina, a alternativa mais frequente tem sido a (PATIL et al., 2014). Estudos recentes evidenciaram que a substituição da ciclosporina por tacrolimus levou a diminuição acentuada ou completa resolução do quadro em mais de 70% dos pacientes (BAUMGARTEN, 2016).

CONCLUSÃO

Para um diagnóstico correto do aumento gengival induzido por drogas, é fundamental que o profissional da área odontológica tenha conhecimento das possíveis alterações orais associadas ao uso de diversos fármacos e realize uma anamnese detalhada e minuciosa para descobrir se o paciente possui alguma doença sistêmica e se faz o uso de algum medicamento como anticonvulsivantes, imunossuppressores e bloqueadores dos canais de cálcio. Estas informações

facilitam o diagnóstico etiológico, possibilitando então a substituição precoce do medicamento.

Os autores concluíram que há um significativo aumento na prevalência da hiperplasia gengival na região sul-fluminense causada pelas DIHGs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chung Y, Fu E (2013) Crosstalk between Shh and TGF- β Signaling in Cyclosporine-Enhanced Cell Proliferation in Human Gingival Fibroblasts. PLoS ONE 8(7): e70128. doi:10.1371/journal.pone.0070128
- Kriti Garg, Vishal Mehrotra, Garima Singh, Rohini Singh. Phenytoin induced gingival enlargement: a case report. International Journal of Contemporary Medicine Surgery and Radiology. 2016;1(1):19-20.
- Hatahira et al. Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences (2017) 3:19 DOI 10.1186/s40780-017-0088-5
- Ghafari A, Poorabbas R, Takieh JA. Gingival Enlargement and Its Risk Factors in Kidney Transplant Patients Receiving Cyclosporine A. Iranian Journal of kidney disease Vol. 4. Num.1. Enero 2010.
- Pavlic, V. Zubovic, Ilic N, Unypical Amlodipine-Induced Gingival Hyperplasia Case Reports in Dentistry Volume 2015, Article ID 756976, 4 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2015/756976>
- PROBST, S. A. et al. Hiperplasia gengival induzida pelo tratamento por ciclosporina e nifedipina em crianças. Anais... Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica, p. 52, 2000
- Baumgarten A. Epilepsy and Dentistry: a literature review Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 231-6, jul./set. 2016
- Patil RB et al. (2014). Global developmental delay with sodium valproate-induced gingival hyperplasia. BMJ Case Rep. Published online:doi:10.1136/bcr-2013-200672.

DIABETES MELLITUS TIPO II: COMPLICAÇÕES PÓS EXODONTIA SIMPLES

Sarah Martins Serrazine¹, Gustavo Bacelar Vieira¹, Simone Ap. Probst Conde²,
Patrícia Valéria Bastos Pecoraro² e Arlindo Rosa de Azevedo².

1. Discente - FOV/CESVA-FAA
2. Docente - FOV/CESVA-FAA

Palavras-chave: Infecção odontogênica; diabetes mellitus tipo II; diagnóstico; tratamento; exame.

INTRODUÇÃO

Um dos problemas mais difíceis para o tratamento em odontologia, caso não diagnosticado no início, é uma infecção odontogênica (IO). As IOs tem início como cáries, doenças periodontais e pulpites que evoluem e se caracterizam como infecções iniciais que podem se disseminar além dos dentes para os processos alveolares e para os tecidos profundos da face, da cavidade oral, da cabeça e do pescoço. Sendo que doenças como o Diabetes Mellitus podem aumentar a gravidade dessas infecções.

RELATO DO CASO

Paciente de 61 anos, leucoderma, sexo masculino, apresenta Diabetes Mellitus (DM) tipo II, insulino dependente com histórico de amputação de membro inferior, com agravo da doença. Esse paciente precisou de atendimento odontológico para exodontia do canino inferior esquerdo (resto radicular).

Procedimento realizado sem nenhuma interferência momentânea. Houve ausência de prescrição pré-operatória e para o pós-operatório prescreveu-se dipirona em caso de dor, de 6 em 6 horas. Posteriormente o quadro do paciente evoluiu para uma infecção, que se estendeu para os espaços faciais profundos: submandibular e sublingual (Figura 1 e 2), levando a elevação da língua, dificultando a fala e deglutição. Ao exame tomográfico, observa-se abscesso na região. O paciente ficou sob cuidados médicos e o tratamento indicado foi antibiótico venoso e drenagem cirúrgica da região. Após 18 dias o paciente recebeu alta, porém ainda se encontrava com dificuldade na fala e na deglutição.



Fig. 1 Tomografia mostrando a infecção se estendendo para o espaço submandibular.

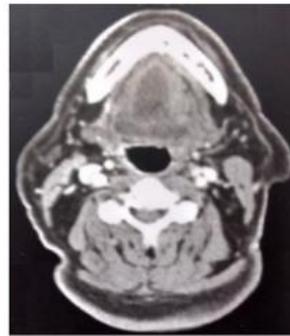


Fig. 2 Tomografia mostrando a infecção se estendendo para o espaço sublingual

DISCUSSÃO

As IOs podem variar de infecções bem localizadas de baixo grau, que necessitam somente de um tratamento mínimo até infecções graves, podendo comprometer a vida, sendo que seu curso pode ser influenciado por doenças como o Diabetes Mellitus, que muitas vezes, aumentam a gravidade dessas infecções.

Para se fazer um bom tratamento da IO, o exame clínico deve ser feito procurando os mínimos detalhes, inclusive histórico familiar. Os exames radiográficos como periapicais, panorâmicos dos maxilares, além do Rx de tórax para avaliação pulmonar ou Rx do perfil cervical, para avaliação de edema cervical se mostram importantes, sobretudo para diagnóstico do envolvimento dos espaços mais profundos que podem ser acometidos. Os exames laboratoriais nos fornecerão uma idéia do comprometimento sistêmico do paciente. Devem ser avaliadas então as taxas de glóbulos brancos, a série vermelha, glicemia, urina Tipo I, uréia e creatinina, pois suas alterações influenciam diretamente na terapêutica a ser instituída. Isto porque erros de diagnóstico e tratamento incorreto ou iniciado

tardiamente podem permitir que a infecção se alastre pelos espaços anatômicos adjacentes, agravando o decurso clínico do paciente.

CONCLUSÃO

Observa-se então a importância de um bom diagnóstico e tratamento das IOs, sendo de grande relevância o exame clínico, radiográfico e laboratorial. Erros que possibilitem resultados incorretos podem permitir que a infecção se alastre pelos espaços anatômicos adjacentes, agravando o decurso clínico do paciente, podendo gerar complicações e até mesmo comprometer a vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-95BRGV>
- 2- http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S180852102012000300008&script=sci_arttext
- 3- <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/133592>
- 4- http://www.cispre.com.br/acervo_detalhes.asp?Id=86

ESTUDOS ECOLÓGICOS COMO FERRAMENTA DE DIAGNOSTICO DAS AÇÕES DE GESTÃO PÚBLICA

Lucas Machado Generoso¹, Monique Ferreira e Silva², Ariana Lopes¹, Lucas Costa Menezes Maia¹, Jayme Medeiros Ramos¹ e Patrícia Valéria Bastos Pecoraro²

- 1- Discente FOV/CESVA-FAA
- 2- Docente FOV e FMV/CESVA-FAA; Mestre em Saúde Pública(Epidemiologia)
Contato: lucas_generoso2011@hotmail.com; odontomonique@hotmail.com

Palavras-chave: Saúde bucal; estratégia saúde da família; equipes de saúde bucal; impacto dos serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

Estudos Ecológicos são um tipo de estudo epidemiológico cuja unidade de análise é uma população ou um grupo de pessoas, pertencentes a uma área geográfica definida, e não o indivíduo. Por este motivo, não é um estudo adequado para fazer correlações causais e está em um nível inferior na escala das evidências científicas. Porém, apresenta uma série de vantagens como, serem mais baratos e rápidos por utilizarem bases de dados de grandes populações.

Desta forma, os profissionais de saúde, principalmente, os ligados à saúde pública, devem estar preparados a extrair esses dados dos sistemas de informação e os transformarem em informações que os auxiliem no diagnóstico das situações de saúde, no planejamento das ações bem como, no acompanhamento dos resultados dessas ações.

Neste trabalho, viu-se que a busca de dados secundários foi de grande importância para análise da implantação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) nas Estratégias Saúde da Família (ESF) e seu impacto nas ações de saúde bucal.

O Programa Saúde da Família (PSF), lançado em 1994 no Brasil surgiu como objetivo de organizar a prática da atenção à saúde por meio de um conjunto de ações individuais e coletivas. Porém, apesar da preocupação do PSF com o atendimento integral à saúde, a inclusão das equipes de saúde bucal só aconteceu seis anos depois, com a necessidade de ampliar o acesso da população brasileira a uma melhor situação de saúde bucal. (PEREIRA et al., 2008).

Tornou-se, então, importante avaliar se o objetivo de ampliação e melhora do acesso à assistência e aos cuidados odontológicos vem sendo alcançado.

Municípios	Média de CAGR das taxas de ESBs	Média de CAGR das taxas de primeiras consultas	Média de CAGR das taxas de procedimentos preventivos	Media de CARG das taxas de procedimentos básicos
Todos	65,3%	2,3%	5,7%	-0,7%
Maior PIB	56,2%	-0,9%	0,5%	-6,2%
Menor PIB	58,9%	12,5%	16%	13,5%
Maior população	27,4%	14,9%	-2,2%	-8,7%
Menor população	128,6%	-0,4%	15,1%	13,3%

Alguns estudos demonstraram que o maior acesso aos serviços odontológicos nem sempre aconteceu nas áreas beneficiadas pelo PSF e que os serviços de atenção secundária e terciária que fazem parte do Programa Brasil Sorridente, também, nem sempre funcionam da maneira adequada. (PIMENTEL, 2010; ROCHA, 2008).

MATERIAIS E MÉTODOS

Através de desenho de estudo ecológico, foram descritas tendências temporais com dados anuais, do período de 1998 a 2010, dos 92 municípios do Estado do Rio Janeiro. A informação referente ao ano de implantação e ao número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) implantadas em cada município foi obtida do relatório de competências anuais do Departamento de Atenção Básica / Secretaria de Atenção à Saúde / Ministério da Saúde, disponível no *site* www.saude.gov.br.

Os dados sobre procedimentos odontológicos foram obtidos do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS). Tais dados são consolidados e disponibilizados pelo DATASUS: www.datasus.gov.br.

Os dados sobre população residente e indicadores socioeconômicos, tais como Produto Interno Bruto (PIB) per capita, foram obtidos do Censo / IBGE: www.ibge.gov.br

RESULTADOS

Nota-se que em muitos municípios do Estado do Rio de Janeiro o aumento nas taxas das equipes de saúde bucal não se refletiu numa tendência de aumento dos procedimentos odontológicos, muitas vezes até, mostram uma tendência inversa de crescimento.

DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde, através de sua política de incentivos, investiu de 2003 a maio de 2006, R\$ 21.100 milhões na atenção à saúde bucal no estado do Rio de Janeiro.

Deste montante, R\$ 14.600 milhões (69%) foram destinados à atenção básica através da implantação das ESBs na ESF. De 2007 a 2010 foram investidos R\$ 2,7 bilhões em todo país para melhorar a saúde bucal da população (MAIA,2010; PORTAL SAÚDE, 2012). Diante desse volume de investimento era de se esperar um aumento significativo no acesso em saúde bucal, o que não foi mostrado nos dados obtidos neste estudo.

CONCLUSÃO

O crescimento nas taxas dos procedimentos odontológicos do estado do Rio de Janeiro no período de 1998 a 2010 foi muito mais modesto do que o crescimento verificado nas taxas de cobertura das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, no mesmo período. O estudo ecológico realizado cumpriu seu objetivo de diagnosticar a efetividade das ações de saúde bucal, representada no caso, pela implantação das Equipes de Saúde Bucalis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MAIA, L S. KORNIS, G. E. M.; A Reorganização da Atenção à Saúde Bucal frente aos incentivos federais: a experiência fluminense. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 84-95, jan./mar. 2010.
- PEREIRA, M.M. et al. Uma reflexão sobre a inserção da saúde bucal na saúde da família. **INVESTIGAÇÃO**, v. 8, n. 1-3, 2008.
- PIMENTEL, F. C. et al. Análise da atenção à saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário VI. Recife (PE), **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 no.4 Rio de Janeiro July 2010
- ROCHA, R. A. C. P.; GOES, P. S. A. Comparação do acesso aos serviços de saúde bucal em áreas cobertas e não cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 24, n. 12, p. 2871-80, 2008.

IMPLANTES DENTÁRIOS ENDÓSSEOS - A MACROMORFOLOGIA COMO AUXILIAR NA IDENTIFICAÇÃO RADIOGRÁFICA

Fernanda Bonfim da Silva¹ e Antônio Sérgio Netto Valladão²

1 - Discente FOV/CESVA-FAA;

2 - Docente FOV/CESVA-FAA;

E-mail contato: extensafov@faa.edu.br

Palavras-chave: Implantes dentários; reabilitação; macromorfologia.

INTRODUÇÃO

A implantodontia moderna, foi deflagrada por Per Ingvar Brånemark, a partir de 1969, com a publicação diversos estudos, resultantes de investigações clínicas e científicas, realizadas por 15 anos. Esses estudos comprovaram a chamada “osseointegração” e a abordagem cirúrgico-protética, através do uso de implantes feitos de 99,5% de titânio puro, com superfície usinada, aspecto cilíndrico, um pescoço longo e polido no terço coronal, roscas ao seu redor e nos 2/3 apicais um padrão de rosca arredondada (1; 2).

No atual estágio de desenvolvimento, as próteses sobre implantes representam a melhor opção de tratamento para a reabilitação oral dos pacientes edentados totais ou parciais (3). Com esse avanço, centenas de modelos de implantes com formato radicular estão disponíveis no mercado odontológico, variando quanto ao desenho, comprimento, diâmetro, superfície, plataforma e interface (4; 5; 6).

Desta forma, o número de pacientes que recebem implantes dentários endósseos aumenta a cada dia, favorecendo um cenário duvidoso a respeito da identificação de implantes instalados, quando da necessidade de conserto ou troca de uma prótese sobre implante já existente (7).

Mostrando a fase inicial de um trabalho de iniciação científica, intitulado “IMPLANTES DENTÁRIOS ENDÓSSEOS - A MACROMORFOLOGIA COMO AUXILIAR NA IDENTIFICAÇÃO RADIOGRÁFICA”, a pesquisa em questão sinaliza a importância da análise macromorfológica dos implantes dentários, no processo de identificação radiográfica e posterior reabilitação protética de tais implantes.

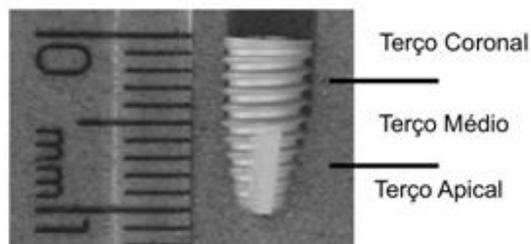
MATERIAL E MÉTODOS

Para a execução dessa pesquisa quatorze implantes foram selecionados e recebidos como doação (SIN Implantes, São Paulo, Brasil). Esses implantes foram catalogados (Figura 1), fotografados (RebelX T3, Canon Japan), as imagens foram transferidas para o computador (MacBook Pro, Apple, USA) e analisadas quanto às suas características macromorfológicas. Essas análises das imagens obtidas ocorreram nas suas porções apical, média e coronária (Figura 2).

Figura 1 - Dados catalogados de um dos implantes participantes da pesquisa.



Figura 2 - Áreas de análise da macromorfologia dos implantes dentários: terço coronal, terço médio e terço apical.



RESULTADOS PARCIAIS

Observou-se características macromorfológicas bem diferentes entre os implantes analisados, quando comparados os três terços (apical, médio e coronal). Também foi registrada a existência de implantes cônicos e implantes cilíndricos, o que levou à divisão em dois grupos de análises, visando uma maior organização do processo científico (Figuras 3 e 4).

Figura 3 - Exemplo de implante cônico, com dois padrões de rosca.

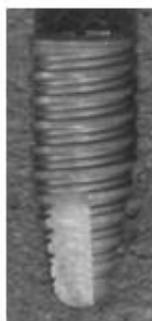


Figura 4 - Exemplo de implante cilíndrico, com roscas em "V" no seu terço médio.



DISCUSSÃO

Esses resultados parciais corroboram com trabalhos anteriores no sentido da diversidade dos desenhos e características macromorfológicas dos implantes dentários comercializados e confirma a necessidade de ampliar os estudos relacionados à facilitação da identificação (2;7; 8).

CONCLUSÃO

As imagens e análises geradas nessa primeira fase da pesquisa serão cruciais à correta interpretação das características de cada implante dentário, quando das avaliações das suas tomadas radiográficas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BRANEMARK, P.I. et al. Osseointegrated implants in treatment of the edentulous jaw. Experience from a 10-year period. **Scand J. Plast Reconst Surg Suppl.** 16. 1977.
- 2- TAYLOR, T. D.; AGAR, J.R. Twenty years of progress in implant prosthodontics. **J Prosthet Dent** 2002; 88:793.
- 3- MISCH, C.E. Prótese sobre implantes. São Paulo: **Ed. Santos**; 2007. p. 252-64.
- 4- BINON, P.P. Implants and components: entering the new millennium. **Int J Oral Maxillofac Implants**; 15(1): 76-94, 2000 Jan-Feb.
- 5- TAWI, G.; YOUNAN, R. Clinical evaluation of short, machined surface implants. followed for 12 to 92 months. **Int J Oral Maxillofac Implants.** 2003;18:894–901.
- 6- RENOARD, F.; NISAND, D. Short implants in the severely resorbed maxilla: a 2-year retrospective clinical study. **Clin Implant Dent Relat Res.** 2005;7:S104–S110.
- 7- SEWERIN, I. Identification of dental implants on radiographs. **Quintessence Int** 1992;23:611-8.
- 8- BENSON, B.W. Diagnostic imaging for dental implant assessment. **Tex Dent J**; 112(2): 37-41, 1995 Feb.

**Pesquisa realizada com bolsa PROINC.

***Agradecimentos à SIN - Sistema de Implante Nacional e à Clínica Mega Imagem.

MODELOS DIGITAIS

Bruna de Lima Ferreira¹, Wallace Conceição Elias², Antônio Sérgio Netto Valladão³

- 1 - Discente FOV/CESVA-FAA;
 - 2 - Cirurgião-Dentista Especialista em Radiologia;
 - 3 - Docente FOV/CESVA-FAA;
- E-mail contato: extensaofov@faa.edu.br

Palavras-chave: Oclusão dentária; Prótese Dentária; Odontologia.

INTRODUÇÃO

As técnicas amplamente utilizadas, ainda hoje, para obter moldagens com elastômeros e criar modelos de gesso a partir delas estão em uso desde 1937. O primeiro material elastomérico, especificamente produzido para uso em Odontologia, foi o Impregum, um material do tipo poliéter introduzido pela empresa ESPE em 1965 (1).

A utilização de modelos dentários é passo indispensável para a obtenção do correto diagnóstico. A análise de modelos permite avaliar as condições oclusais de cada indivíduo, sem interferência dos tecidos moles da boca, facilitando o estudo do caso (2, 3). O uso de modelos de gesso é fundamental, principalmente, nos casos relacionados à Prótese Dentária, Dentística, Ortodontia, Implantodontia e Cirurgia.

O interesse pela digitalização dos modelos de gesso ou o escaneamento dos dentes, diretamente na boca do paciente, vem crescendo na Odontologia. Tal interesse está relacionado com algumas vantagens que essas tecnologias prometem, como evitar o desconforto das moldagens com moldeiras; agilizar o trabalho; melhorar a comunicação entre colegas e com os laboratórios de prótese; reduzir os espaços físicos necessários para o arquivamento desses modelos são algumas das alegadas vantagens dessa tecnologia (1, 4, 5, 6).

Hoje, os sistemas CAD/CAM (Computer Aided Design e Computer Aided Manufacture), disponíveis no mercado odontológico, são capazes de alimentar dados obtidos através de escaneamentos digitais precisos, feitos de modelos de gesso (1). O presente trabalho mostra a implementação da tecnologia do escaneamento e digitalização de modelos de gesso, na área de Prótese Dentária, mais precisamente na fase de estudo e planejamento, associando os modelos de gesso com o escaneamento virtual e suas vantagens em comparação com a técnica convencional.

MATERIAIS E MÉTODOS

O paciente buscou atendimento na clínica da FOV, para tratamento odontológico com ênfase na sua reabilitação bucal. Realizou-se a anamnese, o exame clínico e a solicitação de radiografias periapicais e panorâmica. Tomadas fotográficas (RebelX T3, Canon, Japan), intra- e extra-bucal, e moldagens de estudo dos arcos superior e inferior, com alginato (Plastalgin Orto, Septodont, USA), também foram executadas.

Visando o estudo mais detalhado do caso, a análise da oclusão do paciente e a realização do planejamento para o tratamento reabilitador, assim como usufruir dos benefícios da digitalização, relatados na literatura e a futura montagem em ASA virtual, os modelos foram digitalizados com escaner de bancada (Open Technologies, Itália), a imagem foi trabalhada em software apropriado (Optical Revenge 3.5 Dental, Itália) e os modelos em gesso foram montados em articulador semi-ajustável (ASA) (Bio-Art, Brasil) (Figura 1-3).



Figura 1 - Modelo superior digitalizado - visão oclusal.



Fig. 2 - Modelo inferior digitalizado - visão oclusal.



Fig. 3 - Modelo superior digitalizado - visão vestibular

RESULTADOS PARCIAIS

Embora a digitalização dos modelos esteja num estágio inicial, aqui no Brasil, assim como a curva de aprendizado dos operadores, os modelos digitalizados facilitaram o intercâmbio, das imagens geradas, entre professor e aluno.

A construção desses modelos digitais antecede a montagem dos mesmos em um articulador virtual, utilizado para estudo e planejamento, assim como ocorre no ASA.

DISCUSSÃO

A comparação entre modelos digitais e modelos de gesso, mostrou a existência de uma pequena curva de aprendizado, até que os modelos digitais possam ser comparados aos convencionais (7).

No entanto, ao realizar medidas de espaço em modelos convencionais (de gesso) e modelos digitais (OrthoCad, Cadent, EUA), concluíram que a precisão do software para análise de espaço em modelos digitais é clinicamente aceitável e reproduzível, quando comparada com análises convencionais em modelos de gesso (8).

CONCLUSÃO

O presente trabalho mostrou que os sistemas digitais e sua implementação na Odontologia podem gerar grandes benefícios. Nos próximos anos, veremos uma verdadeira revolução digital nos consultórios odontológicos, trazendo benefícios aos cirurgiões-dentistas e pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- POLIDO, W.D. **Dental Press J Orthod.**, v.15, n.5, p.18-22, 2010.
- 2- HOWES, A. E. Arch width in the premolar region - still the major problem in Orthodontics. **Am J Orthod**, v. 43, p. 5-31, 1957.
- 3- REDMOND, W. R. Digital models: a new diagnostic tool. **J Clin Orthod**, v. 35, no. 6, p. 386-7, 2001.
- 4- QUIMBY, M.L. et al. The accuracy and reliability of measurements made on computer-based digital models. **Angle Orthod.**, v.74, n.3, p.298-3, 2004.
- 5- OLIVEIRA, D.D. et al. Confiabilidade do uso de modelos digitais tridimensionais como exame auxiliar ao diagnóstico ortodôntico: um estudo piloto. **Rev Dental Press Ortod Ortop Facial.**, v.12, n.1, p.84-93, 2007.
- 6- PELUSO, M.J. et al. Digital Models: an introduction. **Semin Orthod.**, v.10, p.226-38, 2004.
- 7- RHEUDE, B. et al. An evaluation of the use of digital study models in orthodontic diagnosis and treatment planning. **Angle Orthod.**, v.75, p.300-4, 2005.
- 8- LEIFERT, M.F. et al. Comparison of space analysis evaluations with digital models and plaster dental casts. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, v.136, n.1, p.16e1-4, 2009.

REEMBASAMENTO FLEXÍVEL DE PRÓTESE TOTAL: CONFORTO E CONFIANÇA PARA O PACIENTE GERIÁTRICO

Clara Vargas de Souza¹, Fábio Goeringue Shocair Borges² e
Antônio Sérgio Netto Valladão³

1 - Discente FOV;

2 - Cirurgião-Dentista;

3 - Docente FOV.

E-mail contato: extensafov@faa.edu.br

Palavras-chave: Prótese total; retenção de dentadura; odontologia geriátrica.

INTRODUÇÃO

No dia-a-dia clínico, em alguns casos extremos, o paciente edentado total pode apresentar, por exemplo, características anatômicas intra-orais tais como rebordo em lâmina, crista óssea alveolar residual ou perdas ósseas, para os quais a cirurgia pode ser contra-indicada (1).

Os reembasadores flexíveis estão disponíveis desde a época das dentaduras de “vulcanite” (2). No entanto, antes de 1950 as pesquisas com reembasadores flexíveis eram limitadas, vindo a avançar durante o século 20, quando ocorreram melhoras na adaptação e conforto nas próteses usadas pelos pacientes edêntulos, mas esses avanços foram limitados aos materiais disponíveis na época (3). Hoje, os condicionadores teciduais (CTs) são reembasadores flexíveis feitos de polímeros amórfos, formados in situ a partir de uma mistura do pó de polímeros e um líquido plastificador (4, 5).

O presente trabalho mostra uma alternativa clínica para o uso de reembasadores flexíveis, em pacientes geriátricos que utilizam prótese total, com o intuito de gerar-lhes conforto e confiança.

RELATO DE CASO

O atendimento, da paciente em questão, iniciou-se com a anamnese e exame clínico, extra e intra-bucal. Ao exame intra-bucal, percebeu-se um volume atípico na região anterior do rebordo maxilar (Figura1). Diante da impossibilidade de remoção cirúrgica das áreas mucosas hipertróficas, a estratégia de tratamento foi direcionada visando o reembasamento flexível após a acrilização da prótese total.



Figura 1 - Área de mucosa hipertrófica.



Figura 2 - Desgaste da prótese

Todos os passos clínicos e laboratoriais clássicos, para a construção de próteses totais foram seguidos. Na sessão de instalação da prótese total superior, a região correspondente à área interna anterior, da prótese total, foi desgastada com a utilização de uma broca multilaminada para peça reta (minicut) (Figura 2).

Após o desgaste, o material reembasador flexível (Soft Rebase, TDV, Brasil) foi manipulado e inserido na prótese total, na região a ser reembasada (Figura 3). Na sequência, a prótese total foi posicionada no rebordo e aguardou-se a polimerização do material.

Os passos seguintes incluíram o acabamento, ajustes necessários, instalação da prótese e recomendações, finalizando-se o procedimento reembasador (Figura 4, autorizada pelo paciente).



Figura 3 - Detalhe da região da prótese, pós-reembasamento.



Figura 4 - Resultado final, abrangendo o contexto geral de conforto e confiança.

RESULTADOS

Com a associação de um material reembasador flexível à base rígida da prótese total, verificou-se uma fácil inserção e remoção da prótese total, pela paciente. Dois outros benefícios visualizados foram o conforto, relatado tanto durante os atos de inserção e remoção, assim como quando em função; a estabilidade, segundo benefício visualizado, gerou um aumento da confiança da paciente durante a utilização da prótese, coincidindo com relatos de satisfação.

DISCUSSÃO

Embora os resultados imediatos, ocasionados pelo reembasamento flexível, apresentem-se muito positivos, como os expostos nos resultados desse trabalho e em publicações científicas (6;7) alguns aspectos como a adesão à base da prótese (5;8) e a proliferação de fungos (9) ainda sinalizam para a necessidade de avanços adicionais nos produtos comercializados e controle periódico das próteses reembasadas por parte do cirurgião-dentista (10).

Outra deficiência, mostrada em um estudo de Nowakowska-Toporowska et al., em 2015, foi a ocorrência de mudanças significantes na coloração de alguns materiais reembasadores, a partir de 7 dias (11).

A via de polimerização, quimicamente ou termicamente ativada, pode gerar dúvidas quanto à utilização clínica e à estabilidade, a longo prazo, do material de reembasamento. No entanto, alguns autores vêm mostrando que a cor não apresenta variação significativa quando são comparadas essas duas vias de polimerização (12).

CONCLUSÕES

O presente trabalho mostrou que nos casos de rebordos apresentando hipertrofias mucosas, com aspecto resiliente, a utilização de reembasadores flexíveis pode favorecer o conforto do paciente e a confiança do mesmo durante o uso da prótese total. Análises, a longo prazo, do comportamento desses materiais, são necessárias para uma correta prospecção do tempo de utilização e troca.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- GARCIA L.T., JONES J.D. Soft Liners. **Dent Clin N Am** 2004;48:709-720.
- 2- O'BRIEN W.J. Dental materials and their selection. 3rd edition. Chicago: **Quintessence Publishing Co.**; 2002. p. 78, 85-7.
- 3- BEALL J.R. Liners for dentures. **J Am Dent Assoc** 1946;33:304-18.
- 4- CHANDER S. et al. Tissue conditioning materials as functional impression materials. **Eur J Prosthodont Restor Dent.** 2007;15:67-71.
- 5- RODRIGUES S, SHENOY V, SHETTY T. Resilient liners: A review. **J Indian Prosthodont Soc.** 2013;13:155-164.
- 6- KIMOTO S. et al. Randomized controlled trial to investigate how acrylic-based resilient liner affects on masticatory ability of complete denture wearers. **J Oral Rehabil** 2010;37:553-9.
- 7- PISANI M.X. et al. Oral health related quality of life of edentulous patients after denture relining with a silicone-based soft liner. **Gerodontology** 2012;29:474-80.
- 8- WIĘCKIEWICZ W. et al. The adhesion of modern soft relining materials to acrylic dentures. **Adv Clin Exp Med.** 2014;23:621-625.
- 9- NIKAWA H, YAMAMOTO T, HAMADA T. Effect of components of resilient denture-lining materials on the growth, acid production and colonization of *Candida albicans*. **J Oral Rehabil** 1995;22:817-24.
- 10- DOROCCA-BOBKOWSKA B, MEDYŃSKI D, PRYLIŃSKI M. Recent advances in tissue conditioners for prosthetic treatment: A review. **Adv Clin Exp Med.** 2017;26(4):723-28.
- 11- NOWAKOWSKA-TOPOROWSKA A, RASZEWSKI Z, WIECKIEWICZ W. Color change of soft silicone relining materials after storage in artificial saliva. **J Prosthet Dent** 2015. Article in press.
- 12- ANIL N, HEKIMOGLU C, SAHIN S. Color stability of heat-polymerized and autopolymerized soft denture liners. **J Prosthet Dent** 1999;81:481-4.

CONDILOMA ACUMINADO NA CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO

Alexandra Carla das Neves Lima¹, Karina de Melo Vieira Pinto¹, Raone Silva Soares¹, Tatiane de Paiva Costa¹ e Arlindo Rosa Azevedo².

1. Discente FOV – CESVA/FAA
 2. Docente FOV – CESVA/FAA
- E-mail contato: xandinha_vr@hotmail.com

Palavras-chave: HPV; Condiloma Acuminado; Cavidade oral.

INTRODUÇÃO

Estima-se que, mundialmente, cerca de quinhentas mil a um milhão de pessoas se infectam pelo HPV, sendo este a doença sexualmente transmissível (DST) mais prevalente em todo o mundo.

Aproximadamente de 3 a 5% da população sexualmente ativa brasileira apresentam a doença HPV induzida, isto é, o vírus não se equilibrou com o hospedeiro ou não se apresentou devidamente ao sistema imunológico do portador, levando à manifestação da doença.

Os HPVs infectam a pele e as mucosas e podem induzir a formação de tumores epiteliais benignos e malignos, estes são disseminados e ocorrem em todo o mundo.

O Papilomavírus humano, causador do condiloma acuminado (do grego kondilus = tumor redondo e do latim acuminare = tornar pontudo), tem a abreviatura de HPV. No resultado foi confirmado Acentuada hiperplasia epitelial papilomatosa com hiperparaceratose compatível com Condiloma Acuminado.

RELATO DE CASO

Paciente leucoderma, 47 anos de idade, procurou consultório odontológico particular na cidade de Paty de Alferes queixando-se de dor ao deglutir. Foi realizada anamnese obtendo informações relevantes: paciente é fumante (30 anos), não etilista e hipertenso controlado, utiliza os medicamentos Lorsatana 100mg uma vez ao dia e Enalapril 20mg dose única diária. Paciente relatou a presença da lesão há três meses.

Realizado exame clínico utilizando espelho bucal marca Duflex, foi detectada lesão pediculada na região de palato mole (direita), de cor esbranquiçada, de consistência endurecida em forma vegetativa com tamanho estimado de 3mm a 5mm. Durante a palpação em região de pescoço não foi constatado linfadenomegalia cervical.

Decorrido 5 dias do atendimento inicial foi marcado a biópsia excisional para remoção da lesão para posterior realização de exame histopatológico. Durante o procedimento foi feita assepsia intra-bucal com clorexidina 0,12% através de bochecho de 01 minuto de duração. Após, foi realizada técnica anestésica infiltrativa ao redor da lesão bloqueando o nervo palatino maior utilizando 01 tubete de Alphacaine 2% 1:100.000- Nova DFL.

Foi realizada incisão ao redor da lesão com margem de segurança usando lâmina de bisturi número 15. Após cuidados com a espécime, esta foi fixada em formol 10%, ficha da biópsia adequadamente preenchida e encaminhada ao laboratório.

Exame Macroscópico: Formação tecidual pardo – clara, irregular, pediculada e de consistência firme – elástica, medindo 01,5x0,4x0,2cm. Ao corte revela superfície brancacenta e lisa.

Data da Clivagem: 04/09/2017

Exame Microscópico: Acentuada hiperplasia epitelial papilomatosa com hiperparaceratose compatível com Condiloma Acuminado.

DISCUSSÃO

O papiloma vírus é altamente transmissível sexualmente, e é um DNA vírus do grupo papovavírus, que, sendo freqüente na região ano-genital e raro na mucosa oral, mas a sua implantação oral pode ser por auto-inoculação ou pelo contato oro-sexual.

Manifestações orais associadas ao HPV são: papiloma, condiloma acuminado, verruga vulgar, hiperplasia epitelial focal, leucoplasias, líquen plano e carcinoma. Sendo estas, diagnosticadas através de um exame chamado biópsia.

São as manifestações orais mais freqüentes do HPV, o condiloma papiloma e verruga.

O condiloma acuminado oral costumava ser considerado uma doença

sexualmente transmissível contraída pelo contato oro-sexual, porém este, pode ser também pela auto-inoculação ou como resultado da transmissão materna.

Na boca, geralmente se apresentam como pequenos nódulos rosados ou esbranquiçados, que se proliferam em projeções papilares e podem ser pediculados ou sésseis.

Ocorrem de forma isolada ou múltipla, com freqüência na língua, lábio, palato e soalho da boca. O contorno da superfície, na maioria dos casos, é mais do tipo “couve-flor” do que de papilomas.

Em 1991, consideraram o HPV 6 e 11 como sendo os tipos mais freqüentemente associados com as lesões orais papilomatosas benignas.

Por vários autores, o tratamento do HPV, qualquer que seja adotado, tem como objetivo a cura clínica, pois não há a erradicação definitiva do vírus, ocorrendo ou não recidiva, o que depende do estado imune de cada portador.

A profilaxia do HPV visa o controle da transmissão do vírus e diagnóstico precoce da doença, o que torna necessária a realização de programas educativos para doenças sexualmente transmissíveis e o uso de medidas preventivas para a população.

CONCLUSÃO

Dentre as lesões bucais associadas ao HPV constata-se que o Condiloma Acuminado na cavidade oral é uma das manifestações mais freqüentes do HPV. Os condilomas devem ser removidos, porque são contagiosos e podem espalhar-se para outras superfícies da boca e para outras pessoas através do contato direto (normalmente, sexual).

Conclui-se que por ser uma lesão causada pelo vírus HPV, que é transmitido sexualmente, a melhor forma para diminuir os casos que estão crescendo cada vez mais, é a prevenção através de sexo seguro e a vacinação que pode ser a solução para este mal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CASTRO, Therezita Peixoto Patury Galvão et al. Manifestações Associadas ao Papilomavírus Humano (HPV) conceitos atuais: revisão bibliográfica. 2004.
- CASTRO, Therezita Peixoto Patury Galvão; FILHO, Ivo Bussoloti: Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe. 2006.
- NEVILLE, Brad. Patologia Oral e Maxilo Facial. 1ed. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1997.
- QUEIROZ, Danielle Teixeira; PESSOA, Sarah Maria Fraxe; SOUSA, Rosiléa Alves: Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV): incertezas e desafios. 2005.
- REGESI, Joseph; SCIUBBA, James. Patologia Bucal: correlações clínicas. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ESTOMATITE AFTOSA RECORRENTE EM ODONTOPEDIATRIA: CONSIDERAÇÕES E TRATAMENTO

Souza, G. C.¹; Pecoraro, P. V. B. F.²; Filho, H. M.; Gomes, J. N.; Raider, L.;
Silva, M. F.

1- Discente FOV/CESVA/FAA

2- Docente FOV/CESVA/FAA; Doutoranda em Odontopediatria; Mestre em Dentística Restauradora.

E-mail contato: patricia.pecoraro@faa.edu.br

Palavras-chave: Odontopediatria; estomatite aftosa; estomatite aftosa recorrente; terapia medicamentosa.

INTRODUÇÃO

No início da vida, as crianças deveriam ser acompanhadas de forma rotineira pelo seu odontopediatra, figura que assumiria um papel muito importante no desenvolvimento adequado da criança e na promoção da saúde bucal, pois teria a oportunidade de identificar alterações que podem ter origem local ou sistêmica. O reconhecimento precoce das patologias que acometem a cavidade oral e peri-oral com um diagnóstico correto e a aplicação do tratamento adequado podem determinar o seu prognóstico, melhorando a curto e longo prazo a qualidade de vida do paciente pediátrico. A úlcera ou estomatite aftosa recorrente (EAR) é uma lesão ulcerada, benigna, freqüentemente encontrada na mucosa não-queratinizada, como língua, assoalho de boca, mucosa labial, jugal, palato mole e orofaringe.

Hapa et al. (2010) chamam atenção de que apesar do seu tamanho, uma úlcera bucal pode causar dor leve a grave. A dor e o desconforto causados por este tipo de lesão propiciam diversos danos às funções da cavidade bucal, como alimentação, deglutição e fala, também dificuldade de relacionamento, auto imagem e percepção negativa, reduzindo a qualidade de vida (MUMCU et al., 2007).

É indispensável a história da lesão relatada pelo paciente e o exame clínico cuidadoso, pois estabelecer o diagnóstico, identificar e tratar as lesões bucais são importantíssimos se considerarmos que o tumor de maior prevalência na boca (carcinoma espinocelular) inicia-se a partir de uma úlcera (BORAKS, 1999).

Apresentação clínica: Scully, Orsky e Lozada-Nur (2003) definiram três apresentações clínicas: maior, menor e a herpetiforme, sendo que o foco é o paciente odontopediátrico, expondo somente as duas primeiras (Tabela 1).

Tabela 1. Características das apresentações clínicas (SCULLY; ORSKY; LOZADANUR, 2003).

Características	Tipo de apresentação	
	Afta menor	Afta maior
Tamanho (mm)	05 a 10	> 10
Duração (dias)	10 a 14	>que 2 semanas
Cicatrizes	Não	Sim
Percentual de todas as aftas	75% - 85%	10% - 15%
Ilustração		

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura para formulação de um protocolo terapêutico para as lesões.

RESULTADOS

O tratamento é estabelecido pela observação, pois na verdade não existe um protocolo terapêutico que vise a cura dessas lesões. Os principais objetivos da terapia são alívio da dor, redução da duração da úlcera e diminuição da frequência dos episódios (PILZ; CARRARD, 2015). Segundo Filho e Miziara, (2001) a decisão sobre o tipo de tratamento a ser escolhido deve ser baseada em diversos aspectos, desde a gravidade das lesões, estado geral do paciente, bem como pensar nas interações medicamentosas.

Estudos clínicos controlados randomizados foram conduzidos para determinar o melhor tratamento de EAR. Os mais recentes mostraram que o enxágue bucal com gluconato de clorexidina a 0,12% e corticóide tópico (principal base do tratamento e usados como terapia de primeira linha), ambos podem reduzir a gravidade e duração das úlceras, porém nenhum influencia significativamente na frequência dos episódios (PILZ; CARRARD, 2015)

Podem-se relacionar algumas medicações utilizadas ao longo do tempo:

- Aerossóis: corticóides;
- Colutórios: benzidamida, clorexidina, xilitol;
- Corticóides tópicos: hidrocortisona, triancinolona, betametasona;
- Analgésicos tópicos: benzidamina, gel de lidocaína;
- Protetores de mucosa: carboximetil celulose.

Recomenda-se, em princípio, aguardar a cura espontânea, ministrando-se medicação sintomática como analgésicos tópicos, sistêmicos e antiinflamatórios, o que nem sempre se mostra totalmente satisfatório. Algumas pesquisas mais

recentes tem citado o uso de laser de CO2 para controle da dor e cicatrização de úlceras aftosas, porém seu custo é elevado (VALENTIN, 2010).

DISCUSSÃO

Ulceração aftosa recorrente é um distúrbio oral comum e sua etiopatogênese permanece desconhecida e o diagnóstico é feito clinicamente. O entendimento de suas possíveis etiologias é de suma importância para os profissionais de odontologia para que, dessa forma possa intervir não apenas com a utilização de tratamentos sintomáticos, mas identificando os fatores predisponentes, procurando eliminá-los, tratando as possíveis e principais causas, bem como encaminhar os casos com suspeita de doenças sistêmicas para uma intervenção apropriada.

CONCLUSÃO

O tratamento da estomatite aftosa recorrente é individualizado e, geralmente, sintomático. Para este fim, conta-se com uma gama de medicamentos disponíveis na literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORAKS, S. **Diagnóstico Bucal**. Ed Artes Médicas 3ed São Paulo, 2001.
- FILHO, J. A.; X.; MIZIARA, I. D. Estomatite aftóide recorrente: Atualização no tratamento. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**; v.5 n. 4, 2001.
- HAPA, A.; AKSOY, B.; POLAT, M.; ASLAN, U.; ATAKA, N. Does recurrent aphthous stomatitis affect quality of life? A prospective study with 128 patients evaluating different treatment modalities. **J Dermatolog Treat**; v.22, p: 380-5, 2010.
- MUMCU, G.; HAYRAN, O.; OZALP, D.O, INANC, N.; YAVUZ, S.; ERGUN, T. *et al*. The assessment of oral health-related quality of life by factor analysis in patients with Behcet's disease and recurrent aphthous stomatitis. **J Oral Pathol Med** ; v.36, n.3, p:147-52, 2007.
- PILZ, C; CARRARD, VC. Ulceração aftosa recorrente. https://www.ufrgs.br/tsrs/...resumos/estomatologia_resumo_clinico_aftas_TSRS.pdf - ufrgs.br. **Regula SUS**. 2015.
- SCULLY, C., GORSKY, M., LOZADA-NUR, F. The diagnosis and management of recurrent aphthous stomatitis: a consensus approach. **J Am Dent Assoc**; v.134, n2, p: 200-7, 2003.
- VALENTIN, C. Condições patológicas da cavidade bucal na infância, p.769-781. In: SALETE, M. **Odontopediatria**, 3ª. ed. 2010, Cap 47. Santos São Paulo.

MÍNIMA INTERVENÇÃO E MÁXIMO APROVEITAMENTO PARA MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES

Heitor Moreira Filho¹; Monique Ferreira e Silva²; Gabriel Carvalho Souza; Patrícia Bastos Faria Pecoraro.; Marlene Pires de Carvalho Maia

1- Discente FOV/CESVA-FAA

2- Docente FOV e FMV/CESVA-FAA; Doutoranda em Odontopediatria; Mestre em Saúde Pública(Epidemiologia)

E-mail contato: profmoniqueferreiraesilva@gmail.com

Palavras-chave: Mordida cruzada; dente decíduo; má oclusão.

INTRODUÇÃO

A mordida cruzada anterior é uma má oclusão caracterizada pelo posicionamento anormal entre os incisivos, em que um ou mais incisivos superiores posicionam-se lingualmente em relação aos inferiores, quando em relação cêntrica ou habitual. Esta má oclusão pode ser de natureza dento-alveolar (onde as alterações estão relacionadas aos dentes e ao osso alveolar, estando a base óssea bem relacionada); funcional (onde a causa principal são anomalias que levam ao desvio da função normal da musculatura) ou esquelética (que é caracterizada por discrepâncias entre as bases ósseas, envolvendo assimetria ou crescimento anormal de qualquer osso do crânio ou da face); e os fatores etiológicos que contribuem para a sua ocorrência variam desde contato prematuro, retenção prolongada de dentes decíduos e até herança genética. Podendo ser agravadas por alguns hábitos deletérios como uso prolongado de chupeta e sucção dos dedos (GALEÃO et al., 2013; ANDREWS, 1972)

As consequências da Mordida cruzada podem ser de leves à moderadas, sendo que, o tempo agrava cada vez mais suas consequências, podendo levar à desgastes na face vestibular dos dentes superiores envolvidos, recessões gengivais nos incisivos inferiores, além de alterar o crescimento normal dos maxilares no sentido ântero-posterior, dificuldade na alimentação, na fala, chegando à deformação estético facial. o que torna a descoberta precoce por um cirurgião dentista, fundamental para a escolha do tratamento (ROSSI et al., 2012; FIGUEIREDO et al., 2014).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paciente A.G.L.A, gênero feminino, 08 anos e 02 meses de idade procurou o atendimento na clínica da Faculdade de Odontologia de Valença-RJ, tendo como queixa principal: “O dente nasceu atrás do outro dente”.

Ao exame clínico, a saúde dental e dos tecidos moles intrabuciais estavam dentro da normalidade e a história clínica da paciente não trazia dados dignos de preocupação.

Verificou-se que a paciente estava no período transitório da dentição mista e possuía na arcada os elementos 21 já irrompido e o 61 retido.

Foi realizada extração do elemento 61 e iniciada a terapia do palito de madeira para descruzamento do elemento 21.

A paciente retornou a clínica durante 02(dois) meses sendo no primeiro mês uma vez por semana, no segundo mês em um período quinzenal.

A mãe relatou que somente era realizado o exercício no período da noite quando a mãe podia estar presente e apesar de não ter havido o comprometimento da paciente com a técnica, o resultado foi extremamente satisfatório.



Figura 1. Mordida cruzada

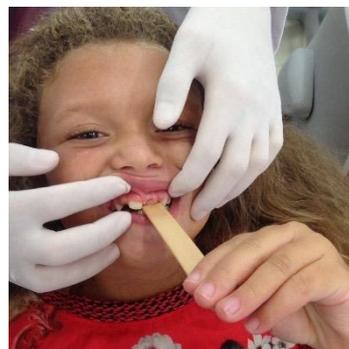


Figura 2. Técnica "descruzamento com palito de madeira".



Figura 3. Mordida descruzada após 2 meses

DISCUSSÃO

Neste trabalho relatamos um caso clínico de mordida cruzada anterior dento-alveolar, onde a precoce descoberta proporcionou a escolha do tratamento para o descruzamento da mordida anterior com palitos de madeiras. Para tal, podem ser usados abaixadores de língua ou, em último caso, palitos de picolé.

O único material usado foi o palito de madeira, que é de baixo custo e de fácil acesso, de forma que, pode ser um recurso ,perfeitamente, utilizado na Saúde Pública. Além disso, a técnica é de fácil assimilação pelo paciente e seu responsável, podendo ser passada pelo cirurgião dentista e profissionais da saúde em visitas domiciliares.

A técnica consiste na utilização do palito de madeira na posição vertical, apoiado na incisal dos dentes anteriores inferiores, posicionando a ponta do palito na lingual do dente cruzado, fazendo pressão no sentido linguo-vestibular. Foi

orientado ao paciente que fizesse o exercício de morder o palitinho por volta de 10(dez) minutos durante pelo menos 03(três) vezes ao dia. O resultado esperado aconteceu em um período de 08 semanas

O objetivo deste trabalho foi apresentar uma técnica fácil, de baixo custo, que pode ser adotada por todos os cirurgiões dentistas em qualquer unidade básica de saúde e que proporciona a resolução de um problema que, posteriormente, necessitaria de tratamento ortodôntico. Esta especialidade, hoje, não se encontra disponível na rede pública, e a intervenção tardia pode deixar como sequelas alterações morfológicas e funcionais.

CONCLUSÃO

Ficam claras as vantagens ao paciente com a utilização da técnica por sua facilidade, custo e benefícios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREWS, L. F. The six keys to normal occlusion. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, St. Louis, v. 62, no. 3, p. 296-309, Sept. 1972.

FIGUEIREDO P.B.A. et al. Plano inclinado no tratamento da mordida cruzada anterior: relato de caso clínico **RFO**, Passo Fundo, v. 19, n. 2, p. 229-233, maio/ago. 2014.

GALEÃO S. et al. Diagnóstico e tratamento precoce da classe III: relato de caso clínico. **J Health Sci Inst** 2013; 31(1):104-8.

ROSSI L.B. et al. CORREÇÃO DE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR FUNCIONAL COM A TERAPIA DE PISTAS DIRETAS PLANAS: RELATO DE CASO. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep** 22(2) 45-50 • jul.dez. 2012.

CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM RELAÇÃO AO CREME DENTAL COM FLÚOR EM CRIANÇAS

Raone Silva Soares¹, Monique Ferreira e Silva², Maria Clara Neves¹, Luany Pereira Rocha¹, Marlene Pires² e Patrícia Bastos Faria Pecoraro²

1- Discente FOV/CESVA-FAA

2- Docente FOV e FMV/CESVA-FAA; Doutoranda em Odontopediatria; Mestre em Saúde Pública(Epidemiologia)

E-mail contato: raonesoares17@hotmail.com.br; odontomonique@hotmail.com

Palavras-chave: Flúor; fluoreto; fluorose dentária; cremes dentais.

INTRODUÇÃO

O Flúor é um agente muito importante dentre as medidas que controlam a cárie dental, sendo um dos principais responsáveis pelo declínio da cárie no Brasil. Além disso, ele também reduz a velocidade de progressão de novas lesões pois, reage com o esmalte formando fluoreto de cálcio. Porém, a múltipla exposição aos fluoretos, leva ao maior risco de fluorose, em diferentes graus, implicando em práticas de uso seguro e consciente (CORDEIRO, 2007)

A fluorose dentária é o resultado da ingestão crônica de flúor durante o desenvolvimento dental que se manifesta como mudanças visíveis de opacidade do

esmalte devido a alterações no processo de mineralização, mas sua gravidade depende principalmente da dose (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

Em estudo de metanálise, Pires e cols, mostraram a importância do uso dos fluoretos na pasta dental desde a irrupção dos primeiros elementos dentários e que a preocupação com o risco da fluorose é contornada com o cuidado com a quantidade de pasta utilizada (OLIVEIRA, 2012)

Diante disto, surge a preocupação de que outros profissionais da área de saúde que cuidam da criança, principalmente os pediatras que são, na maioria das vezes, os primeiros profissionais da área de saúde a ter contato com a criança e seus responsáveis, tenham esta informação que deve ser passada precocemente aos pais.

Este trabalho tem como objetivo verificar o conhecimento dos estudantes de medicina quanto ao uso e prescrição de dentifícios fluoretados infantis, baseados na melhor evidência científica possível.

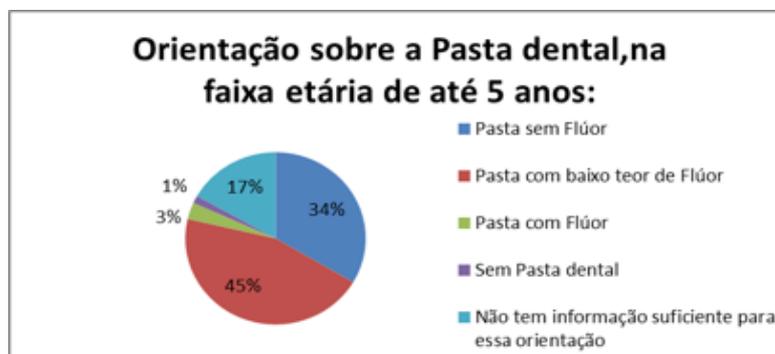
MATERIAIS E MÉTODOS

Aplicação de um questionário estruturado, contendo onze perguntas fechadas, a ser respondido e preenchido pelo próprio entrevistado. Inicialmente, foram abordadas variáveis sociais como idade, gênero e período de formação. Depois, foram avaliados aspectos relativos ao conhecimento sobre saúde bucal infantil tais como, orientação e prevenção.

Trata-se de um estudo seccional em que foi calculada a Frequência Relativa de cada resposta e, tendo em vista os conhecimentos vigentes, as respostas foram classificadas em satisfatórias ou insatisfatórias. Desta forma, foi sabido a Prevalência de desconhecimento dos profissionais à cerca dos assuntos abordados. Foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o número 34892714.2.0000.5246

RESULTADOS

Em relação ao creme dental com flúor para a faixa etária de até 5 anos, 45% dos estudantes de medicina recomendam pasta de dente com baixo teor de flúor (menos de 1000 ppm); 34% recomendam a pasta sem flúor e apenas 3% recomendam o uso de pasta com quantidade correta de flúor (no mínimo 1000 ppm).



Na faixa etária de 5 a 7 anos, 43% dos estudantes de medicina recomendam escovação sem pasta dental e 40% dos estudantes de medicina recomendam pasta

de dente com baixo teor de flúor (menos de 1000 ppm); 2% dos estudantes de medicina recomendam pasta de dente com flúor (no mínimo 1000 ppm)

Na faixa etária de 7 anos, 71% dos estudantes de medicina recomendam escovação sem pasta dental e 0% dos estudantes de medicina recomendam pasta de dente com flúor (no mínimo 1000 ppm).

Sobre a orientação da quantidade de pasta a ser colocada na escova, 74% orientariam a usar pouca pasta na escova.

Em termos de prevenção, 33% dos estudantes de medicina, acreditam que a criança que usa dentifrício sem flúor, está recebendo benefícios em termos de prevenção; 33% acham que não e 33% não sabem.

Além disso, 61% dos estudantes de medicina, acreditam que a criança que usa dentifrício com baixa concentração de flúor, está recebendo benefícios em termos de prevenção e 30 % não souberam responder.

Sobre os pediatras, 57% dos estudantes de medicina, acreditam que o pediatra deve ser o primeiro a tratar a questão da saúde bucal com os pais da criança e 90% dos estudantes de medicina, acreditam que os pediatras devem ter informações sobre a prevenção dos principais problemas que podem comprometer a saúde bucal.

Sobre os possíveis danos e benefícios dos dentifrícios fluoretados, 57% dos estudantes de medicina, acreditam que o uso dos dentifrícios fluoretados podem causar algum dano a saúde da criança; 40%, acreditam que o uso dos dentifrícios fluoretados não pode causar algum dano a saúde da criança e 64%, acreditam que o uso dos dentifrícios fluoretados pode causar algum benefício a saúde da criança.

Sobre a escovação, 41% dos alunos responderam que ela deve ser realizada pelos pais ou sob supervisão destes até 5 anos; e 25% dos alunos responderam pelos pais ou sob supervisão destes até 7 anos.

DISCUSSÃO

De acordo com essa pesquisa, no que diz respeito ao creme dental com flúor, apenas 3% dos estudantes de medicina recomendam creme dental com flúor de, no mínimo, 1000 ppm em crianças de até 5 anos; 2% recomendam pasta de dente com flúor de, no mínimo, 1000 ppm, em crianças de 5 a 7 anos e para a faixa etária de 7 anos, nenhum dos estudantes de medicina recomendam pasta de dente com flúor de, no mínimo, 1000 ppm.

Além disso, com relação ao conhecimento dos estudantes, sobre a ação do creme dental na prevenção, 61% dos estudantes de medicina, acreditam que a criança que usa dentifrício com baixa concentração de flúor, está recebendo benefícios em termos de prevenção.

Em seu estudo, Santos mostra que “crianças de todas as idades, inclusive as crianças em idade pré-escolar, devem escovar os dentes com dentifrício com concentração padrão de fluoreto, isto é, que contenha fluoreto solúvel na concentração de 1000-1100 ppm e que o uso de dentifrício com baixa concentração de fluoreto aumenta o risco de cárie na dentição decídua. Portanto, o uso de dentifrício com baixa concentração de fluoreto ou sem fluoreto não é indicado.” (OLIVEIRA, 2012) O que torna os resultados encontrados bastantes preocupantes e demonstram um total desconhecimento dos acadêmicos de medicina, sobre o assunto.

Sobre a orientação da quantidade de pasta a ser colocada na escova, 74% dos estudantes da amostra, orientariam a usar pouco creme dental na escova. O

que vai de encontro à recomendação da maioria dos especialistas e do Ministério da Saúde de que a quantidade de dentifrício colocada na escova seja uma lambuzadela ou um grão de arroz nos dois primeiros anos de vida e do tamanho de uma ervilha dos dois aos seis anos.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

A maioria dos estudantes da amostra, acreditam que o pediatra deve ser o primeiro a tratar a questão da saúde bucal com os pais da criança e acreditam que os pediatras devem ter informações sobre a prevenção dos principais problemas que podem comprometer a saúde bucal. Nunes, concorda com isso quando diz que: “os médicos pediatras têm papel fundamental na promoção de saúde bucal pois, estes profissionais são os primeiros a serem procurados pelos pais e exercem forte influência no aconselhamento quanto a hábitos saudáveis para a criança”. Desta forma, torna-se importante uma abordagem multidisciplinar em pediatria, tendo como objetivo a atenção precoce para oferecer melhores condições de saúde à criança (NUNES, 2011).

Sobre os efeitos adversos do uso dos dentifrícios fluoretados, 57% dos estudantes de medicina, acreditam que o uso dos dentifrícios fluoretados podem causar algum dano a saúde da criança. Rédua, defende que: “Existe uma interpretação errada quando se fala que creme dental causa fluorose. O que causa fluorose é excesso de flúor ingerido pela criança sem controle dos pais. Creme dental é para ser usado na quantidade certa, sob recomendação do odontopediatra e sob supervisão de adulto”. (RÉDUA, 2014)

Sobre a escovação, apenas 25% dos estudantes de medicina, acreditam que deve ser feita pelos pais ou sob supervisão destes até 7 anos. Cordeiro (2007) defende que “é essencial que os responsáveis por crianças com idade inferior a 7 anos coloquem o dentifrício na escova em pequena quantidade, instruindo a criança para não engolir”.

CONCLUSÃO

Nossos resultados nos permitiram concluir que os estudantes de medicina apresentam uma falta de conhecimento adequado, no que diz respeito ao creme dental com flúor em crianças e não estão aptos para orientar os pais, sobre saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cordeiro M C R, Armonia P L, Scabar L P, Chelotti A. O creme dental fluoretado, a escova dental e a idade da criança como fatores de risco da fluorose dentária*. **Rev inst ciênc Saúde** 2007;25(1):29-38
Ministério da Saúde. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil**. Brasília – DF 2009
- Nunes O P, Brusco E H C, Brusco L C, Perussolo B, Patussi RGO E G. Percepções e condutas de médicos pediatras com relação à promoção de saúde bucal. **Rev Gaúcha Odontol.**, Porto Alegre, v.59, n.2, p.251-257, abr./jun., 2011
- Oliveira B H, Santos A P, Nadanovsky P. Uso de dentifrícios fluoretados por pré-escolares: o que os pediatras precisam saber?. **Residência Pediátrica** 2012;2(2):12-9.
- Rédua P. Cremes dentais com pouco flúor indicados para crianças são ineficientes. 2014 <http://guiadobebe.uol.com.br/escolhendo-o-creme-dental/>

A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE DENTES HUMANOS EM ODONTOLOGIA

Menezes, B. A.¹, Oliveira, M. P.¹, Machado, R.F.¹ e Figueira Junior, E.²

1. Discente – FOV/CESVA-FAA

2. Orientador, MSc. Professor de Odontologia Legal, Deontologia e Bioética.

E-mail contato: beatrizamenezes@gmail.com e prof.eniojrfaa@gmail.com

Palavras-chave: Banco de dentes humanos; educação; odontologia.

INTRODUÇÃO

O órgão dental como um órgão humano não tem sido reconhecido e sua importância vem sendo negligenciado pela maioria dos profissionais, pesquisadores e acadêmicos de Odontologia, além do mais, quando extraídos, por diversos fatores, em estabelecimentos de Tratamentos Odontológicos é um ato bastante comum e faz parte da rotina do Cirurgião-Dentista. Os dentes extraídos são frequentemente utilizados e possuem uma extrema importância no ensino odontológico, para as disciplinas, práticas em laboratórios, pré-clínica e também em pesquisas científicas da graduação e pós-graduação. Entretanto, todo o ensino odontológico, necessita de uma grande quantidade de elementos dentários, com isso muitos profissionais e acadêmicos obtêm essas unidades dentárias com coveiros em cemitérios, cujas doações não estão sendo registradas conforme as determinações legais. Neste contexto, a fonte legal da disponibilização de dentes é um Banco de Dentes Humanos (BDH) nas instituições de ensino superior no Brasil, tem como objetivo minimizar o comércio ilegal dos elementos dentários e elaborar uma percepção dos discentes na área da Odontologia acerca da Bioética e Biossegurança e das suas questões legais, sendo de sua responsabilidade as atividades de recepção, preparação, desinfecção, manipulação, seleção, preservação, estocagem, catalogação, cessão, empréstimo, administração das estruturas dentárias doados e educação, sendo uma instituição que não possui fins lucrativos está vinculada a uma instituição de ensino, com o intuito de suprir as necessidades acadêmicas, fornecendo os elementos dentários para pesquisas e restaurações biológicas

MATERIAL E MÉTODOS

Através de pesquisa bibliográfica, este estudo tem como objetivo rever os aspectos legais e éticos, bem como o aspecto racional do uso de dentes humanos em qualquer área envolvida seja para pesquisa, uso por acadêmicos em aulas práticas e por professores em aulas demonstrativas. Isso vem sendo possível com a criação dos Bancos de Dentes nas Universidades, e a necessidade de um vínculo entre o Banco de Dentes e o Comitê de Ética da Instituição em que este se encontra, torna-se de extrema importância para que, desde o princípio, se estabeleça uma organização, diretrizes e normas de funcionamento conjuntas, visando ao cumprimento da legislação presente.

A Lei de Transplantes no Brasil (BRASIL, 1997) não permite a remoção, ainda após a morte, de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas, prevendo pena de 3 a 8 anos de reclusão e multa para quem compra ou vende e para quem promove e facilita com a transação, tanto para dentes permanentes quanto decíduos. O paciente deve ser questionado, se aceita a doar seus dentes extraídos e ser orientado a respeito do destino dado a eles, manifestando essa

vontade através do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”. Quando isso não for possível, deve-se estar sob a responsabilidade de um cirurgião-dentista, de um aluno da graduação, a partir de um documento que oficializa a doação desse elemento em poder desse indivíduo ao BDH.

RESULTADOS

Cada vez mais estão sendo utilizados dentes humanos para iniciação em pesquisas científicas e que atualmente passa por algumas modificações. Todavia a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) é uma instância consultiva, normativa, educativa, independente e vinculada ao Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a utilização de seres humanos em pesquisas. Entretanto, na maioria das vezes, essas questões são negligenciadas por acadêmicos da odontologia, uma vez que, a necessidade e a exigência dos dentes humanos são essenciais para o aprendizado durante o curso, faz com que os alunos utilizem de métodos ilegais e não éticos para a sua aquisição, beneficiando, assim, o comércio ilegal.

DISCUSSÃO

Quando utilizados dentes humanos em projetos de pesquisas e sua origem não é comprovada ou legalizada, dificilmente são aceitos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, tornando-se de extrema importância a instalação de um Banco de Dentes Humanos nas Faculdades de Odontologia, sendo organizado de acordo com a qualidade de higiene, fratura, lesão, restaurações de cada elemento dentário e de acordo com o tipo de dente, além de passar por um criterioso protocolo de desinfecção e esterilização (imersão em hipoclorito de sódio) e armazenamento.

Para solicitação dos elementos dentários ao BDH, depende do tipo de teste que irão ser submetidos durante a pesquisa, entretanto, deverá ser submetido ao preenchimento de um cadastro, termos de solicitação e compromisso, que ficará ao cargo do cirurgião-dentista responsável pelo BDH.

CONCLUSÃO

A implantação de um Banco de Dentes Humanos é de extrema importância nas instituições de ensino na área odontológica, elevando a qualidade do ensino, e expandindo áreas tecnológicas, necessitando de apoio dos alunos e principalmente da instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997. **Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9434.htm>. Acessado em: 10/09/2017.
- FREITAS, A.B.D.A.; PINTO, S.L.; TAVARES, E.P.; BARROS, L.M.; CASTRO, C.D.L.; MAGALHÃES, C.S. **Uso de Dentes Humanos Extraídos e os Bancos de Dentes nas Instituições Brasileiras de Ensino de Odontologia.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 12, núm.1, 2012, pp.59-64. Universidade Federal da Paraíba. DOI: 10.4034/PBOCI.2012.121.09
- MOREIRA, L.; GENARI, B.; STELLO, R.; COLLARES, F.M.; WERNER SAMUEL, S.M. **Banco de Dentes Humanos para o Ensino e Pesquisa em Odontologia.** Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, v. 50, n. 1, p. 34-37, jan./abr., 2009.
- NASSIF, A.C.S.; TIERI, F.; Da ANA, P. A.; BOTTA, S.B.; IMPARATO, J.C.P. **Estruturação de um Banco de Dentes Humanos.** Pesquisa Odontol. Bras. 17(Supl. 1):70-4. 2003.

PINTO, S.L.; SILVA, S.P.; BARROS, L.M.; TAVARES, É.P.; SILVA, J.B.O.R.; FREITAS, A.B.D.A. **Conhecimento Popular, Acadêmico e Profissional sobre o Banco de Dentes Humanos.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 9, núm. 1, enero-abril, 2009, pp. 101-106 Universidade Federal da Paraíba. DOI: 10.4034/1519.0501.2009.0091.0017.
POLETTO, M.M.; MOREIRA, M.; DIAS, M.M.; LOPES, M.G.K.; LAVORANTI, O.J.; PIZZATTO, E. **Banco de dentes humanos: perfil sócio-cultural de um grupo de doadores.** RGO, Porto Alegre, v. 58, n.1, p. 91-94, jan./mar. 2010.

A AFETIVIDADE BENEFICIANDO O ALUNO TDAH NO AMBIENTE ESCOLAR

Alyne Cristina de Oliveira Mello¹ e Adriana Glória Sant'Anna da Rocha²

¹ Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Professora do curso de Pedagogia CESVA

E-mail contato: prof.adrianagloria@yahoo.com.br

Palavras-chave: TDAH; afetividade; ambiente escolar.

INTRODUÇÃO

Sendo o TDAH (Transtorno Déficit de Atenção com hiperatividade) um dos transtornos mais presentes na infância, por conseguinte, nas escolas, por ser algo novo e desconhecido, os educadores não sabendo lidar com tal realidade, tendo em vista que seu diagnóstico já foi banalizado e até desacreditado, buscarei nesse trabalho esclarecer cientificamente o que é o TDAH, destacando a afetividade como um possível caminho a ser trilhado com intuito de amenizar os comportamentos negativos e alcançar os objetivos propostos, incluindo-as com sucesso.

MATERIAL E MÉTODOS

Os Procedimentos Metodológicos adotados para a realização deste trabalho são a pesquisa e estudos bibliográficos e documental. Através de consulta a livros, artigos, sites e Leis que discursam sobre TDAH e sobre afetividade no âmbito escolar, buscando autores relevantes a fim de que suas contribuições científicas possam legitimar a afetividade como uma ferramenta eficaz no processo de ensino e aprendizagem dos educandos diagnosticados com TDAH.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O que instigou a escrever este artigo foi a experiência vivida com meu filho, que desde cedo apresentava comportamentos agitados e impulsivos, intensificados quando iniciou sua vida escolar. Até que a Pedagoga da escola o encaminhou para avaliação psicológica. Após longo período de avaliação, esta profissional diagnosticou-o com TDAH (Transtorno Déficit de Atenção com hiperatividade), em torno dos seus seis anos. Por ser professora há onze anos na Rede Municipal de Rio Preto-MG, digo que meu filho foi um dos primeiros alunos desta Rede a

despertar na equipe pedagógica a necessidade de ter um olhar diferente diante de comportamentos agitados, desafiadores, impulsivos e involuntários, que muitas vezes, são encarados como falta de limite e graça.

RESULTADOS

Com esta pesquisa, pude conceituar o TDAH com bases científicas, desvendando o mito de que é falha na educação dos pais ou “graça” da criança, sendo banalizado e até desacreditado, principalmente no ambiente escolar. No desconhecimento, os educadores têm se valido do reforço negativo, o que piora muito a convivência. Como forma de amenizar os comportamentos desafiadores e involuntários, na busca da realização de um trabalho pedagógico eficiente e eficaz para todos os envolvidos, a afetividade se apresenta como ferramenta primordial para se alcançar os objetivos propostos ao longo de todo processo de ensino e aprendizagem dessa clientela, visto que, é a energia que move a ação, sendo indissociável da inteligência no processo de evolução psíquica. O educador revestido de afetividade, encontrará no desenvolvimento cultural o principal caminho a ser seguido para buscar compensações para as limitações, isto é, amplia seu olhar pedagógico, valorizando as potencialidades, oferecendo um plano de trabalho que contemple estratégias, caminhos indiretos onde os caminhos diretos são impedidos, mediando a apoderação de sua cultura.

DISCUSSÃO

Ter um filho diagnosticado com TDAH foi e é um desafio muito grande. Ser professora e se deparar com alunos com comportamentos típicos desse transtorno não é nada fácil. Que meios e técnicas metodológicas se valer a fim de contemplar o sucesso de todos alunos, num ambiente agitado, sem recursos, onde o professor é visto como o único responsável em dar conta de seus alunos? Muitas vezes, vali-me da afetividade, do amor, da compreensão para conseguir realizar meu trabalho, com resultados positivos. Como são os desafios e necessidades que impulsionam o nosso processo de aprendizagem, tendo em vista os resultados positivos obtidos com a afetividade, decidi aprofundar nesse assunto, na busca incessante de aprimorar minha prática pedagógica e acreditando que não há técnica ou metodologia que seja eficaz se o amor a causa não permear toda a prática pedagógica. Este trabalho visa contribuir para o conhecimento de toda comunidade escolar, uma vez que, a inclusão efetiva se faz com o reconhecimento da diversidade, respeitando as limitações de cada um, onde todos se comprometem a ser solidários.

CONCLUSÃO

Este trabalho foi muito relevante para minha vida pessoal e profissional, sendo uma experiência muito gratificante e confortante. O aprofundamento neste tema permitiu-me conhecer melhor o que a prática intuitiva me sinalizava. Através da prática pedagógica afetiva, o olhar não ficará só nas diferenças, vistas como impeditivos, mas também, para as potencialidades inerentes a todo ser humano. É imprescindível que todos os educadores se conscientizem disto.

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros e afetuosos agradecimentos à coordenadora do Curso de Pedagogia, professora Mônica Carvalho Teixeira, por seu enorme empenho e dedicação no que tange à realização deste sonho; à professora, amiga e orientadora, Adriana Glória de Sant'Anna da Rocha, por ter me ajudado, com carinho e paciência, a trilhar os rumos desta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHALITA, Gabriel. **Educação: A solução está no afeto** – São Paulo: Editora Gente, 2004.
- CUNHA, Eugênio. **Práticas pedagógicas para a inclusão e diversidade**- 5 ed.- Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015.
- FERRARI, Márcio. **Henri Wallon: O educador Integral**. Revista Nova Escola, ed. Especial, Grandes Pensadores, 2003, p.40 a 42. Editora Abril-SP.
- MATTOS, Paulo. **No mundo da lua: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade/ TDAH** – 14.ed. Brasil: ABDA, 2013.
- PIAGET, Jean. **Relações entre afetividade e a inteligência no desenvolvimento mental da criança**. Tradução de Cláudio J. P. Saltini e Doralice B. Cavenaghi - Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.
- TEXEIRA, Gustavo. **Desatentos e hiperativos: manual para alunos, pais e professores**. Rio de Janeiro: Bestseller, 2011.
- VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.37, n.4, p.8611-870, dez. 2011.

A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Ana Carolina Guimarães¹, Bruna Aparecida de Oliveira¹ e
Mônica de Carvalho Teixeira²

¹ Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Professora do curso de Pedagogia CESVA

E-mail contato: monica.teixeira@faa.edu.br

Palavras-chave: Avaliação; educação infantil; criança; instrumentos avaliativos.

INTRODUÇÃO

Por quê avaliar uma criança tão pequena? Quais os melhores instrumentos avaliativos? Todos esses questionamentos nos levaram a escolher esse tema, pois são questões nas quais estamos nos aprofundando, visando obter respostas para que possamos colocá-las em prática em nossa profissão. A partir disso nosso trabalho visa mostrar as possibilidades e os desafios de avaliar na Educação Infantil. Busca demonstrar que avaliar as crianças dessa faixa etária é tarefa séria e para isso é preciso que o professor busque a melhor maneira para esta realização, utilizando instrumentos avaliativos coerentes com as crianças.

Na Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, refere-se a educação de crianças de 0 a 5 anos. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 9.394/96, em seu artigo 31 diz que: “a avaliação far-se-á mediante o acompanhamento e registro de seu desenvolvimento, sem o objetivo de promoção mesmo para o acesso ao ensino fundamental”. Isto significa que a avaliação neste nível de ensino precisa englobar a criança como um todo, acreditando em suas

potencialidades, nos progressos obtidos.

Avaliar na Educação Infantil em grande parte se baseia em registrar o desenvolvimento da criança de maneira global, analisando de maneira crítica as transformações da criança ao longo desta etapa de ensino, no desenvolvimento das atividades diárias. Através da avaliação o professor poderá refletir sobre sua prática, observando se os objetivos propostos foram alcançados ou não, para a partir disso ter a chance de melhorar sua atuação.

A avaliação da criança nesse ciclo educacional deve ser compreendida como algo que ocorre durante todo o processo, motivando-a durante todo o processo, acompanhando, observando e registrando todas as ações relevantes da criança. A observação e os registros se fazem durante momentos vivenciados pela criança, tais como: as brincadeiras livres e orientadas, no lanche, a ida ao banheiro, o uso consciente do espaço escolar, dentre outros. Dando ênfase aos progressos da criança e evitando fazer comparações entre os pequenos, pois cada criança é única, com suas potencialidades.

MATERIAL E MÉTODOS

Os procedimentos metodológicos utilizados nesse trabalho foram pesquisas de dados bibliográficos ancorados em autores, como Cipriano Luckesi e Jussara Hoffmann, especialistas no tema avaliação educacional.

RESULTADOS

Elencamos aqui alguns possíveis instrumentos avaliativos a serem utilizados na Educação Infantil

Instrumentos de avaliação são, portanto, registros de diferentes naturezas. Ora é o aluno que é levado a fazer os próprios registros, expressando o seu conhecimento em tarefas, testes, desenhos, trabalhos e outros instrumentos elaborados pelo professor. Ora é o professor quem registra o que observou do aluno, fazendo anotações e outros apontamentos. Quanto mais frequentes e significativos forem tais registros, nos dois sentidos, melhores serão as condições do professor de adequar as ações educativas às possibilidades de cada grupo e de cada aluno. (HOFFMANN, 2005, p. 119)

Os quatro instrumentos elencados, que podem ser utilizados no processo avaliativo, são: observação; relatório; registro/fichas de avaliação e portfólio. O primeiro instrumento que destacamos é a observação, que não se dá pura e estaticamente, ela acontece diariamente e a todo momento, no cotidiano escolar, registrando as descobertas das crianças. O segundo instrumento é o relatório, instrumento utilizado para o professor registrar as experiências e descobertas da criança individualmente, realizadas na observação diária no processo ensino aprendizagem.

Ao relatar, documentar, o seu entendimento sobre o processo vivido pela criança, o professor deve se perceber partícipe desse processo, corresponsável pela história construída por ela, atribuindo assim, significado pedagógico, ao que relata e à amostra da produção que reúne no sentido de serem representativos do acompanhamento feito (HOFFMANN, 2015, p 118).

Já o terceiro instrumento é o registro e/ou fichas de avaliação que são tabelas ou quadros com questões objetivas, sem longos relatos, que são preenchidas, sinteticamente ao final de algum período de anotações. E o último que é o portfólio, onde segundo Hoffmann é a (2005, p. 133), “[...] organização de uma coletânea de registros sobre aprendizagens do aluno que favoreçam ao professor, aos próprios alunos e às famílias uma visão evolutiva do processo”.

DISCUSSÃO

O professor da Educação Infantil ao utilizar esses instrumentos, favorece o desenvolvimento da criança, aliado a uma ação mediadora, já que a intenção da Educação Infantil é o desenvolvimento integral da criança. Há de se estar atento para evitar a escolarização precoce das crianças desta etapa de ensino, vislumbrando a experiência do ser ‘criança’, concebendo todo o conhecimento de forma lúdica e transdisciplinar, evitando, assim, que a criança se desmotive pelo processo ensino-aprendizagem. Ao ter a possibilidade de avaliar a criança com diversas formas de instrumentos avaliativos, o professor se torna mais próximo da criança, vivenciando junto com ela suas experiências, alegrando-se com as descobertas feitas e aprendendo a ver mais atentamente o desenvolvimento integral da criança. Ao utilizar outras formas de avaliar o desenvolvimento integral da criança, o professor leva em conta a realidade cultural de cada criança, sem realizar julgamentos e respeitando suas particularidades, individualidades e interesses.

CONCLUSÃO

Não existe instrumento avaliativo melhor ou pior. Não há uma receita pronta de avaliação, pois a mesma se constitui no dia a dia, com acompanhamento do percurso de vida da criança e de uma ação mediadora por parte do professor, de forma a assegurar as crianças um ambiente acolhedor, sem tensões ou limites às suas descobertas.

O professor deve estar em constante reflexão sobre sua prática e buscar o melhor instrumento para uma melhoria de sua ação pedagógica, de acordo com o momento e objetivo que busca ser alcançado, com a intenção de favorecer o máximo possível o desenvolvimento da criança. Portanto o professor torna-se fundamental nesse processo ensino-aprendizagem, visto ser a avaliação necessária, auxiliando sua prática educativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm> Acesso: 23 jun. 2017.
- HOFFMANN, Jussara. **Avaliação mediadora: Uma prática da pré-escola à universidade**. Porto Alegre: Mediação, 2002.
- _____. **Avaliação: Mito e Desafio**: uma perspectiva construtivista. Porto Alegre: Mediação, 2005.
- _____. **Avaliação e educação infantil**: Um olhar sensível e reflexivo sobre a criança.- 20.ed.- Porto Alegre: Mediação, 2015
- LUCKESI, Cipriano. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 19 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

A INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA PARA O COMBATE AO CYBERBULLYING

Thalles Luís Silva Nascimento¹ e Adriana Glória Sant'Anna da Rocha²

¹ Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Professora do curso de Pedagogia CESVA

E-mail contato: prof.adrianagloria@yahoo.com.br

Palavras-chave: Cyberbullying; intervenção pedagógica; bullying.

INTRODUÇÃO

Dado seu enorme grau de acessibilidade, a internet é, atualmente, uma das mais populares maneiras de se estabelecer relações, sendo estas, nem sempre, aprazíveis em caráter bilateral. O fenômeno bullying, caracterizado pela sobreposição de um ou mais indivíduos a pessoas ou grupos sociais específicos, por meio do uso de coações físicas, psicológicas e de outras naturezas, antes comum e restrito aos limites do âmbito real, tem, na esfera contemporânea, encontrado espaço também nos mecanismos virtuais, sendo neles conhecido como cyberbullying ou bullying virtual.

Tendo em vista o caráter extremamente acelerado com que se deram a introdução de aparatos tecnológicos em meio aos contextos interrelacionais, têm se feito perceptíveis enormes dificuldades no que tange à realização de um trabalho voltado à conscientização, educação e apresentação da chamada etiqueta virtual aos jovens brasileiros, seja nas escolas, famílias ou comunidades.

A partir disso, têm se intensificado situações nas quais se evidencia a decorrência de uso equivocado e inconsequente do espaço virtual por crianças e adolescentes – uma vez que, sem ter quem os fiscalize e instrua efetivamente, estes têm se valido do anonimato ofertado pela internet para, em muitos casos, dar continuidade a práticas de vexação e opressão a ‘colegas’ e indivíduos de seus círculos de convivência, manifestando nestes e em si incrementos psicológicos e sociais de caráter severo e, portanto, preocupante.

Neste prisma, com a realização do referido trabalho de pesquisa, pretendeu-se realizar reflexão acerca do ato de intervenção pedagógica para o combate ao cyberbullying, bem como oportunizar a abordagem de preceitos legais concernentes e analisar implicações psicossociais que tendem a se revelar em vítimas e agressores envolvidos nas tramas das práticas de violência virtual.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para o alcance de tais objetivos foram feitos uso de metodologia voltada unicamente à pesquisa em elementos e dados bibliográficos, estando entre tais: legislações, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) e o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Lei 13.185/2015), e publicações relacionadas à temática em questão, como “Pedagogia e pedagogos: para quê?”, de José Carlos Libâneo, e “Fenômeno bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz”, da escritora Cleo Fante.

RESULTADOS

Tendo como aporte a elucidação de resultados concernentes ao processo de pesquisa em questão, fez-se possível a constatação de que, para promoção do enfrentamento ao cyberbullying, as escolas devem tecer ocasiões de debate e articulação com as famílias que atendem e, portanto, com toda a comunidade assistida, visando aumentar as possibilidades de sucesso frente a tal questão.

Além disso, se fizera latente a compreensão de que o ‘fazer pedagógico’ não é algo restrito ao campo da educação formal, o que remonta à necessidade de conscientização coletiva acerca da perspectiva de que a Pedagogia é um campo cujos norteamentos encontram-se arraigados à práxis social e, portanto, estende à sociedade, de modo geral, oportunidade de participação no que se refere ao combate aos casos de bullying e cyberbullying, tendo como principal suporte a definição, por Libâneo, do conceito de intervenção pedagógica como sendo “uma atividade humana intencional e uma prática social” (p. 33).

Ficara ainda eminente a constatação de que ambos os agentes do fenômeno cyberbullying, vítima e agressor, devem ser enxergados e analisados com a mesma veemência – a vítima, pelo fato de se fazer substancial o conhecimento das implicações ocasionadas pelos maus-tratos sofridos; o agressor, pelo fato de poder ser apenas o mero reflexo do descuidado de sua família, de variáveis sociais e, até mesmo, de tratamento voltado à agressividade em seus núcleos de convivência. Portanto, a realização de abordagens perpendiculares a cada situação configura-se em elemento primordial para a humanização do atendimento às necessidades expressas nos contextos em questão.

Do ponto de vista legal, sendo este tangente à lei que fundamenta o chamado Programa de Combate à Intimidação Sistemática (13.185/2015), fez-se constatado que devem partir das escolas, clubes e agremiações as iniciativas para a criação de medidas que visem à erradicação do bullying e do cyberbullying. Contudo, tendo como aporte outras legislações, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9.394/96), a Constituição Federal (1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (8.069/90), se mostrara plausível a fundamentação de que ambos os fenômenos já não devem ser enxergados como sendo de responsabilidade única das escolas – uma vez que a obrigatoriedade/necessidade de gestão democrática e coletivização de aspectos voltados à luta pela garantia do bem-estar de crianças e adolescentes são colocadas, sobretudo nas últimas regulamentações, de modo extremamente clarificado.

CONCLUSÃO

O educar, enquanto mecanismo gerador de constantes debates no decorrer dos tempos, deve, com isso, ser analisado sob uma ótica mais global, que contemple em si as relações estabelecidas entre os indivíduos frente à aquisição de saberes, conhecimentos e personalidade, contribuindo para com a ressignificação das funções das instituições Escola e Família – devendo estas ser enxergadas como pontos de partida para as mudanças esperadas e não pontos finais de discussões; ambientes propícios à propagação do diálogo, das trocas, dos saberes, das experiências, dos erros, dos acertos, dos equívocos e não apenas meros locais de reprodução e/ou manutenção de desigualdades e preconceitos.

O ato de “educar para a vida” deve implicar em assegurar aprendizagens

dotadas de cidadania, de contextualização e de uso consciente das mídias tecnológicas, visando, sobretudo, à articulação com as vivências contemporâneas e com as novidades que estas têm trazido à humanidade.

Sendo as escolas locais de onde se originam grande parte dos casos de cyberbullying, faz-se substancial que nelas estejam presentes mecanismos voltados à discussão, à troca de saberes, a atos de intervenção enriquecidos pelo teor dialógico exigido pela atual conjuntura. Por outro lado, não deve haver impedimentos quanto à possibilidade de tais discussões estarem atreladas também a reuniões com as famílias assistidas por estes estabelecimentos e, portanto, com toda a comunidade circundante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. **Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 13 set. de 2017.
- BRASIL. **Lei nº 13.185, de 06 de novembro de 2015.** Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13185.htm>. Acesso em: 13 set. de 2017.
- BRASIL. **Lei nº 191-A, Seção I, pág. 1, de 05 de outubro de 1988.** Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 13 set. de 2017.
- BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 13 set. de 2017.
- FANTE, Cleo. **Fenômeno bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz** – São Paulo: Verus Editora, 2005.
- LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12ª ed. São Paulo, Cortez, 2010.
- Portal Significados. **Conceito de Pedagogia.** Disponível em: <http://www.significados.com.br/pedagogia/> Acesso em 22 de jul. de 2017.
- SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Bullying: mentes perigosas nas escolas** – Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

BRINQUEDOTECA: UM LUGAR PARA NÃO SENTIR DOR

Camila Hipólito de Oliveira¹; Myrian Ancelmo Marcelino¹ e Aline Ferreira da Silva²

¹ Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Pedagogia Hospitalar do Hospital Escola Luís Giosseffi Januzzi

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar; brincar; afetividade; espaço não escolar.

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil pode acarretar inúmeros malefícios na vida de uma criança, a perda da sua rotina diária, das pessoas de sua convivência, os lugares, seus brinquedos, tudo isso influencia de forma negativa durante seu período de internação afetando seu desenvolvimento e interferindo na qualidade de vida.

Pensando nessas consequências, um atendimento mais humanizado se faz presente nos dias atuais nos hospitais que possuem pediatria. Para esse atendimento criou-se um espaço chamado “Brinquedoteca”, local na qual as crianças podem ter de volta um pouco da ludicidade ‘roubada’ com a internação, fazendo com que se sintam melhores, mais confiantes e obtendo mais consciência dos procedimentos médicos tornando dessa forma seu tempo de internação reduzido. O brincar nesse ambiente funciona como estratégia de enfrentamento desse processo de hospitalização.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Visitação nos quartos da pediatria do hospital apresentando o trabalho do Pedagogo Hospitalar e, de lá levando as crianças para a Brinquedoteca. Neste espaço são desenvolvidas diversas atividades pedagógicas como pinturas, desenhos, colagem, filmes, leituras, jogos assim como há a possibilidade de oferecer a essas crianças/adolescentes uma continuidade dos estudos enquanto estiverem hospitalizadas através da relação escola/hospital.

RESULTADOS

Desde que implementamos a Brinquedoteca no Hospital, recebemos inúmeros relatos do quanto foi importante para as crianças esse espaço, onde elas podem se expressar - um espaço para a criança ser criança. Temos relatos também de como esse espaço ajuda não somente as crianças, mas também representa um certo alívio e conforto para os responsáveis por elas. Alguns afirmam que durante o tempo em que a brinquedoteca está funcionando eles se sentem mais acolhidos e percebem que existem pessoas preocupadas com o bem estar dos que se encontram internados e, que isso para eles é uma forma de cuidar não só da doença em si, mas também cuidar da parte emocional de todos os envolvidos no processo de hospitalização.

DISCUSSÃO

A criança quando hospitalizada e passa por tratamentos dos mais diversos, vivencia um universo muito diferente do habitual, a rotina muda, as pessoas a seu redor também mudam, por isto a importância de se ter um projeto que vise a humanização das pessoas no ambiente hospitalar que ofereça a elas uma maneira de passar por esse processo que não seja tão doloroso quanto seria se não houvesse um ambiente humanizado pois a forma como os médicos e enfermeiros se direcionam aos pequenos pacientes e seus responsáveis são por muitas das vezes estritamente para se comunicarem sobre a doença, falando o que tem que ser dito de uma forma mais profissional possível, o que não é uma crítica nem mesmo uma forma errada, é apenas a posição deles enquanto médicos e únicos responsáveis pela melhora da saúde daqueles pacientes. Em suma, o trabalho de toda equipe médica é tão importante quanto o nosso brincar, brincando a criança libera emoções reprimidas, permite explorarmos o seu Eu e dali conseguirmos tirar o que há de melhor nelas e dessa maneira obtemos ótimos resultados para a melhora do seu quadro clínico.

O ato de humanização em ambiente hospitalar se faz necessário para que possamos oferecer aos envolvidos nesse processo (criança/responsáveis por ela) um cuidar mais acolhedor de forma que as pessoas se sintam menos incomodadas de estarem em um ambiente do qual ninguém quer estar e já estando querem ir embora o quanto antes.

Assim, alguns dos objetivos aos quais nos propusemos, são:

- Humanizar a saúde e promover o lúdico
- Proporcionar um local para que possam socializar com outras crianças que estão nas mesmas situações.

- Oferecer aos familiares um suporte emocional.
- Formar profissionais com conhecimentos na área da pedagogia hospitalar humanizadora.
- Interagir em ambiente hospitalar de maneira inter/ multi e interdisciplinar.
- Motivar a ludicidade, valorizando o brincar;
- Conhecer a realidade do meio hospitalar, propiciando a interação escola/hospital, em um ambiente acolhedor as necessidades físicas, emocionais, afetivas, educacionais e sociais dos pacientes.

CONCLUSÃO

A brinquedoteca não é só um espaço que possui estantes com brinquedos, ali é um ambiente mágico, é um espaço onde a criança vivencia diversas atividades lúdicas favorecendo a aprendizagem, seu desenvolvimento pessoal e social, o raciocínio, a comunicação, etc.

Nosso trabalho na brinquedoteca do HELGJ tem sido notoriamente positivo, vemos os resultados não só pelo lado emocional das crianças, o que é o mais importante e o objetivo principal do projeto, mas também há resultados na rotina dos médicos e enfermeiros na forma como as crianças aceitam os procedimentos de forma mais fácil usando nosso espaço como “recompensa”.

Uma vez conhecida a brinquedoteca dificilmente elas querem voltar para o quarto e muitas das vezes não querem se quer ir para casa, quando dá o horário de fechar elas já perguntam se no dia seguinte irá abrir cedo a “salinha”, quando finalmente dá o horário muitas já estão no corredor esperando, alegam que estar ali é bom e que naquele espaço elas podem fazer o que mais gostam. As crianças que ficam internadas a mais tempo, quando está fechada a brinquedoteca e chega um paciente novo elas mesmas já falam da sala de brinquedos e vão até a porta para mostrarem onde eles podem brincar e no dia seguinte quando dá o horário de abrir, já tem crianças novas na porta esperando, muitas das vezes nem precisaria passar no quarto para apresentar nosso trabalho, as crianças mesmas já apresentam tamanha ansiedade.

Quando falamos em brinquedotecas em hospitais temos que ter em mente que esse ambiente resgata a importância do brincar que repentinamente ela perdeu, devolvendo a elas seu espaço de “faz de contas”, seu direito de ser criança, de manifestações de afeto e que ela se sinta esperada e bem-vinda em um ambiente que lhe parece familiar e acolhedor ao contrário do ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABMES – **Associação Brasileira de Mantenedoras do Ensino Superior**. 2014.
- ARRIBAS, Teres Lleixá. **Educação infantil.Desenvolvimento Curricular e Organização escolar**. 5ª ed. Artmed, 2004.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.
- BRASIL. Lei 8069 de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF: MEC/SEF, 2008.
- CRAIDY, Carmem e KAERCHER, Gládis (org.) **Educação Infantil : pra que te quero?** Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.
- KISHIMOTO, TizukoMorchida (org). **Jogo, Brinquedo, Brincadeira e a Educação**. São Paulo : Cortez, 2002.
- VIGOTSKI, LEV S. **Imaginação e Criação na Infância**. São Paulo : Ática, 2009.

BULLYING E SUAS IMPLICAÇÕES

Letícia Dias da Silva¹; Mônica C. Teixeira² e Simone Silva¹

¹ Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Professora do curso de Pedagogia CESVA

E-mail contato: monica.teixeira@faa.edu.br

Palavras-chave: Alteridade; comprometimento e intervenção.

INTRODUÇÃO

Nosso relato de experiência se dá através de intervenções feitas no decorrer do ano letivo de 2017, retratado aqui em forma de reflexões e ensaios, sobre a intenção de provocar pensamentos sobre ações comportamentais de jovens e adolescentes, buscando alcançar a alteridade dos envolvidos, já que episódios de Bullying e outras agressões são situações cada vez mais presentes nos cotidianos escolares.

A educação voltada para uma humanização do processo ensino-aprendizagem inspira inúmeros questionamentos, dentre eles: como formar o estudante e o formador deste estudante? Quais procedimentos compõem este processo de formação e, o que realmente é importante ser adquirido nessa composição?

O avanço tecnológico e a rapidez em que o mundo e a vida se movimentam faz com que alguns valores se alterem, compreendendo que transformações trazem mudanças. Estar em uma época na qual os princípios éticos encontram-se em profunda ebulição, nos leva a repensar os meios pelas quais utilizamos para alcançar uma educação considerável na formação de nossos cidadãos.

Dentre os comportamentos desta era em constante transformação, escolhemos o Bullying para trabalharmos com intervenção educacional.

Todos sabemos o que é Bullying e suas possíveis consequências; é de extrema importância nos atermos a maneira com que a exposição do tema será abordada, pois muitos são vítimas, mas muitos agressores também são. Nessas intervenções obtivemos resultados positivos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fomos convidadas a atuar em escolas públicas e privadas de nossa região. Todos os lugares onde realizamos nossas ações haviam casos de Bullying claramente expostos nos depoimentos dos alunos e seus colegas. Ouvimos ocorrências desde agressões verbais às agressões físicas.

Nestes espaços utilizamos de conversas informais junto ao grupo discente, dinâmicas de grupo e informativos sobre os aspectos prejudiciais do não conhecer e reconhecer as diferenças pessoais.

RESULTADOS

Na segunda ação em uma mesma escola pudemos observar que, alguns alunos que haviam relatado serem vítimas, já não se encontravam nessa situação, muito embora ainda houvessem casos.

Instrumentalizar crianças, com idade inferior aos dez anos, a ações de

autoconhecimento e sensibilidade social, é de fato algo que requer ponderação e cuidados. Já nas ações pela região, tivemos o relato de uma professora que também é aluna do curso sobre nossa ação realizada na escola onde trabalha.

A diretora da escola expôs em uma reunião de pais a importância de nossa ação, uma vez que a mesma observou que os alunos não se agrediam mais.

Percebemos que bullying é uma consequência da não aceitação das diferenças pessoais. A intolerância só se concretiza pelo não respeito de pessoas em relação às outras pessoas, nos fazendo sentir que há uma necessidade premente de trazer para o debate situações da vida real, na qual estudantes e formadores destes estudantes possam ter uma maior probabilidade de refletir sobre os atuais comportamentos sociais de crianças, jovens e adultos.

DISCUSSÃO

Os pontos em discussão sobre esse tema são: Conscientizar sobre o que é e quais consequências trazem a prática do Bullying? Como podemos intervir de maneira positiva em lugares onde ele ocorre? E explicitar a importância do autoconhecimento, respeito, alteridade entre os valores.

Precisamos informar, sensibilizar e agir. Hoje contabilizamos mais de três ações interventivas referentes ao tema em escolas da região, atendendo não só os menores, mas também ao ensino médio. Não é difícil alcançá-los, uma vez que muitos se sensibilizam com os depoimentos dos próprios colegas, e nossa fala deve ser adaptada a linguagem deles para que assim seja ouvida e compreendida pelos mesmos.

A mídia impõe um padrão, por exemplo: de consumo – bens materiais, alimentícios, de beleza – que termina por enquadrar a sociedade. A intolerância e o desrespeito advêm do fato de que as pessoas julgam como correto, apenas seu ponto de vista, não se permitindo, nem ao menos, conhecer os demais pontos de vista que estão em nossa sociedade.

CONCLUSÃO

A todo momento somos expostos às consequências desse aceleramento tecnológico no comportamento humano. A sociedade se constitui das diferenças pessoais de cada pessoa que a forma e, a mesma mídia que nos apresenta as descobertas tecnológicas é a mesma que noticia a todo momento as consequências éticas do comportamento humano, comportamento esse se mostrando, em muitos casos, cada vez mais agressivo, intolerante e desumano.

A sociedade vive hoje grandes e graves casos de intolerância, seja ela política, religiosa, de gênero, de orientação sexual e outras, sendo estes fatos evidenciados diariamente em inúmeros meios midiáticos. A escola, parte integrante desta sociedade não fica imune das situações de intolerância, uma vez que é impossível separar a educação do mundo, que acaba por vivenciar em seu interior situações das mais diversas, solicitando um olhar atento dos profissionais da educação, como um todo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOWICZ, Anete e VANDENBROECK, Michel (org) **Educação Infantil e Diferença**. Campinas/SP: Papyrus, 2013.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional** nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996: Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.
- MOTA, André. *Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MÜLLER, Fernanda e CARVALHO, Ana Maria Almeida (orgs). **Teoria e Prática na Pesquisa com Crianças - diálogos com William Corsaro**. São Paulo : Cortez, 2009.
- VIGOTSKI, L. **Quarta aula: a questão do meio na pedologia**. *Psicologia USP*, São Paulo, 21(4), p. 681-701, 2010.

BOARDS, DICES E CARD NA PIRÂMIDE DO CONHECIMENTO: A NOVA GERAÇÃO DE JOGOS DE MESA E A TAXONOMIA DE BLOOM, LIMITES E INTERRELAÇÕES

Cíbila Farani Batista e Rabib Floriano Antonio

1. Discente Pedagogia – CESVA/FAA
 2. Docente CESVA/FAA
- E-mail contato: prof.rabib@gmail.com

Palavras-chave: Gameificação; jogos didáticos; metodologias ativas.

INTRODUÇÃO

Dentre as diversas dificuldades enfrentadas pelas escolas no contexto educacional da atualidade, despertar o interesse do discente para o processo de ensino aprendizagem talvez seja uma das mais acentuadas e relevantes. A metodologia tradicional de ensino já não é capaz de atrair a atenção e despertar a curiosidade. Neste sentido, os jogos podem assumir um importante papel, indo além das fronteiras do entretenimento, servindo também como ferramentas auxiliares no desenvolvimento cognitivo, no aprimoramento das relações sociais, na estruturação da afetividade, trabalhando habilidades e competências para uma formação plena.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisões de literatura e confrontamento das teorias dos jogos de Board Games (jogos de mesa), Dice Games (jogos de dados) e Card Games (jogos de cartas) através dos jogos Dixit, Dobble e Zumbi Dice (fabricados pela Galápagos Games) e a aplicabilidade e identificação da aprendizagem utilizando a referência da pirâmide de Bloom.

RESULTADOS

Até agora os resultados são parciais e percebe-se que há um potencial nos jogos modernos citados a partir da relação entre o aprendizado sugerido por Bloom

e a prática lúdica orientada pelo professor moderador.

DISCUSSÃO

A partir da pesquisa é possível reconhecer o lúdico como importante instrumento auxiliar na melhoria dos processos de ensino e aprendizagem do aluno, bem como no aprimoramento de sua formação cidadã plena. Em seu livro *Homo Ludens*, John Huizinga (1980) defende a tese de que a cultura de um povo se origina nos jogos. Para ele, o jogo é uma atividade natural da vida, assim como o ato de pensar e também o ato de fazer. Dessa maneira, ele relaciona o lúdico como um dos elementos primários do desenvolvimento dos seres humanos.

Embora *faber* não seja uma definição do ser humano tão inadequada como *sapiens*, ela é, contudo, ainda menos apropriada do que esta, visto poder servir para designar grande número de animais. Mas existe uma terceira função, que se verifica tanto na vida humana como na animal, e é tão importante como o raciocínio e o fabrico de objetos: o jogo. (HUIZINGA 2000, p.3).

Em âmbito educacional, os jogos podem servir de estímulo à construção de conhecimento durante o período de aprendizagem, além de ajudar a desenvolver habilidades e competências no indivíduo, promovendo autoconhecimento e capacitando-o para resolver melhor os problemas da vida cotidiana. De modo geral, jogos de mesa são competitivos, exigindo dos jogadores atenção, concentração, reflexos, entre outras aptidões, mas podem apresentar-se também de forma diferenciada, estabelecendo parâmetros de não competitividade, ou de cooperação parcial, promovendo a interatividade e sociabilidade.

“... jogos orientados podem ser feitos com propósitos claros de promover o acesso a aprendizagem de conhecimentos específicos como: matemáticos, linguísticos, científicos, históricos, físicos, estéticos, morais e etc. E um outro propósito é ajudar no desenvolvimento cognitivo, afetivo, social, físico-motor, linguístico e na construção da moralidade (nos valores).” (ALMEIDA, 2004, p.22)

CONCLUSÃO

Acredita-se que os jogos (boards, cards e dices) têm constituído uma estratégia pedagógica onde alunos se sentem estimulados no processo ensino-aprendizagem quando são desafiados para desenvolver competências e habilidades, bem como resolver situações-problemas presentes nas diversas modalidades de jogos. Gradativamente, experimentam os diferentes níveis de aprendizado nas escalas de Bloom, como o lembrar, analisar, comparar, até o nível ultra da escala, o criar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLOOM, B. KRATHWOHL, D.; MASIA, B. **Taxonomia de Objetivos Educacionais**. Rio Grande do Sul, Editora Globo, 1972.
- BLOOM, B.; HASTINGS, J. T.; MADAUS, G. F. **Evaluación del Aprendizaje**. Buenos Aires, Troquel, 1985.
- BLOOM, B. **Características humanas e aprendizagem escolar**. Rio Grande do Sul, Editora Globo, 1981

HUIZINGA, J. **Homo ludens**: o jogo como elemento da cultura. Perspectiva: São Paulo, 1999.
PAVÃO, A. **A aventura da leitura e da escrita: entre mestres de roleplayng game**. São Paulo, Devir, 2000.

O ENSINO DA ARTE NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Sandra Regina Rosa Dutra¹; Melissa Pereira Sobreira¹ e Lucimeri Mauricio Ribeiro²

¹Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Professora do curso de Pedagogia CESVA

E-mail contato: lucimerimaucicio@oi.com.br

Palavras-chave: Criança; educação infantil; arte; ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO

Diante das experiências vivenciadas, constatando a importância da arte como pedra fundamental para reestabelecer o equilíbrio diante do que era um tormento mental e relacional. Fomos provocadas a pensar a arte desde a mais tenra idade e o quão benéfico e necessário seria o ensino da arte na Educação Infantil, trabalhando a autonomia, a segurança, a representatividade e a expressividade.

MATERIAL E MÉTODOS

O objetivo foi apresentar as especificidades da infância a partir do trabalho desenvolvido na Educação Infantil e, como deve se dar a presença da arte no currículo desta etapa de ensino, imaginando, pela nossa experiência já vivenciada, que o ensino da Arte contribuí para o desenvolvimento integral da criança. A metodologia apresentada na pesquisa trata-se da pesquisa bibliográfica que busca em referenciais teóricos o embasamento necessário para estruturar a linha de pensamento do trabalho. Por que pesquisar a arte na infância? Pois acreditamos que quanto mais cedo a criança tiver o ensino de artes de forma transversal em seu currículo, melhor experienciará formas criativas de transpor as problemáticas que se apresentarem ao longo de suas vidas. Prova disto foi uma experiência pessoal vivenciada por uma das autoras deste trabalho, na qual a arte foi um instrumento importante para superação. Encontrando um caminho a percorrer na vida, acreditando nessa escolha, tornou-se uma pessoa mais confiante e determinada a alcançar os objetivos, voltando a estudar, passando em um concurso público e está as portas de concluir o curso de Pedagogia.

RESULTADOS

Pesquisando a arte na Educação Infantil, a partir de uma investigação sobre as peculiaridades dessa fase escolar e principalmente das especificidades apresentadas na própria infância, tais como, aspectos cognitivos, sociais, culturais, afetivos, notamos que a arte se concentra de forma transversal na pequena infância. Desde cedo a criança, ao brincar, age criativamente junto aos seus brinquedos, dando-lhes novas formas, resolvendo os conflitos que aparecem no brincar junto ao outro, imaginando situações, fatos e cenas que estão para além daquilo que lhes foi apresentado. Sendo assim, o professor da Educação Infantil, ao ter um olhar peculiar e especial para esta faixa etária, trabalha com a arte de forma

transdisciplinar em sua prática pedagógica, favorecendo a aprendizagem e a inserção social, desde cedo.

A Arte da criança, desde cedo, sofre influência da cultura, seja por meio de materiais e suportes com que faz seus trabalhos, seja pelas imagens e atos de produções artísticas que observa na TV, em revistas, em gibis, rótulos, estampas, obras de arte, trabalhos artísticos de outras crianças. [...] neste sentido, as artes visuais devem ser concebidas como linguagem que tem estrutura e características próprias, cuja aprendizagem, no âmbito prático e reflexivo, se dá por meio da articulação dos seguintes aspectos: o fazer artístico, apreciação e reflexão. (BRASIL apud QUADROS e SANTOS apud 2012, p.5).

DISCUSSÃO

A Educação Infantil sendo a primeira etapa da Educação Básica precisa de uma valorização e preocupação com este segmento, que há tempos atrás não era entendida desta forma. A importância da escola como local para além dos cuidados na Educação Infantil, porque é neste espaço que a criança deve se envolver, interagir e agir com o meio, com o outro e consigo mesma para aprender o mundo que a cerca, para além da imagem, mas também os significados por trás delas, independente das teorias de desenvolvimento infantil existentes, cabendo aos profissionais da educação, terem conhecimento de todas elas para atuar da melhor maneira possível. Nesse sentido podemos considerar que a arte não se restringe apenas a reprodução de algo, mas sim na autoria, na produção, na inventividade, na criatividade, porém, com o uso da liberdade, sem restrições ou pré-modelagens. Parte da premissa da originalidade, da expressão do pensamento característico das ideias pessoais, particulares, constituídas a partir das relações internas e externas trazidas do íntimo ou desenvolvidas pelas experiências.

CONCLUSÕES

A infância de hoje não está alheia às tecnologias, porque faz parte do mundo atual em que estão inseridas. Mundo esse, altamente midiático, mas que devemos oferecer momentos de interação com o outro e com a natureza e, acima de tudo vê-las como sujeitos protagonistas de sua história.

Consideramos que a Arte, trabalhada como uma forma de linguagem com as suas especificidades e, que o processo de ensino-aprendizagem que acontece através dela, se dá através da interação, do fazer artístico, da apreciação do que se constrói e da reflexão a partir desta construção. Todo esse processo se dá sob influência da cultura, da constituição social do indivíduo, do que ele traz consigo de experiências de vida, portanto, não há como o professor e a escola de Educação Infantil se alienarem das questões tecnológicas vivenciadas pela pequena infância e, sim trazer este universo para dentro do espaço escolar.

Aliando o contexto cultural com o ensino de Arte, o campo de desenvolvimento do indivíduo será gradualmente ampliado, de modo a dar sentido as suas experiências de vida, pois amplia a sensibilidade, a percepção, a reflexão e a imaginação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BESSA, M. **Artes Plásticas entre as Crianças**. Rio de Janeiro. José Olympio, 1969. In SILVA, C.C. **A arte do desenvolvimento da criança na Educação Infantil e na Educação Especial**. Trabalho de Conclusão de Curso de Pedagogia, Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Arte, 2016.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 9394/96**. Ministério da Educação, Brasília, 1996.
- _____. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Ministério da Educação, Brasília, 1998. In QUADROS, C.T., SANTOS, L.I.S. **Ensino da Arte na Educação Infantil: dimensões da prática pedagógica**. Revista Eventos Pedagógicos, v.3; nº3, p.24-32. Ago/Dez, 2012.
- PAREYSON, L. **Os problemas da estética**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. In TARDIVO, R.C. **Uma perspectiva poética-crítica em Psicologia da Arte**. Revista Psicologia Política, vol. 12, nº 23. São Paulo, jan/2012.

O PROTAGONISMO INFANTIL NA CRECHE

Letícia Dias da Silva¹ e Mônica de Carvalho Teixeira²

¹ Estudante do curso de Pedagogia CESVA

² Professora do curso de Pedagogia CESVA

Palavras-chave: Protagonismo infantil; espaço ofertado; estudos da infância.

INTRODUÇÃO

As concepções de infância se debruçaram a apresentar ideias sobre a criança e sua infância através dos tempos, Heywood (2004) expôs de forma clara e sucinta as principais considerações sobre a criança e sua infância que embasou o pensar da educação institucional e familiar de crianças por muito tempo e, ainda hoje algumas destas ideias permanecem vivas nestes cotidianos. Concepções ambíguas e contraditórias que influenciaram/influenciam a construção da infância, principalmente nas sociedades ocidentais como: Impureza/Inocência; Inato/Adquirido; Independência/Dependência. “Mas será que ao falarmos da infância estamos realmente falando *das crianças*? Será que sabemos do que elas realmente necessitam, gostam, ou o que desejam, pensam, sabem e sentem?” (Borba, 2008, p.74).

A infância passou de objeto de pesquisa para sujeito que constrói junto, de incapaz para capaz, de mero receptor para co-construtor, pois “(...) a diferença entre as crianças e os adultos não é quantitativa, mas qualitativa; a criança não sabe menos, sabe outra coisa.” (Cohn, 2005, p. 33), mas ainda assim, falta discutir sobre a visibilidade/invisibilidade que atravessa este ser, mesmo com suas recentes conquistas. A materialidade dos estudos sobre infância remete ao olhar questionador sobre as práticas empreendidas em prol desta criança/infância, práticas estas que precisam ser pensadas na direção de quem a usufrui, despidas de qualquer preconceito, potencializando as vivências nos

“ambientes coletivos no âmbito da esfera pública, fora da esfera privada da família, na convivência com as diferenças e com o respeito à diversidade, rumo à utopia de uma educação que supere a desigualdade, o adultocentrismo, o racismo, o sexismo, o machismo, a homofobia, a

heteronormatividade.” (Faria e Finco, 2013, p. 109).

Movimentos e estudos intensos sobre estudos da infância trazem à cena a criança/infância (re)interpretada à luz dela mesma, valorizando o conhecimento desta como possuidora que é de experiências histórico-culturais diferente de seus pares – outras crianças e/ou os adultos que as cercam.

Lia Coutinho é uma creche que fica localizada em um bairro periférico na cidade de Valença. A creche conta com um amplo espaço verde, com árvores grandes, um pequeno parque, muita grama, caminhos de pedra e uma horta. A creche funciona fisicamente, em uma casa adaptada. O espaço conta com seis salas de aulas, onde duas salas funcionam em uma espécie de anexo, nesse anexo são desenvolvidas atividades com Maternais II, turmas com crianças de três a quatro anos. Conversando com a equipe pedagógica da creche, decidimos, em conjunto, que uma turma do maternal II seria nosso objeto de estudo e pesquisa durante o ano de 2017.

MATERIAL E MÉTODOS

Perspectiva qualitativa de Estudo de Caso, na qual no contato entre pesquisadoras e pesquisados, o direcionamento da pesquisa criará uma forma mais concreta. Optamos também, pela pesquisa ação colaborativa com observação participante.

RESULTADOS PARCIAIS

Durante o processo, ficou em evidencia que parte das ações idealizadas e executadas pelas crianças são de certa forma observada; pela ótica do cuidado excessivo do adulto que no dia a dia interage com os pequenos; na tentativa de evitar que crianças se machuquem ou sejam expostas a algum tipo de perigo desnecessário foram vários os momentos em que a tentativa de exploração e iniciativas para a descoberta do novo teve como obstáculo a ideia de cuidado e proteção dos adultos com quem as crianças interagem; mesmo com esses tipos de comportamentos, as interações criança-adulto, criança-criança, criança-ambiente deixaram em evidencia que a criança quer ser ouvida, ela quando tem a oportunidade de se expressar e o adulto toma isso como material no alicerce de suas práticas em sala de aula, tem resultados positivamente inimagináveis ajudando que influenciam em muito no desenvolvimento das crianças.

CONSIDERAÇÕES

Enquanto pesquisadora, nesse primeiro momento, parte de minha função era: observar e relatar. Porém entre o observar e relatar são ‘N’ as situações que podem e acontecem, pois a criança é uma caixinha de surpresa. A hipótese criada por uma criança, resulta em respostas, que ao ser expressa de alguma forma, tem como princípio suas experiências e interações com o mundo onde vive e pessoas com quem ela interage. A maneira que a criança vivencia a interação com o mundo, influencia na maneira como ela vai se desenvolver – de maneira cognitiva e emocional – alguns relatos anteriores indicam pequenas atitudes e ações que influenciam em comportamentos realizado pelas crianças. No processo de observação, ao dar ênfase a fala dos pequenos, queremos mostrar que na infância

temos uma criança, que se expressa, que constrói um conhecimento que é dela, que tem iniciativas para ações autônomas partindo de seus próprios interesses.

Mas essas iniciativas, rumo a autonomia, estão diretamente ligadas em como o adulto lida com essa criança e até onde se é permitido ela ser ela mesma.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao CESVA a oportunidade de fazer a pesquisa com crianças como uma atividade séria, permitindo que esta pesquisa, que se encontra em andamento, se efetive, denotando a importância da educação para além fronteiras das salas de aula e oportunizando ricos e lúdicos encontros entre crianças e pesquisadoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOWICZ, Anete e VANDENBROECK, Michel (org) **Educação Infantil e Diferença**. Campinas/SP: Papyrus, 2013.
- BAUMAN, Zigmunt. **Identidade**. Rio de Janeiro : Zahar, 2015.
- BORBA, Ângela Meyer. **As Culturas da Infância no Contexto da Educação Infantil**. In: VASCONCELLOS, Tânia. Reflexões sobre Infância e Cultura. Niterói : EdUFF, 2008.
- DELGADO, Ana Cristina Coll e MÜLLER, Fernanda. **Tempos e Espaços das Infâncias**. Currículo sem Fronteiras, v.6, p 5-14, jan/jul 2006.
- FARIA, Ana Lúcia Goulart de e FINCO, Daniela. **Creches e pré-escolas em busca de pedagogias descolonizadoras que afirmem a diferença**. In: ABRAMOWICZ, Anete e VANDENBROECK, Michel (org) Educação Infantil e Diferença. Campinas/SP: Papyrus, 2013.
- HEYWOOD, Colin. **Uma História da Infância**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PEDAGOGIA E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: O TELETRABALHO DO PEDAGOGO

Aline de França Oliveira Duarte¹; Carlos Celino Gonçalves Bastos Lisboa¹ e Denise Barra Medeiros²

¹ Discente Pedagogia – CESVA/FAA.

² Orientadora: Mestre em Gestão e Avaliação da Educação Pública (PPGP/UFJF) e Professora do curso de Licenciatura em Pedagogia do CESVA/FAA.

Palavras-chave: Pedagogo; educação à distância; teletrabalho.

INTRODUÇÃO

A educação que praticamos hoje tem sua origem na Grécia, com influência dos romanos, espartanos e atenienses. Carlos Brandão (2013) registra que pouco se modificou de lá pra cá.

O pedagogo é o profissional que atua em processos relacionados ao ensino e aprendizagem, exerce funções de magistério na educação e em áreas que necessitam de conhecimentos pedagógicos. E, segundo Freitas, “a função docente é primordial para o desenvolvimento do indivíduo e da sociedade, porém precisa se adaptar aos novos tempos, precisa ser reformulada”. (FREITAS apud. LIBÂNEO, 2012).

A escola virtual nasce como um novo recurso tecnológico educacional, que facilita a transmissão do conhecimento. O educando é favorecido quando escolhe

um horário disponível, inscreve-se em um curso a distância via internet e semipresencial, para obter a escolarização, a graduação, nova especialização ou requalificação para o mercado de trabalho, muitas vezes sem sair de casa. Nesse sentido surge o teletrabalho do Pedagogo.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia aplicada neste artigo foi à pesquisa bibliográfica. De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é basicamente efetuada em bibliotecas, constituída de livros e revistas impressas ou em materiais digitais, em meios eletrônicos, como exemplo em PDF ou sites como Google Acadêmico.

RESULTADOS

O primeiro a usar o termo teletrabalho foi o físico norte-americano Jack Nilles, na década de 70, com a ideia de um tipo de trabalho que ajudasse a diminuir a poluição ambiental, principalmente causada por inúmeras viagens profissionais. O TELEWORKING, como chamou Nilles, proporcionou à redução das viagens, e, através das TICs (Tecnologias da informação e comunicação), a presença física do trabalhador na sede das empresas passou a ser desnecessária (LUCENA, 2015).

José Paulo Lucena, em seu artigo “O teletrabalho e o controle do trabalhador à distância”, alerta sobre as implicações jurídicas dessa nova modalidade de trabalho e que as garantias já conquistadas pelos trabalhadores e a cidadania, possam ser asseguradas. Por outro lado, o autor afirma sobre os avanços na diversificação e inclusão de profissionais, antes discriminados no sistema tradicional de trabalho e que, ao contrário que se pensavam, a telemática não ocasionou desemprego em massa, mas sim abriu novas oportunidades ao globalizar o trabalho.

EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

O termo Educação a Distância tem sido criticado por alguns autores que não veem, no ponto de vista psicológico e educacional, esse distanciamento entre professor e aluno, encurtado pelo uso das tecnologias da informação e comunicação – TICs. Segundo João Mattar (2011), a evolução das TICs possibilitou o uso de várias ferramentas de aprendizagem, tornando mais interativa a EaD. Na visão do autor, a EaD tem três fases na sua história: cursos por correspondência, como exemplo o Instituto Universal Brasileiro; novas mídias e universidades abertas, com a inclusão de vídeos, fitas de áudio, além de programas de rádio e TV; Ead online, com uso de computadores ligados a internet com tarefas online.

Breve histórico do uso de tecnologias na EAD no Brasil:

- 1904 – Mídia impressa e correio – ensino por correspondência privado
- 1923 – Rádio Educativo Comunitário
- 1965-1970 – Criação das TVs Educativas pelo poder público
- 1980 – Oferta de supletivos via telecursos (televisão e materiais impressos), por fundações sem fins lucrativos
- 1985 – Uso do computador “stand alone” ou em rede local nas universidades
- 1985-1998 – Uso de mídias de armazenamento (vídeo-aulas, disquetes, CD-ROM, etc.) como meios complementares
- 1989 – Criação da Rede Nacional de Pesquisa (uso de BBS, Bitnet e e-mail)

- 1990 – Uso intensivo de teleconferências (cursos via satélite) em programas de capacitação a distância
- 1994 – Início da oferta de cursos superiores a distância por mídia impressa
- 1995 – Disseminação da Internet nas Instituições de Ensino Superior, via RNP
- 1996 – Redes de videoconferência – Início da oferta de mestrado a distância, por universidade pública, em parceria com empresa privada
- 1997 – Criação de Ambientes Virtuais de Aprendizagem – Início da oferta de especialização a distância, via Internet, em universidades públicas e particulares
- 1999 – 2001 - Criação de redes públicas, privadas e confessionais para cooperação em tecnologia e metodologia para o uso das NTIC na EAD
- 1999 – 2002 – Credenciamento oficial de instituições universitárias para atuar em educação a distância

DISCUSSÃO

Libâneo define pedagogia como teoria e prática da educação e destaca a importância que vem adquirindo nos meios de comunicação, Ongs e, principalmente nos movimentos ecológicos, criando-se, assim, o termo *sociedade pedagógica* (LIBÂNEO, 2010).

O que é complementado por Silva (2013) quando analisa os autores Mill e Fidalgo (2007) e aponta que o século XXI trouxe uma nova era, a Idade Mídia, que é compreendida pela era em que o capital faz uso das tecnologias de informação e comunicação para colonizar os indivíduos. Estas técnicas e tecnologias possibilitam novas formas de controle e coesão social, cada vez mais eficaz. Sendo assim, o pedagogo deverá atuar de forma a minimizar os efeitos perversos da mídia, utilizando-a como ferramenta de conscientização.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (BRASIL, 2006), normatiza que o Pedagogo deverá estar apto a diversas funções, dentre elas a função de trabalhar em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo, o que o habilita ao teletrabalho, trabalho exercido em ambiente não escolar. Cabe ressaltar, que Educação a distância é disciplina do currículo no Curso de Pedagogia da Fundação Educacional Dom André Arcoverde – FAA e tem como objetivo formar o profissional para atuar no mercado de trabalho.

CONCLUSÃO

No resultado da pesquisa identificou-se que é importante a qualificação do pedagogo para exercer o teletrabalho no processo ensino-aprendizagem. A escola virtual vem crescendo a cada ano, necessitando de profissionais, principalmente nas funções de tutoria à distância, ou seja, o teletrabalho é uma realidade na pedagogia.

Diante o exposto, conclui-se que o pedagogo precisa estar preparado para acompanhar as mudanças tecnológicas, utilizando-as como ferramentas pedagógicas, facilitando o processo ensino-aprendizagem, e a formação de indivíduos capazes de exercer a cidadania plena. Desse modo, a escola virtual surge como um novo campo de trabalho, porém exigindo do professor qualificação para atuar nesse ambiente virtual, exercendo o teletrabalho.

O trabalho do pedagogo, como dito anteriormente, vai além da sala de aula, por isso há necessidade de continuação da pesquisa para aprofundamento quanto ao teletrabalho em outras áreas pedagógicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da educação e da pedagogia**: geral e Brasil. 3. Ed. São Paulo: Moderna, 2006.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. São Paulo; Brasiliense, 2013.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Pedagogia**. Resolução CNE/CP 01/2006. DOU 16/5/2006, Seção 1, p.11.
- DURKHEIM, Émile. **Educação e Sociologia**. 5.^a ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?**. São Paulo: Cortez, 2010.
- LUCENA, João Paulo. O teletrabalho e o controle do trabalhador a distância. **Revista Eletrônica**. TRT 4^a Região, Rio Grande do Sul, a.XI, n. 187, p. 50-64, 2015.

PSICOLOGIA

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA: ESTUDOS DE CASO

Fabiane da Costa Sabino¹, Gustavo Augusto Paulino da Silva¹, Lucas Paiva¹,
Karem da Silva Oliveira Parreira¹, Marina Nogueira de Almeida¹ e Daniela Cristina
Belchior Mota²

¹ Discente do curso de Psicologia CESVA/FAA

² Docente do curso de Psicologia CESVA/FAA

E-mail contato: danielabelchior.mota@gmail.com

Palavras-chave: Violência; crianças e adolescentes; prevenção; psicologia social e comunitária.

INTRODUÇÃO

Devido aos agravos que causa à saúde, a violência doméstica é considerada atualmente como um sério problema, que onera o sistema público com gastos hospitalares, eleva os níveis de mortalidade, reduz anos de vida produtiva e pode ocasionar sequelas irreversíveis para as pessoas. Algumas pesquisas encontraram relevantes dados que demonstram grande incidência de casos de agressão em diversos países desenvolvidos, como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, os quais fazem vultosos investimentos para eliminar o problema, configurando um assunto de âmbito mundial (BONNIE BRANDL; COOK-DANIELS, 2002).

No Brasil, é expressiva a violência que afeta a vida de crianças e adolescentes. Observa-se que não é possível estimar com segurança a magnitude dessa situação, pois há utilização de diferenciados instrumentos de aferição e variedade de grupos etários, dentre outras questões metodológicas. Também a centralização de estudos em poucas realidades brasileiras (especialmente capitais da região sul e sudeste) impede um mapeamento mais preciso da situação no país.

Todavia, pode-se sugerir que, no Brasil, a violência está muito presente no cotidiano de crianças e adolescentes, sendo um pouco mais conhecida a extensão da violência física dos pais contra os filhos do que a cometida por pessoas desconhecidas e a que ocorre fora dos lares. Em relação à violência sexual, sua investigação dá-se mais através serviços especializados do que em pesquisas com a população em geral (ASSIS et al., 2009).

Quanto aos fatores desencadeantes da violência, segundo avaliação das famílias, estudo demonstrou que 58% acreditam que os conflitos do casal contribuíram para desencadear a violência. Outro fator relevante é o alcoolismo e o abuso de outros tipos de drogas, apontados respectivamente por 32% e 9% das famílias investigadas como aspectos associados a violência doméstica contra crianças e adolescentes (BRITO et al., 2005).

Diversos estudos também revelaram um alto índice de correlação entre o abuso de substâncias psicoativas e a violência doméstica, indicando que seu uso deve ser levado em consideração na dinâmica relacional da família familiares (NOTO et al., 2004; SOUZA et al., 2004). Em estudo realizado no estado de São Paulo, o álcool foi a droga mais freqüentemente associada à violência em geral. Este estudo demonstrou que 52,7% dos entrevistados mencionaram situações de violência com autor embriagado e 9,7% com o autor intoxicado por outra droga. Contrariando a ênfase midiática para as drogas ilícitas como fator gerador de violência, o uso de álcool foi predominante para quase todos os tipos de violência estudados, exceto os furtos, para os quais a associação com uso de cocaína foi frequente (NOTO et al., 2004).

De acordo com Guzzo (2002), os indicadores sociais no Brasil apontam que existe muito a ser feito para garantir os direitos fundamentais das crianças. As políticas do país e os problemas econômicos vividos pela maioria da população impedem o acesso de crianças e adultos à cidadania. Crianças e adolescentes não são prioridades para práticas de intervenção social.

MATERIAL E MÉTODOS

PARTICIPANTES

Foi convidada a participar uma escola pública do município de Valença/RJ. Foram definidos os seguintes critérios de elegibilidade para as escolas participantes: 1) Aceite formal das escolas em participar do projeto; 2) Ter ensino fundamental completo; 3) Disponibilização de hora de trabalho dos professores para participarem do projeto.

DELINEAMENTO DO ESTUDO

Na primeira etapa, com duração estimada para um semestre, os alunos da terceira à nona série do ensino fundamental, com faixa etária aproximada entre 8 e 14 anos, serão convidados a participarem de atividades dinâmicas sobre o tema, que possibilitarão discussão e fortalecimento de vínculo entre os executores do projeto e os alunos. Devido a este projeto de pesquisa estar articulado a um projeto de extensão, em sua segunda etapa, que terá a duração de três meses, o projeto envolverá uma sensibilização para a equipe escolar (tais como professores, funcionários e diretores) a fim de trazer subsídios teóricos e práticos para a identificação, bem como para o referenciamento adequado dos possíveis casos de

violência sexual. Com isso, espera-se que haja maior percepção de necessidade de ajuda entre os possíveis casos, com conseqüente procura de suporte por aqueles estudantes que vivenciam ou correm maior risco de vivenciarem uma situação de abuso sexual. Os casos identificados serão devidamente referenciados para a rede de proteção social do município, e haverá responsabilidade compartilhada da equipe executora para que este referenciamento seja efetivo. O projeto de pesquisa evolverá uma avaliação do processo de implementação do projeto de extensão, e será conduzido por meio de estratégias qualitativas.

INSTRUMENTOS

Visando avaliar qualitativamente o processo e analisar o impacto do projeto, antes do processo de implementação do projeto, os diretores participarão de entrevistas semi-estruturadas e os professores participarão de grupos focais, com o objetivo de se avaliar o envolvimento com a proposta. Ao final do projeto, os diretores e professores novamente participarão de entrevistas e de grupos focais, visando a avaliar potencialidades e barreiras do programa de prevenção. Durante todo o processo, os alunos estarão semanalmente presentes na rotina das escolas, realizando observação participante e produzindo relatórios sistemáticos.

ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas e grupos focais serão gravadas em mídia eletrônica para transcrição dos dados. Para se avaliar os dados qualitativos, será utilizada a técnica de análise de conteúdo do tipo estrutural e temática, com delimitação prévia dos temas e subtemas abordados. Esta é uma técnica tradicionalmente utilizada em pesquisa qualitativa e caracteriza-se por ser uma forma sistematizada e de rigor metodológico de análise de textos e entrevistas (BARDIN, 1977).

RESULTADOS PARCIAIS

A primeira etapa do projeto, que envolve a realização de dinâmica com os alunos, encontra-se em fase de execução. Após a realização desta etapa, a execução do projeto envolverá a comunidade escolar, sobretudo mediante a realização de estratégias de pesquisa qualitativa direcionadas para professores e diretores.

CONSIDERAÇÕES

Espera-se que a execução desse projeto possibilite consolidar uma proposta de prevenção na área de violência contra crianças e adolescentes na escola. Com a avaliação a ser realizada, poderemos investigar como a metodologia adotada neste projeto pode contribuir com o aprimoramento de estratégias de prevenção da violência contra crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, S. et al. F. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 349-361, 2009.
BONNIE BRANDL, M. S. W.; COOK-DANIELS, L. Domestic abuse in later life: abusers. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 5 (4), 77-93, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação materno-infantil. Serviço de Assistência à Saúde. **Violência contra a criança e o adolescente. Proposta preliminar de assistência e prevenção à violência doméstica.** Brasília: Ministério da Saúde, 1993: p7-22.

BRITO, A. M. M. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, 143-149, 2005.

GUZZO, R.S.L. Thinking about children's rights in Brazil: What we've learned, we lost, what we hope... **Campinas: PUCAMP** (mimeo), 2002.

NOTO, A.R. et al. Violência Domiciliar Associada ao Consumo de Bebidas Alcoólicas e de Outras Drogas: Um Levantamento No Estado De São Paulo. **Jornal Brasileiro de Dependência Química**, 5(1):9-17, 2004.

SOUZA, A. S., MEIRA, E. C., NERI, I. G., SILVA, J. A., & GONÇALVES, L. T. Fatores de risco de maus-tratos ao idoso/cuidador em convivência intrafamiliar. **Textos sobre Envelhecimento**, v. 7, n.2, p. 63-85, 2004.