

VI SemIC

Semana de Iniciação Científica

ANAIS DA VI SemIC

Semana de Iniciação Científica

CESVA/FAA



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DOM ANDRÉ ARCOVERDE
CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE VALENÇA

Dr. Antônio Carlos Dahbar Arbex
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^a. Dra. Regina Célia Pentagna Petrillo
Coordenadora de Ensino do CESVA

Prof. Dr. Marcio Martins da Costa
Coordenador do Núcleo do Ensino a 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 Antônio da Silva Carvalho
Diretor do Curso de Administração e do Curso de Gestão de Recursos Humanos

Prof. Me. Leandro Raider dos Santos
Diretor do Curso de Educação Física

Prof. Dr. Márcio Martins da Costa
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 dos 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

Adriana do Nascimento Paulino
Alessandro Menezes Paiva
Aline Penna De Carvalho
Ana Paula Aragão
Ana Paula Munhen De Pontes
Carlos Antônio Da Silva Carvalho
Daniel Nunes Pereira
Diogo Pantaleão
Ênio Figueira
Fabrício Nascimento Gaudêncio
Joon Im
Leandro Raider
Lilian Cristina De Sousa Oliveira Batista Cirne
Lucimeri Maurício Ribeiro
Marcela Pereira Oliveira
Márcio Martins Da Costa
Mônica De Carvalho Teixeira
Renata Novais
Silvia Elena Navas Alfaro

Comissão de Pesquisa

Ana Paula Aragão
Ana Paula Munhen de Pontes
Cleyson de Moraes Mello
Lilian C. S. O. 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
Profa. Msc. Marcela Pereira Oliveira
Coordenadora da Extensão Universitária da
Faculdade de Enfermagem CESVA/FAA

PREFÁCIO

Nos dias 25 e 26 de outubro de 2018, em sua sexta edição, a Semana de Iniciação Científica do Centro de Ensino Superior de Valença - VI 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.

Os eventos acadêmicos e científicos desempenham um papel transformador na sociedade, consistindo em um dos principais ambientes para socialização e troca de conhecimentos. Assim, 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.

Esta edição especial da Revista Saber Digital contempla os resumos apresentados no evento que, no conjunto, somam 358 páginas. Tais trabalhos, em número de 125, representam as atividades desenvolvidas pelos alunos de iniciação científica e pela comunidade acadêmica ao longo do ano de 2018.

Esperamos por vocês na VII 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

A ADERÊNCIA DO DIAGRAMA DE CAUSA E EFEITO COM ADIÇÃO DE CARTÕES – CEDAC AOS PROGRAMAS DE ANÁLISE E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DENTRO DAS ORGANIZAÇÕES	13
O MARKETING EDUCACIONAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – EAD	15
A GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS E A INDÚSTRIA 4.0 NO BRASIL	19
EMENDAR – ARTESANATOS TÊXTEIS: UM NEGÓCIO SUSTENTÁVEL	21

DIREITO

“A LEGITIMIDADE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL ANTE A NOMEAÇÃO DE SEUS MINISTROS E A POLITIZAÇÃO DE SEUS JULGADOS”	25
“LIMITAÇÃO JURISDICIONAL APLICADA AO DIREITO MARÍTIMO”	28
A FORMAÇÃO DE UM REPOSITÓRIO REGIONAL DE PROCESSOS COLETIVOS	31
TEORIA CRÍTICA E O DIREITO - QUESTIONAMENTOS SOBRE EPISTEMOLOGIA JURÍDICA	33
VIOLÊNCIA E PUNIÇÃO NAS ESCOLAS: AS INCONGRUÊNCIAS DA EDUCAÇÃO	36
VIOLÊNCIA DIGITAL CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA CONTEMPORÂNEO	40

ENFERMAGEM

BENEFÍCIOS DA PRÁTICA EDUCACIONAL NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	42
MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E PRÓSTATA NO BRASIL	45
EXPERIMENTANDO A HOSPITALIZAÇÃO SOB A ÓTICA DA RELAÇÃO ENFERMEIRO PACIENTE: VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	49
O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO ATENDIMENTO EMERGENCIAL A GESTANTE VITIMA DE TRAUMA	52
O INGRESSO NO ENSINO SUPERIOR: DESAFIOS E DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ALUNOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	54
O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA PORTADORA DE DIABETES TIPO 1	56
ALEITAMENTO MATERNO: AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NAS PUÉRPERAS PRIMÍPARAS	58

FREQUÊNCIA DE PARASIToses INTEStINAIS EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ: ESTUDO PRELIMINAR	60
OBESIDADE INFANTIL: O PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO, PERTENCENTES A UMA ESCOLA PRIVADA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ	62
O CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS ACERCA DO DIREITO À SAÚDE	64
ADESÃO DO PRÉ NATAL NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA	67
DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO A POPULAÇÃO LGBT NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	70
REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER E CONTRIBUIÇÕES DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	74
A “HORA DE OURO” - A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	78
IST/AIDS EM FOCO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO	79
O COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE	83
A COBERTURA VACINAL DE MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE MEDICINA INTEGRADA (AMI) DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI (HELGJ)	85
GRAVIDEZ NO PUERPÉRIO: OS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA UMA GESTAÇÃO NO CICLO-PUERPERAL	88
PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: DIFICULDADE DA GESTANTE NA REALIZAÇÃO DO PRÉ – NATAL COM O ENFERMEIRO	91
OS MOTIVOS QUE IMPEDEM A ADESÃO MASCULINA AOS PROGRAMAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM	93
PLANEJAMENTO FAMILIAR: O CONHECIMENTO DA MULHER ATENDIDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SOBRE A SAÚDE REPRODUTIVA	96
CONHECIMENTO DOS IDOSOS SOBRE HIV/AIDS	99
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA NO CONTEXTO HIV/AIDS	101
GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS	
POR QUE TECNÓLOGO EM GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS? PERFIL DOS ACADÊMICOS E POSSÍVEIS FATORES INFLUENTES NA ESCOLHA PELO CURSO	104
DESAFIOS NA INCLUSÃO DE PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO: UM LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO	107

EMPREENDEDORISMO E PRÁTICAS DE ENSINO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	110
MEDICINA	
ANÁLISE ENTRE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE DURANTE A VIDA ACADÊMICA DO ESTUDANTE DO CICLO BÁSICO (1º AO 4º PERÍODO) DE MEDICINA	114
AVALIAÇÃO DO ENSINO DE CIRURGIA NA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO AUTO-APLICÁVEL	116
LITÍASE VESICAL GIGANTE: RELATO DE UM CASO	118
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE AMARELA NA CIDADE DE VALENÇA, RIO DE JANEIRO, NO SURTO OCORRIDO EM 2018	121
A INATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES-RJ E ASPECTOS ASSOCIADOS	123
METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA	126
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DO CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE VALENÇA A CERCA DE SUA QUALIDADE DE VIDA	129
PERFIL DAS INTERNAÇÕES DA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	131
PREVALÊNCIA DE CRIANÇAS ACIMA DO PESO E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DE RIO DAS FLORES-RJ	135
PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA NOS ADOLESCENTES DA REDE ESCOLAR PÚBLICA, DA CIDADE DE VALENÇA- RJ	138
NECESSIDADES DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA PRÁTICA COTIDIANA DE CUIDADO PRESTADO AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS	140
O PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS E HEPATITES NO INTERIOR DO RJ	143
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ	146
ANÁLISE ESTÁTISTICA SOBRE A MANEIRA DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS INALATÓRIOS AVALIADO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ASMA E DPOC ATENDIDOS NO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI – VALENÇA/ RJ	148
COLELITÍASE E SUAS COMPLICAÇÕES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA	149
DETERMINANTES SOCIAIS, MATERNOS E FETAIS RELACIONADOS AO PARTO PREMATURO NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI, EM VALENÇA-RJ	152
EFEITOS DO ÓLEO DE CAPIVARA NO REMODELAMENTO CARDÍACO	155

O PROCESSO DE TRABALHO DA MEDICINA FRENTE À EVOLUÇÃO DA HISTÓRIA DA SAÚDE	158
OCORRÊNCIA DE DELIRIUM EM PACIENTES DA UTI E SUA CORRELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO	160
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À QUEDA EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ	163
AVALIAÇÃO DA DOR E DO MANEJO FARMACOLÓGICO UTILIZADO NA SUA PREVENÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA	166
TERAPIA ESPELHO: UMA NOVA POSSIBILIDADE DE REABILITAÇÃO EM PACIENTES COM AVE	169
TROTE SOLIDÁRIO: UM ATO DE CIDADANIA E SOLIDARIEDADE ACADÊMICA	172
VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA X GRAVIDEZ: SOLUÇÃO OU PROBLEMA?	175
ABORDAGEM DE GRANDE FERIDA EM MEMBRO INFERIOR DE PRÉ ESCOLAR COM APLICAÇÃO DE SUTURA ELÁSTICA: RELATO DE UM CASO	177
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR EM VALENÇA NOS ANOS DE 2011 A 2017	180
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA	184
DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO	187
O EFEITO DO USO CRÔNICO DE DOSES SUPRAFISIOLÓGICAS DE DECANOATO DE NANDROLONA SOBRE O CORAÇÃO DE RATOS WISTAR SEDENTÁRIOS	190
PREVALÊNCIA DE ITU E O PERFIL DE SENSIBILIDADE BACTERIANAS AOS ANTIMICROBIANOS PRESCRITOS PARA GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL ESCOLA	192
INFLUÊNCIA DO APRENDIZADO E DA MEMÓRIA SOBRE O RESULTADO DO TESTE DE CONEXÃO NUMÉRICA	195
O QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA APRENDEM SOBRE CREME DENTAL COM FLÚOR EM CRIANÇAS? - RESULTADOS PARCIAIS	198
PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SÓCIO ECONÔMICO DAS CRIANÇAS MATRICULADAS NO CENTRO INTEGRADO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL (CIMEE) DE VALENÇA – RJ	202
PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ACADÊMICOS DO 1º AO 8º PERÍODO DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA	204
PROGRAMA DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE LASERS. UMA PROPOSTA BASEADA NAS NORMATIZAÇÕES BRASILEIRAS	205
RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: PERFIL ASSISTENCIAL DOS ACADÊMICOS DE	208

MEDICINA

FEBRE AMARELA: ESTUDO RETROSPECTIVO E PROSPECTIVO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA	211
SENSIBILIDADE DAS TÉCNICAS DE FAUST, CENTRÍFUGO-FLUTUAÇÃO SIMPLES E HOFFMANN PARA DETECÇÃO DE CISTOS DE <i>Giardia intestinalis</i>	213
AVALIAÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DE QUELOIDES TRATADAS COM CORTICOTERAPIA E ANTINEOPLÁSICOS INTRALESIONAIS	215
ANÁLISE DA CONDUTA MÉDICA EM SITUAÇÕES DILEMÁTICAS DA BIOÉTICA CLÍNICA: UMA PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA	218
APENDICITE PSEUDOTUMORAL: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO CIRÚRGICO NO MANEJO DO QUADRO	221
AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DE PERIODICIDADE DA HIGIENE BUCAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL ESCOLA DE VALENÇA	223
AVALIAÇÃO DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	225

MEDICINA VETERINÁRIA

OCORRÊNCIA DE PARASITAS GASTROINTESTINAIS EM PASSERIFORMES MANTIDOS EM CATIVEIRO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA	228
ARTÉRIA RENAL DUPLA BILATERAL EM <i>Canis familiaris</i> : RELATO DE CASO	231
AVALIAÇÃO ANALGÉSICA DA MORFINA PÓS-OPERATÓRIA ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO CATETER EPIDURAL TORÁCICO EM CADELAS SUBMETIDAS A MASTECTOMIA TOTAL	233
DISPLASIA RENAL EM CANINO DOMÉSTICO (<i>Canis lupus familiaris</i>): RELATO DE CASO	236
MORFOLOGIA E CLASSIFICAÇÃO DAS BANDAS VENTRICULARES DE CÃES DOMÉSTICOS (<i>Canis lupus familiaris</i>)	239
PERSISTÊNCIA DO CANAL DO ÚRACO EM FELINO DOMÉSTICO (<i>Felis catus</i>)	243
CICLO ANUAL REPRODUTIVO DE RÃS-TOURO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	246
ESTUDO COMPARATIVO DO EFEITO ANTI-INFLAMATÓRIO E ANALGÉSICO DO CARPROFENO ASSOCIADO OU NÃO A AMANTADINA EM CÃES PORTADORES DE DOENÇA ARTICULAR CRÔNICA	248
AGENESIA DE CORNO UTERINO EM PORCA DOMÉSTICA (<i>Sus scrofa domesticus</i>): RELATO DE CASO	251
AGENESIA RENAL UNILATERAL EM CÃO DOMÉSTICO CÃES DOMÉSTICOS (<i>Canis lupus familiaris</i>): RELATO DE CASO	253

ODONTOLOGIA

AVALIAÇÃO DA DISPERSÃO DE AEROSSÓIS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA E O USO DE EPI	257
AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO DE VISCOSSUPLEMENTAÇÃO COM ÁCIDO HIALURÔNICO COMO TRATAMENTO COADJUVANTE, NÃO CIRÚRGICO DE OSTEOARTROSE DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO CLINICO	259
EXTRAVASAMENTO ACIDENTAL DE HIPOCLORITO DE SÓDIO NA REGIÃO PERIAPICAL DURANTE TRATAMENTO ENDODÔNTICO	261
ISOLAMENTO ATÍPICO COM GRAMPO 201 EM DENTES COM GRANDE DESTRUIÇÃO DE COROA	263
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO (CONE BEAM) COMO AUXILIAR NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA	265
O USO DO ULTRASSOM E MICROSCOPIA COMO FACILITADORES PARA A REMOÇÃO DE LIMA FRATURADA	267
PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCO-MAXILO-FACIAIS EM VALENÇA, RIO DE JANEIRO	269
PERFIL SISTÊMICO DE PACIENTES ATENDIDOS NAS CLINICAS ODONTOLÓGICAS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE VALENÇA, RJ	272
AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DA INTRODUÇÃO DA ESCOVAÇÃO COM GEL DE CLOREXIDINA 0,12% NO PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO BUCAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	276
PERCEPÇÃO DE MÉDICOS OBSTETRAS DO SERVIÇO PÚBLICO E PRIVADO DOS MUNICÍPIOS DE VALENÇA/RJ E RIO DAS FLORES/RJ, SOBRE A SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES	279
CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM DO CESVA/FAA, SOBRE SAÚDE BUCAL DA GESTANTE E DO BEBÊ	284
AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS POR ACADÊMICOS NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE VALENÇA/CESVA/RJ	288
IDENTIFICADOR RADIOGRÁFICO S.I.N	293
AVALIAÇÃO DA DESINFECÇÃO DE GUIAS CIRÚRGICOS USADOS EM IMPLANTODONTIA REALIZADO POR TRÊS DESINFETANTES QUÍMICOS	295
A QUALIDADE DE VIDA DENTAL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES DENTÁRIOS OSSEOINTEGRADOS	297
ATENDIMENTO A MORADORES DE RUA PELA FACULDADE DE ODONTOLOGIA – FAA/CESVA	300

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DA ARTÉRIA SUBLINGUAL E A SUA INFLUÊNCIA NO PLANEJAMENTO PARA IMPLANTE	303
DIAGNÓSTICO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - RESULTADOS PARCIAIS	305
ESTUDO MACROMORFOLÓGICO E RADIOGRÁFICO DOS IMPLANTES NOBEL BIO CARE	308

PEDAGOGIA

AS DIFERENTES FORMAS DE ENSINO APRENDIZAGEM EM ESPAÇOS FORMAIS E NÃO FORMAIS NO ENSINO FUNDAMENTAL	310
BRINQUEDOTECA DO CURSO DE PEDAGOGIA DO CESVA: ESPAÇO PARA APRENDER, COMPARTILHAR, IMAGINAR, SENTIR E SER	313
A VOZ DE NEGROS E NEGRAS ACADÊMICOS DO CESVA: SUPERAÇÃO E RESISTÊNCIA	316
BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR: UMA PROMESSA DE DIMINUIR AS DESIGUALDADES EDUCACIONAIS	319
ENFIM, NA EDUCAÇÃO INFANTIL TODA HORA É HORA DE MÚSICA	322
UM OLHAR MONTESSORIANO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: MATERIAIS PEDAGÓGICOS NA PRÁTICA DOCENTE	324
A PRÁTICA DOCENTE NO CICLO DE ALFABETIZAÇÃO EM TRÊS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE VALENÇA: UM OLHAR SOBRE MUDANÇAS DE CONCEPÇÕES	327
HUMANIZAÇÃO NO TRATAMENTO HOSPITALAR: A BRINQUEDOTECA DO HOSPITAL ESCOLA	331
PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE AÇÃO: O PROGRAMA CONSULTORIA EDUCACIONAL DO CURSO DE PEDAGOGIA DO CESVA/FAA	333
A QUESTÃO DA ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO NA PRÉ-ESCOLA	336
O OLHAR EDUCATIVO DA CRECHE	340
OS PRIMEIROS CURRÍCULOS DO CURSO DE PEDAGOGIA DA FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE VALENÇA – FAFIVA	342
TRANSPORTE UNIVERSITÁRIO: OS DESCAMINHOS PARA A FORMAÇÃO SUPERIOR DE JOVENS PATIENSES	345
VARAL LITERÁRIO	349

PSICOLOGIA

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESCOLA: ESTUDOS DE CASO	351
--	-----

CONVERSAS COM AS FAMÍLIAS DO BAIRRO JARDIM VALENÇA: ACOLHIMENTO
COM OS QUE LIDAM COM AS DROGAS EM SEUS CONTEXTOS 354

PROJETO CURARTE 356

A ADERÊNCIA DO DIAGRAMA DE CAUSA E EFEITO COM ADIÇÃO DE CARTÕES – CEDAC AOS PROGRAMAS DE ANÁLISE E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DENTRO DAS ORGANIZAÇÕES

Márcio Iscold Dutra¹, Jorge Rodrigues Pinto Júnior² e Lucas de Oliveira Costa³

¹ Mestre – FAA

² Bacharel em Administração – FAA

³ Graduando em Administração – FAA

INTRODUÇÃO

O método de análise e solução de problemas, também conhecido como MASP, é um método de origem japonesa e passou a ser desenvolvida no Brasil na década de 80. Essa metodologia se resume a utilização, identificação e resolução de problemas de uma forma lógica e organizada com o auxílio das ferramentas da qualidade. O MASP segue uma formação composta de passos produtivos os quais ajudam na otimização da análise e da solução de problemas, são eles: identificação do problema, buscando as características que prejudicam a solução, observação, levantando maior número de dados sobre o problema, análise, que consiste em encontrar a causa raiz, plano de ação, que funciona como um planejamento para a solução do nosso problema, e assim, coloca-se em prática na forma de ação. Logo após tem-se a verificação, que compara o resultado obtido com o esperado pelas soluções implantadas. Já na padronização a meta estará alcançada, assegurando que as novas práticas de trabalho ao longo do processo permaneçam intactas e inalteráveis. Por fim tem-se a conclusão que visa o fechamento do projeto, revisando o método que foi empregado. O MASP mostra como o problema deve ser estudado, planejado e consequentemente resolvido, e pode ser associado a algumas ferramentas como o CEDAC (*Cause and Effect Diagram with Addition of Cards*). O CEDAC consiste em uma variação na abordagem do diagrama de causa e efeito, tendo como mecânica a adição de cartões, descrevendo de forma quantitativa o problema, estabelecendo o alvo para a melhoria, a fim de solucioná-lo da melhor forma.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se baseia na revisão bibliográfica dos assuntos pertinentes em livros, artigos, periódicos e anais de congressos, bem como na consulta ao material disponível na internet.

RESULTADOS

O CEDAC sendo uma ferramenta prática para a solução de problemas, conta com a contribuição direta dos funcionários da empresa e de um diagrama de causa e efeito, mais conhecido como espinha de peixe, devido ao seu formato. O processo é feito passo a passo. Um líder de projeto é escolhido para gerar o diagrama e

estabelecer o alvo para melhoria. É dividido em uma folha grande de papel os efeitos do lado direito e as causas do lado esquerdo, formando um diagrama, onde o líder planeja um método para medir e marcar os resultados no lado dos efeitos de tal modo que tenha uma exposição visual do alvo e dos melhoramentos quantificados. Os fatos e ideias são colocados à esquerda da espinha, lado das causas. O grupo de funcionários apresenta os cartões de fatos, contendo ideias de melhoramento e sua identificação, que são dispostos a direita da espinha da causa. As ideias são separadas e avaliadas quanto a praticidade para a solução do problema e os resultados dos testes são registrados ao lado do gráfico CEDAC. As ideias bem-sucedidas são incorporadas aos novos procedimentos padrões. É importante ressaltar que o programa CEDAC deve começar com procedimentos e padrões existentes no local de trabalho, que devem ser apoiados, se os melhoramentos forem realmente desejados. Desta forma, o objetivo deste estudo é buscar a aderência entre a ferramenta “Diagrama de Causa e Efeito com Adição de Cartões” – CEDAC aos programas de análise e solução de problemas.

Verifica-se que essas duas ferramentas (CEDAC e MASP) podem ser utilizadas em conjunto para promover uma melhoria nos processos de análise e resolução de problemas, envolvendo diretamente os funcionários nos procedimentos a serem desenvolvidos. O CEDAC pode ser aplicado na fase de análise como uma ferramenta de visualização para deixar de uma forma mais nítida as possíveis causas e soluções do problema a ser resolvido. A aplicação conjunta do CEDAC auxiliando etapas na análise e solução de problemas promove a forma efetiva à solução de problemas de uma empresa trazendo benefícios entre funcionários, criando um ambiente onde suas ideias são valorizadas e levadas em consideração, e melhorando excessivamente o ambiente de trabalho. Desta forma tem-se a implementação de ideias e fatos, fazendo com que os problemas sejam corrigidos em grupo pela visualização do Diagrama de Causa e Efeito com Adição de Cartões.

CONCLUSÃO

Através dos dados apresentados, bem como pelo método de aplicação tanto dos programas de análise e solução de problemas como pela operacionalização do diagrama de causa e efeito com adição de cartões, percebe-se uma complementariedade deste com os programas de análise e solução de problemas. O diagrama de causa e efeito com adição de cartões ainda se revela um instrumento ímpar no desenvolvimento de problemas organizacionais com a participação indistinta de qualquer colaborador da organização de modo a dar uma importância no desenvolvimento de atividades em grupo bem como aguçar o senso de visão sistêmica de todos dentro das corporações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Silvio. Integração das ferramentas da qualidade ao PDCA e ao programa seis sigma. Nova Lima: INDG, 2006.

ALVAREZ, Roberto dos Reis. Métodos de identificação, análise e solução de problemas: uma análise comparativa. In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 1997, Gramado. Anais Eletrônicos... Gramado: UFRS, 1997. Disponível em:.. Acesso em 04 out 2018.

CAMPOS, Vicente Falconi. TQC: Controle da qualidade total (no estilo japonês). 8. ed. Nova Lima: INDG, 1992.

MOURA, Luciano Raizer. Melhoria Contínua, a busca da excelência. 2006. Disponível em: . Acesso em 03 out 2017.

OPRIME, P. C; LIZARELLI, F. L. Relação entre estrutura para a melhoria contínua e desempenho e estrutura organizacional. Revista Produção online. Santa Catarina, 2 jun. 2010. Disponível em . Acesso em 29 set. 2018.

ROSSATO, Ivete de Fátima. Uma Metodologia Para a Análise e Solução de Problemas. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, 1996. Disponível em <<http://www.eps.ufsc.br/disserta96/rossato/indice/index.htm>>. Acesso em 22 set. 2017.

SLACK, N.;CHAMBERS, S.;HARLAND, C.; HARRISON, A.; JOHNSTON, R. Administração da Produção. São Paulo: Atlas, 1997.

WERKEMA, Maria Cristina Catarino. Ferramentas Estatísticas Básicas para o Gerenciamento de Processos. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, Universidade Federal de Minas Gerais, 1995.

O MARKETING EDUCACIONAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - EAD

Luiz Ricardo Silva Carvalho¹, Carlos Celino Gonçalves Bastos Lisboa² e Josué Bellot³

¹ Discente da Faculdade de Administração do CESVA/FAA.

² Discente da Faculdade de Pedagogia do CESVA/FAA.

³ Professor da Faculdade de Administração do CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

Neste artigo procura-se identificar a importância do marketing educacional para o sucesso da modalidade de ensino conhecida como Educação a Distância, que vem crescendo e tornando-se cada vez mais competitiva neste mercado, levando as faculdades e universidades a traçarem estratégias para atrair um número, cada vez maior, de alunos.

A história da Educação a Distância no Brasil remonta ao início do século passado, através do sistema por correspondência privado. Desde então, o ensino a distância passou por várias transformações até chegar ao patamar que é hoje. De correspondência, aventurou-se pelo sistema de rádio educativa, depois com a criação das TVs educativas pelo poder público, supletivos via telecursos, chegando

ao uso do computador, mas ainda sem internet, apenas com uso de mídias de armazenamento - vídeo-aulas, disquetes, CD-ROM, etc. (COUTO, 2012), até chegar ao que chamamos de plataforma, com o sistema moodle, interligando os diversos recursos que compõem as mídias eletrônicas, computador e internet, em um só lugar. Mattar (2011) classifica a educação a distância em três fases: a primeira, por correspondência, exemplo: Instituto Universal Brasileiro; A segunda, universidades abertas e novas mídias, utilização de vídeos e fitas de áudio, além de programas de rádio e TV; A terceira, a que utilizamos atualmente, computadores conectados à internet com tarefas online. Entretanto, Mario Sergio Cortella (2014) nos lembra de que o livro foi a primeira plataforma de ensino à distância. Desde a sua invenção, podemos leva-lo para estudar em qualquer lugar.

“A Universidade de Brasília foi pioneira no uso da EaD no ensino superior, com o Programa de Ensino a Distância (PED), que ofertou um curso de extensão universitária em 1979” (MATTAR, 2011, p.65), entretanto, somente com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, Lei N° 9394/96, esta modalidade de ensino surge legalmente.

Com a implantação do programa Universidade Aberta do Brasil a Educação a Distância sofre um “boom” de ofertas de cursos, conforme nos explica Silva (2008):

Com o incentivo do governo Lula à educação a distância e a utilização das novas tecnologias, houve um crescimento na oferta de cursos nessa categoria, o que leva as demais instituições presenciais e as instituições de educação a distância sérias, a se preocuparem com o Marketing (n.p).

Ao analisar os dados da Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED, de 2014 a 2016, Tomelin (2017, p.22) registra “uma predominância de instituições privadas”, com 65% do mercado, contra 35% de instituições públicas. Dados do INEP também apontam para essa superioridade, porém, um pouco menor: 56%, contra 44%. “Observamos um crescimento da oferta de EAD em instituições privadas entre 2011 e 2015, representando um adicional de 51%” (TOMELIN, 2017, p.22).

De acordo com o Censo da Educação Superior, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, houve um crescimento de 17,6% de alunos em EaD no ano de 2017, passando de 1,7 milhão (INEP, 2018).

No centro dessa disputa de mercado está o aluno que decide sobre onde e como deseja estudar. E para influenciá-lo nessa escolha, entra em ação o setor de marketing educacional das instituições de ensino superior à distância.

MARKETING EDUCACIONAL

Com o aumento da competitividade, as instituições educacionais foram obrigadas a buscar estratégias para não perderem seus alunos, agora classificados como ‘clientes’, conforme nos explica Facó (2005), quando as instituições passaram a utilizar o conceito de marketing para sobreviverem num novo cenário de

competição. “O marketing observa as necessidades do consumidor e a capacidade da empresa de satisfazê-las, e esses mesmos fatores guiam a missão e os objetivos da empresa” (KOTLER, 1998, p.28). Segundo Philip Kotler (2017) o marketing é dividido em quatro (4) fases de evolução: 1.0, centrado no produto; 2.0, voltado para o consumidor; 3.0, centrado no ser humano; e 4.0, do tradicional ao digital.

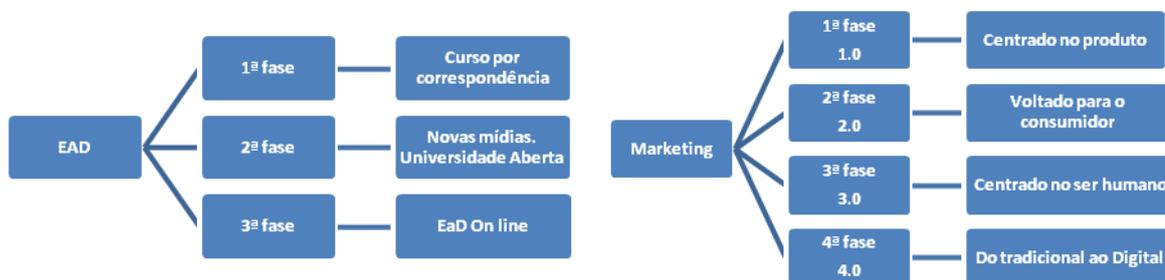
Nessa perspectiva, as instituições precisam ter clareza sobre esses conceitos, quais são os seus clientes e de que forma irão atender os anseios destes, pois, o marketing abrange muito mais do que vender o seu produto ou mesmo fazer propaganda. “O marketing envolve questões como produto, preço, promoção e ponto (distribuição)” (FACO, 2005, p.19), que devem ser interdependentes e indissociáveis para obter êxito na sua aplicação.

Segundo Facó (2005, p.20) “o administrador de uma instituição de ensino deve entender o que é marketing, tanto quanto um profissional de marketing deve compreender o que é educação”. Portanto, ambos os profissionais envolvidos precisam ter equilíbrio nas suas decisões, visto que a educação não pode ser entendida como uma empresa, mas, por outro lado, necessita de técnicas empresariais para sobreviver economicamente. O autor nos alerta ainda sobre essas diferenças, pois não se pode reduzi-las “[...] em um simples processo de venda e compra de mercadorias” (2005, p.21), pois, no caso educacional, o serviço não pode ser mensurado antes da compra, somente depois da escolha e tempo de utilização.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste artigo foi utilizada a pesquisa bibliográfica, tendo como foco livros, teses, dissertações e artigos científicos. Os locais de pesquisa foram a Biblioteca do Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA, e sites acadêmicos à procura de arquivos online, tendo como descritores: marketing educacional e educação a distância. Foram pesquisados livros impressos e arquivos em PDF.

RESULTADOS



*Fonte: MATTAR, 2011; KOTLER, 2017. Gráfico elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Ao compararmos as etapas de evolução da Educação a Distância com as fases do Marketing, percebe-se que o ‘boom’ das instituições coincide com o Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

marketing voltado para os valores, centrado no ser humano. Ademais, o marketing 4.0 vem ao encontro da evolução da EaD, com maior uso das tecnologias digitais no processo de aprendizagem do aluno. Facó, ao trazer o conceito de marketing educacional, deixa claro que o gestor precisa ter conhecimentos sobre marketing, mas ao mesmo tempo, lembra que a educação, historicamente, não pode ser vista como uma empresa, que visa somente o lucro. Esse axioma nos leva a pensar que o marketing educacional deve buscar o equilíbrio, nos dois conceitos que o forma, unindo o gestor de educação e o gestor de marketing para o sucesso da instituição de ensino a distância.

CONCLUSÃO

As instituições de ensino superior precisam ter em sua estrutura o setor de marketing educacional, visando atender e satisfazer o seu cliente de ensino a distância, um aluno diferenciado, pois não frequenta assiduamente as dependências da faculdade, apenas a sede do polo a qual escolheu para realizar os exames presenciais. Portanto, o setor de marketing se torna peça fundamental para atrair novos alunos e manter os já matriculados, com um serviço de ensino de qualidade, de forma que atenda a equação dos '4 Ps': produto, preço, promoção e ponto.

PALAVRAS-CHAVE: Marketing Educacional; Ensino Superior; EaD.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORTELLA, Mario Sérgio. **Educação, escola e docência: novos tempos, novas atitudes**. São Paulo: Cortez, 2014.

COUTO, André Alexandre Guimarães (org.). **Educação Tecnológica**. Rio de Janeiro: CEFET/RJ, 2012.

FACÓ, Marcos Henrique. A essência do marketing educacional. In: COLOMBO, Sonia Simões (Org). **Marketing educacional em ação: estratégias e ferramentas**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

INEP - INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Censo da Educação Superior 2017**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2018. Disponível em: < <http://www.inep.gov.br> >. Acesso: 20 set. 2018.

KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan; SETIAWAN, Iwan. **Marketing 4.0: Do tradicional ao digital**. Tradução: Ivo Korytowski. Brasil: Sextante, 2017.

KOTLER, Philip; ARMSTRONG, Gary. **Princípios de Marketing**. Tradução: Vera Whately. Rio de Janeiro: Editora Prentice-Hall do Brasil Ltda, 1998.

SILVA, Regiane Apolinario da. **Reflexões sobre o marketing educacional nos tempos da educação a distância**. TCC. Centro Universitário Claretiano. São José dos Campos, 2008.

TOMELIN, Janes Fidélis. Perfil das instituições que ofertam EAD no Brasil. In: Censo EAD. **BR: relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil 2016**. ABED – Associação Brasileira de Educação a Distância. Curitiba: InterSaberes, 2017.

Disponível em: <http://abed.org.br/censoead2016/Censo_EAD_2016.portugues.pdf>
Acessado em: 02 set. 2018.

A GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS E A INDÚSTRIA 4.0 NO BRASIL

Ary Ferreira dos Santos Junior, Larissa Rezende Pereira e Sulamitha da Silva Brum

INTRODUÇÃO

Busca-se com a evolução tecnológica, um maior aprimoramento das técnicas utilizadas em diversos setores das organizações, tornando-se cada vez mais eficiente a sua aplicabilidade, e assim, com a evolução contínua das tecnologias de informação (TI). Espera-se que empresas devam estar sempre se adequando, para que seus conceitos não sejam considerados ultrapassados, quando em comparação com outras organizações e suas respectivas tecnologias, já que tais tecnologias propiciam um desenvolvimento significativo dentro das organizações.

Com relação a tecnologia da informação na Indústria 4.0, encontramos-nos com limitações bibliográficas, visto ser um tema ainda recente nas organizações. Ainda assim, procurou-se ter a maior base possível de dados, para o desenvolvimento desse trabalho.

MATERIAIS E MÉTODOS / RELATO DE CASO

Através dos autores Silva e Menezes (2001), em seus estudos, a classificação dessa pesquisa pode ser apresentada de forma aplicada, qualitativa e exploratória conforme abaixo:

Quanto à natureza: é aplicada, pois os objetivos são o de produzir conhecimentos, e uma aplicabilidade prática que possibilite a solução de problemas;

Quanto à forma de abordagem do problema: é qualitativa, pois no processo de pesquisa qualitativa, a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo desse tipo de pesquisa e por considerar que há uma relação dinâmica entre o ambiente e o pesquisador que não pode ser traduzida em números. Logo, o ambiente se torna a principal fonte de coleta de dados e o pesquisador instrumento-chave. Por considerar um número suficiente de casos particulares o pesquisador tende a analisar seus dados de forma indutiva. É descritiva e o processo é foco principal da abordagem.

Quanto aos seus objetivos: é exploratória, pois o objetivo é familiarizar-se com o fenômeno que está sendo investigado para que se tenha maior compreensão e precisão. Portanto, envolve entrevistas, análises, revisão bibliográfica e estudo de casos.

RESULTADOS

A TECNOLOGIA NA CADEIA DE SUPRIMENTOS

Com o decorrer dos anos, a Tecnologia da Informação poderá influenciar diretamente a toda sociedade, independente de sua faixa etária, provocando assim, grandes mudanças comportamentais, organizacionais e pessoais.

Tratando-se em especial da área organizacional, essa Tecnologia traz com si um impacto muito significativo e veloz, onde as organizações poderão encontrar a necessidade de se adequar, para que as suas operações não venham a ter uma baixa competitividade e menor desempenho. As empresas estão cada vez mais capazes de realizarem múltiplas funções e configurações no seu ambiente (MOTTA, 2005). Visando que, ela vai desde o suporte do negócio, até as estruturas das operações, sendo uma de suas operações a GCS (Gestão da Cadeia de Suprimentos), que até o momento passa por diversas alterações causadas pelos avanços da TI.

Logo, entende-se que, sempre há a necessidade de compreender qual informação deve ser compartilhada com os envolvidos nos processos, levando em consideração o grau de importância que essa desempenha na gestão da cadeia de suprimentos.

A INDÚSTRIA 4.0

A Indústria 4.0 surgiu na Alemanha, em 2012, como uma iniciativa de pesquisa em resposta à globalização e sua competitividade. Como parte da estratégia de alta tecnologia para a Alemanha 2020, o projeto tem apoio governamental na busca pela liderança nas inovações tecnológicas (Hermann, Pentek e Otto, 2015). Para Kagermann et al. (2013), no futuro, segundo a perspectiva da adoção da Indústria 4.0 pelas organizações, as empresas possuirão uma rede integrada e global que inclui suas máquinas, sistemas de armazenamento e de produção na forma de Sistemas Físicos-Cibernéticos(CPS).

A Indústria 4.0 ou 4ª Revolução Industrial possui quatro elementos-chave: Sistemas Físicos-Cibernéticos (CPS), Internet das Coisas (IoT), Internet de Serviços (IoS) e Fábricas Inteligentes (Hermann, Pentek & Otto, 2015).

BARREIRAS DA TI NA CADEIA DE SUPRIMENTOS E O USO DA TECNOLOGIA NA INDÚSTRIA 4.0 NO BRASIL

Quando ocorre a implementação da Gestão da Cadeia de Suprimentos (GCS), são encontradas algumas dificuldades, e assim, ocasiona-se em grandes investimentos em TI, levando em consideração o fato de haver os sistemas independentes, sendo esses os que são usados no dia a dia do setor de produção e controle, e tais sistemas, não se relacionam entre si (NOVAES,2001). Obstáculos diversos podem ocorrer no momento em que a TI é utilizada, como por exemplo: a

resistência as suas aplicabilidades e fragilidades com relação à segurança dos dados armazenados em softwares.

CONCLUSÃO

O objetivo geral da pesquisa era analisar sobre o atual estágio tecnológico da cadeia de suprimentos, face aos avanços tecnológicos com a indústria 4.0 no Brasil. Esse objetivo foi atingido, mediante conceitos obtidos na bibliografia que deram sustentação metodológica na elaboração do instrumento de pesquisa.

Portanto verificou-se que as ferramentas de gestão tecnológicas atuais ou futuras aplicadas à cadeia de suprimentos estão diretamente relacionadas à possibilidade de desenvolvimento e, Sistemas Físicos Cibernéticos (CPS), Internet das Coisas (IoT), Internet de Serviços (IoS) e Fábricas Inteligentes possibilitando as adaptações e seu desenvolvimento junto da indústria 4.0. Respondendo assim, mesmo com limitações o problema proposto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HERMANN, M.; PENTEK, T.; OTTO B. **Design Principles for Industrie 4.0 Scenarios: A Literature Review**, Working Paper n. 1, 2015.

MOTTA, P. R. **Transformação organizacional: a teoria e a prática de inovar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

NOVAES, A. G. **Logística e gerenciamento da cadeia de distribuição: estratégia, operação e avaliação**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001.

SILVA, E. L. D.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis, Laboratório de Ensino à Distância da UFSC, 2001.

EMENDAR – ARTESANATOS TÊXTEIS: UM NEGÓCIO SUSTENTÁVEL

José Damaceno de Oliveira Júnior¹, Juliana Bruno da Cunha¹, Lucio Grijó Duarte¹
Josué Bellot Mattos² e Carlos Antonio da Silva Carvalho²

¹ Discente do CESVA

² Docente do CESVA

INTRODUÇÃO

Este resumo concentra as principais informações acerca do plano de negócios para criação de uma empresa de artesanatos têxteis, idealizada a título de projeto final, na disciplina de Plano de Negócios do Curso de Administração, seguindo as etapas preconizadas por Dornelas (2016).

A **EMENDAR**, será um negócio criado na cidade de Valença, que terá como principal atividade a venda de artesanatos têxteis, tais como, colchas, cortinas e tapetes, produzidos a partir de retalhos de tecidos. Busca alinhar a diminuição dos impactos ambientais e atuar no desenvolvimento social e profissional de desempregados. Com readequação de cooperativas terceirizadas, a Emendar

promoverá o empoderamento do capital intelectual desses colaboradores, para amplo desenvolvimento e ordenação de um processo produtivo artesanal padrão que preza pela qualidade.

De acordo com a Associação Brasileira de Artigos para Casa, Decoração, Presentes e Utilidades Domésticas (ABCasa), o segmento de decoração e artigos para a casa encerrou o ano de 2017 com crescimento de 23%. Este dado não é isolado, pois tal comportamento do setor vem se repetindo ao longo dos anos, o que reforça a ideia da criação da EMENDAR, identificada pela logomarca a seguir:



Figura 1: logomarca da EMENDAR
Fonte: elaborado pelos autores

MATERIAIS E MÉTODOS

Quanto à metodologia, o projeto requereu a utilização de pesquisas bibliográfica e de campo. A pesquisa bibliográfica, através de fontes secundárias, forneceu embasamento teórico e dados de mercado. Nesse sentido, é de chamar a atenção o fato de que a Indústria têxtil brasileira descarta cerca de 170 mil toneladas de retalhos de tecido por ano, e 80% desse montante, vai para os lixões do país (SEBRAE, 2015). Portanto, grande oportunidade para uso deste excedente.

Visando levantar a percepção do público acerca dos aspectos desejados, fora elaborado e veiculado um questionário com quatorze questões, por meio do Google Formulários, tendo sido respondido por 100 pessoas. Os principais resultados são apresentados na seção seguinte.

RESULTADOS FINAIS

A pesquisa de opinião contou com 100 pessoas. Desse total, 82% dos respondentes são do sexo feminino, 34% estão na faixa etária de 41 a 54 anos, 54% percebem entre 1 e 2 salários mínimos e 43% entre 3 e 6 salários mínimos. Com relação aos hábitos de compra de colchas, cortinas e tapetes, 83% compram estes artigos em lojas físicas, quase 60% compram com regularidade de até 1 ano e 91% dos respondentes declararam que comprariam colchas, cortinas e tapetes artesanais para decorar a casa, onde as principais condições para aquisição seriam: qualidade, beleza e preço compatível com o produto.

Somado à pesquisa de campo, os dados de mercado foram fundamentais para a decisão de desenvolver o plano de negócios para abertura da EMENDAR. Segundo a Associação Brasileira da Indústria Têxtil e Confecção (ABIT, 2017), diariamente são descartados, inadequadamente, 12 toneladas de resíduos têxteis (retalhos), a coleta dos retalhos é realizada de forma desorganizada e sem a

preocupação com a destinação adequada. Portanto, parte dos retalhos adquiridos, serão das próprias confecções de Valença/RJ, cidade sede da EMENDAR.

Com as pesquisas bibliográfica e de campo, e a contribuição dos membros do grupo e professores, foram desenvolvidas as estratégias de Marketing, Recursos Humanos, Operações e Finanças para a SEMEAR, as quais resumidas a seguir.

Quanto às estratégias de Marketing adotadas, em nossas pesquisas, 83% do público respondeu que compra seus produtos de Casa e Decoração em lojas físicas, portanto as campanhas de comunicação são direcionadas ao nosso público-alvo para aquisição dos nossos produtos, sendo eles, os varejistas. Serão desenvolvidos catálogo com o portfólio de produtos, site para apresentação da empresa e produtos, estará inserida nas redes sociais e participará de eventos.

Como estratégias de Recursos Humanos, definimos que a mão de obra será externa, então o nosso foco será no treinamento e desenvolvimento, onde iremos aprimorar o capital intelectual através de estudos focais sobre a atividade e seu processo produtivo. A proposta é empoderar, oferecer às pessoas oportunidade de renda e de crescimento profissional, conforme recomenda Bizotto (2008).

Sobre as estratégias de Operações e Logística, a empresa vai atuar na reciclagem de retalhos, fabricação artesanal dos produtos nas cooperativas terceirizadas e distribuição da mercadoria aos varejistas. Visamos ter em nossas operações os conceitos do SPMI – Sistema Produtivo de Manufatura Integrada, que baseia-se na eliminação das perdas (elementos que não agregam valor).

E para manter a empresa sustentável, estratégias de Finanças serão adotadas, por exemplo, trabalhar com baixo custo, visando assim ser competitiva com seus produtos no que tange a seu preço final.

DISCUSSÕES

Visando consolidar o cenário projetado para a EMENDAR, elaborou-se a matriz SWOT, ferramenta que apresenta de forma clara e organizada as principais forças e fraquezas de uma organização, bem como as oportunidades e ameaças presentes no ambiente externo.

A principal força da EMENDAR será a qualidade dos produtos fabricados. A fraqueza a ser mitigada será produzir com baixo custo. A oportunidade relevante é o crescimento do setor de reciclados. E, uma das principais ameaças, é a concorrência dos produtos fabricados em larga industrializados, os quais acessíveis de maneira farta.

Forças	Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> • Processo produtivo artesanal padronizado. • Matéria prima com custo baixo. • Única empresa do setor a oferecer produtos feitos de retalhos em lojas. • Facilidade em oferecer preços acessíveis. • Marketing que será aplicado na marca. • Maior controle da qualidade dos produtos 	<ul style="list-style-type: none"> • Logística de captação de material custosa. • Dificuldade em oferecer valores competitivos. • Tempo de manufatura dos produtos. • Captação de diferentes fibras • Dependente da demanda
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Setor de decoração com bom nível de vendas. • Preocupação com o meio ambiente e com o cenário social. • Referencial de vivência anterior dos produtos. • Alta demanda pelo segmento de artesanatos. • Preço competitivo de mercado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instabilidade econômica. • Possibilidade de substituição por produtos mais simples ou feitos em casa. • Concorrência forte. • Invasão do mercado externo.

Quadro 1: análise SWOT

Fonte: elaborado pelos autores

CONCLUSÕES

A reciclagem é um modelo de negócio que, se bem administrado, torna-se lucrativo, tendo a vantagem de estar associado à preocupação com o meio ambiente e a qualidade de vida.

Em nossas pesquisas grande parte do público (83%), respondeu que compra seus produtos de Casa e Decoração em lojas físicas do setor. É neste mercado que a EMENDAR se inserirá no primeiro momento. Contudo, levando-se em conta o uso crescente e-commerce fará parte dos planos, inserir-se também no mercado virtual.

A produção da EMENDAR será do tipo puxada e o processo produtivo artesanal padronizado. Com uma estrutura enxuta, flexível, e preparada para atuar neste segmento, a empresa pretende se destacar em reciclagem de resíduos têxteis. Além disso, a atratividade que nosso produto terá no mercado será pautada na oferta de produtos diferenciados, com múltiplas escolhas de estilo e produzidos a partir de valores socioambientais.

Por fim, até a concretização da EMENDAR, pesquisas e análises adicionais serão realizadas, visando ampliar as chances de êxito deste negócio que nascerá com o propósito gerar emprego, contribuir com a preservação do meio ambiente e movimentar a economia local.

PALAVRAS-CHAVE: Empreendedorismo; Plano de Negócios; Projeto de Conclusão de Curso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIZOTTO, Carlos Eduardo Negrão. **Plano de negócios para empreendimentos inovadores**. São Paulo: Atlas, 2008.

DORNELAS, José. **Plano de negócios: seu guia definitivo: o passo a passo para você planejar e criar um plano de negócio de sucesso**. São Paulo: Empreende, 2106.

MERCADO BRASILEIRO DE DECORAÇÃO E ARTIGOS PARA CASA DEVE CRESCER 23% EM 2017. Disponível em:

<<http://www.investmentosenoticias.com.br/noticias/negocios/mercado-brasileiro-de-decoracao-e-artigos-para-casa-deve-crescer-23-em-2017>> Acesso em: 10 out. 2018

O QUE SÃO NEGÓCIOS SOCIAIS. Disponível em:

<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/o-que-sao-negocios-sociais,b01e7b008b103410VgnVCM100000b272010aRCRD>. Acesso em: 10 out. 2018.

SETOR TÊXTIL 2018: QUAIS AS PERSPECTIVAS E CENÁRIOS.

<<http://fcm.com.br/noticias/setor-textil-2018-qualis-as-perspectivas-e-cenarios/#.Wt33Q5efBPY>> Acesso em: 10 out. 2018.

DIREITO

“A LEGITIMIDADE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL ANTE A NOMEAÇÃO DE SEUS MINISTROS E A POLITIZAÇÃO DE SEUS JULGADOS”

Letícia Miranda Ferreira¹ e Daniel Nunes Pereira²

¹ Discente Faculdade de Direito de Valença/CESVA

² Docente Faculdade de Direito de Valença/CESVA

INTRODUÇÃO

Após longo período sob regime ditatorial, em 1988, nasce a Constituição da República Federativa do Brasil, comumente chamada de “*Constituição Cidadã*”, caracterizada pela ênfase na proteção aos Direitos Sociais e eixo axiológico comum às Cartas Políticas do pós-guerra, ou, nas palavras de Paulo Bonavides “*morada da justiça, da liberdade, dos poderes legítimos, o paço dos direitos fundamentais, portanto, a sede da soberania*” (BONAVIDES, 2004, p. 127) fundada numa raiz principiológica, que lhe permite ser atualizada ao longo do tempo, sem que haja alteração de seu texto, ainda que tal afirmação nos cause estranheza em virtude do número de emendas já realizadas.

No referido contexto constitucional, o Supremo Tribunal Federal, instância máxima do judiciário brasileiro, é órgão legitimado para defesa e proteção da Carta Magna pátria, e, paulatinamente, torna-se protagonista de decisões que ultrapassam

àquilo que lhe foi conferido de forma originária e alçam ares de usurpação de competência, trazendo ao cenário jurídico atual prolações que mais se assemelham às campanhas, com fito de populismo, e assim, o caráter político que permeia a nomeação, nos moldes do artigo 84, inciso XIV, e 101 da CRFB, se aflora de forma evidente e questionável.

Nesse diapasão, impossível dissociar as decisões da Corte de certa politização, ou seja, uma espécie de contraprestação, ainda que jurisdicional, por óbvio, face àqueles que lhe conferiram tamanha honraria, de modo que os onze componentes desta cúpula vivem sob olhares de extrema desconfiança. Nesse sentido, há que se valer, novamente, dos ensinamentos de Bonavides quando diz “(...) o pendulo da jurisprudência move-se cada vez mais no sentido da revelação de seu aspecto político, que é crucial e indissimulável.” (BONAVIDES, 2004, p. 132).

Talvez assim, seja imperioso valermos-nos dos ensinamentos de Charles-Louis de Secondat, barão de La Brède e de Montesquieu (conhecido pela alcunha de seu título nobiliárquico, Montesquieu), quando aprimorou o conceito de “*Trias Política*”, originalmente concebido (de forma diversa) por Aristóteles e tratado por outros pensadores ao longo da História, como Marcus Tullius Cicero, Políbio, Marsílio de Pádua, Nicolau Maquiavel e John Locke (GERANGELOS, 2003, p.10). Ademais, paralelo a tal referencial teórico, insta citar a ideia de sistema de freios e contrapesos ou *check and balances*, também tratada por Montesquieu e aprimorada por James Madison em “*The Federalist Papers*” como importante mecanismo institucional para obstar arbitrariedades, ainda que se tenha entre os três poderes políticos autonomia, calçada no azo de tal sistema.

(...) Se o sistema político (ou regime, para ser mais específico) no qual se insere (*ab origine et propter*) a Jurisdição Constitucional é a Democracia Moderna, munida necessariamente de tripartição de poderes, esta há de delimitar lógica e formalmente aquela. Assim é que se afirma a premência de que as propriedades formais da Jurisdição Constitucional sejam necessária e obrigatoriamente congruentes à própria substância da Democracia. (NUNES PEREIRA, 2014, p. 208).

Logo, o presente esforço teórico visa o estudo do Pretório Excelso, das decisões por ele proferidas, e a forma como se dá a sua composição, valendo para tanto da bibliografia pertinente, e do direito comparado.

Hipóteses e Questões

Agindo sob hipóteses, uma vez que a legitimidade da jurisdição constitucional é incontestável, caberá aqui apenas a tentativa, para fins teóricos e acadêmicos, de se traçar uma espécie de limitação, caso esta deva existir. Nas lições de Cappelletti

“(...) embora repetidamente se fale dos tribunais como órgãos exercentes do Poder Legislativo, que agem como legisladores, quer-se dizer, na realidade, que os juizes criam o direito, pois o bom juiz bem pode ser criativo, dinâmico, ativista e, como tal, manifestar-se. Além disso, em razão de sua própria função, **os tribunais estão constrangidos a agir como legisladores**” (CAPPELLETTI 1999, p. 73-74). (Grifo nosso)

Nesse diapasão, indagações como a possível modificação no modo de escolha dos Ministros do Egrégio Tribunal, valendo-se do direito comparado para

tanto, deverá guiar o decorrer das vindouras linhas, sem, contudo, conforme já aduzido em afirmações pregressas, esgotar, ou solucionar por meio de fórmulas prontas as questões aqui trazidas, sob pena de incorrer em anacronismos, falácias jurídicas, ou metamorfose da ciência jurídica, em algo deverás longínquo de sua natureza.

Pretende-se em derradeiro ensaio, alcançar o quão responsável pelas decisões exaradas pelo Supremo Tribunal Federal é a forma de alçar o cargo, e as possíveis consequências advindas de tal modelo, que, adiante-se, inspira-se nos exatos moldes daquele praticado pelos Estados Unidos da América - em oportuno momento tal questão também será aprofundada o quanto necessário.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo ora proposto se sustenta em inferições, predominantemente, dedutivas e, por vezes, dialéticas. Quanto à técnica empregada opta-se pela pesquisa bibliográfica e revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica é a mola mestra a ser utilizada no presente trabalho, e a seleção daqueles que serão aqui dissecados funda-se na proximidade ou conexão com o tema tratado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Da análise realizada para confecção do presente é possível inferir que o mecanismo atual de escolha dos Ministros da Suprema Corte Brasileira não é integralmente responsável pela politização de suas decisões, tampouco algoz único da imparcialidade judicial. Pode-se crer que se trata de tendência. De modo que não há meio de indicação *in totum* benéfico ou maléfico e sim utilização correta ou incorreta, ou seja, será irrelevante o meio se a utilização sempre for eivada de vícios.

Desta feita, uma vez intrínsecos ao sistema de freios e contrapesos, incumbe aos tribunais constitucionais exercer função um tanto política, reflexo da Aristotélica tripartição de poderes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BONAVIDES, Paulo. **Jurisdição constitucional e legitimidade: algumas observações sobre o Brasil. Estudos Avançados**, São Paulo, v. 18, n. 51, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142004000200007&lng=em&nrm=isso>> Acesso em: 10 de julho de 2018.
- CAPPELLETTI, Mauro. **Juízes legisladores?** Porto Alegre: S. A. Fabris, 1999.
- GERANGELOS, Peter A. **The Separation of Powers and Legislative Interference in Judicial Process Constitutional Principles and Limitations**. Portland: Hart Publishing. 2003
- MIRANDA NETTO, Fernando Gama de, NUNES PEREIRA, Daniel. **“Legalidade, Legitimidade E Crença Jurídica: A Celeuma Entre O Totalitarismo Político De Schmitt e o Entrincheiramento Constitucional De Kelsen”**. In: CASTRO, Matheus Felipe de, AMAVA, Lídia Patricia Castillo. (Coord) *Teoria Crítica do Direito. XXIII Encontro Nacional Do Conselho Nacional de Pesquisa em Direito*. Conpedi: Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

Florianópolis. 2014. Disponível no sítio eletrônico << <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=7fa2bf754c748d93> >> Acesso em 08 de julho de 2018.

NUNES PEREIRA, Daniel, **Limitações Epistemológicas à Corte Constitucional**. In. *InterScience Place*, v. 31, p. 205-226, 2014. Disponível no sítio eletrônico << <http://www.interscienceplace.org/interscienceplace/article/view/406/316w/406/316> >> Acesso em 08 de julho de 2018.

SOARES MACHADO, Diana, **A politização do Supremo Tribunal Federal diante do Mecanismo de escolha de seus Ministros**. Brasília, 2006. Disponível no sítio eletrônico << <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/359>

“LIMITAÇÃO JURISDICIONAL APLICADA AO DIREITO MARÍTIMO”

Constança Villaboim de Castro Lima Gonçalves Torres e André Panno Beirão

INTRODUÇÃO

O direito internacional marítimo tem cada vez mais se expandido para o mercado dos Cruzeiros, por ser um ramo de atração turística internacional com infraestrutura completa e familiar. Ocorre que as relações trabalhistas decorrentes da necessidade de *staff* em nível mundial destes navios proporcionam certas falhas no mundo jurídico prático.

Por tratar-se de ramo decorrente do direito internacional privado no âmbito de contratos internacionais do trabalho, percebe-se a existência de uma enorme lacuna gerada por conflitos normativos. Conflitos que ocorrem do próprio ordenamento nacional ou em conflitos de conexão onde mais há mais de um ordenamento jurídico.

Em regra, no direito trabalhista podemos apontar três princípios basilares:

I. Norma Mais Favorável: garante a aplicação nos casos concretos da lei que for mais favorável ao empregador, ou seja, norma em qualquer âmbito, desde que mais favoráveis prevalecerão sobre leis que sejam específicas.

II. Conforme orientação do Tribunal Superior do Trabalho na edição da Súm 51, qualquer alteração realizada aos contratos de trabalho somente prevalecerá aos empregados que forem admitidos posteriormente a esta.

III. *Indubio Pro Misero*: Caso ocorra dúvida em sede de aplicação de normas ou decisões deverá prevalecer aquela mais benéfica ao polo hipossuficiente da demanda, que normalmente é figurado pelo empregado.

Majoritariamente do tempo o empregado está submetido a diferentes ordenamentos internacionais de forma regular tendo em vista que as atividades marítimas são ora praticadas em águas pertencentes a determinado território nacional ora águas internacionais, estas medidas a distância de 12 milhas marítimas da costa nacional. Gerando, pois, um conflito de normas internacionais.

A previsão nacional para resolução de conflitos no âmbito internacional das relações contratuais foi primeiramente introduzida no ordenamento pela Lei De Introdução ao Código Civil (Decreto-Lei nº 4657/1942), sendo sua redação posteriormente alterada pela Lei nº 12.376/2010, intitulada Lei de Introdução ao

Direito Brasileiro. Tal normatização define a jurisdição das obrigações (art. 9º) pelo local onde forem constituídas.

Ocorre que na hipótese em tese, há de considerar-se também a previsão da Lei do Pavilhão (ou Lei de Bandeira – Proveniente da Convenção de Havana), que dita a jurisdição pertencente a ser aplicada em evento resultante de incidentes judiciais ocorridos a bordo de embarcações particulares e que não estão a serviço de seu respectivo país. Esta lei foi ratificada e posteriormente internalizada pelo decreto nº 18.871/1929, e possui o condão de resolver o conflito de competência gerado nos espaços territoriais vagos, ou não pertencentes a nenhuma nação, como é o caso das águas internacionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Por tratar-se de trabalho fundamentado nos princípios do direito trabalhista no ramo internacional marítimo para definição do conceito de jurisdição a ser aplicado nos possíveis resultados lesivos provenientes de uma obrigação contratual de direito internacional privado será adotado o método teórico de análise e eventuais consultas a resoluções judiciais ocorridas acerca da temática no sistema judiciário brasileiro (seja em âmbito estadual, federal ou do trabalho).

RESULTADOS FINAIS

Devido à grande demanda trabalhista no âmbito marítimo, e a obrigatoriedade da embarcação que opere em território nacional de possuir a partir do 31º dia de navegação a porcentagem de tripulação 25% brasileira ditada pela Resolução Normativa nº71/2006 do Conselho Nacional de Imigração, de diferentes níveis técnicos e funções que serão definidos pelo armador do navio ou pela empresa representante do mesmo, há a necessidade de regulamentação dos direitos trabalhistas a serem aplicados a estes nacionais.

Por se tratar de conflito decorrente dos direitos basilares do homem envolvendo questões de dignidade da pessoa humana e dos direitos trabalhistas, resta dúvida acerca de qual a legislação aplicável para salvaguardar estes direitos.

Para reger essas relações contratuais existem vários critérios legais, dentre eles, o local de pactuação da obrigação contratual, o local de realização do emprego, a bandeira do navio, e os princípios basilares aos direitos humanos. Parâmetros estes que comumente entram em conflito em decorrência das rotas marítimas turísticas realizadas, onde a prestação se dá em nacionalidades diferentes em uma base quase diária.

Incumbe, portanto, analisar as jurisprudências nacionais e as relativas aos espaços heimatlos, de pátria alguma a fim de encontrar uma solução para proteger o nacional brasileiro que nestas embarcações percorrem o globo.

DISCUSSÃO

Acerca da jurisdição qual deverá ser aplicada aos casos concretos vigentes e qual a melhor maneira de conciliar os interesses de ambos os polos trabalhistas.

Seria plausível diferenciar a resolução dos conflitos em relação aos nacionais que percorrem o trajeto da costa brasileira nas temporadas marítimas daqueles que o fazem em âmbito nacional? E sendo a recíproca não verdadeira em sede de análise do princípio da isonomia, por haverem aqui iguais no quesito da

nacionalidade e desiguais em relação às rotas e em relação as empresas empregadoras?

É possível se falar também em inclusão nas demandas judiciais de empresas terceirizadas que realizam o processo de seleção para as empresas nacionais e/ou da inclusão de filiais nacionais destas empresas? Qual seria o grau correto de aplicação da responsabilidade, caso reconhecida a pretensão autoral em caso de danos sofridos enquanto embarcado.

CONCLUSÃO

Concluo que a tomando como princípio, a teoria de Estado traçada por Georg Jellinek – onde existem cinco vertentes para se incumbir a um estado o exercício pelo de jurisdição-, adotada a vertente jurídica, pode se traçar a necessidade de reconsideração de atribuição de jurisdição de forma a programar aos casos concretos norma mais benéfica de origem diversa ao ordenamento nacional vigente à época da violação ao princípio da dignidade da pessoa humana e aos direitos sociais inerentes conforme preambulo do art. 2º da Constituição da República Federativa Brasileira.

Apesar de não haver doutrina consolidada acerca da limitação jurisdicional e a aplicação da norma mais benéfica ao trabalhador marítimo, podemos ressaltar entendimento proferido em sede de Ação Civil Coletiva de nº 0000467-4.2014.5.05.0037, onde se rejeitou preliminar de alegação interposta por empresa cruzeirista internacional acerca da incompetência brasileira para julgamento da causa tendo em vista que as violações trabalhistas ocorreram continuamente em embarcação de bandeira Italiana por ser o ordenamento brasileiro mais benéfico as demandantes (princípio do *IN DUBIO PRO MISERO*) e por ter sido a obrigação contratual pactuada em território nacional brasileiro (princípio da nacionalidade previsto na LINDB).

PALAVRAS-CHAVE: jurisdição; limitação; marítimos; trabalhadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACCIOLY, Hildebrando, 1888-1962. Manual de direito internacional público / Hildebrando Accioly, G. E. do Nascimento e Silva e Paulo Borba Casella. — 22. ed. — São Paulo : Saraiva, 2016.

MARTINS, Eliane Maria Octaviano “ Curso de Direito Marítimo, Vol,1 –Teoria Geral”. Barueri: Manole. 2013.

Norma regulamentar. Vantagens e opção pelo novo regulamento. Art. 468 da CLT (incorporada a orientação jurisprudencial nº 163 da sbdi-1) - res. 129/2005, dj 20, 22 e 25.04.2005. Disponível no sítio eletrônico <http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_51_100.html>

Texto Publicado no Diário Oficial da União em 22/10/1929, Página 21237 (Publicação Original) Decreto 18.871/1929. Disponível no sítio eletrônico <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-18871-13-agosto-1929-549000-norma-pe.html>>

Texto Publicado no Diário Oficial da União em 31/12/1940, Pg. 2391. Disponível no sítio eletrônico <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>

A FORMAÇÃO DE UM REPOSITÓRIO REGIONAL DE PROCESSOS COLETIVOS

Fábio Garcia Pereira Junior¹, Natália Pinho Rosa² e Stela Tannure Leal³

¹ Graduando discente da Faculdade de Direito de Valença (FDV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), fabiojt36@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/5879688473773866>.

² Graduanda discente da Faculdade de Direito de Valença (FDV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), natalia.pinhozx@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/7002671168614018>.

³ Doutoranda pela Universidade Fluminense, Mestre pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e Docente da Faculdade de Direito de Valença (FDV), do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), stela_tannure@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/3833475931253541>.

INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Observatório Sul Fluminense de Processos Coletivos” possui como objetivo a formação de uma base de dados de Ações Coletivas em trâmite na Mesorregião Sul Fluminense (especificamente, nas Microrregiões de Barra do Piraí e Vassouras).

Acredita-se que, com esse trabalho, serão possíveis: a) a formação de um repositório de casos coletivos, viabilizando aprimoramento prático da compreensão do microsistema processual coletivo e de suas diferenciações técnicas em relação ao Direito Processual Individual; e b) uma percepção adequada do conceito de dano coletivo e de como ocorre a tutela processual coletiva na região de atuação do CESVA – FAA, incrementando a apreciação crítica dos alunos extensionistas e da comunidade acadêmica a este respeito.

MATERIAIS E MÉTODOS

O primeiro dos métodos de coleta previstos para este projeto extensionista é a pesquisa das demandas coletivas em andamento no site do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Paralelamente, no Tribunal Regional Federal da 2ª Região, não há nenhuma espécie de consulta processual que enumere as demandas coletivas em curso.

Portanto, realizou-se um primeiro esboço do mapeamento das demandas coletivas online, o que permite enumerar apenas algumas das Ações Cíveis Públicas em trâmite na região.

Passa-se, assim, à segunda etapa da exploração, que consiste em buscar contato – presencial, telefônico ou eletrônico – com as comarcas ou subseções que

possuam jurisdição para o processamento de demandas coletivas relacionadas com a área de abrangência do projeto.

A partir da coleta desses dados, iniciou-se à sua categorização – organizando os dados pelos seguintes critérios: a) legitimação ativa e representatividade adequada (o que permite perceber se todos os legitimados potenciais para demandas coletivas atuam nos feitos em curso (GUEDES, 2012, in passim)); b) tipo de direito coletivo tutelado; c) procedimento coletivo adotado (Ação Civil Pública, Mandado de Segurança Coletivo, Mandado de Injunção Coletivo, Ação Popular, Ação de Improbidade Administrativa ou tutela jurisdicional atípica).

RESULTADOS PARCIAIS

O projeto se encontra, atualmente, em fase de coleta de dados para a formação do repositório, de maneira que as demandas em tramitação na Justiça Federal na região tiveram catalogação concluída.

Observamos, a esta altura, que as ações coletivas propostas na Justiça Federal de Barra do Piraí (subseção que compreende os municípios da Mesorregião, à exceção de Paty do Alferes) são, em sua grande maioria, Ações Cíveis Públicas ajuizadas pelo Ministério Público Federal objetivando a condenação de Municípios, prefeitos e ex-prefeitos em preceitos cominados como improbidade administrativa.

Paralelamente, há também demandas versando sobre poluição ambiental nos rios que cortam os Municípios do Sul do Estado e obtenção de minérios sem autorização, bem como ações que visam garantir o direito à publicidade violado pelos entes públicos.

Nesses termos, há cerca de 103 (cento e três) demandas que versam sobre direitos coletivos. Dentre elas, 50% (cinquenta por cento) são ações cíveis públicas, outros 41% (quarenta e um por cento) são ações cíveis públicas com tema improbidade administrativa. Além dessas, existem 8% (oito por cento) que são ações populares e a menor porcentagem são de ações cíveis públicas que versam sobre direitos do consumidor, que encontra-se na faixa de 1% (um por cento).

Com relação aos dados do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJ/RJ), foi realizada uma solicitação formal ao setor de estatísticas, que sinalizou a possibilidade de fornecimento dos dados dos quais tangenciam o objeto da presente atividade de extensão, no entanto, ainda encontra-se pendente de resposta.

CONSIDERAÇÕES

O microsistema de Direito Processual Coletivo ainda é incipiente no Brasil – a despeito do fato de que os diplomas legais que o compõem já tenham, em sua maioria, alcançado sua terceira década de vigência. Isso se dá pela confusão rotineira entre técnicas de Direito Processual Individual e Direito Processual Coletivo, o que prejudica a compreensão da necessidade de especialização das ferramentas do segundo.

O mapeamento das demandas coletivas em curso na região tem o potencial de oferecer aos discentes envolvidos e à toda comunidade acadêmica a dimensão efetiva de acesso à Justiça que pode ser alcançada com o uso destas ferramentas processuais, incrementando seu senso de participação cidadã e sofisticando suas habilidades profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Direito Processual Coletivo; Repositório; Trabalho empírico em Direito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIDI, Antonio. **A classaction como instrumento de tutela coletiva dos direitos**. São Paulo: RT, 2007.

GRINOVER, Ada Pellegrini. “Direito processual coletivo” In: **Processo Coletivo – do surgimento à atualidade**. São Paulo: RT, 2014, p. 395 ss.

GUEDES, Clarissa Diniz. **Legitimidade ativa e representatividade na Ação Civil Pública**. Rio de Janeiro: GZ, 2012.

B. NETO, Dilson Cavalcanti; HEES, Carlos Alexandre; HEES, Luciane W. B. “Cidadania e Direitos Humanos: uma experiência de extensão universitária”. **Ensino jurídico no século XXI: o papel da pesquisa, da extensão e da prática para as carreiras jurídicas**. Verônica Teixeira Marques, Marília Mendonça Moraes Sant’Anna, José Eduardo Macedo (org.). Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2017, pp. 45 ss.

TEORIA CRÍTICA E O DIREITO - QUESTIONAMENTOS SOBRE EPISTEMOLOGIA JURÍDICA

Lucas Pinheiro Garcia¹ e Daniel Nunes Pereira²

¹Graduando em Direito – CESVA/FDV.

²Doutor e Mestre em Ciências Sociais e Jurídicas (PPGSD/UFF), Mestre em Ciência Política (PPGCP/UFF), Bacharel em Direito (UFF). Especialista em História Europeia (U.U.-Utrecht). Professor Adjunto da Faculdade de Direito de Valença. Professor do Curso de Direito da Universidade Veiga de Almeida.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto tecer reflexões acerca do fenômeno jurídico, o qual se infere como exacerbadamente instrumentalizado. São aventadas hipóteses acerca do papel que tal caráter ora apontado cumpre dentro da hodierna lógica mercadológica que permeia a hodierna estrutura social. Isto é, será questionado o saber jurídico emergente do atual panorama científico percebido na

academia jurídica. Tem-se, portanto, como objetivo não dogmatizar acerca de uma determinada via alternativa como "salvadora" ou "redentora" do saber jurídico, quanto mais visa provocar o até então instituído para, desta forma, buscar redefini-lo em constante devenir.

Justifica-se o estudo ora proposto no contexto da crítica à atual concepção moderna de ciência. Nesse sentido, serão feitas críticas ao uso da razão instrumental, com recorte específico ao objeto de certa perspectiva do que seja uma ciência jurídica. Pautando-se pela teoria crítica promovida pela escola de Frankfurt, dentro de suas diversas gerações, adentrar-se-á na questão do direito e, ainda, na sua perspectiva que é ideológica, o qual cumpre o papel de reificação do gênero Humano na/e para a forma social. Dentro desse panorama, são examinadas questões atinentes à significação do fenômeno jurídico (através de figuras como o sujeito de direito) frente o âmbito social e político.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo erige-se enquanto racionalização contemplativa e abstrata de outras teorias com telos objetivo, a saber a Sociedade enquanto fenômeno e o Direito como práxis. Assim, através de pesquisa bibliográfica, busca-se a contextualização da instrumentalização do direito às teorias consignadas na literatura consultada, consubstanciando, por conseguinte, o referencial teórico da pesquisa. Desta forma, a revisão literária, enquanto método narrativo permite estabelecer relações com proposições anteriores e temáticas recorrentes, apontando suas contribuições à presente reflexão. Para tal, a metodologia de revisão de literatura, ora utilizada, sistematiza-se em perspectivas epistemológica e ontológica simultaneamente, considerando a natureza dialética dos objetivos (geral e específico) do estudo proposto. O objetivo geral é realizar uma análise crítica pautada pela teoria crítica da escola de Frankfurt, em suas diversas gerações, a qual visa estimular uma emancipação social através de um pensamento crítico em relação à realidade social regida pelo sistema capitalista. A teoria crítica da Escola de Frankfurt trouxe a ideia de esclarecimento com o objetivo de estimular uma percepção mais apurada em relação à instituição de ações padronizadas tendentes a manter o sistema dominante.

O objetivo específico do presente estudo é realizar considerações teóricas ressaltando-se a importância do instituto jurídico dentro do atual sistema de circulação do capital, no qual será ressaltando seu papel reificador do gênero humano. Nada obstante, não resta guardada qualquer ortodoxia no presente trabalho, o qual cumprirá seu objetivo de refletir para uma liberdade epistêmica, por meio de abrangência maior tanto quanto possível nas vertentes do tema. Sendo assim, a crítica derivada do panorama exposto tratará também de discutir sobre eventuais ramificações da objetivação do gênero humano, como, por exemplo, a inscrição do sistema de exploração nos corpos, representada pela temática da biopolítica.

Mister para o trabalho ora proposto é delimitação quanto a definição do objeto- qual seja, direito- ou ao estudo do objeto- fazendo, portanto, ciência jurídica. Isto em vista da importantíssima distinção que reside entre "objeto", "seu estudo" ou "as representações que dele se faz". Neste sentido, a noção de obstáculos epistemológico será de extrema valia, tendo em vista que tais não são tomados em absoluto em si, mas sim se interpenetram em um movimento circular o qual redundará em uma barreira solidamente instituída. É dentro deste panorama que se torna

possível o diagnóstico de um dos possíveis sintomas do uso da razão instrumental, qual seja a concepção errônea da realidade, enunciada pela pseudo concreticidade, trazido à baila por Karel Kosik: “*O mundo dos objetos fixados, que dão a impressão de ser condições naturais e não são imediatamente reconhecíveis como resultado da atividade social dos homens. O mundo da pseudo concreticidade é um claro-escuro de verdade e engano.*” (KOSIK, 1976, p. 5)

RESULTADOS FINAIS

Verifica-se a necessária distinção ontológica entre “objeto”, “seu estudo” ou “as representações que dele se faz”. Neste sentido, a noção de obstáculos epistemológico é de extrema valia, tendo em vista que tais não são tomados em absoluto em si, mas sim se interpenetram em um movimento circular o qual redundando em uma barreira solidamente instituída. É dentro deste panorama que se torna possível o diagnóstico de um dos possíveis sintomas do uso da razão instrumental, qual seja a concepção errônea da realidade, enunciada pela pseudo concreticidade, trazido à baila por Karel Kosik: “*O mundo dos objetos fixados, que dão a impressão de ser condições naturais e não são imediatamente reconhecíveis como resultado da atividade social dos homens. O mundo da pseudo concreticidade é um claro-escuro de verdade e engano.*” (KOSIK, 1976, p.15)

DISCUSSÃO

Tem-se o presente trabalho inscrito em uma busca para a possibilidade de reconciliação do homem para consigo mesmo, na medida em que possibilita um (re) fazer das significações em paridade com os desejos humanos, em detrimento de (estipuladas) regularidades de significação; perfazendo, desta forma, as proclamadas “rachaduras no imaginário social”, na medida em que:

A função do imaginário social é a de adequar os desejos ao poder, de inscrever os sentimentos no meio do poder, facilitando o acesso passivo do homem à lei. O imaginário opera como organizador da significação dos atos sociais, impondo os limites alienados entre o permitido e o proibido, o justo e o injusto, o bem e o mal. (WARAT, 1974, p. 111)

Perfazendo-se, por conseguinte, um detour pela formação do político, na esteira do pensamento de Carl Schmitt, pelo qual o soberano faz a ligação entre norma e realidade; ele institui a situação normal e cria a exceção para restaurar a normalidade criada por ele mesmo. Sendo profícua a compreensão decorrente do conceito de *via nua do homo sacer*:

Sacra, isto é, matável e insacrificável, é originariamente a vida no bando soberano, e a produção da vida nua é, neste sentido, o préstimo original da soberania. A sacralidade da vida, que se desejaria hoje fazer valer contra o poder soberano como um direito humano em todos os sentidos fundamental, exprime, ao contrário, em sua origem, justamente a sujeição da vida a um poder de morte, a sua irreparável exposição na relação de abandono (AGAMBEN, 2002, p. 91)

CONCLUSÃO

A partir da noção de razão instrumental, são abordados pontos de inflexões do fenômeno jurídico propiciados pelas suas significações no hodierno estado cientificista denunciado.

Na medida em que se assume um complexo de citações de uma cultura, de discursos alheios que, como atos de pressuposição enunciativa, marcar demais a economia do que vai ser dito (WARAT, 1985: PAG 61) cria-se um meio de obstaculizar novas significações e, portanto, trata-se de hipostasiar certa perspectiva “científica”, em detrimento de práticas inovadoras da realidade humano social circundante. Sendo caracterizada tal conduta cientificista como anti-democrática; conforme explicitado por Luiz Alberto Warat: “*A democracia não se resolve na ordem sedentária, precisa do confronto com as leis do submundo para que não vire uma montagem de relações ocas, um punado de liberdades de papel, finalmente substituídas por um estado de guerra pura: o cotidiano militarizado e o jogo do direito simulado.*” (WARAT, 1985, p. 28)

PALAVRAS-CHAVE: Teoria Crítica, Epistemologia, Materialismo Histórico e Dialético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, Giorgio. “**Homo Sacer: o Poder Soberano e Vida Nua.**” Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2002.

KOSIK, Karel. “**Dialética do Concreto**”, 2ª ed., São Paulo: Paz e Terra, 1976.

WARAT, Luís Alberto. “**A Ciência Jurídica e Seus Dois Maridos**”. Santa Cruz do Sul, Faculdades Integradas de Santa Cruz do Sul, 1985.

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

VIOLÊNCIA E PUNIÇÃO NAS ESCOLAS: AS INCONGRUÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Adriano¹, Carlos Celino Gonçalves Bastos Lisboa², Danielle Aparecida de Almeida Mello² e Rabib Floriano Antonio³

¹Discente da Faculdade de Direito de Valença

²Discente da Faculdade de Pedagogia de Valença

³Docente da Faculdade de Direito de Valença

INTRODUÇÃO

Com o avanço das tecnologias digitais, principalmente no uso das redes sociais e dos smartphones, tem sido corrente a divulgação de vídeos de agressões envolvendo alunos e professores no ambiente escolar, isto é, episódios de violência verbal e até física dentro das salas de aula. Alguns desses fatos ganham repercussão nacional, virando casos de investigação da Polícia Civil e do Ministério Público, com amparo legal no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, e nos Códigos Penal e Civil.

A nossa inquirição vem do fato de ser a escola o local apropriado para a construção do ser social, onde ele edifica a sua cidadania, um direito garantido, mas, ao mesmo tempo, podem-se aplicar punições que o afasta desse ambiente educacional. Essa dicotomia nos trouxe a inquietação sobre esta temática.

A educação brasileira é regida pela lei N° 9394/96, a LDB, que estabelece as suas diretrizes e bases, sendo que a Constituição Federal, a lei maior, determina o cumprimento das normas da educação nacional pelos componentes da federação, cabendo a estes estabelecer, em regime de cooperação, a organização dos respectivos sistemas de ensino. Entretanto, no caso de violência na escola, observa-se que, juridicamente, os processos judiciais são implantados com base em leis que não vem da educação, sendo usados, nestas ocorrências, o Código Penal, o Código Civil e o ECA para tipificar o delito, ocorrido na escola.

Por vivermos em sociedade é essencial que sejamos educados. Portanto, a escola existe para que a cultura de uma geração seja transmitida para outra (DUKHEIM, 2014). Esse processo inicia-se já na comunidade, que tem influência sobre os indivíduos, que vão assimilando padrões sociais, humanizando-os, através da cultura em que estão inseridos. “O mundo cultural é, dessa forma, um sistema de significados já estabelecidos por outros, de modo que, ao nascer, a criança encontra um mundo de valores dados, onde ela se situa” (ARANHA, 2014, p. 59). Nessa linha de entendimento, a lei determina que “a educação, direito de todos e dever do Estado e da Família [...] tem por finalidade o [...] preparo para o exercício da cidadania [...]” (BRASIL, 1996), ou seja, a escola é o local onde o educando tem o seu desenvolvimento pleno, tornando-se um cidadão conhecedor dos seus direitos e deveres, garantidos pela Constituição Federal, no seu artigo 205, sendo um direito público subjetivo o acesso à educação básica (BRASIL, 1988).

Por outro lado, os regimentos escolares trazem as punições para os alunos indisciplinados, que vão de uma simples advertência à expulsão da escola, nas ocorrências mais graves. Entretanto, sendo a escola fundamental para a formação da cidadania, como excluir o indivíduo de seus benefícios?

Nos casos de violência no ambiente escolar, Flávia Schilling (2004), em seus estudos sobre o assunto, alerta que, para debatermos sobre as brutalidades nas escolas, precisamos entender, primeiramente, a diferença entre poder e violência. Segundo Hannah Arendt (1973, p.132 apud SCHILLING, 2004, p.59),

[...] Poder e violência se opõem; onde um deles domina totalmente o outro está ausente. A violência aparece onde o poder está em perigo, mas se a permitem seguir seus próprios caminhos, resulta no desaparecimento do poder. Isto implica em não ser correto pensar no oposto da violência como sendo a não violência; falar em poder não violento é uma redundância. A violência pode destruir o poder, mas é totalmente incapaz de cria-lo.

Dessa forma, a autora nos leva a pensar que os casos de violência nas escolas demonstram que o poder está sobre ameaça, por estarmos de olhos fechados, permitindo o seu crescimento e, conseqüentemente, o enfraquecimento do poder. Assim sendo, medidas devem ser tomadas para o reestabelecimento deste,

porém, de forma que não venha de encontro com a Constituição Federal, tornando-se inconstitucional, visto que o afastamento do indivíduo do convívio escolar esbarra nos seus direitos.

Para tanto, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), os municípios precisam elaborar o plano de medidas socioeducativas que normatiza esse tipo de atendimento às crianças e adolescentes de 12 a 18 anos, que praticam ato infracional, sendo este aprovado de forma democrática, com a participação da sociedade, orientado pelo Ministério Público, em conformidade com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE. De acordo com o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Paty do Alferes (2017), dados de janeiro de 2012 a agosto de 2014 mostram que dos 309 adolescentes em conflito com a lei, desse total, 66 evadiram da escola, retornando 63, devida a atuação do Conselho Tutelar. Infelizmente, 15 desistiram definitivamente dos estudos, destes, a maioria não concluiu o ensino fundamental.

Registra-se, ainda, que dos 29 adolescentes atendidos pelo CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social) em Medidas Socioeducativas (MSE), na faixa etária entre 15 e 18 anos de idade:

- 86,21% não concluiu o 1º Ciclo do Ensino Fundamental, e 13,79% o 2º Ciclo de Ensino Fundamental;
- Nenhum deles (0%), no momento em que recebeu a medida socioeducativa, estava inserido em curso profissionalizante.
- 44,83% não trabalha e 48,26% trabalha de forma irregular. Isto torna clara a situação de ausência de políticas públicas e programas nas áreas de Educação, Profissionalização, Trabalho e Renda que deem conta, em termos de oferta, motivação, vinculação e legalidade (p.9).

Estes dados reforçam as incongruências no sistema de educação, que tem por finalidade a formação plena do educando para a cidadania, sendo fundamental que ele não fique excluído dos seus ensinamentos, um direito afiançado pela Constituição Federal. No entanto, o seu descumprimento reflete-se nas informações levantadas no Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Paty do Alferes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa documental e bibliográfica, tendo como foco livros e artigos científicos. Locais de pesquisa: Biblioteca do Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA, sites acadêmicos e de instituições, à procura de arquivos online, e matérias de jornais online sobre a violência nas escolas.

RESULTADOS

A Constituição Federal diz que a educação é direito de todos e dever do Estado e da Família, sendo um direito público subjetivo o acesso à educação básica. A LDB estabelece as diretrizes e bases da educação brasileira. O regimento escolar,

documento obrigatório no estabelecimento de ensino, traz as punições aos alunos indisciplinados. O ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e o adolescente e a garantia dos seus direitos fundamentais inerentes à pessoa humana. O Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo assegura o acolhimento e a proteção dos adolescentes em medidas socioeducativas, em conformidade com o ECA e o SINASE.

DISCUSSÃO

A Constituição Federal no artigo 205 preconiza que a educação é um direito de todos, sendo a escola o local adequado para que a cultura seja transmitida à outra geração, onde o indivíduo se socializa e entra em processo de humanização, qualquer punição que afaste o aluno da escola, do seu processo de cidadania, contradiz a Carta Magna, pois deixar de acolher ou afasta-lo do sistema educacional é inconstitucional. Por isso, todo processo precisa ter um respaldo jurídico e pedagógico que busque a integração ou reintegração deste aluno indisciplinado, pois, é este quem mais precisa desse processo de educação formal. Assim sendo, as medidas socioeducativas devem priorizar pelo restabelecimento, o quanto antes, do acesso à escola desse menor infrator, pois, somente através desta, ele conseguirá se ressocializar e gozar de seus direitos e deveres. Ou seja, ser um cidadão pleno.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que os desvios de comportamento na escola precisam ser evitados, assim que se perceba qualquer alteração, visto que a escola é o local ideal para a construção da cidadania, onde o aluno aprende os seus direitos e deveres. É a escola que possui o conhecimento pedagógico necessário para transformar este aluno, salvo em que somente avaliações excepcionais, levem-no a cumprir medidas socioeducativas.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Escolas; Legislação; Socioeducativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da educação e da pedagogia: geral e Brasil**. 3. Ed. São Paulo: Moderna, 2006.

ARENDT, Hannah. **Crises da República**. São Paulo: Perspectiva, 1973.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5/10/1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso: 30 set. 2018.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso: 30 set. 2018.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 nov. 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso: 30 set. 2018.

DURKHEIM, Émile. **Educação e Sociologia**. 5.^a ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES. **Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo**. Diário Oficial nº 2641, Ano XXII, de 23 ago. 2017. Disponível em <<http://www.patydoalferes.rj.gov.br>> Acesso: 30 set. 2018.

SCHILLING, Flávia. **A sociedade da insegurança e a violência na Escola**. São Paulo: Moderna, 2004.

VIOLÊNCIA DIGITAL CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA CONTEMPORÂNEO

Kylzanara Rodrigues P. Balthazar e Lilia Brum de Cerqueira Leite

INTRODUÇÃO

Com o decorrer dos anos a internet tornou-se mais que uma ferramenta de comunicação ou trabalho, tornou-se também um espaço de convívio social, onde muitas pessoas passam a maior parte do tempo conectadas com o mundo, através desta poderosa ferramenta, seja para trabalho ou lazer.

Pode-se dizer que atualmente não há uma divisão entre o mundo real e o virtual e, infelizmente, mesmo nos dias atuais, existem pessoas que acabam utilizando a internet de uma maneira inapropriada, com o intuito de ofender, humilhar e expor outras pessoas praticando diversos crimes, principalmente contra honra que inseridos no contexto da internet ou por meio dela são chamados de crimes cibernéticos, também chamados de crimes informáticos. Entre as pessoas mais afetadas por tal conduta há um número expressivo de mulheres que sofrem todos os dias com a violência na internet, seja por relacionamentos mal resolvidos ou quaisquer outras razões. Somente em 2015, a Safernet (uma ONG que promove direitos humanos na internet), registrou 322 denúncias de vazamento de conteúdo íntimo.

Nota-se, desta maneira, a vulnerabilidade dos usuários da internet, que pouco se preocupam com sua privacidade e segurança na rede, facilitando, desta forma, acesso a informações confidenciais e expondo assim dados importantes a respeito de sua vida. Pode-se mencionar o exemplo das políticas de privacidade dos serviços de internet, que raramente são analisadas com calma antes do acesso a

página ou aplicativo desejado, demonstrando a imprudência dos usuários ao se submeter a regras totalmente desconhecidas.

O tema proposto foi escolhido em razão do notável avanço da internet e, por conseguinte os crimes praticados em ambientes virtuais, que demandam mais atenção, em especial a chamada pornografia de vingança que têm crescido substancialmente nos últimos anos. Pode-se observar que os crimes cibernéticos, têm aumentado significativamente, como foi dito anteriormente, em decorrência do grande avanço da tecnologia com as redes sociais e aplicativos de smartphones.

Tal trabalho tem como objetivo verificar o impacto das novas tecnologias sob a ótica da violência contra a mulher e o do teor dos direitos das mulheres a luz do direito penal, tendo em vista que tais direitos vêm sendo violados paulatinamente através de uma poderosa ferramenta, a internet.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento do presente trabalho o método de abordagem a ser utilizado será o bibliográfico, com coleta de dados quantitativos e qualitativos. Será utilizado o método procedimental dissertativo-argumentativo. A metodologia utilizada na presente pesquisa fundamenta-se na pesquisa teórica do tema, mediante o estudo das fontes do direito brasileiro, consoante a doutrina, jurisprudência e legislação.

DISCUSSÃO

Os usuários de internet partem do pressuposto que não serão responsabilizados por crimes praticados na esfera virtual, utilizando dessa forma a precariedade das leis para o cometimento dos crimes.

As mulheres ao compartilharem conteúdos de cunho íntimo, confiam em seus parceiros, mas estão vulneráveis no que diz respeito a pornografia de vingança.

A legislação brasileira vigente não contempla os usuários de internet com sanções satisfatórias e específicas em casos de crimes cibernéticos.

O direito brasileiro por ser extremamente formal e moroso, não se adapta as inovações tecnológicas de forma rápida, logo, não consegue suprir a demanda de crimes informáticos de forma satisfatória.

Os legisladores brasileiros não possuem em sua maioria domínio dos aspectos relacionados a crimes virtuais, originando desta forma leis ineficazes e pouco específicas.

Os crimes cometidos na internet possuem um maior grau de dificuldade para serem investigados, uma vez que se faz necessário todo um aparato técnico para a resolução desses casos.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto acima, conclui-se que os crimes cibernéticos são um grande desafio no sistema jurídico brasileiro contemporâneo, em especial no direito penal, uma vez que os crimes de cunho sexual praticados através internet têm crescido de forma considerável, e as leis existentes não são suficientes para que tais crimes sejam punidos de forma efetiva. Logo, pode-se considerar um tema relevante para pesquisas futuras.

PALAVRAS-CHAVE: internet, crime cibernético, violência contra a mulher, pornografia de vingança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANATEL. Agência Nacional de Telecomunicações. 02 de Janeiro de 2018. Disponível em : <http://www.anatel.gov.br/consumidor/noticias/698-crimes-ciberneticos-saiba-como-se-proteger> (acesso em 06 de Julho de 2018).

BRASIL, PORTAL. Governo do Brasil. 23 de Dezembro de 2017. Disponível em : <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2016/11/mulheres-sao-principal-alvo-da-pornografia-de-vinganca> (acesso em 06 de Julho de 2018).

UNSER, Rosemara ; SOBRINHO, Liton. CONPEDI - Conselho Nacional de Pesquisa e Pós- Graduação em Direito. Junho de 2015. Disponível em: <https://www.conpedi.org.br/publicacoes/c178h0tg/vwk790q7/0eW1J5oS84be3anW.pdf> (acesso em 08 de Julho de 2018).

ENFERMAGEM

BENEFÍCIOS DA PRÁTICA EDUCACIONAL NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rachel Brinco de Souza¹, Isabelle Masô Amâncio² e Carolina Aguiar Barbosa³

¹Doutoranda IMS-UERJ. Enfermeira. Mestre do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Orientadora Projeto de Iniciação Científica. E-mail: kelbrinco@yahoo.com.br

²Acadêmica de Enfermagem. Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Bolsista Projeto de Iniciação Científica.. E-mail: mazoizabeli@gmail.com

³Acadêmica de Enfermagem. Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Bolsista Projeto de Iniciação Científica.. E-mail: carol-barbosa98@hotmail.com

INTRODUÇÃO

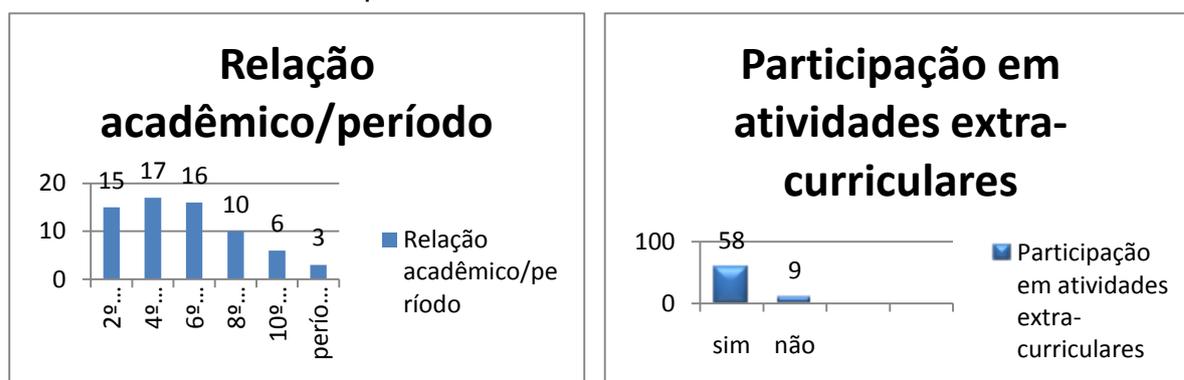
O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil um Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, qualificada para o exercício da enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos; capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença; e capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e o compromisso com a cidadania (BRASIL, 2001). A concretização desse processo de formação se dá no momento em que o acadêmico é inserido dentro da realidade do Sistema Único de Saúde, onde o mesmo em contato permanente com diversos cenários pode realizar ações de prevenção e promoção da saúde. Sendo assim necessidades são concebidas, e surge um olhar diferenciado, direcionado e prospectivo para as ações de Educação em Saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, cujo cenário é o curso de Enfermagem de um centro de ensino superior do estado RJ. O período de desenvolvimento compreende fevereiro de 2018 a fevereiro de 2019. Os dados foram coletados por entrevista semi-estruturada e analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011).

RESULTADOS PARCIAIS

A pesquisa foi composta por 67 participantes, e para caracterizá-los foi realizado um levantamento das características sócio-demográfica desses sujeitos. Sendo assim, ao caracterizarmos os respondentes, obtivemos:



Fonte: as autoras

Sobre a participação em atividades extra-curriculares tivemos um resultado bastante expressivo identificando participação em: atividades de extensão, projetos de iniciação científica, atividades ligadas a tarefa Integradora, associadas a disciplinas, monitorias e estágios extracurriculares. Ficou evidente que tais processos já se fazem constante no cotidiano dos alunos.

DISCUSSÃO

Os resultados provenientes das questões abertas que estimularam os sujeitos a expressarem suas percepções e vivências sobre a educação em saúde possibilitaram a elaboração de cinco categorias temáticas.

Categoria 1: A educação em saúde: uma experiência gratificante que exige preparo e conhecimento. O estudo evidenciou na fala dos acadêmicos o quanto a experiência da educação em saúde é gratificante, porém os mesmos mostraram a importância do conhecimento e preparo.

“A experiência foi gratificante uma vez que me proporcionou maior entendimento e conhecimento sobre o tema proposto. Para apresentar a atividade tive que estudar”. E13
“Foi ótimo levar informações e aprender também”. E39

A partir das falas observa-se que os acadêmicos compreendem o que a prática educativa traduz e exige do profissional enfermeiro, e já se fazem conscientes de suas atribuições. Gijzen (2007) refere ainda que perfil educador do

enfermeiro faz com que ele se sobressaia nos espaços pedagógicos da saúde, é parte de seu ofício, é arte e ciência.

Categoria 2: A educação em saúde possibilita ampliar conhecimentos e melhorar a comunicação. Evidenciaram que a educação em saúde favorece colocar em prática o que aprenderam, garante habilidades no aprendizado e possibilita melhora na comunicação e oratória.

“o que me levou a escolher a educação em saúde foi melhorar minha forma de falar”. E6
“a vontade de ter minha primeira experiência profissional”. E40

Categoria 3: Ações de educação em saúde garantem qualidade de vida para a população. O que se espera é produzir atenção integral (BRASIL, 2017)

“... faz toda a diferença na saúde da população, pois através da educação em saúde muitas doenças podem ser evitadas pela informação adquirida.”
E19

“Todos os projetos de educação em saúde são importantes, seja para alertar e educar a população, ou para exercitar o cuidar.” E44

Categoria 4: A educação em saúde e a realização profissional. Nesta categoria foi evidenciado o que a educação em saúde permite ao acadêmico, o que ela gera, produz.

“sinto-me importante em poder transmitir o certo e ajudar.” E25
“sinto que estou contribuindo para uma população mais saudável E 53
“... e me sinto satisfeita em poder ajudar e fazer a diferença na vida de alguém”. E67

Alves, e Aerts (2011) definem muito bem que a educação em saúde deve estar voltada para o compromisso da transformação social. E é por conta desse compromisso de transformação social que os enfermeiros se satisfazem, se sentem bem.

Categoria 5: As potencialidades e fragilidades das ações de educação em saúde no âmbito do SUS. Os relatos direcionam uma reflexão sobre o papel que o enfermeiro desempenha na ESF e o potencial transformador da formação onde são capacitados a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

“Há falta de divulgação e atrativos. Os horários poderiam ser mais acessíveis a quem trabalha e as atividades com mais práticas, pois às vezes são muito cansativas” E7
“há falta de apoio dos órgãos públicos para educação em saúde. E21
“... quando a linguagem é muito técnica, é preciso se expressar de forma que haja uma aproximação para que a tarefa seja cumprida e oriente a população.” E51

Pelos depoimentos dos acadêmicos é possível verificar que através das fragilidades apontadas eles serão capazes de rever as práticas ao se inserirem no SUS e que irão repensar os processos de trabalho e que serão cidadãos mais ativos em prol da sociedade.

CONCLUSÃO

Os acadêmicos vislumbraram o ato de se preparar para produzir à atividade educativa, o falar em público e a capacidade de ouvir. O estudo traduziu as percepções sobre o cenário atual do SUS desafiando-os frente às fragilidades existentes no desenvolvimento da educação em saúde. Almeja-se que os resultados finais desta pesquisa possam trazer contribuições e estimular o desenvolvimento e a continuidade de práticas de educação em saúde no SUS e que possibilite ganhos para o acadêmico, agregando conhecimentos, experiências e permite reflexões, tornando-os críticos e questionadores.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde, Sistema Único de Saúde, Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, GG; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, Jan. 2011.

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed. 70; 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.

GIJSEN LIPS, Kaiser DE. Enfermagem e educação em saúde em escolas no Brasil: revisão integrativa da literatura. Ciência, Cuidado e Saúde, 2013. p. 813-21.

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E PRÓSTATA NO BRASIL

Laís Watanabe Bastos¹, Camila de Carvalho Godinho¹ e Marcela Oliveira²

¹ Discente FEV/CESVA-FAA

² Docente FEV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a uma doença responsável pelo crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (INCA, 2018). O câncer é uma das principais causas de morte nos países economicamente estáveis, como EUA e grande parte da Europa (JÚNIOR, 2007).

No Brasil os tipos de câncer mais comuns entre mulheres são os de mama e de colo do útero (CCU). No mundo morrem cerca de 230 mil mulheres por ano de

acordo com o Instituto Nacional Do Câncer do Ministério da Saúde. Em países menos desenvolvidos o número de casos chega a ser duas vezes maior do que em países desenvolvidos. O CCU é um dos tipos de câncer que possui uma alta capacidade de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente, pois é uma doença de evolução lenta, que possui estágios bem estabelecidos e a facilidade de se achar alterações precocemente, assim possibilitando um diagnóstico rápido e um melhor tratamento (SILVA, 2014).

O câncer de próstata (CaP) é o segundo tipo de câncer mais frequente em homens, no Brasil, com exceção dos tumores de pele não melanoma. O Ministério da Saúde não preconiza a realização do rastreamento populacional com fim de diminuir a taxa de mortalidade, entretanto, cada indivíduo tem sua autonomia em relação ao pedido do exame para seu profissional de saúde, considerando-se a eficácia e as consequências de um diagnóstico precoce (BRASIL, 2016).

Homens com CaP em sua fase inicial, suscetível de tratamento, não apresentam qualquer sinal ou sintoma relacionado à doença. Os sintomas só são observados quando a doença se encontra localmente em fase avançada e/ou quando ocorre a metástase. Sendo assim, a prevenção tem como finalidade a identificação do diagnóstico precoce, proporcionando melhores resultados no tratamento da doença (DAMIÃO, 2015).

Nesse contexto, o objetivo desse trabalho é identificar evidências científicas acerca da mortalidade causada por câncer de colo de útero e de próstata no Brasil.

MATERIAS E MÉTODOS

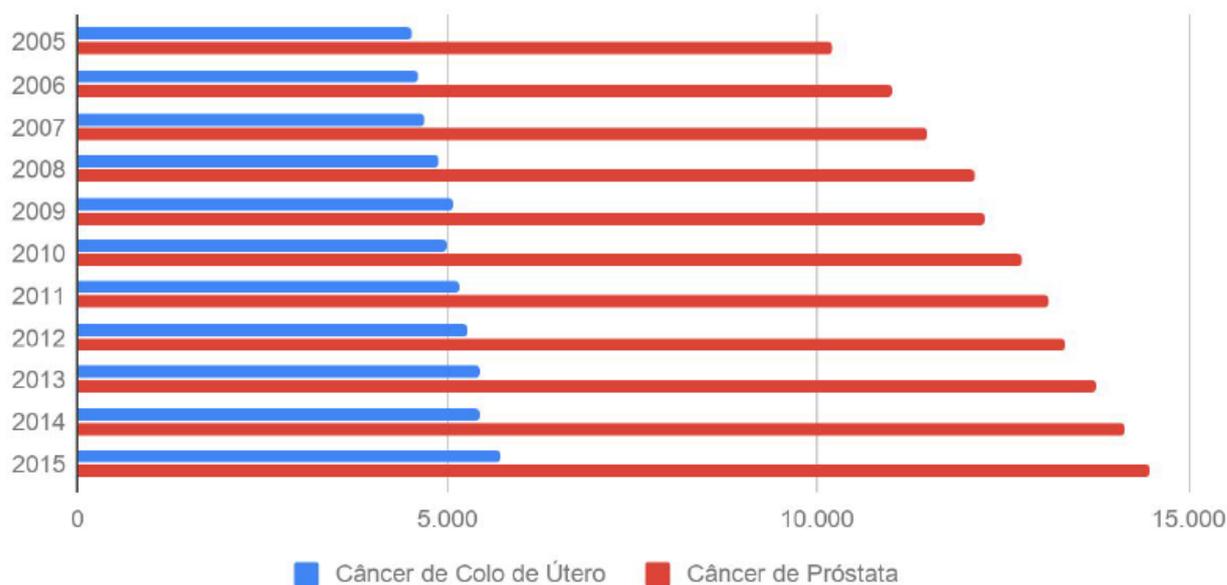
Foram utilizados dados disponibilizados pelo site do Instituto Nacional do Câncer (INCA), referentes aos anos de 2005 a 2015. Primeiramente, foram pesquisados índices de mortalidade por câncer de colo de útero e de próstata, depois foram buscados comparativos sobre tais taxas, porém não foram encontradas evidências com estes dados. Realizou-se então, uma nova busca no banco de dados do INCA para a realização da comparação. Os dados mais recente encontrados nessa base de dados são referentes ao ano de 2015.

RESULTADOS

De acordo com os dados mais recentes disponibilizados pelo INCA, o número de mortalidade vem aumentando ao longo dos anos em ambos os tipos de câncer, tendo o de próstata um maior índice de óbitos comparados ao câncer do colo do útero. Em um comparativo entre os anos de 2005 ao ano de 2015, foi observado um aumento significativo em um período de apenas 10 anos.

Em 2005 o número de mortes por câncer de próstata foi de 10.214 já no ano de 2015 foram de 14.484, sendo a faixa etária mais atingida os com idade acima de 70, tendo um aumento em média de 4.000 óbitos nos últimos de 10. Já no de CCU o aumento foi em média de 1.000 mortes no período de 10 anos, 2005 (4.506) a 2015 (5.727), a faixa etária mais atingida foi dos 40 aos 60 anos.

Tabela 1 - Taxa de Mortalidade por CCU e CaP no Brasil nos últimos 10 anos



Fonte: INCA, 2018

DISCUSSÃO

A partir de 2008 foi implementado a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem, onde reconhece-se que as doenças do sexo masculino representam grandes problemas para a saúde pública, enquanto o Plano Integral de Saúde da Mulher (PAISM) funciona desde 1984, cerca de 34 anos.

Diversos estudos vem comprovando o fato de que os homens são mais susceptíveis às doenças, principalmente nas enfermidades graves e crônicas, e tendem a morrer mais cedo que as mulheres (BRASIL, 2008).

Normalmente, as mulheres procuram mais os serviços de saúde de forma preventiva e isso acaba gerando uma grande desigualdade entre os homens e mulheres. Certos comportamentos dos homens referente à saúde corporal estão ligados diretamente ao modelo de masculinidade, dado a isso, há uma negação ou ocultação sobre a necessidade de cuidados e prevenção a respeito de sua saúde e conseqüentemente causando a baixa procura por assistência médica (COSTA, 2009). Um dos principais motivos relatados pelos homens para não irem aos serviços de atenção primária está relacionado à sua posição de sustentante da família; declaram também que o horário de funcionamento dos serviços de saúde coincide com seu horário de trabalho (BRASIL, 2008). Geralmente a mulher fica encarregada de acompanhar crianças, adolescentes e idosos ao serviço básico de saúde, e quando engravida passa a realizar o pré-natal, tais fatos faz com que se torne mais propensa a utilização desse serviço (LAURENTI, 2005).

A respeito do câncer de próstata, a taxa de mortalidade vem aumentando, atingindo muitas vezes o segundo lugar entre os cânceres mais comuns no sexo masculino. Ao que tudo indica, não se tem tanto interesse das autoridades sanitárias em arquitetar atividades referentes à causa e, quando existem, os homens não se interessam por elas. Já as mulheres possuem um comportamento diferente em relação à aceitação aos programas de identificação precoce dos cânceres de mama

e do colo de útero (LAURENTI, 2005).

CONCLUSÃO

A partir do resultado pode-se chegar a conclusão de que ambos os tipos de cânceres vem apresentando um aumento ao longo dos anos, tendo o câncer de próstata um maior índice de mortalidade. Isso vem devido a baixa procura dos homens ao serviço de saúde em comparação às mulheres. Algumas das causas observadas são o preconceito e a incompatibilidade de horário de funcionamento da atenção básica entre seu horário de trabalho. Já entre as mulheres a procura é maior por elas serem muita das vezes responsáveis pela saúde e o cuidado de toda sua família, fazendo com que dêem mais atenção a sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; homem; mulher.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. PORTARIA Nº 498, DE 11 DE MAIO DE 2016.

<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT_Adenocarcinoma-Prostata.pdf>

COSTA, F. M.; MAIA, A. C. Concepções de Homens Hospitalizados sobre a Relação entre Gênero e Saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25 n. 1, p. 055-063, 2009.

DAMIÃO et al. Câncer de Próstata. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 80-86, 2015.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estatísticas do câncer. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/vigilancia/mortalidade.asp>> Acesso em: 21 set 2018.

JÚNIOR, J. F. Câncer de Próstata. 2007. Disponível em: <<http://www.medicinacomplementar.com.br/biblioteca/pdfs/Cancer/ca-0387.pdf>> Acesso em: 21 set 2018.

LAURENTI, et al. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 35-46, 2005.

SILVA, et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Rev Saúde Pública [online]**. v. 48, n. 2, p. 240-248, 2014.

EXPERIMENTANDO A HOSPITALIZAÇÃO SOB A ÓTICA DA RELAÇÃO ENFERMEIRO PACIENTE: VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Daniela Aparecida Teixeira da Silva¹, Bruno Vargas Pinto Teixeira², Marcio Martins da Costa³ e Ana Paula Munhen de Pontes⁴

- 1 Estudante de Graduação em enfermagem, 8º período. Faculdade de Enfermagem de Valença. Valença/RJ. Bolsistas Iniciação Científica PROINC/CESVA E-mail: danielateixeira162@gmail.com
2. Estudante de Graduação em enfermagem, 8º período. Faculdade de Enfermagem de Valença. Valença/RJ. Bolsistas Iniciação Científica PROINC/CESVA.
3. Enfermeiro. Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto e Diretor da Faculdade de Enfermagem –FEV e Diretor do Núcleo de Ensino à Distância do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ
4. . Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta, Coordenadora do Núcleo de Práticas da FEV e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ. Coordenadora do Projeto de Extensão: IST/aids em foco: Educação em saúde para estudantes do ensino médio

INTRODUÇÃO

As relações humanas existem desde os primórdios da civilização, e a preocupação científica com elas cresce a cada dia, principalmente no que diz respeito às estabelecidas durante a prática laboral e as necessidades dela advinda. Estamos em curso de um século marcado por intensas transformações relacionais que basicamente se fundamentou como um movimento de oposição à teoria clássica da administração, proposta por Henry Fayol e que se estabeleceu a partir da observação acerca da necessidade de se tornar a atividade laboral mais humana e democrática, e pelo entendimento de que as relações humanas, estabelecidas no curso da prática laboral, influenciam diretamente nos resultados esperados pelas organizações.

Cumprir destacar outro aspecto que marca este processo evolutivo, que é fenômeno denominado de globalização, que motivou substancialmente transformações no campo da tecnologia, das relações humanas, no comportamento social das organizações e que impactam diretamente as pessoas e as empresas. (ALMEIDA et al., 2012).

Nesta concepção, Merhy (2004) pondera que as tecnologias de produção do cuidado em saúde estão divididas em **leves**, centrada nas relações de vínculo, acolhimento e gestão dos processos de trabalho; **leve-duras**, centradas nos saberes estruturado; e as tecnologias **duras**, centradas nos equipamentos tecnológicos, normas, regras, regulamentos e estruturas organizacionais.

Neste processo evolutivo, há de destacar as mudanças ocorridas nos modelos assistenciais de saúde, com o avanço da biociência, das novas tecnologias em saúde, da mecanização dos processos assistenciais e conseqüentemente com o afastamento entre profissional e paciente, determinado por este processo de evolução em curso, estruturado com base em tecnologias duras.

Podemos afirmar que, no campo da saúde, estamos na contramão de um processo de construção secular, que se estabeleceu de forma a refutar os modelos mecanicistas, capitalistas e em busca do resultado a “qualquer preço”. Observa-se um “modelo” assistencial, muitas vezes, credenciado pela ausência do tempo, pela correria do dia a dia, pelo excesso de afazeres laborais, pela opção da tecnologia dura, e inclusive pela inobservância da base fundamental de formação de um

profissional da saúde, que é a compreensão da palavra “CUIDADO” em suas diversas facetas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo busca além de atingir os seus objetivos propostos, estimular no futuro enfermeiro e atual discente da faculdade de enfermagem, uma reflexão acerca do processo de cuidar, sob a ótica de sua vivência observacional, proporcionando a esses estudantes a experimentação do processo de produção do cuidar, compreensão das variáveis inclusas neste processo, e as possibilidades de intervenção futura nesse “ecossistema” fundamentado por um conjunto de variáveis que extrapolam as questões biomédicas.

Esse projeto tem objetivo geral analisar a relação Enfermeiro-Paciente com base na vivência de hospitalização, a partir da observação da práxis de cuidar, na qual o futuro Enfermeiro torna-se “acompanhante” durante o processo de hospitalização do paciente. E como objetivos específicos descrever o comportamento observado e vivenciado pelos discentes de Enfermagem acerca da relação Enfermeiro Paciente; e discutir a luz da literatura as implicações advindas da relação Enfermeiro Pacientes, a partir da observação e vivências dos discentes de Enfermagem.

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem metodológica qualitativa. Usualmente, os pesquisadores preocupados com a atuação prática de um determinado grupo social optam por este tipo de pesquisa (GIL, 1999). As abordagens qualitativas se caracterizam pela preocupação em compreender a maneira de agir e de pensar das pessoas ou dos grupos e buscam responder às exigências colocadas aos fenômenos estudados.

Os participantes serão 30 estudantes de enfermagem que vivenciarão a experiência de acompanhar durante 12 h um paciente em situação de internação hospitalar. Cumpre destacar, que este processo estará organizado da seguinte forma: um único aluno acompanhará durante doze horas a assistência prestada a um paciente em situação de internação, sendo este processo repetido ao longo do estudo com os trinta participantes selecionados, sempre na proporção de um estudante, para um paciente.

A seleção dos participantes foi realizada de forma aleatória, respeitando os seguintes critérios: ser maior de 18 anos; estar cursando o Curso de Graduação em Enfermagem; aceitar participar voluntariamente do estudo, nunca ter vivenciado uma experiência de hospitalização e não ter experiência profissional na Enfermagem. O cenário do estudo é um hospital escola, de médio porte, localizado no município de Valença/RJ, no setor de Clínica Médica.

A coleta de dados está sendo realizada por meio de dois instrumentos, quais sejam: um relatório de vivência observacional, e um questionário contendo cinco questões abertas que serão preenchidas pelos “alunos” e entregues, após observação. A análise dos dados será realizada por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Para Bardin (2016) a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A partir da análise dos dados buscar-se-á compreender a percepção da relação Enfermeiro-Paciente a partir da vivência observacional dos discentes de enfermagem, além de despertar no discente uma visão ampliada do processo de cuidar, pautada no desenvolvimento de

competências relacionais e na compreensão de sua importância para o sucesso dos resultados esperados durante a internação.

RESULTADOS PARCIAIS

Até o momento 15 alunos participaram da experiência. Podemos observar que ambos relatam a importância da empatia, do amor e dedicação no cuidado do paciente. Foi destacado a sobre carga de trabalho, a mecanicidade no desenvolvimento das atividades e a falta de comunicação.

A tecnologia leve está pouco presente, sendo a leve- dura a mais predominante durante o processo de internação.

Não foi identificado até o momento o uso contínuo de tecnologia dura, esse fato pode ser justificado por se tratar de um setor de baixa e média complexidade. Foi destacado que quando se usa a tecnologia leve como base do trabalho de cuidado, esse se dá de uma forma mais harmoniosa e recíproca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que a relação Enfermeiro-Paciente a partir da vivência observacional, além de despertar no discente uma visão ampliada do processo de cuidar desenvolve competências relacionais e compreende sua importância, além de proporcionar aos discentes a percepção do processo de cuidado enfermeiro-paciente sob o olhar de quem é cuidado, o que fará que ele tenha mais empatia e menos mecanicidade quando estiver na posição de enfermeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado de Enfermagem; Enfermagem; Paciente

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. M. C. et al. **As relações entre mídia e pós-modernidade na visão de professores universitários da cidade de Viçosa**, MG. Anais IV Simpac, Viçosa-MG, v. 4, n. 1, p. 17-22. jan./dez. 2012. Disponível em<<https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/184/346>>. Acesso em: 08 maio 2017.

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.

MERHY, E.E. **O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver-SUS Brasil: caderno de textos. Brasília: Ministério da Saúde, p.108-137, 2004.

O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO ATENDIMENTO EMERGENCIAL A GESTANTE VITIMA DE TRAUMA

Ana Paula Pavão Ramos¹, Caroline Bastos Myrrha¹, Marcio Martins da Costa² e Ana Paula Munhen de Pontes³.

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

² Professor Adjunto do Centro de Ensino Superior de Valença e Diretor da Faculdade de Enfermagem de Valença (FEV)

³ Professora Adjunta e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença - CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

Na atualidade é possível observar o grande impacto que o evento traumático produz na sociedade, constituindo-se como um grave problema de saúde pública para os estados e municípios, e que contribui diretamente para o aumento do número de óbitos no País (BRASIL, MS, 2013).

De acordo com Canetti et al. (2007), durante a avaliação das vítimas devemos observar todas as condições que causem risco iminente de vida, que são: obstrução de vias aéreas, nível de consciência, respiração ineficaz ou ausente, lesões de coluna cervical instáveis, deficiência na circulação sanguínea.

Neste cenário, é possível observar que a incidência de traumatismos durante o período gestacional, acompanha os indicadores globais, e vem aumentando nos últimos anos, devido à crescente participação da mulher na sociedade, mesmo durante a gravidez, tornando-a mais sujeita a situações da violência urbana, como acidentes automobilísticos, atropelamentos e outros tipos de agressões, como nos casos de violência doméstica, se configurando como a principal causa, não obstétrica, de mortalidade materno-fetal (CANETTI et al., 2007).

Embora o mecanismo do trauma nas gestantes seja bastante similar ao das pessoas não grávidas, existem algumas diferenças que devem ser ressaltadas. Como volume uterino aumentado e ocupando a pelve, as vísceras se encontram relativamente protegidas durante os traumas penetrantes, e com o avançar da gestação, o risco para lesões do útero se torna gradativamente aumentado.

De acordo com Montenegro e Rezende (2015) as alterações fisiológicas observadas na gestação são decorrentes, principalmente, de fatores hormonais e mecânicos, e os ajustes verificados no organismo da mulher devem ser considerados normais durante o estado gravídico, embora determinem, por vezes, pequenos sintomas que afetam a saúde da paciente.

A partir do exposto acima destaca-se que durante o atendimento a uma gestante vítima de trauma, além da presença do feto, deve-se também estar atento para as adaptações fisiológicas da gestação, que podem alterar vários parâmetros morfológicos e funcionais no organismo materno (COSTA; RAMOS; SERRANO, 2005).

Neste sentido, correlacionando as informações destacadas acima com a nossa trajetória acadêmica, surge o seguinte objetivo de estudo: Analisar o conhecimento da Equipe de Enfermagem frente ao atendimento emergencial a gestante vítima de trauma, atendida em um Hospital Escola situado no interior do Estado do Rio de Janeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem metodológica qualitativa. Os participantes do estudo são 40 profissionais da equipe de Enfermagem, sendo 20 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem, que atuam em um Hospital Escola localizado no Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. A seleção dos sujeitos foi realizada respeitando os seguintes critérios: aceitar participar voluntariamente do estudo; trabalhar atualmente no Hospital Escola em referência. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário contendo oito questões abertas que foram preenchidas pelos participantes e entregue ao entrevistador. A análise dos dados está sendo 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 92364418.7.0000.5246.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE PRELIMINAR DOS RESULTADOS

No mês agosto, foi iniciada a fase de coletas de dados no Hospital Escola de Valença e Maternidade Escola. A coleta foi realizada na forma de aplicação de um questionário contendo oito questões abertas, direcionadas aos participantes do estudo pelo entrevistador. A fase de coleta de dados está em andamento, tendo sido concluído 77,5% das entrevistas previstas para a realização do estudo. Para análise preliminar, optamos por utilizar apenas os dados da Maternidade Escola, ficando os demais dados para serem incluídos na análise total.

Foram entrevistados 20 profissionais, dentre técnicos de enfermagem e enfermeiros da Maternidade Escola. Em uma análise ainda preliminar, podemos observar a existência de uma grande fragilidade no que diz respeito ao tema em tela.

Nesta fase inicial da análise, foi possível observar o desconhecimento, por parte da equipe de enfermagem, acerca dos protocolos de urgência e emergência para vítimas de eventos traumáticos de uma forma geral, e também sobre a assistência prestada especificamente a gestante vítima de trauma. Cumpre destacar, que os participantes demonstravam grande insegurança e receio quando apresentados ao projeto, mesmo sendo orientados quanto as características da pesquisa e seus objetivos.

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 estruturação do relatório final de pesquisa. Contudo, em análise preliminar às observações realizadas e às entrevistas já coletadas é possível inferir que a equipe de enfermagem possui um déficit de conhecimento sobre o tema, mostrando necessária a realização de uma capacitação sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante, Emergência Traumática e Equipe de Enfermagem

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada, 2013.

CANETTI, Marcelo Dominguez et al. **Manual Básico de Socorro de Emergência para Técnicos em Emergências Médicas e Socorristas** . 2. ed. São Paulo - SP: Atheneu, 2007. 420 p.

COSTA, Sérgio Hoffmeister Martins; RAMOS, José Geraldo Lopes; SERRANO, Yherar Lavic Guerin. Trauma na gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** , Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 505-508, set. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005000900001>. Acesso em: 12 set. 2018.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; DE REZENDE FILHO, Jorge. **Obstetrícia: Fundamental**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 751 p.

O INGRESSO NO ENSINO SUPERIOR: DESAFIOS E DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ALUNOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Mariana Quinane¹, Ana Paula Munhen de Pontes² e Márcio Martins da Costa³

1. Discente do 8º período da Faculdade de Enfermagem de Valença CESVA/FAA
2. Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto e Diretor da Faculdade de Enfermagem –FEV e Diretor do Núcleo de Ensino à Distância do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ
3. Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta, Coordenadora do Núcleo de Práticas da FEV e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ. Coordenadora do Projeto de Extensão: IST/aids em foco: Educação em saúde para estudantes do ensino médio

INTRODUÇÃO

Em 2016, os dados do CENSO destacam que quase 3 milhões de alunos ingressaram no ensino superior no país e desse total 82,3% em instituições privadas. Nos últimos 10 anos houve um crescimento no número de instituições de ensino no Brasil e de estudantes que entraram para ensino superior.

De acordo com Diniz e Almeida (ano 2006) é importante observarmos que na contramão deste crescimento acontece o elevado índice de evasão que se estabelece no País no que se diz respeito ao ensino superior. Isso acontece segundo estudos recentes sobre a dificuldade na adaptação à instituição ou relacionamento com a comunidade acadêmica em geral. Devido a esse e outras dificuldades que ocorre o elevado índice de evasão nas instituições de ensino superior.

O desafio é tentar diminuir esse número considerável evasão. Neste contexto o ingresso no ensino superior se configura para muitos, como grande passo para admissão no mercado de trabalho. Contudo observa-se que, a grande barreira para

conclusão dos estudos, está alicerçada em variáveis que se apresentam após o acesso a Universidade.

Destaca-se que o ensino superior em sua essência, busca fortalecer junto ao aluno o seu crescimento acadêmico, mas também o seu desenvolvimento como cidadão e em suas carreiras. Outro ponto importante são as transformações as quais as universidades estão expostas, que além de estar relacionada aos processos estruturais, passam pelo campo dos próprios ingressantes que sofreram ao longo dos anos, alterações em seu perfil, necessitando o jovem de uma educação que privilegie a interação a participação na coletividade a motivação para aprendizagem e principalmente a adaptação dos conceitos teóricos para realidade presente. Na sala de aula contemporânea, chega-se com a mesma rapidez que se vai embora, termina-se um semestre e caso ele não tenha atendido as expectativas de aprendizado não existe continuidade.

Diante do exposto foi deferido como objetivo deste estudo analisar os desafios que os alunos de enfermagem enfrentam ao ingressarem no ensino superior.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo com abordagem metodologia qualitativa, que tem como finalidade observar e descrever e documentar os aspectos de determinada população ou fenômeno estudado (no caso deste a população são os alunos e o fenômeno é sobre a dificuldade encontrada para ingressar ou se manter no ensino superior).

Os participantes do estudo são alunos do curso de Enfermagem do primeiro ao décimo período. Até o momento foram coletados dados com 20 discentes.

A seleção dos participantes foi realizada respeitando os seguintes critérios de inclusão: estar regularmente matriculado, não ser portador de diploma de graduação e não ter ingressado no curso por transferência interna ou externa. O cenário do estudo será um centro de ensino superior, localizado em um município no Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro.

A coleta de dados está sendo realizada por meio de um questionário contendo quinze perguntas abertas que serão direcionadas aos participantes do estudo pelo entrevistador.

A análise está sendo realizada por meio da técnica de análise de conteúdo Bardin (2009). O projeto foi submetido ao comitê de Ética em pesquisa e foi aprovado sob protocolo nº 88122318.0.0000.5246.

RESULTADOS PARCIAIS

Após realizar análise preliminar das 20 entrevistas percebe-se que as maiores dificuldades dos alunos ao ingressar no ensino superior são questões financeira, disponibilidade de tempo e conciliar trabalho estudo.

Alguns alunos após finalizarem seus estudo no ensino médio, ingressarem no ensino superior apresentando dificuldades de aprendizagem por não terem tido uma boa base escolar.

Outros alunos relatam que ter filhos representa uma dificuldade para o estudo uma vez que nem sempre encontram pessoas para cuidar das crianças no momento que precisam estudar. Após matriculados as dificuldades relatadas são cansaço, o acúmulo de disciplinas, encontram turmas com relacionamentos interpessoal

difícil e deslocamento por morarem distante da faculdade e dependerem de ônibus. Alguns decentes relatam encontrar motivação nos estudos através dos professores, gostam das práticas e didáticas disponibilizadas e a independência que a faculdade trás.

Os maiores incentivos ,encontrados foram: formatura, o diploma, os sonhos de pós graduação, de concursos, carreira militar, o primeiro emprego, ser um bom profissional e ter retorno financeiros.

CONTRIBUIÇÕES

Como contribuição espera-se compreender as dificuldades enfrentadas pelos ingressantes do curso de graduação em Enfermagem identificar as variáveis que impactam no processo de evasão escolar e proporcionar o delineamento de ações por parte da IES que colaborem como os processos de retenção e análise preditiva de evasão.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Superior ; Enfermeiras e Enfermeiros; estudantes de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L.(2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.

DINIZ, Antônio; ALMEIDA, Leandro. Adaptação á Universidade em estudantes do primeiro ano: Estudo diacrônico da interação entre o relacionamento com pares, o bem-estar pessoal e o equilíbrio emocional. **Revista Análise Psicológica**, Lisboa v. 24, n. 1, p. 29-38 jan. 2005.

MEC/INEP. **Notas Estatísticas: Censo da Educação Superior de 2016**. Brasília 2016.

MEC/INEP. **Principais Resultados: Censo da Educação Superior de 2016**. Brasília 2016

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA PORTADORA DE DIABETES TIPO 1

Natália Pinheiro Bonfante Ramos Machado¹ e Alessandra da Silva Souza²

¹ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem de Valença

² Professora Mestre em Saúde da Criança da Faculdade de Enfermagem de Valença

INTRODUÇÃO

Diabetes melito é um transtorno metabólico que apresenta origens diversas, sendo caracterizada por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, onde esses fatores resultam do comprometimento da secreção ou da ação da insulina. O diabetes melito vem aumentando sua importância em

virtude de sua crescente prevalência e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial (BRASIL, 2013).

Os objetivos deste estudo são: analisar o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada portadora de diabetes melito, identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o diabetes melito, descrever as práticas de cuidado prestado pela equipe de enfermagem e, ainda descrever as relações estabelecidas entre a equipe de enfermagem com a criança e sua família.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovado sob Número do Parecer 2.775.904. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2018, através de entrevista semiestruturada, com o total de 12 participantes integrantes da equipe de enfermagem do setor de pediatria do Hospital Escola de Valença – Unidade Materno Infantil. Da análise dos dados emergiram sete categorias: participação em palestras, cursos ou capacitações sobre a assistência à criança com diabetes, abordagem realizada pela equipe de enfermagem à criança diabética no momento da admissão, reconhecimento dos sinais de hipoglicemia pela equipe de enfermagem, comportamento das crianças durante a hospitalização, comportamento dos pais durante a hospitalização, percepção da equipe sobre os cuidados de enfermagem a serem prestados à criança com diabetes e cuidados dispensados à família da criança pela equipe de enfermagem.

RESULTADOS

Os resultados evidenciaram que a equipe reconhece os sinais de hipoglicemia, algumas até mesmo por já terem experiência no setor, o que as ajuda a identificar esses sinais com mais facilidade, identificam que a maioria das crianças se sente triste, ansiosa e cansada com a hospitalização, mas que a instituição possui um recurso físico como a brinquedoteca que ameniza esses sentimentos. O estudo evidenciou ainda que a abordagem à criança e à família é realizada de diferentes maneiras pelos profissionais.

CONCLUSÃO

Como conclusão, o estudo apontou que a maioria das entrevistadas não participou de palestras, cursos ou capacitações sobre a assistência à criança com diabetes, o que seria de suma importância para o profissional da equipe de enfermagem e para prestação de um cuidado de qualidade, sendo esta denominada educação continuada (PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MÉIER, M. J., 2007).

PALAVRAS-CHAVE: diabetes tipo 1, hospitalização, enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, n.36. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 41, p. 478-484, 2007.

ALEITAMENTO MATERNO: AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NAS PUÉRPERAS PRIMÍPARAS

Fabina de Paula Roza Souza¹, Marcela Pereira Oliveira², Roberta Barreto de Souza Fernandes³

¹ Discente FEV

² Docente Mestre em Ensino em Ciências da Saúde e Meio Ambiente

³ Discente FEV

CESVA FAA- Centro de Ensino Superior de Valença Fundação Educacional D. André Arcoverde

INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2015, p. 9) “o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil”.

O aleitamento materno possui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças em todo o mundo, estabelecendo vínculo psicológico entre mãe e filho (UEMA et al., 2015). A Organização Mundial da Saúde endossado pelo Ministério da Saúde do Brasil recomenda o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Não há necessidade de complementos antes dos seis meses, podendo prejudicar a saúde do recém-nascido, causando episódios de diarreia, aumento doenças respiratórias, maior chance de desnutrição, menor absorção de nutrientes do leite materno, e o desmame precoce (BRASIL, 2015). Portanto, é importante destacar no período puerperal problemas relacionados ao aleitamento materno, fatores que influenciam negativamente a prática do mesmo. Uma equipe de enfermagem bem preparada e treinada na educação em saúde para a amamentação pode influenciar grandemente na incidência da mesma na comunidade em que atua (CARVALHO; TAVARES, 2010). O objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto das dificuldades de puérperas primíparas na prática da amamentação que levam ao desmame precoce.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de abordagem metodológica qualitativa. A pesquisa foi realizada no Hospital Escola de Valença- Unidade Materno Infantil, no setor do alojamento conjunto, com as puérperas primíparas internadas, no período de julho a setembro de 2018. Como critérios de elegibilidade foram incluídas na pesquisa mulheres que aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido que estejam no período de puerpério e que sejam primíparas. Os dados foram analisados mediante análise de conteúdo. O presente projeto foi submetido ao comitê de Ética e Pesquisa de Valença de acordo com a

Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo parecer do numero 92380218.1.0000.5246.

RESULTADOS

Participaram do estudo 29 puérperas primíparas, foi observado que a maioria das entrevistadas iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação. Em relação aos pais (parceiros), 9 não acompanharam o pré-natal e 20 acompanharam. Durante as consultas de pré-natal somente 12 tiveram orientações em relação ao aleitamento materno. Acerca das dificuldades apresentadas pelas puérperas primíparas, evidenciaram-se os mamilos invertidos e pega incorreta para sucção. Foi indagado as entrevistadas qual era o sentimento que o ato de amamentar proporcionava, observados sentimentos como emoção e o ato como doloroso. Quando abordadas sobre o que as mesmas sabiam sobre o aleitamento materno, 7 não entendem do assunto e 22 relatam ter conhecimento, no entanto, não souberam explicar sobre os benefícios, apenas citaram a que o leite materno é importante para elas e seus bebês.

DISCUSSÃO

Existe uma inexperiência de alguns profissionais de saúde acerca da orientação do aleitamento materno, mostrando assim um déficit de habilidade e informação entre ele e a gestante (ALMEIDA; LUZ; VEIGA, 2010). Nascimento et al, (2013) aprovam sobre a importância dos profissionais de saúde em orientar as gestantes sobre o aleitamento materno no período do pré-natal incentivando e esclarecendo as dúvidas sobre o assunto. Assim, as gestantes iriam sentir-se confiantes e capacitadas para prevenir e vencer as dificuldades durante a amamentação. Com relação à participação dos pais nas consultas de pré-natal, a maioria deles não participam em decorrência da jornada de trabalho ser durante os horários das consultas de pré-natal. Segundo Batista, Farias e Melo (2013) é indiscutível a importância do enfermeiro, em seu exercício da profissão ter autonomia para uma assistência qualificada às gestantes. E assim, reduzir os índices de desmame e tornar a prática do aleitamento materno um ato prazeroso e saudável.

CONCLUSÃO

Pode se observar que as puérperas sentem dificuldades na amamentação devido a não orientação durante as consultas de pré-natal. É indispensável que essas mulheres tenham um acompanhamento eficaz durante suas consultas, para que assim sejam evitadas possíveis dificuldades em relação à amamentação e conscientizadas sobre os benefícios da amamentação na prevenção de doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, Primípara, dificuldade, educação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J. M; LUZ, S. A. R; VEIGA, U. E. D. F. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de**

Pediatria, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-362. 2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>>, Acesso em 23 abr 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em:<<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/aleitamento-materno>>, Acesso em: 23 abr 2018.

FERREIRA, T. N. et al. A importância da participação paterna durante o pré-natal percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – mt . **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 5, n.2, p. 337- 345. 2014. Disponível em:<<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22769/16317>>, Acesso em 04 out 2018.

GIUGLIANI, E. R. J. Amamentação exclusiva. In: CARVALHO, M. R; TAVARES, L. A. M. **Amamentação: Bases Científicas**. 3.ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2010.p. 27- 35.

NASCIMENTO, V. C. et al. Associação entre as orientações pré- natais em aleitamento e a satisfação com apoio para amamentar. **Revista Brasileira Materno Infantil**, Recife, v. 13, n. 2, p. 147- 159. 2013. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v13n2/a08v13n2.pdf>>, Acesso em: 7 mai 2018.

UEMA, R. T. B. et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos 1998 e 2013: revisão sistemática. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, p. 349-362. 2015. Disponível em:<<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19269>>, Acesso em 15 mar 2018.

FREQUÊNCIA DE PARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ: ESTUDO PRELIMINAR

Ashiley Lopes Barroso¹, Gabriel Neubaner Duque¹, Roberto Gonçalves Nunes² e Lillian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne³

1 Discente Faculdade de Enfermagem de Valença CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA

2 Docente na Faculdade de Medicina de Valença - CESVA/FAA

3 Docente na Faculdade de Enfermagem de Valença - CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais representam um grave problema de saúde pública. Entre as mais comumente encontradas, no Brasil, destacam-se: *Ascaris lumbricoides*, *Strongyloides stercoralis*, *Ancylostoma duodenale*, *Schistosoma mansoni*, *Trichuris trichiura* e *Enterobius vermicularis* (AGUIAR-SANTOS, 2013).

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 (MONTEIRO; NAZARIO, 2000; CANTOS et al., 2002)

Em crianças, as parasitoses intestinais são mais frequentes, devido ao constante contato interpessoal com fontes de contaminação e por hábitos higiênicos muitas vezes precários (BARÇANTE et al., 2008). Segundo a Organização Mundial de Saúde, a criança menor de cinco anos de idade, por se encontrar em período de crescimento e desenvolvimento, sofre mais as consequências das parasitoses intestinais (MACEDO et al., 2004).

As parasitoses 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 (FERREIRA et al., 2006). Essas complicações podem comprometer a capacidade de atenção e o rendimento escolar, dificultar o aprendizado, aumentar o número de crianças em idade inadequada para a série escolar e contribuir para a evasão escolar (ARAÚJO et al., 2009).

O objetivo deste projeto é avaliar a frequência de parasitoses intestinais em crianças de uma creche de Valença-RJ, como um estudo preliminar que sirva de subsídio para futuras intervenções visando a profilaxia dessas enfermidades

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal. A questão norteadora do estudo foi: “A realização da pesquisa de parasitas intestinais em crianças de uma creche, poderá contribuir para o tratamento das mesmas e para intervenções de educação em saúde?”

Será realizada uma avaliação quanto ao perfil sociodemográfico através de um questionário aplicado aos pais e/ou responsáveis das crianças. Para a realização do exame parasitológico das fezes, os responsáveis deverão coletar fezes das crianças e colocá-las nos potes coletores estéreis cedidos pela equipe do estudo.

Serão realizados exames parasitológicos das fezes das crianças no Laboratório de Parasitologia e Doenças Parasitárias do CESVA, utilizando-se três técnicas: centrífugo-flutuação simples, centrífugo-flutuação em solução de sulfato de zinco e sedimentação simples, que garantirão o diagnóstico de ovos leves e pesados, oocistos e cistos nas fezes, se as amostras forem positivas.

Os resultados serão enviados aos responsáveis juntamente à uma carta de encaminhamento da criança à Unidade Básica de Saúde do bairro, quando o resultado for positivo. Será oferecida a medicação antiparasitária adequada ao tratamento da criança.

RESULTADOS PARCIAIS

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e ainda não pode ser iniciado, pois o Comitê solicitou o aval da Secretaria Municipal de Educação (SME).

O projeto se encontra em análise pela SME. Até o momento, os envolvidos têm realizado uma ampla pesquisa bibliográfica para composição de um banco de dados que sirva de subsídio para discussão a partir dos resultados encontrados neste estudo. Caso o projeto não seja aprovado pela SME, os artigos pesquisados serão utilizados para a confecção de uma revisão integrativa de literatura sobre o tema inicialmente proposto.

CONSIDERAÇÕES

Espera-se que com o desenvolvimento deste trabalho seja possível correlacionar os casos positivos com os fatores predisponentes aos mesmos, para que dessa forma medidas educativas possam ser realizadas com o grupo participante; servindo de base para ações de educação em saúde mais abrangentes.

PALAVRAS-CHAVE: Verme; diagnóstico; prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR-SANTOS, A. M. et al. Epidemiological assessment of neglected diseases in children: lymphatic filariasis and soil-transmitted helminthiasis. **Jornal de Pediatria. (Rio J)**, v. n. 89 p.250-255, 2013.

ARAÚJO, B. S. et al. Associação das parasitoses intestinais com anemia e eosinofilia em escolares do povoado de Matilha dos Pretos, Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Sitientibus Série Ciências Biológicas**, v. 9, n. 1, p. 3-7, 2009.

BARÇANTE, T. et al. Enteroparasitos em crianças matriculadas em creches públicas do município de Vespasiano, Minas Gerais. **Revista de Patologia Tropical**, v. 37, n. 1, p. 33-42, 2008.

FERREIRA, H. et al. Estudo epidemiológico localizado da frequência e fatores de risco para enteroparasitoses e sua correlação com o estado nutricional de crianças em idade pré-escolar. Publ. UEPG. **Ciências Biológicas Saúde**, v. 12, n. 4, p. 33-40, 2006.

MACEDO, L M. C. et al. Controle de Geohelmintíases em Creche Municipal do Rio De Janeiro. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte –12 a 15 de setembro de 2004.**

MONTEIRO, C. A.; NAZÁRIO, C. L. Evolução de condicionantes ambientais da saúde na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. 13-18. 2000.

OBESIDADE INFANTIL: O PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO, PERTENCENTES A UMA ESCOLA PRIVADA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

José Carlos Duque Honorio¹, Rodrigo Barbosa¹ e Alessandra da Silva Souza ²

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem de Valença

² Professora Mestre em Saúde da Criança da Faculdade de Enfermagem de Valença

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é considerada uma epidemia global e um grave problema de saúde pública que afeta países em desenvolvimento e desenvolvidos. Em todo mundo a prevalência de sobrepeso e

obesidade infantil vem aumentando com reflexos a curto e longo prazos na saúde pública (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003).

No Brasil, evidencia-se uma mudança na transição epidemiológica relacionada aos distúrbios nutricionais, dando origem a novos casos, como a obesidade, se sobrepondo aos casos antigos como a desnutrição infantil (BRASIL, 2013).

Este estudo tem como objetivos Avaliar o perfil antropométrico dos escolares do ensino fundamental e médio, pertencentes a uma escola privada do município de Valença-RJ.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória descritiva de abordagem quantitativa, foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa e pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença, aprovado com o número 2.766.813. Os dados foram obtidos através do preenchimento dos formulários e da tomada de verificação das medidas antropométricas (peso/estatura), apresentados em gráficos. Fizeram parte da pesquisa 26 adolescentes, sendo 62% que dos participantes encontra-se na faixa etária de 15 a 19 anos e os demais 38% na faixa etária de 10 a 14 anos. 50% da amostra do sexo feminino e 50% sexo masculino.

RESULTADOS

Os resultados evidenciaram quanto à classificação nutricional os dados, que foram analisados por interpretação do escore Z e percentis. Dos participantes 77% encontram-se eutróficos, 15% sobrepeso e 3% magreza. No que tange ao padrão alimentar, os participantes relataram fazer o consumo em torno de 85% de verduras e frutas e 15% não consomem esses alimentos, apresentando um alto consumo de doces no total de 92%. Quanto a pratica de atividade física 92 % praticam uma vez na semana e 8% não praticam nenhuma atividade. Entretanto a pesquisa revelou que 46% dos participantes tem o tempo gasto com videogames, jogos, DVD e TV por 3 a 5 horas ao dia.

CONCLUSÃO

A pesquisa revelou que a maioria dos adolescentes encontram-se eutróficos, porém ficou evidenciado que o consumo de doces e guloseimas é extremamente elevado entre este público. Entretanto a avaliação antropométrica auxilia os profissionais de saúde no diagnóstico de distúrbios nutricionais e na promoção de ações de saúde, pois os maus hábitos alimentares e estilo de vida são fatores de risco para o a ocorrência dos distúrbios nutricionais.

PALAVRAS-CHAVE: obesidade, adolescentes, medidas antropométricas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANTES, M. M.; LAMOUNIER, J. A.; COLOSIMO, E. A. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade nas Regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 162-166, 2003.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302003000200034&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 12 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, Editora MS, 1 ed., p. 84, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>. Acesso em: 18 de jun. de 2018.

O CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS ACERCA DO DIREITO À SAÚDE

Keila Pereira da Silva¹, Marcio Martins da Costa², Ana Paula Munhen de Pontes³

¹Estudante de Graduação em enfermagem, 6º período. Faculdade de Enfermagem de Valença. Valença/RJ. Bolsistas Iniciação Científica PROINC/CESVA. E-mail: keilaps1997@gmail.com

²Enfermeiro. Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto e Diretor da Faculdade de Enfermagem –FEV e Diretor do Núcleo de Ensino à Distância do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta, Coordenadora do Núcleo de Práticas da FEV e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata do direito a saúde na percepção do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo a saúde “um direito de todos e dever do Estado” de acordo com o art.196 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), o SUS foi instituído pelos princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade.

O direito a saúde é garantido perante a lei para todos os cidadãos brasileiros de forma gratuita, e a participação popular fortalece a defesa do SUS para melhorar condições na gestão e no acesso ao serviço de qualidade. No entanto, apesar da implementação do Sistema estar na Constituição Federal, o acesso à saúde enfrenta diversos problemas na atualidade.

O SUS foi criado em setembro de 1990 com o objetivo diminuir as diferenças entre a saúde pública (mais preventiva) e a assistência médica (mais curativa) oferecendo a ação integral à saúde como uma conquista da sociedade Brasileira. Este sistema foi regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, que trás consigo os princípios da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência; igualdade de assistência; participação da comunidade; descentralização político-administrativa; regionalização; hierarquização e resolutividade.

Meses após, em dezembro de 1990, foi instituída a lei 8142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. A partir desta lei, a população pôde exercer o controle sobre a SUS participando dos Conselhos de Saúde (Nacional, Estaduais e Municipais) e das Conferências de Saúde.

Desta forma, com a efetivação da lei, os usuários passaram a ter acesso aos serviços de saúde de forma gratuita como, por exemplo, consultas, exames, medicamentos, internações, cirurgias, campanhas de vacinação e ações de prevenções de doenças, porém ao longo dos anos observam-se diversas fragilidades que prejudicam o funcionamento dos serviços, como a falta de profissionais qualificados e/ou pagamentos adequados, falta de medicamentos, dificuldades de acesso, leitos superlotados, desvio de verbas, dentre outras questões que são expostas pela mídia.

No entanto, é possível observar que mesmo diante de tantas fragilidades, o SUS caracteriza-se como um avanço para população brasileira, onde milhares de pessoas passaram a ter acesso a ações e serviços totalmente gratuitos e muitas vezes de qualidade.

A partir do exposto foi definido como objetivo deste trabalho analisar a percepção dos usuários do SUS sobre os seus direitos à saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa torna-se fundamental à medida que compreende valores culturais e representações de determinado grupo sobre temas específicos, bem como pode permitir a avaliação de políticas públicas e sociais, tanto do ponto de vista de sua formulação e aplicação técnica, como também dos usuários a quem se destinam (MINAYO, 1999).

O cenário do estudo foi caracterizado por um hospital escola, que presta atendimento a diversas especialidades de saúde, inclusive atendimento de emergência. E uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, localizados na região Sul Fluminense do estado do Rio de Janeiro.

Os participantes do estudo foram 30 usuários do SUS, sendo 15 da unidade hospitalar e 15 da Estratégia de Saúde da Família (ESF), escolhidos aleatoriamente, atendendo aos critérios de inclusão, entre os que comparecerem às unidades de saúde durante o período de coleta de dados.

Para a seleção dos participantes foi levado em consideração os seguintes critérios de inclusão: usuários da unidade de internação e da Estratégia de Saúde da Família, com faixa etária de 18 a 30 anos, de forma que tinham experiência como usuários do serviço de saúde após 1990, sendo este o ano da implantação do SUS.

A coleta de dados foi realizada no período de julho a setembro de 2018, sendo utilizada entrevista semiestruturada. Para análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016).

O projeto foi submetido ao CEP sendo aprovado sob parecer nº 2.655.368/2018.

RESULTADOS PARCIAIS

Os usuários entrevistados referem não conhecer seus direitos, no entanto, ao serem questionados sobre o atendimento no SUS verbalizam que possuem acesso a consultas médicas e especialidades, apesar da distância existente entre a solicitação e o agendamento. Com relação a medicações e exames, relatam dificuldades de acesso a estes serviços.

Então é um pouco [satisfatório] porque às vezes demora muito tem que ficar remarcando, vindo, aí não abre vaga, aí volta na outra semana não tem vaga,

ou quando marca demora muito pra ser atendido dependendo dos exames que tem que fazer (Ent 002).

No entanto, avaliam o sistema de forma positiva, caracterizando-o como bom, mesmo diante dos entraves vivenciados, uma vez que o SUS torna-se a única opção para a maioria dos entrevistados.

Ah [o SUS] é um sistema bem bacana pra quem não tem condições, né? Aí já abre espaço pra quem não tem condições de procurar um médico particular (ENT 010).

CONSIDERAÇÕES

Apesar das dificuldades vivenciadas, os usuários reconhecem a importância do sistema e referem a necessidade de maior aproximação com os profissionais para melhor efetivação do acesso. Este estudo poderá proporcionar aos profissionais de saúde a identificação de fragilidades no atendimento à população e o planejamento de ações como educação em saúde para ensiná-los os seus direitos.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema único de saúde; direito à saúde; cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 jan. 2018.

_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção I, p. 25694.

_____. Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Seção I, p. 18055.

_____. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**: ilustrada. 4ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 9 p.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 6ª ed. São Paulo - Rio de Janeiro: HUCITEC - ABRASCO, 1999.

ADESÃO DO PRÉ NATAL NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA

Ingrid Camargo Rodrigues da Costa¹ e Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes²

¹Acadêmica do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA

²Mestre do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Orientadora TCC

INTRODUÇÃO

O acompanhamento ao pré-natal é de fundamental importância na preparação da maternidade segura e saudável. O pré-natal de baixo risco tem o objetivo de avaliar os riscos materno-fetais, deve sempre ter ênfase na prevenção de intercorrências clínicas obstétricas, acompanhar o desenvolvimento fetal, esclarecer dúvidas, promover educação em saúde, assistência emocional, diagnosticar precocemente patologias gestacionais e encaminhar imediatamente as mulheres grávidas com risco para as unidades de gestantes de alto risco (CARRARA; OLIVIERA, 2013). Durante as atividades do estágio voluntário na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Valença, foi observado a baixa demanda das gestantes do bairro para a consulta de pré-natal na unidade de saúde.

De acordo com Rocha, Barbosa e Lima (2017), os fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal na ESF são: baixa escolaridade, falta de apoio da família, falta de acolhimento pelos profissionais da unidade, dificuldade de acesso ao local de consulta, baixo poder financeiro.

A não realização do acompanhamento do pré-natal tem sido associado aos resultados adversos do período gestacional e parto, entre mães e recém-nascidos. Problemas como sífilis congênita, hipertensão na gestação, infecções e outras complicações são causas de morte neonatal, prematuridade, morte fetal e materna, foram identificados por vários estudos como fortemente relacionados com a não realização de pré-natal (BRASIL, 2013).

O presente trabalho tem por objetivo analisar a adesão ao Pré-natal de baixo risco nas Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Valença-RJ. Caracteriza a adesão das mulheres ao pré-natal de baixo risco nas ESF; descreve sobre a percepção dos enfermeiros sobre adesão ao pré-natal e as estratégias utilizadas pelos mesmos para o fortalecimento da adesão da gestante ao pré-natal nas ESF.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa e qualitativa, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Valença e recebeu o nº. CAAE 92372418.5.0000.5246. Como instrumento para a coleta de dados foi utilizado um formulário sócio demográfico e questionário semiestruturado seguindo um roteiro de perguntas abertas e fechadas. Os dados objetivos foram analisados através de estatística descritiva, já os dados qualitativos foram categorizados em unidades temáticas e discutidos sob a luz de literatura pertinente.

RESULTADOS

A coleta dos dados foi realizada nos meses de julho, agosto e setembro de 2018, A nas ESF do Bairro de Fatima, ESF Biquinha, ESF Cambota, ESF Centro, ESF João Bonito, ESF Juparanã, ESF Parque Pentagna, ESF Pentagna, ESF São Francisco, ESF Santa Isabel e ESF Varginha, participaram da pesquisa 12 enfermeiros responsáveis pelas ESF, que representa uma amostra de 85,71% das unidades de ESF do município de Valença-RJ.

De acordo com as informações que foram relatadas pelos os enfermeiros das ESF e cadastramento do SISPRENATAL o município tem 146 gestantes, 69 que representa 47,26% realizam o pré-natal nas ESF do município e as demais, 77 (52,74%) realizam o pré-natal na Casa de Saúde da Mulher ou no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi. Quando avaliamos a frequência das consultas, 6 (50%) enfermeiros relataram que as gestantes faltam as vezes, 2 (17%) referiram que faltam frequentemente e 4 (33%) afirmam que as mulheres são assíduas as consultas de pré-natal. Identificamos que em 08 (67%) unidade de saúde o pré-natal inicia-se no primeiro trimestre da gestação, 4 (33%) dão início no segundo e terceiro trimestre. Todas as ESF (100%) tem registro de 06 ou mais consultas de pré-natal das gestantes das mulheres que realizam o atendimento na unidade.

Quanto a classificação dos enfermeiros sobre a qualidade do pré-natal nas unidades, 5 (41,7%) classificam como ótimo e 7 (58,3%) como bom. No item dos exames e encaminhamentos, a maioria dos enfermeiros 10 (83,3%) relatam que conseguem marcar de forma efetiva, 2 (16,7%) com dificuldades e/ou não conseguem marcar os exames pelo o município, principalmente a Ultrassonografia. De acordo com as informações dos participantes, a adesão foi classificada em 01 (8,3%) ótima, 5 (41,7%) bom, 1 (8,3%) regular e 5 (41,7%) como Ruim. Foram descritos os seguintes motivos que dificultam a adesão das gestantes ao pré-natal nas unidades: 01 (8,33%) falta de informação e conhecimento sobre a assistência ofertada na unidade; 6 (50%) outras portas de entrada para gestante realizar o pré-natal; 03 (25%) dificuldade de acesso para chegar a unidade, gestantes moram na zona rural passagem caríssima, 02 (16,67%) pré-conceito das gestantes em realizar o pré-natal com enfermeiro, acham que a unidade não tem estrutura.

As estratégias utilizadas pelos profissionais para incentivar e atrair as gestantes para o pré-natal são: Palestras, grupos de gestante e busca ativa realizada pelo agente comunitário de saúde.

DISCUSSÃO

Pode-se perceber através dos dados da pesquisa que não é adequada a adesão das mulheres ao pré-natal nas unidades de Estratégia da Saúde da Família. Os enfermeiros classificam o pré-natal entre ótimo e bom, porém temos dados discordantes, quando a metade dos participantes afirma que a adesão da gestante é ruim, e quando avaliamos que mais da metade das gestantes do município realizam o pré-natal na atenção secundária a saúde, vale ressaltar que o item de adesão é um dos indicadores de qualidade do pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (TOMASI, 2017).

CONCLUSÃO

Através do estudo podemos observar diversas dificuldades pelos profissionais enfermeiros da ESF em realizar estratégias para atrair as gestantes para o pré-natal na unidade. Alguns se mostraram desmotivadas em realizar essa ação, que contribui para a melhoria do acesso e vínculo ao pré-natal de baixo risco, relatam que não tem auxílio financeiro para as atividades de educação em saúde, e que quando realizam não tem uma boa adesão das gestantes.

Mediante os dados apresentados fica claro que a adesão ao pré-natal não é adequada, e que o principal motivo está na facilidade que a gestante tem em realizar o acompanhamento do pré-natal nas unidades de atenção secundária a saúde do município de Valença.

É evidente a necessidade da reformulação dos serviços de saúde do município para assistência a gestante de baixo risco, estabelecer novas rotinas e fluxos de atendimento, tornando a ESF a porta de entrada exclusiva para o pré-natal de baixo risco.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão do pré-natal de baixo risco; estratégia saúde da família, assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, J.T.C. et al. Sisprenatal como ferramenta facilitadora da assistência á gestante: revisão integrativa da literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 42, p. 42-47. 2014. Disponível em<http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2355/1655>, Acesso em: 15 mai 2018.

BRASIL. **Atenção ao Pré-natal de baixo risco**. 1 ed. Brasília; Editora Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6536378/4175300/23CAP32_prenatal.pdf>, Acesso em 8 mai 2018.

CARRARA, Gisleangela L.R. ; OLIVEIRA, Jéssica Priscila de Oliveira. **Atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal: uma revisão bibliográfica**. Revista Fafibe On-Line — ano VI – n.6 — nov. 2013 — p. 96–109 — ISSN 1808-6993 unifafibe.com.br/revistafafibeonline Acesso em: 9 setembro de 2018.

ROCHA, I.M.S; BARBOSA,V.S.S; LIMA,A.L.S. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. **Revista Recien**, São Paulo, v.7, n. 21, p. 21-29. 2017. Disponível em:<<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/239/326>>, Acesso em: 7 abr 2018.

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO A POPULAÇÃO LGBT NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elder Correa Galdino¹ e Rachel Brinco de Souza²

¹Acadêmico de Enfermagem. Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA- Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: eldercorreagaldino@yahoo.com.br

²Doutoranda IMS-UERJ. Enfermeira. Mestre do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Orientadora TCC E-mail: kelbrinco@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como foco principal a população LGBT e o papel do Sistema Único de Saúde na garantia de um acesso universal e igualitário respeitando as diferenças sexuais: tanto de identidade de gênero quanto de orientação sexual. O direito à saúde no Brasil é fruto da luta do Movimento da Reforma Sanitária (BRASIL, 1988, art. 194). E ao falarmos em lutas, buscas e conquistas dos cidadãos brasileiros no que tange o acesso a saúde buscamos explicitar as políticas públicas. A população LGBT, devido a não adequação de gênero com o sexo biológico ou à identidade sexual não heteronormativa, tem seus direitos humanos básicos agredidos, e muitas vezes se encontra em situação de vulnerabilidade. Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde reconhece que a identidade sexual e a identidade de gênero são constituintes de um processo complexo de discriminação e de exclusão (BRASIL, 2008a). Nessa perspectiva surge a Política LGBT como uma iniciativa para a construção da equidade no SUS a esse grupo que compõe um expressivo retrato da desigualdade. Para se fazer valer as leis, a Constituição, os programas e iniciativas oferecidos pelo governo Federal à população LGBT, é preciso prevalecer a oferta, o acesso e o serviço, exercidos e pautados na equidade, na integralidade e na universalidade. E o meio principal para esta população ter acesso e ser acolhido é na Atenção Primária à Saúde (APS), pois é a porta de entrada preferencial do serviço e do sistema de saúde brasileiro. Sendo assim o ator principal deste cenário da APS é o profissional Enfermeiro que realiza o acolhimento.

Esse estudo tem como objetivo analisar o acolhimento do enfermeiro ao usuário da população LGBT nas unidades de atenção primária a saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

A fim de melhor atender aos objetivos propostos, realizou-se um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na rede de atenção primária a saúde do Município de Valença, RJ. Para obtenção dos dados tivemos 02 tipos de participantes na pesquisa: os usuários do público LGBT; e os enfermeiros da APS, que compõem a equipe da referida unidade de Estratégia de Saúde da Família destes usuários LGBT. Como critérios de inclusão da entrevista aos usuários: ser um usuário do público LGBT, que aceite a participar da pesquisa. E como critérios de inclusão da entrevista aos enfermeiros: ser profissional da equipe onde reside o usuário do público LGBT e que aceite a participar da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada, contendo questões fechadas, que possibilitaram o levantamento de características desses sujeitos e questões abertas que estimularam suas percepções e vivências frente à APS e a atuação do enfermeiro. As entrevistas foram realizadas no período de

agosto de 2018 a setembro de 2018. Os entrevistados foram informados da natureza do estudo, assinaram TCLE em respeito às questões éticas, resolução n. 466/12 CONEP. Os dados coletados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011)

RESULTADOS PARCIAIS/DISCUSSÕES

Com base na proposta metodológica, realizaram-se duas entrevistas com enfermeiros de uma unidade localizada em uma área urbana e outra em área rural. Sendo assim caracteriza-se: Nas duas unidades o profissional enfermeiro era do sexo feminino e as idades correspondiam 26 e 35 anos. Ambas apresentam um tempo superior a um ano na unidade, o que corresponde à possibilidade de reconhecimento do território e sua população. A segunda parte da entrevista corresponde a Caracterização da relação profissional da atenção primária em saúde x público LGBT. Ressalta-se a utilização e adaptação de questões retiradas do “Diagnóstico de Saúde da População LGBT na atenção Básica” do Relatório do Processo de Implantação da Política LGBT da Prefeitura Municipal de São Paulo, no ano de 2014. Ao iniciar, essa parte da entrevista, no que tange a unidade de saúde apresentar em sua população público LGBT e a existência de demandas, as duas enfermeiras responderam que sim, que há demanda do público LGBT para os serviços disponíveis nas unidades, e que eles procuram mediante cronograma.

“Então tem alguns que procuram sim, aí eles vêm dentro do cronograma que temos na unidade. Nós não temos um dia específico para eles, mas eles procuram e chegam até a gente”. (enfermeira 1)
“Sim”. (enfermeira 2)

Questionando o conhecimento da Política LGBT as duas respostas foram negativas.

“Não” (enfermeira 1)
“Não. Conheço muito pouco. Nunca sentei para ler” (enfermeira 2)

Ouvir dos enfermeiros que ainda desconhecem a Política LGBT, que existe desde 2011 traduziu uma necessidade de implementação e educação permanente. E nos faz refletir o quanto o sistema como um todo deixa falhas. Não é uma questão apenas desconhecimento profissional é também de gestão. Compete aos municípios de acordo com a Política LGBT artigo 6º implementar a Política LGBT no Município, incluindo metas de acordo com seus objetivos e identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município (BRASIL, 2013).

Ao interrogarmos sobre a Política LGBT, se foi implantada e implementada em seu município e conseqüentemente na unidade de saúde que trabalha obtivemos como respostas que:

“Eu acho que essa legislação desse público ainda está muito devagar, o município tem pessoas que estão tentando implementar a lei, mais eu acho que está bem devagar dentro do município . (enfermeira 1)
“No município desconheço. Na unidade, também. A gente no dia a dia, a gente vai implementando né? Mais não sei todos os passos da política ainda não” (enfermeira 2)

Tais informações evidenciam falta de conhecimento por partes dos enfermeiros e que a Política LGBT não foi implementada na Atenção Primária do

Município. Novamente nos afirmando a necessidade de educação permanente. Quanto aos questionamentos que propiciam a identificação do acesso e acolhimento, buscou-se conhecer as ações de saúde na unidade para o Público LGBT. Ao serem questionadas as enfermeiras responderam que:

“Não a gente atende de acordo com a demanda deles” (enfermeira 1)

“Ações assim... específicas não. Tá mais direcionado a questão de busca ativa, para tentar informar sobre a prevenção né? Sobre as ISTs, sobre essas questões mesmo”. (enfermeira 2)

Comprava-se aqui o peso que a equidade traduz ao serviço do SUS onde independente da Política estar implantada ou não, fica evidente o conhecimento dos direitos de igualdade e da necessidade de se atender a todos. A Política LGBT traz em seu artigo 1º o objetivo geral de promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2013). E de certa forma as enfermeiras buscam receber o público LGBT.

A entrevista com o público LGBT também apresentou dois momentos: Características individuais e Caracterização da relação indivíduo x atenção primária em saúde. Ao caracterizar individualmente os entrevistados foi possível encontrar os seguintes resultados: o quantitativo de público LGBT / idade nos mostra que há um maior número de entrevistados na faixa etária de 20 a 29 anos (10). Em relação ao serviço de saúde ao perguntamos como se dá sua o recepção na unidade do bairro e se há respeito os entrevistados alegaram que:

“Sim, completamente”. (Vermelho E2)

“Sim não tenho problema nenhum com eles não”. (Amarelo E1)

“Muito, muito respeito. Eu não tenho nada a dizer. Todas as vezes que fui lá eu fui muito bem atendido” (Violeta E2)

Segundo Alves (2016), o maior papel da enfermagem para o público LGBT é a garantia de uma assistência digna e humanizada desde o setor básico de saúde até o de alta complexidade, tornando-se fundamental para promoção de saúde integral, de qualidade humanizada e de cidadania.

CONCLUSÃO

Com base no estudo ficou evidente a necessidade de implementar a política frente a desinformação dos profissionais enfermeiros sobre a mesma e de se pensar nas necessidades da população LGBT, no acolhimento e acesso aos serviços, na organização da atenção a saúde, nas ações de promoção e vigilância à saúde e nos serviços de referência nos níveis municipal e estadual. E considerando o objetivo principal do estudo consideramos pertinente a educação permanente, discussões sobre a Política LGBT e rodas de conversa da APS com outros pontos da rede sobre diversidade sexual e de gênero, uso do nome social entre outros temas. Almeja-se que os resultados finais desta pesquisa possam trazer contribuições e estimule reflexões sobre como tem sido a atuação do enfermeiro frente ao público LGBT, e que este estudo contribua de alguma forma para a melhoria da qualidade de vida dos usuários LGBT e para uma atenção à saúde mais acolhedora e humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde, LGBT, Minorias Sexuais, Equidade em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, C.M.R.; GONÇALVES, M.T.A. **O papel da enfermagem no rompimento dos preconceitos LGBT nos serviços de saúde.** Centro Universitário Anhangüera. Congresso nacional de Iniciação Científica. SEMESP. São Paulo SP, 2016. Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2016/trabalho-1000022939.pdf> Acesso em: 26 de maio 2018

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** 70 ed. Portugal: LDA, 2011.

BRASIL. **Constituição de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988. Título VIII – Da Ordem Social, Seção II – Da Saúde – artigo 196-200, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2008a). Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saúde Pública, 42(3), 570-573.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. 32 p.: il.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica,** estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017 Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=68&data=22/09/2017> Acesso em: 02 de março de 2018

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. **Relatório do Processo de Implantação: Política Municipal de Atenção à Saúde Integral da População LGBT.** GT Atenção à Saúde Integral da População LGBT. Secretaria Municipal da Saúde. Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania. São Paulo: 2014. 91 p.

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER E CONTRIBUIÇÕES DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luana Alves da Silva¹, Vitória Pereira Cardozo² e Rachel Brinco de Souza³

¹Acadêmica de Enfermagem. Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Bolsista Projeto de Iniciação Científica.. E-mail: lua98alves@gmail.com

²Acadêmica de Enfermagem. Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Bolsista Projeto de Iniciação Científica.. E-mail: laracardi@hotmail.com

³Doutoranda IMS-UERJ. Enfermeira. Mestre do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Orientadora TCC E-mail: kelbrinco@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem representado uma crescente e assim os profissionais de saúde tem se deparado cada vez mais com uma nova demanda que necessita dos serviços de saúde. A transição demográfica é um fenômeno mundial que demarca mudanças significativas na estrutura etária de uma nação (OLIVEIRA, 2016). No Brasil essa transição está em pleno vapor, visto que a população idosa vem crescendo em ritmo acelerado, sendo estimada a 67 milhões em 2050 (ALVES, 2015). A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento como

“um processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte” (BRASIL, 2006)

Entre as pessoas idosas, a demência faz parte do grupo das mais importantes doenças que acarretam declínio funcional progressivo e perda gradual da autonomia e da independência. (BRASIL, 2006) A demência do tipo Alzheimer é a doença neurodegenerativa, maior causadora de demência em idosos (BERTAZONE et al., 2016; SALES, 2011). Santos (2010) reforça que os objetivos da Enfermagem, embasados na integralidade e autonomia do ser humano idoso, são: cuidar do ser humano idoso, considerando sua totalidade biopsicossocial. Sendo assim o presente estudo irá abordar a doença de Alzheimer e como os enfermeiros podem contribuir na atenção primária à saúde para os cuidadores e familiares.

O objetivo deste trabalho é refletir sobre o Alzheimer e o cuidado de enfermagem a família e cuidador perante um idoso com a doença na Atenção Primária em Saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, com dois momentos: uma revisão integrativa acerca da doença de Alzheimer, seguida de uma entrevista semi estruturada aos cuidadores e familiares de portadores da doença de Alzheimer. A revisão integrativa consiste na análise ampla da literatura tendo em vista discussões sobre métodos, resultados e conclusões gerais de uma área particular de estudo (MENDES, 2018). Para guiar esta revisão, elaborou-se a seguinte questão: Quais as ações de enfermagem nos cuidados ao paciente com

doença de Alzheimer na APS? Para a seleção dos artigos utilizamos a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde, buscando artigos que respondiam a questão da revisão adotando critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: artigos que retratavam cuidados de enfermagem ao portador da doença de Alzheimer; artigos indexados na plataforma BVS; artigos publicados de 2008 a 2018; os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), de forma combinada: “doença de Alzheimer” e “cuidados de enfermagem”; artigos publicados em português; artigos com resumos e textos completos disponíveis online. Critérios de exclusão: artigos que não correspondam ao tema central da pesquisa. Para inclusão nos estudos realizamos uma leitura exaustiva do resumo e título de cada artigo para verificar a pertinência da pesquisa com a questão norteadora desta investigação. Para a análise e posterior síntese dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão foi desenvolvido um formulário de coleta de dados preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário contemplava informações sobre identificação do artigo e autores; objetivos do estudo; procedimentos metodológicos, resultados e discussão; conclusões e ações de enfermagem nos cuidados. A apresentação dos dados e discussão foi feita de forma descritiva, a fim de possibilitar a aplicabilidade desta revisão na prática de enfermagem aos cuidadores e familiares de portadores da doença de Alzheimer.

Quanto ao segundo momento do estudo tivemos uma entrevista semi estruturada aos cuidadores e familiares de portadores da doença de Alzheimer. A Análise de Conteúdo Temática, proposta por Bardin (2011), foi aplicada aos depoimentos que foram transcritos na íntegra. Os dados foram coletados entre os meses de julho e agosto de 2018 por meio de entrevistas com 10 cuidadores e familiares de portadores da doença de Alzheimer, que voluntariamente concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura de TCLE. Cabe registrar que este estudo segue os preceitos éticos da resolução n. 466/12 da CONEP.

RESULTADOS PARCIAIS/DISCUSSÃO

Na primeira etapa da pesquisa desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, com foco na doença de Alzheimer e cuidados de enfermagem, para discernir, distinguir, analisar e sintetizar os indícios considerados acessíveis. Para seleção dos periódicos realizou-se busca na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e por meio das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados da Enfermagem (BDEnf) e Medline chegamos ao quantitativo final. No cruzamento dos descritores: Doença de Alzheimer e Cuidados de Enfermagem, foram encontrados 71 artigos, dos quais 46 foram selecionados. A coleta de dados incluiu artigos publicados entre os anos de 2008 a 2018, no idioma português e disponível na íntegra. Após o desenvolvimento da leitura e releitura dos artigos, os mesmos foram classificados em duas categorias: Doença de Alzheimer X cuidados familiares; importância da equipe de enfermagem na assistência a pessoa com a doença de Alzheimer.

Na segunda parte do estudo tivemos como instrumento de coleta a entrevista com os cuidadores para identificarmos possíveis intervenções de enfermagem, de maneira a auxiliar e contribuir com os familiares e responsáveis pelo paciente portador de Alzheimer; melhorando a qualidade de vida e trazendo uma visão holística e uma proposta diferencial para os profissionais e acadêmicos na atuação na APS com a Doença de Alzheimer. Sendo assim estabeleceu-se inicialmente na entrevista uma caracterização pessoal dos cuidadores. Ao realizar o inquérito foi

possível observar que: As idades correspondiam entre 30 a 39 anos (1); 50 a 54 anos (3) e 70 a 74 anos (1). Constatou-se ainda que dos cinco entrevistados, três foram do sexo feminino e dois do masculino. Sobre a escolaridade dos cuidadores observou-se que a maioria deles não dispõe de ensino fundamental completo, apresentando assim uma grande dificuldade de relacionamento com o portador da doença e também para o conhecimento da mesma. Ao realizar a entrevista foi analisado o grau de parentesco do cuidador para com o paciente e pôde-se observar que a maioria possuía vínculo familiar. Tendo em vista a realização das entrevistas, ressaltamos algumas perguntas referentes ao cuidado e a doença de Alzheimer. Entre elas “O que você sabe sobre Alzheimer? E as respostas se caracterizaram em torno de:

“Eu só sei que a pessoa fica muito esquecida”. (cuidador 2)

Ao avaliar, pode-se perceber que os cuidadores em geral não possuem conhecimento sobre o que realmente é a doença, algumas até nem são alfabetizadas. Outro questionamento feito foi sobre as atividades diárias realizadas com o enfermo, e a maioria ressaltou realizar atividades de banho, alimentação, medicação, e cuidados em geral. De acordo com os dados percebemos um ponto importante, nenhum dos cuidadores evidenciou sair com os idosos para uma caminhada, um passeio, ou algo do tipo e sabemos o quanto é importante essas atividades para contribuição do bem estar e qualidade de vida do paciente. Dentre as dificuldades do dia a dia relatadas pelos cuidadores durante a entrevista, a mais acentuada foi à comunicação, identificados nos relatos dos cuidadores:

“A única coisa é que ele não comunica as coisas, acho difícil pra mim, porque eu tenho que ficar deduzindo...” (cuidador 4)

Assim observou-se que, os portadores não expressam o que sentem e que apresentam a dificuldade de verbalizar, ponto importante este que dificulta bastante, pois é na relação interpessoal que o paciente relata algo que será importante para o seu cuidado, e é nela também que o cuidador se direciona para desempenhar seu papel com mais precisão. Outra indagação foi: sobre qual orientação profissional eles precisavam, porém a maioria relatou não possuir necessidade da mesma. Isso ao nosso olhar se dá pela falta de entendimento e de conhecimento sobre a doença.

CONCLUSÃO

Desta forma, torna-se evidente o papel do enfermeiro frente às análises feitas, principalmente na informação e orientação sobre a doença de Alzheimer. É extremamente importante trabalhar a comunicação do paciente e do cuidador para com o mesmo. E outro aspecto fundamental identificado está no estímulo a um convívio externo com a sociedade, visto que a maioria dos enfermos não possuem o hábito de sair de casa. Almeja-se que os resultados finais desta pesquisa possam trazer contribuições sobre os possíveis cuidados de enfermagem e atuação do enfermeiro na APS ao portador e cuidador de Alzheimer.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer; cuidados de enfermagem; atenção primária à saúde

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. Brasil; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica –192 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad19.pdf Acesso em 22 de fevereiro de 2018

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BERTAZONE, T. M. A. et al. Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. **Revista Rene**, 2016, v. 17, n. 1, p. 144-53, jan-fev, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/2633/2020> Acesso em: 17 de fevereiro de 2018

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-64. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> Acesso em 05 de março de 2018

SALES, A. C. S. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 1, n. 4, p. 492-502, 2011. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/141>

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 1035-1039, 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600025&lng=en&nrm=iso Acesso em: 01 de abril de 2018.

A “HORA DE OURO” - A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA

Joiziane de Ávila Costa¹, Lucas de Arotildes Chaves¹, Mayla Beatriz Santiago¹, Márcio Martins da Costa² e Ana Paula Munhen de Pontes³

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

² Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto e Diretor da Faculdade de Enfermagem –FEV e Diretor do Núcleo de Ensino à Distância do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ

³ Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta, Coordenadora do Núcleo de Práticas da FEV e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ. Coordenadora do Projeto de Extensão: IST/aids em foco: Educação em saúde para estudantes do ensino médio

INTRODUÇÃO

A Hora de Ouro é uma expressão utilizada por profissionais do ambiente de atendimento pré-hospitalar, para designar a primeira hora que sucede um episódio de trauma, termo este criado por R. Adamns Cowley (1917-1991), 1º Tenente do Exército Americano.

Somente no ano de 2015, 37.306 (trinta e sete mil, trezentas e seis) vidas se perderam em eventos desta natureza. Contudo, somado a este quantitativo, os dados são ainda mais alarmantes, pois desvelam um número ainda maior, 200.000 (duzentos mil) casos de vitimados que necessitaram de internação hospitalar proveniente de acidentes por causas externas (BRASIL, 2015).

De acordo com Adão e Santos (2012), o profissional de emergência deverá ter domínio técnico, conhecimento clínico e específico para com o atendimento a esse paciente em estado de gravidade, necessitando de cuidados específicos. É de extrema importância, para uma melhor chance de vida, que esse procedimento seja realizado de maneira eficaz e adequada pela equipe.

O objetivo desse estudo é Analisar a atuação dos Enfermeiros, de um hospital escola situado no interior do Estado do Rio de Janeiro, frente ao cuidado prestado aos pacientes em situação de emergência grave durante a admissão no pronto socorro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa; os participantes são 27 enfermeiros que atuam no Hospital Escola de Valença, sendo os dados coletados através de uma entrevista semi-estruturada com 10 questões, além de um questionário socioprofissional. Já a análise dos dados, será realizada por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Conforme a resolução 466/12 da CONEP, o presente foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença, sendo aprovado através do parecer consubstanciado CAEE 92364418.7.0000.5246.

RESULTADOS PARCIAIS

Em setembro, foi iniciada a fase de coleta de dados, sendo realizada a entrevista semiestruturada, após a aplicação pelo entrevistador do questionário, e

aceitação, por parte do entrevistado, confirmada por assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

De forma preliminar, constata-se a fragilidade de conhecimento dos profissionais acerca do tema, bem como os protocolos que em tese, deveriam ser utilizados diante de tal situação.

Diante do exposto, destacamos que para uma assistência eficiente, os gestores do serviço necessitam montar ações educativas dentro do contexto e a realidade das unidades, para melhorar as condições de prestação ao usuário.

CONSIDERAÇÕES

Apesar de nossa pesquisa estar em fase final de coleta de dados, concluímos, de forma preliminar, que a grande maioria dos profissionais de nível superior da enfermagem, entrevistados neste estudo, possuem um déficit de conhecimento acerca do tema e dos protocolos, fazendo-se necessária a realização de uma educação continuada sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro; hora de ouro; emergência; urgência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADÃO, R.S.; SANTOS, M.R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Reme**, v. 6, n. 4, P. 10-13, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Informações de Saúde (TABNET). DATASUS. 2015. Disponível em: <
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

IST/AIDS EM FOCO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Daniela Aparecida Teixeira da Silva¹, Keila Pereira da Silva², Caroline Bastos Myrha³, Milena Franco Santos⁴, Ana Paula Pavão Ramos⁵, Ana Paula Munhen de Pontes⁶ e Marcio Martins da Costa⁷

¹Discente do 8º período da Faculdade de Enfermagem de Valença. Bolsista de Iniciação Científica do CESVA

²Discente do 6º período da Faculdade de Enfermagem de Valença. Bolsista de Iniciação Científica do CESVA

³Discente do 10º período da Faculdade de Enfermagem de Valença. Bolsista de extensão do CESVA

⁴Discente do 10º período da Faculdade de Enfermagem de Valença. Bolsista de extensão do CESVA

⁵Discente do 10º período da Faculdade de Enfermagem de Valença.

⁶Doutora em enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta CESVA/FAA, Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA. Coordenadora no Núcleo de Práticas da Faculdade de Enfermagem- FEV

⁷Doutor pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto CESVA/FAA, Diretor da Faculdade de Enfermagem FEV e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de evolução e transformação inerente aos seres humanos. É um processo de crescimento biopsicossocial. No âmbito psicológico o

adolescente esta em busca de sua própria identidade, pois aquela infância não lhe cabe mais. Ele sente uma constante necessidade de se expressar, de descobrir coisas novas. Estabelece novos comportamentos e tenta ser aceito e se encaixar em um grupo social que partilhe dos mesmos desejos e opiniões que a sua. É na adolescência que se descobre a identidade e define a personalidade.

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 à sensação de invulnerabilidade (OLIVEIRA, 2009). Além disso, 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.

Atualmente, observa-se o crescimento das taxas de incidência de HIV/IST/AIDS em grupos denominados como “grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade” (BRASIL, 2014, p.11; BRASIL, 2015). Com relação a faixa etária, cabe destacar um aumento significativo nas taxas de detecçãoem **homens e mulheres** nas faixas etárias de **15 a 19 anos** e 60 anos ou mais, caracterizando um aumento da incidência na população jovem e idosa (BRASIL, 2014).

Diante da realidade exposta, a política de prevenção às IST/AIDS definiu o trabalho junto a adolescentes e adultos. A preocupação com o número crescente de jovens infectados tem levado pesquisadores de diversas áreas do conhecimento a realizarem pesquisas entre adolescentes e jovens adultos com o objetivo de apreender o conhecimento que esta população tem sobre a AIDS e os comportamentos de risco que adotam. Assim, com base no aumento do número de casos entre adolescentes e adultos jovens torna-se urgente um olhar voltado para esta população.

Diante do exposto, este trabalho possui como objetivo descrever o impacto da realização de um projeto de extensão com foco em educação em saúde acerca das IST/aids para estudantes do ensino médio.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia adotada foi a realização de oficinas, rodas de conversa, dramatizações, corte e colagem, exposição de vídeos, dinâmicas de grupo, exposições orais e outras técnicas conforme a necessidade sentida nos grupos inseridos nas ações do projeto. Foram trabalhados os seguintes temas: Ser Adolescente; As Transformações Corporais; O Desenvolvimento da Sexualidade e os Relacionamentos Afetivos e Sexuais; Promoção da Saúde e Prevenção de IST/HIV/AIDS; Comportamento Sexual e Jovem; e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

O cenário de execução do projeto foi uma escola privada do município de Valença, com adolescentes, de 15 a 19 anos, matriculados no ensino médio. O conteúdo trabalhado foi dividido em cinco encontros. O desenvolvimento destes foi programado para o período de agosto a outubro de 2017. Cada encontro objetivava discutir uma temática específica desde o conceito de adolescência até práticas de prevenção contra as IST/AIDS. As dinâmicas foram realizadas por cinco acadêmicas da faculdade de enfermagem, uma docente responsável pelo projeto e um docente representando a escola.

Ao final do ciclo de encontros, foi aplicado um questionário com 20 adolescentes que participaram das ações do projeto para identificação do impacto da intervenção, de possíveis dúvidas, e do que foi aprendido, além de permitir identificar qual a percepção dos jovens acerca dos assuntos abordados.

DINÂMICA	OBJETIVO
Descobrir a Adolescência	Conversar sobre o que é ser adolescente hoje e auxiliar os adolescentes a identificarem suas possibilidades
Conhecimento do Corpo	Fazer uma reciclagem sobre os conhecimentos de anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino.
Cadeia de Transmissão	Reconhecer comportamentos vulneráveis, identificar a cadeia de transmissão e refletir sobre a vivência sexual responsável
Negociando o uso do preservativo	Vivenciar situações de negociações do uso do preservativo
Vestindo-se para a Festa	Possibilitar aos adolescentes o uso correto do preservativo masculino.

Quadro 1: Dinâmicas e objetivos.

O projeto foi submetido ao CEP sendo aprovado sob parecer nº 2.317.069/2017.

RESULTADOS

A partir da experiência realizada, identificou-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 e como buscar. As dinâmicas demonstraram ser um excelente espaço de esclarecimento de dúvidas e discussão sobre as alterações fisiológicas e psicológicas, autoimagem corporal, comportamento sexual seguro, formas de prevenção e cuidados com o corpo e a saúde.

Foi possível perceber que essa atividade foi de grande valia para os adolescentes, pois muitos a classificaram, por meio do questionário como interessante, instrutiva, informativa, e útil. Percebe-se ainda que muitos têm grandes dúvidas e não sabiam onde esclarecê-las, encontrando nas atividades estes espaços.

Quando se fala de vulnerabilidade e riscos identificou-se medos e receios, e desejam a participação em espaços confortáveis, seguro e confiáveis, para se expor e expor seus medos. As atividades desenvolvidas apresentaram um resultado positivo, uma vez que foi possível identificar no questionário que os adolescentes passaram a conhecer o que são as IST, como preveni-las, como agir e até como aconselhar um amigo.

CONSIDERAÇÕES

A criação de espaços para reflexão sobre o que é ser adolescente, vulnerabilidade, sexualidade e prevenção, esclarece dúvidas e minimizam certos medos e receios, evitando assim conflitos e dificuldades de relacionamentos, vivência e qualidade de vida e saúde.

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. 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.

Esse projeto mostrou que uma linguagem mais acessível, a utilização de dinâmicas lúdicas e a interação com as alunas, são bem aceitas pelos adolescentes, o que torna o trabalho mais positivo e satisfatório. Trabalhar com público jovem, requer criatividade, segurança, compromisso, para que se possa inserir no seu ambiente, assim fazendo mudança nos seus hábitos de vida e promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; HIV/IST/AIDS; prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEN. 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>

ALMEIDA, M.R.C.B.; LABROCINI, L.M. A trajetória de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. *Revista Ciência e saúde coletiva* 12(1):263-274, 2007.

BARBOSA, L.M. Perfis de vulnerabilidade ao risco de contrair o HIV nas regiões Nordeste e Sudeste brasileiras: aspectos individuais e da comunidade. 2001 Tese(Doutorado em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte;

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids/DST**, Ano VIII, n. 01, 2015. Disponível em: <www.aids.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids/DST**, Ano VII, n. 01, 2014. Disponível em: www.aids.gov.br

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>.

O COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Francine Furtado Justem¹, Taymara Elisa Santos², Ana Paula Munhen de Pontes³ e Marcio Martins da Costa⁴

¹ Discente do 10º período da Faculdade de Enfermagem de Valença/RJ

² Discente do 10º período da Faculdade de Enfermagem de Valença/RJ

³ Doutora em enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta CESVA/FAA, Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA. Coordenadora no Núcleo de Práticas da Faculdade de Enfermagem- FEV.

⁴ Doutor pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto CESVA/FAA, Diretor da Faculdade de Enfermagem FEV e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, a juventude é um período compreendido entre os 15 aos 24 anos de idade. A faixa etária de 10 a 19 anos é adotada para adolescentes (BRASIL, 2010). De acordo com Pereira (2013) fica claro que os adolescentes e jovens se tornam mais vulneráveis a contrair uma IST ou até mesmo se infectar pelo vírus HIV a partir do momento que não se protegem. Vários são os hábitos de vida que prejudicam sua saúde e colocam esses adolescentes ao risco, tais como, manter uma vida sexual com múltiplos parceiros, fazer uso de drogas lícita e ilícitas, relações sexuais sem a devida proteção dentre outras.

Estimativas da Organização Mundial da Saúde sinalizam que cerca de 50% das novas infecções pelo HIV estão ocorrendo na adolescência. Em todo o mundo há mais de 40 milhões de pessoas vivendo com HIV/aids. Entre esse total, aproximadamente, 30% se encontram na faixa etária de 15 a 24 anos (LUNA et al, 2012, p. 44).

Porém o fato de conhecer e obter informações não significa que elas serão executadas na prática. É necessário também reconhecer que os adolescentes possuem necessidades distintas de acordo com meio onde o mesmo está inserido (COSTA, *et al.*, 2013).

Dos Anjos *et al.* (2012) ressaltam que além da escassez de conhecimentos por parte dos adolescentes, a relação de gêneros e seus comportamentos são fatores que influenciam para a disseminação de IST entre esses jovens.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi descrever o comportamento sexual de jovens universitários da área da saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo integra um projeto maior intitulado: Comportamento sexual frente às IST/AIDS: saberes, atitudes, práticas e representações sociais de estudantes universitários. Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa. O cenário do estudo trata-se de um *campus* universitário localizado em uma cidade situada no sul do estado do Rio de Janeiro.

No atual estudo foram selecionados como participantes 74 jovens, estudantes da Faculdade de Enfermagem. Os critérios de inclusão definidos para o presente estudo foram: jovens universitários na faixa etária de 18 a 24 anos, da faculdade de enfermagem, escolhidos aleatoriamente do 1º ao 10º período e que não possuam formação prévia de nível superior e não atue na área da saúde. Já os critérios de

exclusão definidos caracterizam-se por: não aceitar participar do estudo, ser menor de 18 anos e não atender aos critérios de inclusão.

No projeto integrado foram utilizados três instrumentos de coleta de dados: um questionário de caracterização socioeconômica e de estilo de vida, contendo 10 questões, um questionário de evocações livres de palavras e um questionário de conhecimentos e práticas sexuais contendo 41 questões, com questões fechadas do tipo múltipla, questões dicotômicas (sim/não; verdadeiro/falso) e escalas de avaliação (escala likert).

Para este estudo foram utilizados dados relativos ao questionário de caracterização socioeconômica e de estilo de vida, e de conhecimentos e práticas sexuais, totalizando 23 questões.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva simples e testes de associação estatística (X^2) com auxílio do *software* Excel. Por fim, será realizada uma análise comparativa das respostas entre participantes ingressantes e concluintes.

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença de acordo com a resolução 466/2012, sendo aprovado pelo parecer 2.064.547.

RESULTADOS PARCIAIS

Participaram do estudo 74 estudantes do curso de enfermagem, sendo a caracterização desta amostra da população de 81 % do sexo feminino e de 19% do sexo masculino. Com relação a faixa etária, 71,6% possui de 18 a 21 anos e 28,4% de 22 a 25 anos. Em relação ao estado conjugal observou-se que 93% dos entrevistados são solteiros, 4% casados, 3% vivem com companheiro. No que diz respeito a religião 44,6% são católicos, 39,2% são evangélicos, 4,05% são espíritas, 10,8% referiu possuir outra religião e 1,35% não souberam responder. Quando perguntados sobre o uso de cigarro 91,9% negam, 6,75% são fumantes, 1,35% omitiram a informação. Ao serem abordados sobre o consumo de bebidas alcólicas 60,8% afirmaram fazer uso, 39,2% negaram. Em relação a prática de atividade física 41,9% dizem realizar, 58,1% não realizam nenhuma atividade. No quesito sono/repouso 52,7% relatam manter 8 horas diárias de descanso, 43,25% mantem 6 horas diárias e 4,05% 4 horas diárias.

Cabe considerar que o presente estudo encontra-se em fase de análise e que os dados referentes ao comportamento sexual dos jovens ainda não foram analisados até o momento.

CONSIDERAÇÕES

Até o presente momento do estudo observa-se que houve um predomínio do sexo feminino em relação ao masculino. Nota-se que boa parte dos entrevistados são solteiros, o que não quer dizer que não possuam parceiro fixo, porém podem estar incluídos também em um grupo de maior vulnerabilidade por conta do estado conjugal.

Um dado relevante é em relação ao grande percentual de estudantes etilistas, pois o álcool atua no sistema nervoso central de forma a mudar a percepção cognitiva, o que contribuem para um comportamento propício a risco de aquisição de uma IST. Contudo se torna importante a realização de outros estudos os quais produzam indicadores passíveis de intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: vulnerabilidade; IST; comportamento sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, R.H.D. et al. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **RevEscEnferm USP**. São Paulo.v.46, n.4, p.829-37. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/07.pdf>>. Acesso em: 14 de abr 2018.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.

Disponível <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf>. Acesso em 01 mar 2018.

COSTA, A. C. P. J. et al. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz – Maranhão. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Maranhão, v.34, n.3, p. 179-186. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v34n3/a23v34n3.pdf>>. Acesso em: 14 mar 2018.

LUNA, I. T. et al. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes vulneráveis às dst/aids. **Ciência y Enfermería**, Concepción-Chile.v.18, n.1, p. 43-55. 2012a. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n1/art_05.pdf>. Acesso em: 16 mar 2018.

PEREIRA, B. S. et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescente e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro,v. 19, n.3, p. 746-758. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00747.>>. Acesso em: 16 mar 2018.

A COBERTURA VACINAL DE MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE MEDICINA INTEGRADA (AMI) DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI (HELGJ)

Ana Lúcia Gonçalves dos Santos¹, Viviane Luiz dos Santos²,
Cíntia Valéria Galdino³ e Elisângela do Nascimento Fernandes³

^{1,2} Discente FEV

³ Professora Mestre em Epidemiologia

⁴ Professora mestre em Ciências Ambientais

CESVA_FAA Centro de Ensino Superior de Valença, Fundação Educacional D. André Arcoverde

INTRODUÇÃO

Em 1973 o Programa Nacional de Imunizações (PNI), organizou e integralizou as ações de imunização no controle de doenças específicas (erradicação da varíola, controle da tuberculose) com o objetivo finalidade de

alcançar um adequado grau de proteção da população contra doenças infecto-contagiosas (LOUZEIRO et al., 2014). Na atenção ações dos níveis primário e secundário a saúde da população, também destacam – se o pré-natal de baixo risco e alto risco, onde a mulher encontra – se em um período que geram mudanças em sua vida, tanto emocional quanto biológica, sendo as ações dos profissionais de saúde, envolvidos nesse processo, ainda mais importante e essenciais (COSTA et al., 2015). O planejamento na atenção materno-infantil ocorre mediante a elaboração de medidas preventivas, como a vacinação antes ou durante a gestação compreendendo estas ações dos níveis primário e secundário a saúde da população tendo como desmembramento a verificação da caderneta, a situação vacinal e em situações de necessidade vacinal a tomada de decisão quanto à regularização para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme a necessidades dos calendários de vacinação (BRASIL, 2014). Torna – se fundamental a interlocução entre a equipe da sala de vacinação e as demais equipes de saúde, principalmente na atenção a mulher no ciclo gravídico puerperal, evitando assim as oportunidades perdidas de vacinação, que possam contribuir em resultados negativos no processo da gravidez, parto e puerpério (BRASIL, 2014). O Objetivo do presente estudo é analisar a cobertura vacinal das gestantes e puérperas atendidas no ambulatório de Obstetria de medicina integrada do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi.

MATERIAL E MÉTODOS

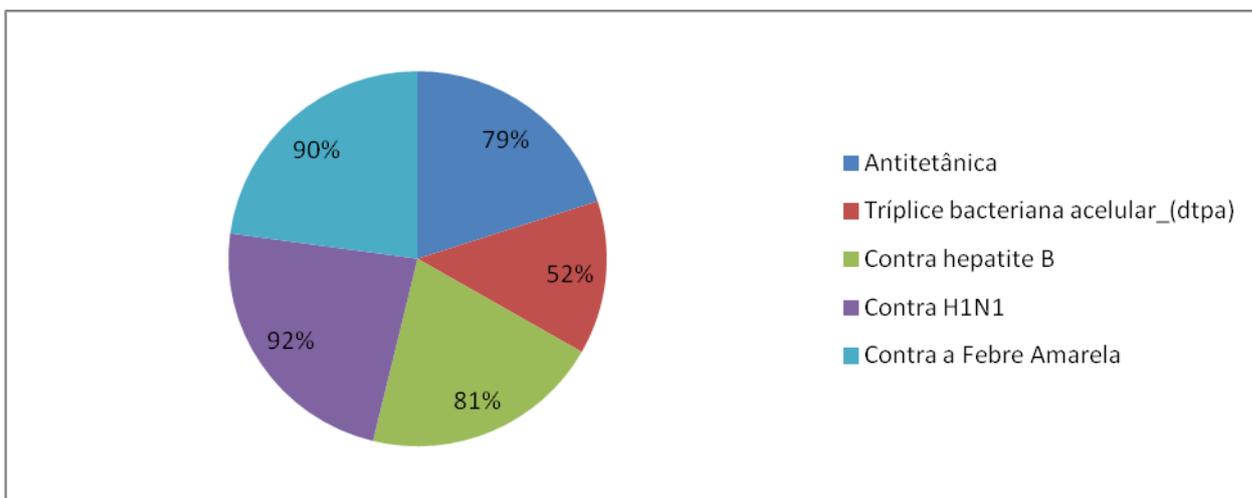
Está sendo realizado um estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa, onde os dados estão sendo coletados no Ambulatório de medicina Integrada (AMI) do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, no período de maio a dezembro de 2018. A amostra do estudo será de 100 mulheres (entre elas gestantes e puérperas) atendidas no referido ambulatório, onde como critérios de elegibilidade foram inclusas todas as gestantes e puérperas atendidas e entre os critérios de exclusão as gestantes e puérperas com idade inferior a 18 anos. Para a análise dos dados será realizada a caracterização da clientela e o cálculo da cobertura vacinal especificamente a esta amostra. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde sendo aprovado pelo parecer nº: 2.766.831.

RESULTADOS PARCIAIS

Participaram da pesquisa até o prezado momento 52 mulheres (entre elas gestantes e puérperas), 52% dados de uma amostra planejada de 100 mulheres . Observa – se que a faixa etária predominante é de 25 a 30 anos de idade com 52% das participantes do estudo, seguido de 35% da população na faixa etária de 19ª 24 anos. A escolaridade predominante foi o Ensino médio completo com 46% dos dados. Em relação às gestantes de um total de 85% das entrevistadas, 66% estão no terceiro trimestre gestacional, 37 % apresentaram 04 a 06 consultas de pré – natal, seguido de 36% com 07 ou mais consultas de pré - natal e 36% estão na primeira gestação. Em relação às puérperas, de um total de 27% das entrevistadas 88% realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal, 63% realizaram consultas de puerpério, e 25% encontram – se na primeira, 25% encontram – se segunda e 25% encontra – se terceira gestação. O Gráfico abaixo apresenta os imunobiológicos ofertados na rede de saúde aos quais complementam a prevenção da saúde da gestante e do feto, disponibilizados e recomendados e que devem ser administrados

durante o período de gravidez (a Antitetânica, a dtpa, a vacina contra a Hepatite B, a vacina contra a H1N1 e a febre amarela) e complementados (caso não tenha ocorrido no na gestação a completude do esquema) no puerpério (todas as vacinas descritas com exceção da dtpa).

GRÁFICO 1: Cobertura vacinal de gestantes e puerperais nos serviços de Atenção do Ambulatório de Medicina Integrada do Hospital Escola de Valença, 2018.



Em uma análise parcial observa – se que há uma atenção a cobertura vacinal para a H1N1, a vacina contra a hepatite B e a vacina contra a Febre Amarela, com coberturas até o momento de 92%, vacina contra a H1N1 e uma preocupação com os dados coletados até o momento para principalmente a dtpa, (52%) vacina obrigatória ao período gestacional independente de situação prévia vacinal para antitetânica. De acordo com Oliveira, et al.,(2015) a ausência e/ou deficiência da cobertura vacinal, da mulher no ciclo gravídico puerperal, contribui para elevados índices de morbimortalidade materna e perinatal, sendo também considerados de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) estratégias básicas de atenção a saúde, contribuindo para a redução de internações por condições sensíveis a atenção básica preveníveis por imunização.

CONSIDERAÇÕES

De acordo com os dados apresentados até o presente momento observa – se que há necessidade de ajustes no planejamento das ações para a análise satisfatória da cobertura vacinal das gestantes e puérperas atendidas no ambulatório de Obstetrícia de medicina integrada do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi onde um planejamento de atenção a educação em saúde a esta clientela, associado a capacitação da rede e referências de atendimento a imunização demonstrariam resultados satisfatórios a prevenção da gestante e da puérpera em relação as ações imunopreveníveis. A pesquisa ainda está em andamento onde posteriormente outros resultados serão apresentados com outras propostas de atenção a saúde desta mulher em relação a imunização no ciclo gravídico puerperal.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; gestação; puerpério; imunização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 176 p.

COSTA, et al. A enfermagem no controle e prevenção do tétano neonatal: Revisão de Literatura. Revista Contexto & Saúde Ijuí Editora Unijuí v. 15 n. 28 JAN./JUN. 2015 p. 50-61.

LOUZEIRO, et al. A importância da vacinação em gestantes: uma revisão sistemática da literatura no período de 2003 a 2012. R. Interd. v. 7, n. 1, p. 193-203, jan. fev. mar. 2014.

OLIVEIRA, et al. Avaliando a situação vacinal das gestantes nas estratégias de saúde da família de um município. Revista Rede de Cuidados em Saúde. v. 9, n. 3. 2015.

GRAVIDEZ NO PUERPÉRIO: OS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA UMA GESTAÇÃO NO CICLO-PUERPERAL

Priscila dos Santos Inocência Costa¹ e Cíntia Valéria Galdino²

¹ Discente FEV

² Professora Mestre em Epidemiologia

CESVA_FAA Centro de Ensino Superior de Valença, Fundação Educacional D. André Arcoverde

INTRODUÇÃO

O puerpério é o período do ciclo gravídico-puerperal em que ocorrem modificações provocadas pela gravidez no organismo da mulher, inicia-se duas horas após a saída da placenta e tem seu término imprevisto (BRASIL, 2001). A mulher nesta fase fica desassistida, já que os olhares estão voltados para o recém-nascido, à saúde reprodutiva em relação ao retorno da vida sexual da mulher não recebe devida atenção, onde se expõem ao risco de uma gravidez precoce pela falta de informação e deficiência nos serviços de saúde (MARANHÃO et al., 2015). A fase do puerpério é uma fase de transformação de mudanças do organismo onde o corpo está se restabelecendo, como já citado anteriormente, o corpo só está preparado para outra gestação após o puerpério remoto que ocorre a partir do 43º dia após a saída da placenta em diante, ou seja, se estendendo até os primeiros 24 meses do pós-parto (BRASIL, 2011). Nesta situação observamos no serviço de saúde (principalmente no serviço público) mulheres engravidando neste período de restabelecimento das condições pré-gravídica. Tal fator contribui para a morbimortalidade materno-fetal-infantil. O objetivo do presente estudo é analisar os fatores que mais contribuem para a gravidez no puerpério.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. A amostra do estudo são 30 mulheres, atendidas no serviço de Saúde da mulher do município de Paty do Alferes, na Casa de Saúde da Mulher no Município de Valença e no Ambulatório de Medicina Integrada do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, no setor de obstetrícia no período de junho a setembro de 2018. Como instrumento de coleta de dados foi realizada uma entrevista semi-estruturada, gravada, com as mulheres nos referidos locais do estudo. Foram incluídas no estudo todas as mulheres com histórico de gravidez no puerpério a partir do ano de 2010, sendo excluídas as mulheres abaixo de 18 anos e as primíparas. Os dados foram analisados mediante o perfil das mulheres e a categorização das respostas. Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da faculdade de Medicina de Valença, de acordo com a resolução do Conselho Nacional de saúde nº 466/2012, sendo aprovado sob o número 2.905.301.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 30 mulheres, com história de gravidez no puerpério na faixa etária predominante 40% (12 mulheres) foi de 19 a 24 anos. Em relação ao número de filhos 27% (8 mulheres) relataram ter 04 ou mais filhos, sobre o intervalo de tempo entre as gestações 50% (15 mulheres) relataram 01 anos de intervalo e 67% (19 mulheres) relataram que a gravidez não foi planejada. Através dos resultados apresentados pela entrevista houve a caracterização das respostas, sendo as mesmas identificadas pela letra “M” de Mulher e numeradas de acordo com a ordem da entrevista. A primeira categoria criada foi: **“Comunicação ineficaz com puérperas em relação a prevenção de gravidez precoce”**, contextualizada nos seguintes relatos:

M2: - “Não, quando eu fui só para tirar os pontos e não fui mais não...não me informaram.

M13: -“Não, não tinha... Não!”

M27: “- Não, não! Depois que ganhei só vim retirar os pontos peguei a receita do anticoncepcional do período de amamentação e depois não voltei mais”.

A segunda categoria de análise foi: **“A falta do planejamento familiar como parte integral no cuidado à saúde da puérpera”**, sendo construída a partir dos relatos abaixo descritos:

“M1- Não, tomava remédio, foi duas vezes só que fiquei sem tomar e engravidei da segunda.”

“M2- Sim, Eu cheguei tomar o ciclo 21, aí eu parei e fui pegar na injeção, só que a injeção estava me engordando parei de tomar ela para tomar Miclovilar.”

A última categoria de análise dos dados, conforme apresentada em falas da entrevista, foi **“A falta de dedicação no uso dos métodos contraceptivos após a gestação”**, representada pelos seguintes relatos:

M15- “...Fazia, mas tomava cada dia em um horário diferente.”

M1-“... Não, tomava remédio, foi duas vezes só que fiquei sem tomar e engravidei da segunda.”

M10-“...Fazia, mas não levava a sério cada briga que tinha eu parava de tomar o remédio, eu tomava Ciclo 21.”

DISCUSSÃO

As Políticas Públicas de atenção a Saúde da mulher em especial no puerpério permitem embasamento no desenvolvimento da assistência de qualidade a esta clientela. Nos últimos anos estudos vem demonstrando cobertura deficiente e cuidados de enfermagem precários nesse período, criando assim uma barreira do que é preconizado pelos organismos oficiais e o que está sendo dispensado (ALMEIDA; SILVA, 2018). Isto é um motivo alarmante e desafiador, a melhoria está envolvida com a atitude dos profissionais de saúde e na eficiência dos serviços prestados. Para o reestabelecimento da qualidade da assistência à mulher, no período puerperal, há necessidade da reformulação nas escolas médicas e de enfermagem para mudanças no planejamento da atenção a puérpera (ALMEIDA; SILVA, 2018).

CONCLUSÃO

Conclui-se que os fatores que mais contribuem para a gravidez no puerpério estão ligados a ausência de comunicação, falta de planejamento familiar tendo como consequência também fator contribuinte a falta de dedicação em relação a anticoncepção no puerpério. Para que esta situação seja prevenida é necessário a adesão da educação em saúde dada pelos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal e puerpério, para que haja uma melhora na qualidade da comunicação informação, garantindo assim os direitos reprodutivos minimizando assim a gravidez no puerpério. O enfermeiro junto à equipe multidisciplinar deve proporcionar a adesão efetiva as ações propostas, com o foco na orientação e assistência quanto à contracepção no puerpério, contribuindo assim para a mulher na da qualidade de vida e resultados positivos nos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação; puerpério; saúde da mulher.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. S.; SILVA, I. A. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Rev Esc Enferm USP** v. 42, n. 2, p. 347-54, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção a Saúde da Mulher: princípios e Diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 (Série C. Projetos, Programas e Relatórios), p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso em 12 mar. 2018.

MARANHÃO, T. A. et al. **Contracepção entre puérperas adolescentes**, Teresinha-PI, n. 33, v1, p.50-55. 2015. Disponível em: <http://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2015/01_jan-mar/V33_n1_2015_p50a55.pdf> Acesso em: 29 mar. 2018.

PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: DIFICULDADE DA GESTANTE NA REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL COM O ENFERMEIRO

Jorge Jonas Menezes¹, Simone Luiz da Silva Machado² e Cíntia Valéria Galdino³

^{1,2} Discente FEV

² Professora Mestre em Epidemiologia

CESVA_FAA Centro de Ensino Superior de Valença Fundação Educacional D. André Arcoverde

INTRODUÇÃO

O Pré-natal está associado à promoção de saúde e qualidade de vida da mãe e do bebê, atuando na prevenção de possíveis intercorrências que podem surgir durante a gravidez (NUNES et al., 2016). É primordial que as gestantes façam acompanhamentos periódicos, inicialmente no primeiro trimestre de gestação, com profissionais qualificados da área de saúde, como os agentes de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e cirurgião dentista (BRASIL, 2013). A enfermagem está ligada a gerência do cuidado, viabilizando as melhores práticas e estratégias para a promoção de saúde (SANTOS et al., 2013). É importante criar uma cumplicidade entre enfermeiro e gestante, para que o profissional passe confiança e credibilidade, buscando explorar os aspectos abstratos e concretos dessa mãe (BRASIL, 2013). A atenção a mulher precisa ser de modo integral e neste período, exige, por parte do enfermeiro ações que levam a uma gestação saudável, até o momento do parto. É importante haver uma inteiração e confiança entre profissional e usuário para que o trabalho seja feito de forma eficaz. O objetivo do presente estudo é analisar quais são os obstáculos na realização do pré - natal de baixo risco da gestante com o enfermeiro .

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com uma amostra de 30 gestantes atendidas na Casa de Saúde da Mulher e no Ambulatório de Medicina Integrada(AMI) do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (sendo 15 pacientes na Casa de Saúde da Mulher e 15 Pacientes no AMI), no período de junho a setembro de 2018). Foram incluídas na pesquisa todas as gestantes que fazem o pré-natal de baixo risco atendidos na Casa de Saúde da Mulher e no AMI sendo excluídas as pacientes com idade inferior a 18 anos. Os dados foram analisados mediante a caracterização da clientela e a categorização das respostas da entrevista.O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença, de acordo com a resolução 466/2012, sendo aprovado pelo número 2.766.891.

RESULTADOS

Participaram do estudo 30 mulheres, onde a faixa etária predominante foi de 21 a 25 anos 36,6% (11 mulheres), quanto a escolaridade 70% (21 mulheres) das entrevistadas apresentam ensino Médio Completo, possuem União estável 50% (15 mulheres), não tem nenhum filho 43,3% (13 mulheres),que relataram ter 02 filhos, 23,3% (7 mulheres), sobre a semana gestacional 26,6% (8 mulheres), encontra – se na 20ª Semana gestacional, sendo seguido por 20% (6 mulheres), que se encontra

na 16ª semana e mais 20% (6 mulheres), que se encontra – se na 30ª semana gestacional, 16,6% (5 mulheres), na 36ª semana e 3,3% (1 mulher) com 38 semanas gestacional.

Através da leitura exaustiva das respostas da entrevista foi possível elencar 03 categorias de análise aos estudo. A saber: Categoria 1) **“A cultura do atendimento do pré –natal pelo profissional médico”**, interpretado pelas seguintes repostas:

G3 **“Por que eu gosto de fazer o pré-natal com obstetra, e consultar aqui na casa da mulher é melhor.**

G12 **“Não, é porque assim eu sempre fiz aqui na casa da mulher, ai eu acostumei aqui já conheço os médicos.”**

A categoria 2 de análise do estudo foi **“A organização da Rede no direcionamento da paciente para as áreas onde não é o enfermeiro que realiza o pré – natal de baixo risco”**, categoria foi criada mediante os relatos abaixo descritos:

G16”... é longe entendeu, então não é pelo PSF, mas porque área onde eu moro não tem agente de saúde, i eu moro mais o menos 2 km e meio ate eu chegar beira do asfalto,e do asfalto até em São Francisco é mas 2 km,bem longe mesmo,então eu tive dificuldade por causa disso”.

G17 “É porque o que acontece, como eu sou da Getúlio Vargas, eu faço preventivo aqui com a médica, ai ela me encaminhou direto para obstetra aqui mesmo, ai meu atendimento é tudo aqui na casa da mulher, eu nem sei aonde é o postinho.”

A categoria 3 **“ Desconhecimento do papel do enfermeiro na atenção ao pré natal de baixo risco”**, foi construída mediante relatos das gestantes sobre o processo de trabalho do enfermeiro no pré natal de baixo risco. As falas das gestantes estão descritas abaixo:

G7-“Desconhece o serviço da unidade básica.

G18- “Eu nem sabia que no postinho, tipo assim que poderia ir no /postinho,achei que era direto aqui.”

G19- “Eu não sabia que a enfermeira poderia fazer meu pré-natal.”

DISCUSSÃO

O momento do pré-natal requisita cuidados focados no desenvolvimento correto da gravidez, visando um parto sem complicações e um bebe saudável, de forma acolhedora e com dignidade. Atuando com promoção, prevenção e assistência à saúde da Mãe e do bebê desde o pré-natal de baixo risco ao pré-natal de alto risco (BRASIL, 2013). Cabe ao enfermeiro a compreensão dos fundamentos e a importância de humanizar e qualificar a atenção à gestante, a fim de obter sua maior adesão ao pré-natal, garantindo assim através da consulta de enfermagem a qualidade, confiança e o resgate desta clientela as Unidades da estratégia Saúde da família para a realização do pré – natal de baixo risco (BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011).

CONCLUSÃO

Conforme os dados apresentados, observamos que os obstáculos na realização do pré - natal de baixo risco da gestante com o enfermeiro estão

relacionados a cultura da atenção do atendimento apenas com o obstetra para o pré-natal, ao desenho da rede de atenção a Saúde local e o não conhecimento das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no processo de trabalho preventivo promocional na atenção ao pré natal de baixo risco. Torna-se importante a reorientação da rede de serviços de Saúde na atenção qualitativa a estas mulheres ao conhecimento das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção a pré-natal de baixo risco. Reforçamos que o profissional Enfermeiro é o elemento importante da equipe de saúde por exercer o papel educativo e de mais fácil acesso e favorece para que ocorram mudanças nas atividades e estilo de vida dos usuários e das gestantes promovendo qualidade de vida e bem estar.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal de baixo risco; competências do enfermeiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré natal de baixo risco**. Caderno da atenção básica 32. 1. Brasília. p. 15-45. 2013. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6536378/4175300/23CAP32_prenatal.pdf Acesso: de 2018.

NUNES, J. T. et al. **Qualidade da assistência pré natal no Brasil**: revisão dos artigos publicados de 2005 a 2015. Caderno de saúde coletiva, Rio de Janeiro, p. 253-254, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414462X2016000200252&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso: de 2018.

SANTOS J. L. G. et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 2, p. 257-63, 2013.

BARBOSA, T. L. A.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enferm**. v. 16, n. 1, p. 29-35, 2011.

OS MOTIVOS QUE IMPEDEM A ADESÃO MASCULINA AOS PROGRAMAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

Josiane Soares dos Santos¹; Carlos Marcelo Balbino² e Zenith Rosa Silvino³

¹ Acadêmica da Faculdade de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença

² Doutorando do Programa de Pós Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde/UFF, Docente da Faculdade de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença.

³ Pós Doutora, Docente da Universidade Federal Fluminense

INTRODUÇÃO

Durante atividades laborais como recepcionista em uma Estratégia de Saúde da Família - ESF em Taboas distrito do Município de Rio das Flores-RJ, foi percebido uma dificuldade no comparecimento da população masculina da região que abrange aquela ESF em realizar consultas para o acompanhamento do seu estado de saúde e também da adesão aos tratamentos propostos a este público.

Há baixa adesão dos usuários ao tratamento, principalmente os do gênero masculino, pois a forma como o sistema de saúde no Brasil tem-se organizando revela que a maior parte do atendimento de atenção básica privilegia grupos populacionais considerados mais vulneráveis (IBIAPINA, 2014), por meio de ações programáticas tradicionalmente voltadas a para a saúde da criança, adolescentes, mulheres, e idosos, pouco favorecendo a atenção à saúde do homem (BRASIL, 2009).

Com a intenção de promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos, foi criado em 2009 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH (BRASIL, 2009).

Hipótese

A falta de tempo poderá ser um fator considerativo nos motivos que interferem a população masculina à procura dos serviços primários de saúde.

Diante da situação problema derivada da baixa adesão masculina aos programas de saúde, delimitou-se como objeto de estudo os motivos que impedem a adesão masculina aos Programas de Atenção a Saúde do Homem.

Questões de pesquisa do estudo:

- Quais os motivos que impedem a adesão masculina à procura preventiva de assistência a saúde?

Objetivo geral:

- Analisar os motivos que impedem a adesão masculina aos Programas de atenção a Saúde do Homem

Objetivos específicos:

- Identificar os motivos que impedem a adesão masculina aos Programas de atenção a Saúde do Homem;
- Listar sugestões para melhora da adesão masculina aos Programas de atenção a Saúde do Homem

Com este estudo pretende-se contribuir para uma melhor compreensão da população masculina em relação à necessidade de procura dos serviços primários de atenção à saúde, evitando possíveis agravos patológicos que seriam facilmente previstos ou identificados, evitando assim complicações.

O estudo também pretende ressaltar a importância do papel do enfermeiro, o qual deve participar efetivamente junto à equipe multiprofissional no atendimento integral de saúde, planejar, executar e avaliar programas educativos voltados para as dificuldades encontradas, facilitar o acesso à informação e ao atendimento de suas necessidades de saúde, implantar ações, detecção sistemática de perturbações, melhorando e aperfeiçoando o modo de cuidar e promovendo a saúde e o bem estar dos pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo com abordagem quanti-qualitativa (ESPERÓN,2017).

Cenário

O campo de pesquisa foi o Hospital Escola de Valença do Centro de Ensino Superior de Valença (HEV/CESVA).

População

A população deste estudo será composta por homens que procuram o serviço de pronto atendimento.

Crítérios de inclusão

- Aceitar responder questionário durante a triagem de classificação de risco para o atendimento no setor de pronto atendimento

Crítérios de exclusão

- População masculina abaixo de 20 anos;
- Pessoas que não se identificam ao gênero masculino
- Pessoas do sexo biológico: fêmea
- Pessoas impossibilitadas de ler ou escrever

Técnica de coleta de dados

Questionário de perguntas abertas sobre: idade, profissão, ocupação, nível de escolaridade e qual a última vez que procurou o serviço de saúde? Que motivos te impedem de procurar a unidade básica de saúde? Dê sugestões que lhe fariam procurar com mais frequência a unidade básica de saúde. A entrevista ocorreu no mês de agosto de 2018.

Tratamento e análise dos dados

As informações e dados obtidos por meio de questionário serão transcritos para um banco eletrônico do programa Microsoft Excel®, e posterior análise estatística para descrição dos resultados obtidos geração tabelas.

Aspectos éticos da pesquisa

Em atendimento a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que este estudo foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e avaliado e aprovado com o CAAE: 92360618.2.0000.5246, número do parecer:2.766.906, pelo Comitê de Ética Faculdade de Medicina de Valença.

Para preservar o anonimato dos participantes, na apresentação dos resultados, os pacientes serão nomeados com a letra "H" e o número sequencial.

Para a participação no estudo todos os sujeitos assinarão conscientemente e voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 30 homens que aceitaram participar da pesquisa, por meio de análise estatística e a identificação dos motivos que impedem a adesão masculina aos Programas de atenção a Saúde do Homem e as sugestões para melhora da adesão masculina aos Programas de atenção a Saúde do Homem mais comuns serão criados bancos de dados e pontuação dos índices, haverá a transferência dos dados para um *software* específico para análise e estes dados serão apresentados de forma descritiva e de tabelas.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; gênero; masculinidade; saúde do homem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução 466 de 12/12/2012*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acessado em 06 jul. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. 2008. Princípios e Diretrizes. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf Acessado em 16 mar. 2018 .

ESPERÓN, J. M. T. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 1, p. 2017-27, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170027.pdf> Acessado em 23 mar. 2018

IBIAPINA, J. F. **Projeto de incentivo para adesão dos homens ao programa hiperdia em um município do estado do Maranhão**. Universidade Federal De Santa Catarina. 2014. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171863/Joisyana%20Fernandes%20Ibiapina%20-%20DCNT%20-%20TCC.doc?sequence=1> Acessado em 16 mar.2018.

PLANEJAMENTO FAMILIAR: O CONHECIMENTO DA MULHER ATENDIDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SOBRE A SAÚDE REPRODUTIVA

Angélica Cancio dos Reis ¹ e Cíntia Valéria Galdino ²

¹ Discente FEV

² Professora Mestre em Epidemiologia; CESVA FAA _ Centro de Ensino Superior de Valença Fundação Educacional D. André Arcoverde

INTRODUÇÃO

Planejar e orientar qual método usar é primordial na promoção de saúde sexual e reprodutiva de um indivíduo, onde os profissionais de saúde fazem o acompanhamento e fornecimento de informações quando necessário sobre as técnicas e práticas a população em geral (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014). Neste sentido o planejamento familiar é entendido como a decisão de ter ou não filhos e/ou quando tê-los sendo o tema designado ao desempenho do interesse dos estudiosos e o espaço nas políticas públicas de saúde (BHERING, 2016). A assistência à mulher nos Serviços de Saúde não se enquadra apenas no ciclo puerperal, o cuidado necessita ser de forma integral, incluindo a prevenção da gravidez indesejada (ANJOS, 2014). A livre escolha de formar uma família é uma independência conquistada por homens e mulheres ao longo dos anos. Porém

pesquisas apontam que a maioria dos casais não planeja a gestação, gerando insatisfações pessoais, conflitos socioeconômicos e a ocorrência de abortos. O objetivo do presente estudo é analisar o conhecimento das mulheres atendidas no sistema único de saúde no ambulatório de um hospital de ensino do sul fluminense sobre o planejamento familiar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no ambulatório de Medicina Integrada do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, no setor de atendimento Gineco- Obstétrico, com as mulheres que ali procuram à assistência a saúde, no período de junho a dezembro de 2018, utilizando uma amostra de 30 mulheres. Como critérios de elegibilidade foram incluídas na pesquisa as mulheres em idade fértil que estejam fazendo uso do respectivo serviço de saúde na data da coleta, sendo excluídas as pacientes menores de 18 anos. Os dados foram analisados mediante a caracterização da amostra do estudo e categorização de respostas. O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa de Valença de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo parecer número 2708445.

RESULTADOS

Participaram do estudo 30 mulheres, sendo a caracterização desta amostra da população de estudo há predominância de 46,6% (14 mulheres) nas faixas etárias de 25 a 30 anos de idade, seguido de 23,3% (7 mulheres) com 31 a 35 anos de idade. Em relação ao nível de escolaridade, 36,6 % (11 mulheres) têm ensino médio incompleto e 30% (9 mulheres) têm ensino médio completo. Quanto à residência, 96,6 % (29 mulheres) moram no município de Valença e 3,4 % (1 mulher) em outros municípios. A pesquisa nos revela que 93,3 % (28 mulheres) já têm filhos mulheres, sendo manifestado com apenas 01 filho 26,6 % (8 mulheres) e com 02 filhos 23,3% (7 mulheres) e com 03 filhos 30%(9 mulheres). Quanto perguntado sobre a utilização de método para não engravidar 83,3% (25 mulheres) utilizam algum método. Em relação ao tipo de método utilizado para não engravidar destacam - se o anticoncepcional (oral e injetável) com 46,6%(14 mulheres) das entrevistadas. E sobre o Programa de Planejamento familiar 43,3 % (13 mulheres) relataram já conhecer o Programa de Planejamento familiar no AMI. De acordo com as falas das entrevistadas foram criadas as seguintes categorias de análise: 1) **“O desconhecimento das finalidades do planejamento familiar**, contextualizada nas falas abaixo:

P 5: “(...) eu conheci depois quando eu tive ela, ai a minha médica né, que fez o parto me encaminhou pra a assistente pra eu colocar o DIU.”

P7 : “Conheci quando inseri o DIU.”

P 18: “(...) “Eu usava anticoncepcional, ai separei, ai quando eu voltei eu, ocorreu de eu engravidar, ai por isso que eu resolvi operar...(risos).”

A segunda categoria: **Despreparo para o uso e descrédito de métodos de barreira e hormonais para planejamento contínuo**”, apresentado nas falas abaixo:

“P6: “Não, a primeira aconteceu, a segunda já foi mais planejada, esse foi no susto, quando eu fui ver já tava. Ai eu tava tomando pílula, mas é aquele negócio, né toma hoje e esquece amanhã, esquece vai indo, ai a pessoa vai e engravida.

P25: “ (...)as duas vezes que eu engravidei foi falha de remédio. Eu esquecia, tomava um dia sim, outro não.

A terceira categoria caracteriza-se por: **A esterilização cirúrgica como forma de minimizar a dificuldade de negociação com o marido, devido a gravidez atual não planejada**, sendo contextualizada nas seguintes falas :

P6:” Da primeira ele teve, ai dessa agora ele levou susto, sabe assim, porque ele na queria, mas ai agora ele já aceitou, graças a Deus, ele é pai só do segundo.”

DISCUSSÃO

Há uma falta de integralidade na divisão da saúde reprodutiva e sexual, resultando em uma assistência deficiente, onde a questão da saúde reprodutiva é voltada para as mulheres e a sexual para os homens (PINHEIRO; COUTO, 2013). O serviço de saúde precisa montar ações educativas individualmente, para os casais e em grupos, onde deverá conter informações para o melhor acesso aos métodos de contracepção, técnicas para a regulação da fecundidade em um contexto igualitário para todos (BRASIL, 2013). Tais medidas contemplariam o entendimento das populações sobre o real contexto do planejamento familiar contribuindo assim para uma prática sexual mais saudável, possibilitando o espaçamento dos nascimentos e a recuperação do organismo da mulher após o parto, melhorando as condições que ela tem para cuidar dos filhos e para realizar outras atividades”.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que a amostra de mulheres entrevistadas apresenta um conhecimento deficiente sobre o planejamento familiar. Torna-se necessário que o serviço seja formado por profissionais capacitados, acolhedores e que estabeleçam formas sutis em tratar de assuntos como saúde reprodutiva e vida sexual, principalmente quando abordado por jovens que estão começando a sexualidade, fato marcado por tabus e preconceitos ao longo da história. Neste sentido o enfermeiro tem uma co-responsabilidade na eleição de estratégias para ampliar o conhecimento do planejamento familiar a mulher e ao homem, proporcionando a promoção à saúde reprodutiva. Tais estratégias acarretarão na diminuição do índice de aborto, a taxa de famílias carentes e conflitos conjugais que são acometidos perante gestação indesejada.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento familiar; saúde sexual e reprodutiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, K. F. et al. Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 504-515, jul-set/2013.

BHERING, M. J. História do Planejamento Familiar. **História, Ciência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 224-248, jan-mar/2016.

BRASIL, Ministério da saúde. Saúde sexual e reprodutiva. **Caderno de atenção básica,. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. 1 edição. Brasília- DF 2013.

FERREIRA, R. V.; COSTA, M. R.; MELO de C. S. Planejamento Familiar: gênero e significados. **Textos e contextos**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 387 - 397 jul-dez. 2014.

PINHEIRO, T. F; COUTO, M. T. Sexualidade e reprodução: discutindo gênero e integralidade na Atenção Primária à Saúde. **Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, vol.23, n.1, p.73-92, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373312013000100005&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso: 15/03/2018.

CONHECIMENTO DOS IDOSOS SOBRE HIV/AIDS

Carolini da Silva Bruno¹, Sheila Soares Dutra¹ e Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes²

¹Acadêmica do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA

²Mestre do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Orientadora TCC

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo da vida que está relacionado a aspectos sociais, biológicos, culturais e psicológicos associados à passagem de tempo, sendo influenciado pelo estilo de vida. Como afirmam Rocha et al (2013) há um elevado índice da expectativa de vida segundo dados estatísticos, os idosos mudam hábitos que contribuam para essa esperança em viver, porém é necessário uma abordagem e um cuidado maior e melhor para essa faixa etária, principalmente em relação à vida sexual que segundo o Ministério da Saúde o número de casos de Aids em maiores de 50 anos são de 32.167 no Brasil, e destes, 9.918 estão com 60 anos ou mais agravando a saúde do idoso devido a imunidade deficiente.

Os idosos, segundo estimativas, terão uma parcela significativa na população brasileira nos próximos anos, considerando essa hipótese, é importante desenvolver estratégias que contribuam para a expectativa de vida. Entretanto, as políticas de saúde, geralmente, não têm uma visão direcionada à terceira idade, os tornando vulneráveis à IST (infecção sexualmente transmissível). Há falta de informações vindas dos profissionais de saúde com relação à sexualidade dos idosos, solidificando o mito em que as pessoas quando chegam à terceira idade se tornam assexuais. É de extrema importância o desenvolvimento de estratégias que amparam os idosos e abordam assuntos relacionados à sexualidade.

A pesquisa teve por objetivos, analisar o nível de conhecimento sobre HIV/AIDS na população idosa, compreender acerca das ações que estão sendo desenvolvidas para a promoção e prevenção do HIV/AIDS para esta população no Município de Valença-RJ.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa e qualitativa, que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Valença e recebeu o nº. CAAE: CAAE: 97064518.6.0000.5246. Para coleta dos dados foi utilizado um formulário sócio demográfico e entrevista semiestruturada seguindo com roteiro com perguntas abertas e fechadas. A pesquisa foi realizada na casa de saúde do idoso, que funciona de segunda a sexta feira no horário das 07:00 as 16:30h, na rua Silva Jardim, 306 Centro de ValençaRJ. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e discutido sobre a luz da literatura pertinente. Foi utilizado para a coleta dos dados um formulário sócio demográfico e questionário semiestruturada seguindo um roteiro com perguntas abertas e fechadas. Os dados objetivos foram analisados através de estatística descritiva. Já os dados qualitativos foram categorizados em unidades temáticas e discutidos sob a luz de literatura pertinente.

RESULTADOS PARCIAIS

A coleta dos dados foi realizada nos mês de setembro de 2018, participaram do estudo 12 idosos, na faixa etária de 60 a 70 anos 7 (58,33%) e acima de 71 anos 5 (41,67%), 6 (50%) são casados, 1 (8,33%) solteiro, 4 (33,33%) viúvo e 1 (8,33%) separado, 4 (33,33%) possuem ensino fundamental, 4 (33,33%) ensino médio e 4 (33,33%) nível superior. Quando avaliamos sobre o conceito de HIV/AIDS 7 (58,33%) responderam a avaliação de forma correta e 5 (41,65%), responderam de forma incorreta e/ou não responderam. No item das medidas de prevenção 8 (66,66%) responderam corretamente e 4 (33,34%) não souberam responder. Relataram que fazem uso dos preservativos em todas as relações sexuais 3 (25%), que utilizam o preservativo as vezes 2 (16,77%) e 7 (58,33%) nunca utilizou o método de barreira. Mais da metade da amostra 7 (58,33%) relatam que já tiveram um conversa sobre sexualidade e HIV/AIDS com um profissional de saúde e com seu parceiro. Todos os participantes da amostra acreditam que o HIV/AIDS não é um castigo de Deus, 100% não sabem como funciona o remédio para o tratamento do HIV/AIDS.

DISCUSSÃO

Percebe-se que a mais metade da amostra estudada tem um bom conhecimento sobre HIV/AIDS, a mesma proporção dos participantes informam que já tiveram uma conversa sobre o tema com o profissional de saúde, o que pode justificar o conhecimento, este dado é de extrema importância, pois confirma a eficiência e importância do profissional de saúde quanto a prática da ação educativa, que a informação é uma das principais ferramentas para a promoção e prevenção do HIV/AIDS, contribui para o conhecimento, mudanças de hábitos de vida.

CONCLUSÃO

Concluimos que os idosos representam uma população que vem aumentando significativamente, e que a atividade sexual é presente e por isso necessitam de informações e esclarecimento sobre sexualidade e HIV/AIDS. É constatada nesta pesquisa a importância da atividade educativa pelo profissional de saúde, como

forma principal para o controle das IST e redução da incidência do HIV/AIDS na população idosa.

Espera-se que o estudo possa contribuir como fonte de dados para reconstruir um novo saber teórico-prático, para reorganização da assistência, no planejamento e reformulação dos serviços oferecidos à população, melhorando assim a qualidade no atendimento ao idoso em relação a abordagem da sexualidade nessa fase de vida e a redução da infecção do HIV.

PALAVRAS-CHAVE: Vírus da Imunodeficiência Humana; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, L.J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. **Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil:** revisão da literatura. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso.** Secretaria de Atenção a Saúde. 3ª edição. Brasília 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 1p.

MORAES, Edgar Nunes ; PEREIRA, Adriane Miró Vianna Benke; AZEVEDO Raquel Souza; MORAES Flávia Lanna. **Avaliação Multidimensional do Idoso.** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Curitiba 2017 http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Apostila_Idoso241017.pdf. Acesso em 23 de abril de 2018.

ROCHA et al. Conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. Centro Universitário Uninovafapi. **Revista Interdisciplinar.** v. 6, n. 2, p.137-143, ISSN 2317-5079. https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/57/pdf_31abr.mai.jun.2013 <Acesso em 23 de abril de 2018>

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA NO CONTEXTO HIV/AIDS

Gilcelio Nunes da Costa Silva¹ e Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes²

¹Acadêmico do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA

²Mestre do Curso Graduação em Enfermagem CESVA-FAA Orientadora TCC

INTRODUÇÃO

O (HIV) Vírus da Imuno Deficiência Humana é um vírus que tem como alvo as células do sistema imunológico, que causa um enfraquecimento das defesas do

organismo. A infecção se dá pelo contato com fluídos da pessoa infectada com um indivíduo sadio através do sangue, sêmen, secreções vaginais, perfuroscortantes infectados como agulhas, por via transplacentária e pelo aleitamento materno de mães soropositivas (BRASIL, 2015). O desenvolvimento da (AIDS) Síndrome da Imunodeficiência Adquirida se tem quando a replicação do vírus sem controle, causando a depressão do sistema imune. A Aids já é tratada como uma doença crônica progressiva, pandêmica, e que ainda não tem a cura. O programa de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) HIV/AIDS vem investindo muito para diminuir a vulnerabilidade da população às Infecções Sexualmente Transmissíveis, prevenir novas infecções; promover a qualidade de vida das pessoas afetadas, reduzir o preconceito, a discriminação e os demais impactos sociais negativos das IST/HIV/Aids (BRASIL, 2016). O enfermeiro é um profissional essencial para o desenvolvimento das ações propostas pelo programa, cabe a ele várias atribuições como: facilitar o acesso do usuário, realizar o acolhimento, aconselhamento, assegurar de testes rápida e segura, prestar uma assistência qualificada ao portador de HIV/Aids e fortalecer as ações de promoção e prevenção da doença. Atualmente o Brasil é um exemplo do acesso universal a medicamentos de ponta para tratamento do HIV/AIDS, porém quanto a redução dos casos e controle da doença, os dados epidemiológicos mostram um aumento significativo de pessoas infectados pelo HIV no Brasil e diminuição no mundo. A maior concentração está na faixa etária de 25 e 39 anos, no sexo masculino (UNAIDS, 2017).

O presente estudo teve por objetivo compreender as ações de promoção e prevenção do HIV/Aids do Município de Valença. Descreve sobre as estratégias, as facilidades e dificuldades dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família para a promoção e prevenção do HIV/AIDS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Valença e recebeu o nº. CAAE: 92359118.7.0000.5246. Para coleta dos dados foi utilizado um formulário sócio demográfico e entrevista semiestruturada seguindo com roteiro com perguntas abertas e fechadas. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e discutido sobre a luz da literatura pertinente.

RESULTADOS

A coleta dos dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2018, nas unidades básicas que compõe o sistema de saúde do município de Valença – RJ., Estratégia Saúde da Família Cambota, ESF Parque Pentagna, ESF Bairro de Fátima, ESF São Francisco, ESF Osório, ESF Biquinha, ESF Varginha, ESF Parapeúna, ESF Santa Isabel, ESF Pentagna, ESF João Bonito, Unidade Básica de Saúde (UBS) João Dias, (UBS) Chacrinha, (UBS) Jardim Valença e (UBS) Spalla II que representa uma amostra de 15 (78,9%) das unidades de atenção primária a Saúde do município de Valença-RJ. Participaram 15 enfermeiros, 14 (93,3%) do sexo feminino e 1 (6,7%). Quanto aos dados referente às ações para promoção e prevenção de HIV/AIDS, 11 (73,33%) afirmam que realizam campanhas informativas e de sensibilização acerca dos comportamentos de risco para infecção por HIV, distribuição de material educativo e preservativos e 4 (26,66%) participantes relatam

a não realização desta atividade. O teste rápido para HIV também é uma estratégia executada em 14 (93,33%) unidades de saúde, apenas 01 (6,66%) não realiza o teste, todos os enfermeiros (100%) são capacitados como executores para os testes rápidos. No item que avalia as facilidades dos enfermeiros para ações de prevenção e promoção HIV/AIDS, foram relatados: Apoio da central da atenção básica, disponibilização dos preservativos e testes rápidos da coordenação de HIV/AIDS, demanda livre para atendimento dos usuários e enfermeiros capacitados. Foram abordadas as seguintes dificuldades: falta de adesão da população, grande demanda de serviço do enfermeiro na atenção básica, difícil acesso (distância/transporte para chegar até a população).

DISCUSSÃO

Através dos dados podemos perceber que todos os enfermeiros estão capacitados para a realização dos testes rápidos, e é expressivo o número de unidades que realizam o teste. O teste rápido é uma das principais estratégias realizadas e incentivada pelo Programa de IST/AIDS para o diagnóstico precoce do HIV, com o propósito de realizar o encaminhamento imediato, para o início prévio do tratamento com os antri-retrovirais, prevenindo assim as doenças oportunistas, promovendo a qualidade de vida, além disso, possibilita que o indivíduo impeça a transmissão do vírus para seus parceiros (BRASIL, 2016). Os enfermeiros entrevistados ressaltam como dificuldade a grande demanda de serviço e a baixa adesão da população para as ações e serviços ofertados nas unidades básicas de saúde, de acordo com Silva (2014), vários fatores podem influenciar na adesão aos serviços de saúde, e podem estar relacionados ao paciente (sexo, idade, etnia, estado civil, escolaridade e nível socioeconômico), e o medo do diagnóstico do HIV. Um dos desafios constantes dos profissionais que atuam nas unidades de saúde da família e sobre a adesão do paciente, como estratégia utilizam busca ativa, visita domiciliar e acompanhamento feito pelo agente comunitário de saúde.

CONCLUSÃO

Por meio desse estudo, podemos perceber que a promoção e prevenção do HIV/Aids estão ligados ao acolhimento, ao aconselhamento a conscientização da população, através das as ações educativas individuais e coletivas. A capacitação e motivação dos profissionais são essenciais para o bom desenvolvimento destas ações. Atividades como esta proporciona a comunidade e aos indivíduos a possibilidade de decidirem sobre seus próprios destinos, melhorando desta forma suas condições de vida, assim como, reduzir o entrave, para as medidas de proteção, diagnóstico, aceitação da doença e adesão ao tratamento.

Verifica-se, que a participação do profissional é fundamental na unidade de saúde, para ampliar as condições de saúde e vida da população, neste sentido, os enfermeiros devem atuar no enfoque das IST/Aids, através de educação constante, dentro das unidades básicas de saúde, nas escolas e comunidade, estímulo a utilização do preservativo e realização de testes diagnósticos, a fim de que haja compreensão de que prevenir é a principal forma de controlar esses agravos e minimizar sua incidência, e que o diagnóstico precoce tem como objetivo diminuir e/impedir a transmissão do vírus e proporcionar a qualidade de vida do indivíduo através do tratamento e acompanhamento prévio.

PALAVRAS-CHAVE: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); Síndrome da Imunodeficiência Adquirida(AIDS); enfermeiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, L.J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. **Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil:** revisão da literatura. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Diretrizes para a organização da Rede de Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV – PEP.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 13p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 1p.

SILVA et al. **Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil.** Revista Saúde Pública 31 (6) Jun 2015<<https://doi.org/10.1590/0102-311X00106914>> Acesso em 8 setembro 2018.

UNAIDS. **Resumo Informativo:** Dia Mundial Contra a AIDS, 2017.

GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

POR QUE TECNÓLOGO EM GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS? PERFIL DOS ACADÊMICOS E POSSÍVEIS FATORES INFLUENTES NA ESCOLHA PELO CURSO

Júlio Cesar da Silva¹ e Carina Couto Machado²

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)

INTRODUÇÃO

Escolher uma profissão não é tarefa fácil. A própria palavra “profissão” não possui um significado único. Vários conceitos são utilizados por diversos autores para caracterizá-la, porém não há um consenso sobre os elementos relevantes para sua conceituação. Para Machado (1999, p. 592), profissão, sob a ótica sociológica, é definida como “uma atividade exercida por pessoas que possuem destreza e

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

habilidades específicas capaz de desenvolver um determinado trabalho com autonomia técnica”. Complementando essa definição, Soares (2002) afirma que é necessário haver um regulamento que estabeleça as regras para o exercício profissional e, por fim, que o grupo se organize em entidades profissionais com o objetivo de garantir a definição e o cumprimento das regras, promover o crescimento profissional e criar medidas de defesa do grupo.

A escolha profissional está intimamente ligada com a construção do futuro, pois esta decisão, em sentido mais amplo, significa a escolha de uma atividade laboral à qual o indivíduo dedicará boa parte de sua vida (KRAWULSKI, 1998).

De acordo com Aguiar (2006), quando o indivíduo escolhe, ele nunca está isento das necessidades, dos motivos e, conseqüentemente, das determinações.

Ojeda (2009) aponta que a escolha profissional, de certa maneira, também traz em evidência o processo histórico de cada profissão, suas lutas, seus preconceitos e suas perspectivas de reconhecimento social.

Os Cursos Superiores de Tecnologia (CSTs) surgiram na década de 70 com o objetivo de formar e qualificar trabalhadores para atender a demanda das empresas no período de industrialização promovido pelo governo brasileiro, contudo, segundo Takahashi (2010), persistiu a visão de uma educação voltada para o trabalho e para as classes menos favorecidas por um longo período. Somente a partir de 1996, com a criação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), os CSTs foram reformulados para atender às necessidades atuais do setor produtivo e ampliar o acesso ao ensino superior.

Para Grings e Jung (2017), as contínuas alterações ocorridas no mundo do trabalho somadas a um aumento expressivo da oferta de cursos superiores no Brasil podem estar colaborando para que a escolha profissional se torne um desafio ainda maior.

A ausência de trabalhos publicados que associem a escolha profissional e o curso de tecnologia em Gestão de Recursos Humanos justifica a realização do presente estudo, que teve como objetivo traçar o perfil dos acadêmicos do curso de Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos de uma instituição privada e identificar a influência que determinados fatores exerceram na escolha pelo curso.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, autorizado pelo CEP-FMV sob o parecer nº 2.656.294. Os dados foram coletados no período de maio a agosto de 2018 por meio de um questionário estruturado contendo treze perguntas fechadas. A amostra foi composta por oitenta acadêmicos pertencentes ao primeiro e segundo período do curso de Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos de uma instituição privada localizada na região Sul Fluminense do estado do Rio de Janeiro que aceitaram participar do estudo após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após coletadas, as informações foram inseridas em uma planilha do Programa Microsoft Excel, versão 2010, e os resultados apresentados em forma de gráficos e tabelas, utilizando a frequência absoluta e relativa dos dados.

RESULTADOS PARCIAIS

Dos entrevistados, 61,25% eram do sexo feminino e 39,75% do sexo masculino, sendo a maioria, 72,50%, solteira, com a faixa etária de 27-29 anos

apresentando a menor frequência, 10%. Desta amostra, 70% trabalham atualmente e, destes, a maioria, 39,28%, estão empregados há menos de um ano. Em relação à área de atuação, apenas 8,80% estão inseridos na área de RH. A maior parte atua no comércio, 25,49% e em outra área não declarada, 35,29%. É significativo o quantitativo dos que concluíram o ensino médio antes de 2010, 32,50% e dos que estão cursando o ensino superior pela primeira vez, 91,25%. Para 75% dos sujeitos, o curso de tecnologia em gestão de RH não foi a primeira opção, sendo Direito o curso mais desejado, 16,66%. Mensalidade elevada foi o principal motivo para não cursar o curso desejado, 45%. Adquirir conhecimentos na área administrativa, atuar na área de RH, conseguir um emprego e disponibilidade de vagas no mercado de trabalho foram os fatores que mais influenciaram na escolha pelo curso. Por outro lado, indicação em teste vocacional, curso com menor nota de corte no vestibular, não ter sido aprovado em outro curso e influência de amigos constituem os fatores que menos influenciaram na escolha pelo curso.

CONSIDERAÇÕES

A análise inicial dos dados coletados permitiu-nos identificar o perfil dos acadêmicos que escolheram o curso superior de tecnologia em Gestão de RH, assim como os principais fatores que os influenciaram nessa escolha. Como o presente estudo ainda se encontra em andamento, acreditamos que as informações preliminares, associadas a outras investigações, serão mais relevantes e significativas ao término do trabalho, quando será possível debatê-las à luz da literatura pertinente, construindo conhecimento em uma área ainda pouco explorada, principalmente quando se trata de escolha profissional relacionada a cursos superiores de tecnologia, modalidade de ensino que vem crescendo exponencialmente nas últimas décadas e que, portanto, merece a atenção dos pesquisadores, os quais são responsáveis por produzir e disseminar conhecimentos para a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: ensino superior; escolha da profissão; motivação; recursos humanos; tecnologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de. A escolha na orientação profissional: contribuições da psicologia sócio-histórica. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 23, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752006000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 fev. 2018.

GRINGS, Jacques Andre; JUNG, Carlos Fernando. Fatores que influenciam na escolha profissional e a importância da orientação vocacional e ocupacional. **Revista Espacios**, Venezuela, v. 38, n. 15, 2017. Disponível em: <<http://www.revistaespacios.com/a17v38n15/a17v38n15p12.pdf>> . Acesso em: 05 mar. 2018.

KRAWULSKI, Edite. A orientação profissional e o significado do trabalho. **Revista da ABOP**, Porto Alegre, v. 2, n. 1, 1998. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-88891998000100002>. Acesso em: 14 fev. 2018.

MACHADO, Maria Helena. A profissão de enfermagem no século XXI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 589-595, out./dez. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v52n4/v52n4a13.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

OJEDA, Beatriz Sebben et al. Acadêmicos de enfermagem, nutrição e fisioterapia: a escolha profissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n. 3, maio/jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000300018&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 15 fev. 2018.

SOARES, Dulce Helena Penna. **A Escolha Profissional: do Jovem ao Adulto**. 3. ed. São Paulo: Summus Editora, 2002.

TAKAHASHI, Adriana Roseli Wünsch. Cursos superiores de tecnologia em gestão: reflexões e implicações da expansão de uma (nova) modalidade de ensino superior em administração no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, mar./abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122010000200009>. Acesso em: 05 mar. 2018.

DESAFIOS NA INCLUSÃO DE PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO: UM LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO

Júlio Cesar da Silva¹, Wellington Alves João¹ e Rafael Barros Furtado 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)

INTRODUÇÃO

A exclusão de pessoas com deficiência é secular. Na Grécia antiga, os recém-nascidos que apresentavam alguma deficiência eram sacrificados. Em suas obras, discorrendo sobre o planejamento das cidades gregas, Platão e Aristóteles recomendavam que os indivíduos nascidos “disformes” deveriam ser eliminados. Essa visão de exclusão e incapacidade persistiu ao longo do tempo, sendo alterada somente no século 20 com a Declaração Universal dos Direitos do Homem, adotada pela ONU (1948), que instituiu o princípio de que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. A partir de 1925, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), recomendou a habilitação e reabilitação profissional de pessoas com deficiência (SCHWARZ; HABER, 2009).

No Brasil, em 1991, foi instituída a Lei Federal nº 8.213, também conhecida como Lei de Cotas, que em seu artigo 93 afirma que toda empresa com 100 ou mais colaboradores está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou portadores de deficiências, habilitados. A tabela 1 apresenta a taxa de proporção que deve ser seguida pelas empresas.

Tabela 1 – Taxa de proporção de PCD nas empresas

Números de empregados na empresa	% de PCD obrigatória
Até 200 empregados	2%
De 201 a 500 empregados	3%
De 501 a 1000 empregados	4%
De 1001 empregados em diante	5%

Embora tenha sido instituída em 1991, somente a partir de 1999, com a promulgação do Decreto Federal nº 3.298/99, a Lei de Cotas passou a ter sua aplicabilidade cobrada. A partir deste momento, ampliou-se o número de empresas que se adequaram aos requisitos exigidos pela lei e, conseqüentemente, elevou-se o quantitativo de pessoas com deficiência presentes no mercado de trabalho. Entretanto, segundo Fernandes e Silva (2008), embora haja carinho e cuidado com as pessoas deficientes, observa-se que o principal motivo que leva as empresas a contratarem estes profissionais é o cumprimento da legislação.

Para Toldrá, De Marque e Brunello (2010), essa atitude contribui para que sejam oferecidas vagas que nem sempre são compatíveis com as possibilidades dos indivíduos portadores de deficiências.

Diante deste cenário, este levantamento bibliográfico teve como objetivo identificar os desafios enfrentados pelos portadores de deficiência no mercado de trabalho.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um levantamento bibliográfico realizado na base de dados Google Acadêmico utilizando os seguintes critérios: estudos completos, publicados entre os anos de 2010 e 2018 e que possuíssem em seus títulos os termos “inclusão”, “mercado de trabalho” e “desafios”. Para análise dos dados, criou-se um instrumento contendo o título do artigo, autores, ano de publicação e os desafios enfrentados pelos portadores de deficiência no mercado de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, foram encontradas 17 publicações. Após leitura preliminar dos resumos, identificou-se 10 trabalhos que não contemplavam o objetivo da investigação, sendo a amostra final constituída por 07 estudos (05 artigos, 01 dissertações e 01 trabalho de conclusão de curso).

Após leitura e análise dos estudos, foi possível dividir as dificuldades enfrentadas pelos deficientes no mercado de trabalho em três categorias: desafios pessoais, desafios organizacionais e desafios impostos pela sociedade.

Na primeira categoria, desafios pessoais, estão a baixa escolarização, a dificuldade de acesso à educação, a falta de experiência, a baixa qualificação, a falta de informações sobre os direitos dos deficientes, a falta de oportunidades e a insatisfação com o salário recebido.

Compõem a segunda categoria, desafios organizacionais, a exigência de compatibilidade entre a deficiência e a atividade a ser exercida, o desconhecimento da realidade dos deficientes, as barreiras arquitetônicas e a falta de acessibilidade dentro das empresas, as falsas promessas, a falta de planos de carreiras para deficientes, a ausência de treinamentos adequados, a escolha do grau de deficiência e o despreparo geral das organizações para receberem um colaborador deficiente.

O desconhecimento da sociedade acerca dos diferentes tipos de deficiências, o preconceito e as discriminações, os padrões socialmente estabelecidos de perfeição, a falta de acessibilidade urbanística e ausência de transportes públicos adaptados constituem os principais desafios da terceira categoria, os desafios impostos pela sociedade.

Percebe-se que a dimensão dos desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência no mercado de trabalho é ampla e envolve o próprio indivíduo, as organizações e a sociedade na qual vivem os deficientes. A implementação e a fiscalização da Lei de Cotas não são suficientes para superar estes desafios, sendo necessário a criação de mecanismos complementares que sejam capazes de transformar o cenário atual, eliminando preconceitos, paradigmas e, principalmente, a falta de políticas públicas educacionais que capacitem os deficientes para o mercado de trabalho.

CONCLUSÕES

A Lei de Cotas representou um avanço significativo na inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Entretanto, para que esta inclusão seja plena, não basta apenas o cumprimento legal do quantitativo nela estabelecido. É necessário haver transformações sociais amplas, que eliminem os preconceitos arraigados em nossa sociedade, principalmente aqueles gerados pela falta de informação. Além disso, é preciso existir uma relação ética e saudável entre as organizações e os deficientes. Por fim, deve-se valorizar a diversidade, pois só assim construiremos uma sociedade mais justa e igualitária.

PALAVRAS-CHAVE: deficiência; inclusão; Lei de Cotas; mercado de trabalho; pessoas com deficiência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R. C. S. Processo de inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho e seus desafios. **Rev. Educ., Cult. Soc.**, v. 7, n. 2, p. 428-443, jul./dez. 2017. Disponível em: <<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/educacao/article/view/2666/2021>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

BARROS, K. F. B. **Inclusão de jovens com deficiência no mercado de trabalho: avanços e desafios na cidade de Manaus-AM**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação de Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas. Manaus. 2014. Disponível em: <<http://tede.ufam.edu.br/handle/tede/4156>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

FALEIRO, G. B. **Os Desafios na Inclusão de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação Especial e Processos Inclusivos) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/69847>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

FERNANDES, A. L.; SILVA, S. M. Recrutamento e Seleção do profissional portador de deficiência nas organizações: integração ou inclusão? **FACEF Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 186-206, mar. 2008. Disponível em: < <http://periodicos.unifacef.com.br/index.php/facefpesquisa/article/view/120/184>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

PINHEIRO, L. R. S.; DELLATORRE, R. Desafios da inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: um estudo sobre a percepção dos envolvidos. **Revista Perspectiva**, v. 39, n. 148, p. 95-109, dez. 2015. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_537.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2018.

SOUZA, F. L. M. et al. Os Desafios da Inclusão de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho: Um Estudo Multicaso no Segmento Atacadista Alimentício na Cidade de Barbalha-CE. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. 11, n. 37, p. 572-598, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/idonline.v11i37.861>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

SCHWARZ, A.; HABER, J. **Cotas**: como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência. São Paulo: i.Social, 2009.

TOLDRÁ, R. C.; DE MARQUE, C. B.; BRUNELLO, M. I. B. Desafios para a inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência intelectual: experiências em construção. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 2, p. 158-165, maio/ago. 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rto/article/view/14099>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

VILLELA, J. N. et al. Inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: avanços e desafios observados no município de Teresópolis, Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 62, p. 741-758, jul./set. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/28530/pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2018.

EMPREENDEDORISMO E PRÁTICAS DE ENSINO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Arnaldo Mendes Luna¹, Júlio Cesar da Silva¹ 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)

INTRODUÇÃO

A sociedade atual apoia-se no conhecimento e valoriza o papel da inovação, uma vez que esta permite a construção de uma comunidade empreendedora e, conseqüentemente, geradora de mais crescimento econômico, de mais emprego e mais competitividade. Por isso, a educação para o empreendedorismo se torna cada vez mais relevante, pois permite aos estudantes a aquisição de atitudes e

competências empreendedoras, tornando-os diferenciados e valorizados pelo competitivo mercado de trabalho (COSTA et al., 2017).

O ensino do empreendedorismo surgiu nos Estados Unidos em 1947 e tinha como objetivo qualificar ex-combatentes da Segunda Guerra Mundial para o mercado de trabalho. Nas décadas seguintes, em virtude da dependência financeira das universidades em relação às grandes empresas, ocorreu uma lenta expansão dos cursos e das disciplinas ofertadas. Somente na década de 80 ocorreu uma expansão definitiva do ensino de empreendedorismo. No Brasil, devido à industrialização tardia, o ensino sobre o tema é mais recente, datando de 1981 o primeiro curso sobre empreendedorismo, oferecido na Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas, em São Paulo. Com o passar do tempo, o ensino de empreendedorismo foi inserido nos temas da administração como uma subárea, e hoje é estudado pelos acadêmicos como um campo específico (SILVA; PENA, 2017).

Para Machado, Lenzi e Manthey (2017), aplicar a inovação ao ensino e às etapas do aprendizado é o maior desafio do ensino do empreendedorismo. De acordo com Silva e Pena (2017), tal educação só será efetiva se houver o uso apropriado de métodos e estratégias de ensino capazes de instruir e preparar os estudantes com habilidades e conhecimentos fundamentais para a condução de novos negócios.

Para que a formação empreendedora seja eficaz e alcance seus objetivos, é necessário que haja adequação dos conteúdos e das práticas didático-pedagógicas, evitando apenas o uso de métodos tradicionais para a transmissão de conhecimento (HENRIQUE; CUNHA, 2008).

Considerando a dimensão e a importância do ensino empreendedor, este estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico para identificar as principais práticas pedagógicas adotadas nos cursos superiores brasileiros para disseminação e ensino do empreendedorismo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo elaborado a partir de uma revisão da literatura presente nas bases de dados SciELO, Capes, Spell e Google Acadêmico, utilizando os seguintes critérios de inclusão: trabalhos completos elaborados entre os anos de 2000 e 2018 e que possuíssem em seus títulos os termos “empreendedorismo”, “ensino” e “práticas”. Para análise dos dados, foi elaborado um instrumento contendo o título do artigo, autores, ano de publicação e as práticas de ensino de empreendedorismo discutidas.

RESULTADOS FINAIS

Foram localizados 25 artigos que atenderam os critérios estabelecidos. Após leitura preliminar, 11 foram excluídos por não contemplar o objetivo do estudo, gerando uma amostra pertinente de 14 publicações. Desse quantitativo, excluíram-se os trabalhos duplicados, sendo a amostra final constituída por 07 artigos. A tabela 01 apresenta a frequência de artigos em cada base pesquisada.

Tabela 01 – Resultados da busca nas bases de dados.

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS ACEITOS
SciELO	01	01
Capes	02	01
Spell	05	05
Google Acadêmico	17	07
TOTAL	25	14

DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados, foram extraídas as práticas utilizadas no ensino de empreendedorismo nas instituições brasileiras. Dentre as mais comuns, estão as aulas expositivas e dialogadas, os trabalhos teóricos individuais e em grupos, as provas discursivas, os estudos de casos, as análises de artigos sobre o tema, as apresentações de filmes, os seminários e as palestras com empreendedores atuantes. Apesar de ainda ser predominante o uso de técnicas tradicionais, nos últimos anos surgiram novas metodologias de ensino, aproximando teoria e prática. Como exemplo, foram citadas as simulações de atividades empreendedoras (desenvolvimento de produtos ou empresas, planos de negócios), visitas a empresas, projetos de pesquisa e extensão, jogos empresariais, simulações, incubação de empresas e, principalmente, a metodologia do learning by doing (proporciona aos educandos a experiência de serem empreendedores, desenvolvendo um mini-negócio, desde o surgimento da ideia de negócio até a sua concretização).

CONCLUSÕES

A partir do levantamento bibliográfico realizado, ficou evidenciada a utilização de novas metodologias no ensino do empreendedorismo, embora ainda seja comum a utilização de técnicas tradicionais. Diante deste cenário, faz-se necessário rever as antigas metodologias de ensino, adaptando-as ou substituindo-as pelas novas práticas, pois a disciplina de empreendedorismo, por si só, já exige um ambiente de ensino baseado em práticas dinâmicas e inovadoras. Além disso, a adoção de novas práticas didático-pedagógicas estimula e incentiva nos estudantes o espírito empreendedor, pois oferecem a eles a oportunidade de se tornarem sujeitos ativos do próprio processo educacional, desconstruindo o antigo modelo passivo de ensino, o qual considera o professor o único detentor do conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: educação empreendedora; empreendedorismo; ensino; métodos de ensino; práticas didático-pedagógicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, T. et al. Práticas da educação para o empreendedorismo no ensino superior: o caso da atividade pedagógica “empreendedor por 1 dia”. **Atas da Conferência Educação para o Empreendedorismo**, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ua.pt/index.php/cee/article/view/5656>>. Acesso em: 15 abr. 2018.

FERREIRA, J. M.; RAMOS, S. C.; GIMENEZ, F. A. P. Estudo comparativo das práticas didático-pedagógicas do ensino de empreendedorismo em universidades brasileiras e norte-americanas. **Revista Alcance**, v. 13, n. 2, p. 207-226, 2006. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/23932/estudo-comparativo-das-praticas-didatico-pedagogicas-do-ensino-de-empreendedorismo-em-universidades-brasileiras-e-norte-americanas/i/pt-br>>. Acesso em: 15 abr. 2018.

HENRIQUE, D. C.; CUNHA, S. K. Práticas didático-pedagógicas no ensino de empreendedorismo em cursos de graduação e pós-graduação nacionais e internacionais. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 9, n. 5, art. 189, p. 112-136, 2008. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/4115/praticas-didatico-pedagogicas-no-ensino-de-empreendedorismo-em-cursos-de-graduacao-e-pos-graduacao-nacionais-e-internacionais/i/pt-br>>. Acesso em: 18 abr. 2018.

MACHADO, A. C. A.; LENZI, F. C.; MANTHEY, N. B. O Ensino do Empreendedorismo em Cursos de Graduação: Panorama das Práticas dos Cursos de Ciências Sociais Aplicadas. **Revista Alcance**, v. 24, n. 4, p. 574-590, 2017. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/49712/o-ensino-do-empreendedorismo-em-cursos-de-graduacao--panorama-das-praticas-dos-cursos-de-ciencias-sociais-aplicadas-/i/pt-br>>. Acesso em: 18 abr. 2018.

NASCIMENTO A. H. et al. Faça o que eu mando, mas não faça o que eu faço? Inovação e empreendedorismo como práticas de docentes do ensino superior – um estudo de caso. **Revista Formadores**, v. 10, n. 6, p. 60-77, 2016. Disponível em: <<http://www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/formadores/article/view/948>>. Acesso em: 02 maio 2018.

SILVA, J. F.; PENA, R. P. M. O “Bê-Á-Bá” do Ensino em Empreendedorismo: Uma Revisão da Literatura sobre os Métodos e Práticas da Educação Empreendedora. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas**, v. 6, n. 2, p. 372-401, 2017. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/46682/o----be-a-ba-do-ensino-em-empreendedorismo--uma-revisao-da-literatura-sobre-os-metodos-e-praticas-da-educacao-empreendedora/i/pt-br>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

SOUZA, A. M.; SARAIVA, L. A. S. Práticas e desafios do ensino de empreendedorismo na graduação em uma instituição de ensino superior. **Gestão & Regionalidade**, v. 26, n. 78, art. 38, p. 64-77, 2010. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/3322/praticas-e-desafios-do-ensino-de-empreendedorismo-na-graduacao-em-uma-instituicao-de-ensino-superior/i/pt-br>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

ANÁLISE ENTRE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE DURANTE A VIDA ACADÊMICA DO ESTUDANTE DO CICLO BÁSICO (1º AO 4º PERÍODO) DE MEDICINA

Daniele Santos, Patrícia Fernandes, Suéllen Jardim, Vitória Pimenta,
Wandreska Katywscia e Leandro Raider

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Atualmente sabe-se que os índices de estudantes afetados por alterações psicológicas, na maioria das faculdades de medicina, possuem uma alta prevalência comparada a população em geral. Com isso, o ingresso na vida acadêmica é representado para muitos jovens uma mudança de vida, na qual ocorre a saída de casa, afastamento da família e a busca por novos objetivos. Além disso, esses fatores levam a uma alteração no bem estar físico dos alunos, podendo resultar em riscos à saúde, como o sedentarismo, obesidade, afetando até mesmo no desenvolvimento intelectual e profissional dos estudantes (AMARAL, 2008).

A saúde mental dos estudantes é observada constantemente, sendo foco da sociedade em geral, como também, de profissionais na área da saúde. As situações de estresse, como a cobrança, imposições do mercado de trabalho, medo do fracasso e de falhar, e frustrações na realização profissional, podem resultar em quadros de depressões e sentimento de culpa e impotência, se não forem bem administrados (REZENDE et al., 2008).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo com delineamento transversal. O estudo foi realizado com os alunos do primeiro ao quarto período de medicina da Faculdade de Medicina de Valença/RJ. O diagnóstico do nível de comprometimento psíquico e físico relacionado à vida do acadêmico de medicina será feito pela aplicação dos questionários Inventário de Beck para Depressão (Beck Depression Inventory-BDI), Inventário de Beck para Ansiedade (Beck Anxiety Inventory-BAI), propostos por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh, no ano de 1961 e Beck, Epstein, Brown e Sterr, no ano de 1988, respectivamente.

Iremos realizar um somatório das questões e classificar a depressão como mínima, se pontuar entre 0 e 13, leve entre 14 e 19, moderada entre 20 e 28, e grave entre 29 e 63. Na análise de ansiedade classificaremos como mínima, se pontuar entre 0 e 10, leve entre 11 e 19, moderada entre 20 e 30 e grave entre 31 e 63 (BECK et al., 1961 e 1988). Com base da Resolução 466 de 2012, todos os dados dos participantes foram preservados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMV sob o registro CAAE nº 86484318.10000.5246.

RESULTADOS PARCIAIS

Os resultados encontrados foram que dos 204 acadêmicos avaliadas 76,47% apresentaram depressão mínima, 13,72% depressão leve, 6,37% depressão moderada e apenas 3,43% depressão severa. Do total observou-se que o sexo feminino possui 100% de depressão severa quando comparado ao sexo masculino. Com relação aos resultados encontrados sobre ansiedade 60,29% apresentaram grau mínimo, 25,49% ansiedade leve, 6,36% ansiedade moderada e 3,92% ansiedade severa, observando-se novamente a relação do sexo feminino aumentada (87,5%) quando comparada ao sexo masculino.

DISCUSSÃO

De acordo com as informações obtidas podemos analisar que do total de 204 dos alunos pesquisados na Faculdade de Medicina de Valença, analisados com a tabela de graus de ansiedade e depressão proposto por Beck, 7 alunos, ou seja, 3,43% estão classificados no grau de depressão severa. Entretanto, 156 alunos, ou seja, 76,47% apresentam depressão mínima. Ademais, 8 alunos, ou seja, 3,92% apresentam ansiedade severa quando comparados aos 123 alunos (60,29%) classificados como grau mínimo. A comparação desses dois extremos de classificação revelam a necessidade de intervenção para reduzir tais níveis e, com isso, impedir que esses alunos sejam ainda mais afetados conforme o passar dos semestres.

CONCLUSÃO

Concluimos com o presente estudo que mais de um terço dos participantes que apresentam tanto ansiedade como depressão de classificação mínima. Dos alunos que apresentam depressão severa, há maior prevalência no primeiro e no quarto período em relação aos demais (segundo e terceiro período). Portanto, todos alunos devem receber incentivos para manter o equilíbrio emocional frente à vida acadêmica e social, principalmente os alunos com depressão e ansiedade severa que devem ser incentivados a reduzir a cobrança pessoal, aumentar momentos de lazer e atividades físicas, e realizar consulta com profissional adequado das áreas de psicologia e psiquiatria para receber orientações sobre comportamento diante de situações que necessitam de resiliência e maior compreensão.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; estresse; ansiedade; estudante de medicina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, F. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina na Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. **Revista de Psiquiatria ES**, v. 30, n. 2, p. 124-130, 2008.

BECK, A.T.; WARD, C.H.; MENDELSON, M.; MOCK, J. e ERBAUGH, G. – An Inventory for Measuring Depression. **Archives of General Psychiatry**, v. 4, p. 53-63, 1961.

MORAIS, L.M; MASCARENHAS, S.; RIBEIRO J.L.P. Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e

promoção da saúde psicológica na universidade- um estudo com estudantes da UFAM-Brasil. **Revista Amazônica**, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq/EDUA-ISSN 1983-3415.

REZENDE, C.H.A. et al, Prevalência de Sintomas Depressivos entre Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 315-323, 2008.

AVALIAÇÃO DO ENSINO DE CIRURGIA NA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO AUTO-APLICÁVEL

Lucas da Silva Dias, Laura Dias Pereira, Guilherme da Silva Guimarães Junior, Anna Luisa Aguiar Guimarães, Richard Raphael Borges Tavares Vieira e Carlos Augusto Marques Batista

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A prática cirúrgica acompanha a medicina desde seus primórdios e vem evoluindo cada vez mais ao passar dos anos, contando atualmente com técnicas cada vez menos invasivas. Concomitante a isso, as escolas de medicina tem buscado cada vez mais capacitar seus acadêmicos na execução de técnicas básicas e no conhecimento das modalidades especializadas de cirurgia (PURIM et al., 2013; SIMÕES et al., 2014; PURIM; SKINOVSK; FERNANDES, 2015).

O aprendizado cirúrgico da sala de aula tem sido associado atualmente, sob supervisão adequada, a atividades ambulatoriais, em centros cirúrgicos e enfermarias, visando proporcionar melhor observação e execução de procedimentos práticos. Com base nisso, este projeto visa avaliar o ensino hoje adotado na Faculdade de Medicina de Valença, visando a obter um feedback acadêmico sobre o mesmo, que leve em consideração um ponto de vista diferente.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo quantitativo em estudantes que estejam sob regime de internato da Faculdade de Medicina de Valença, feito durante o período de maio 2018. Para isto, foi utilizado o questionário auto-aplicável denominado Q-EC33 formulado com base em questões relevantes ao ensino teórico e prático tanto de cirurgia geral, quanto de especialidades, com base em itens de identificação, metodologia de ensino e currículo paralelo, questionário este já utilizado para avaliação multicêntrica do ensino cirúrgico no estado do RJ em estudo previamente submetido ao CEP do CESVA. Por isso, este é um projeto integrado ao projeto “Avaliação do Ensino de Cirurgia nas Faculdades de Medicina do Estado do Rio de Janeiro: Análise multicêntrica” (CAAE 80526017.2.1001.5246 e protocolo nº 2.708.497). Foi solicitada anuência ao Diretor da FMV e também solicitada dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Após isso, os dados colhidos dos questionários foram agrupados em planilhas e submetidos a análises através do Microsoft Excel.

RESULTADOS FINAIS

Foram analisados 7 alunos de cada turma do internato, totalizando um n = 28 alunos. Nossos dados mostram poucas diferenças entre as 4 amostras analisadas, sendo as diferenças principais relativas ao treinamento básico em suturas e desejo de seguir uma área cirúrgica. Em relação ao desejo de se especializar em alguma área cirúrgica, poucos alunos responderam sim. A maioria ficou dividida entre as respostas de provavelmente, talvez e não, demonstrando pouco interesse definido na amostragem. Em todas as turmas analisadas o Sabiston foi à obra mais marcada como bibliografia para livros texto e a base de dados mais utilizada foi o Scielo, seguida do Pubmed.

Quando perguntados se ingressaram no internato preparado para realização de suturas, a grande maioria dos alunos do 10º e 12º período respondeu que sim, enquanto respostas afirmativas e parciais predominaram no 9º e 11º períodos.

DISCUSSÃO

O predomínio do livro texto Sabiston como mais marcado por todas as turmas demonstra uma grande importância da obra, mas também remete a necessidade de mais alternativas literárias. Em relação às bases de dados utilizadas, também se observou predomínio de utilização de Scielo e PubMed, apesar de UpToDate ser uma das bases abertas para todos os alunos da amostragem. Muitos responderam nem mesmo utilizar nenhuma base para pesquisa. Isto reflete uma maior necessidade de divulgação de conhecimento teórico a partir destas bases de dados na instituição.

O preparo dos acadêmicos em realização de suturas antes de ingressar no internato foi discrepante entre algumas turmas. Poucos internos participaram de cursos próprios de sutura. Isto demonstra uma maior necessidade de abordagem destas na graduação, o que pode ser feito pelas próprias ligas acadêmicas no papel de currículo paralelo.

CONCLUSÃO

Todos os educadores que analisaram o conteúdo do questionário expressaram parecer favoráveis a sua fundamentação e aplicabilidade. Nossos dados preliminares esboçaram diferenças entre as amostras analisadas em relação às metodologias de ensino, corroborando com o pressuposto inicial do trabalho.

O questionário proposto se mostra efetivo em analisar o que se propõe, demonstra confiabilidade, fácil aplicabilidade, conteúdo apropriado para a população-alvo e passível de validação. O projeto foi apresentado no 5º CLAM da Faculdade de Medicina de Valença obtendo a premiação de 1º lugar e uma inscrição para o 56º COBEM, onde foi aprovado para apresentação em forma de banner.

PALAVRAS-CHAVE: cirurgia; ensino cirúrgico; questionário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PURIM, K.S.M.; SKINOVSK, J.; FERNANDES, J.W. Habilidades básicas para cirurgias ambulatoriais na graduação médica. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 42, n. 5, p. 341-344, 2015.

PURIM, K.S.M. et al. Avaliação de treinamento cirúrgico na graduação de medicina. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 40, n. 2, p. 152-156, 2013.

SIMÕES, R.L. et al. Ligas do trauma: um caminho alternativo para ensinar cirurgia do trauma aos estudantes de medicina. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 41, n. 4, p. 297-302, 2014.

LITÍASE VESICAL GIGANTE: RELATO DE UM CASO

Gabriel S Thiago Cavalleiro¹; Jair Jhonatam de Sá Silva²; Ingrid Hellen de Resende Andrade¹; Carlos Henrique Diniz Branco²; Ana Claudia Aguiar²

¹Faculdade de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença – Fundação Educacional Dom André Arcoverde (CESVA – FAA)

²Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi da Faculdade de Medicina de Valença (HELGIJ – FMV)

INTRODUÇÃO

A litíase urinária é uma das doenças mais comuns do trato urinário com incidência e prevalência crescentes nas sociedades desenvolvidas, sendo mais predominante em pessoas do sexo masculino. Essa patologia possui uma taxa de recorrência de 60% nos dez primeiros anos de tratamento.

Causada pelo acúmulo de sais que se precipitam e formam os cálculos, estes podem ser diferenciados conforme sua composição, podendo ser formados por sais de cálcio, mais comum (70%) dos casos, ácido úrico (20%), fosfato-amônio-magnésio (estruvita) (10%) e cistina (menos de 01%).

Sua formação é influenciada pelos hábitos alimentares, hábitos de vidas e condição de saúde da pessoa (suas comorbidades e doenças associadas), uma vez que alterações na concentração e sedimentação urinária, variação do pH urinário influenciam a concentração dos inibidores da cristalização, predispondo a formação dos cálculos, sendo os principais fatores etiológicos a hiperuricosúria (excreção de ácido úrico > 750mg) e a acidez urinária, que favorece a precipitação de ácido úrico em situações de pH <5,5.

Os cálculos se apresentam em diferentes tamanhos, porém episódios de cálculos maiores que 100g são incomuns, sendo estes quando presentes, considerados cálculos gigantes,

MATERIAIS E MÉTODOS

Análise retrospectiva do prontuário do paciente e análise bibliográfica.

RELATO DE CASO

J.N.S., 60 anos, Branco, morador de Valença-RJ. Admitido no PS do HELGIJ-FMV dia 03/02/2018, com queixa de dor escrotal de início súbito associado a edema, negando episódios semelhantes anteriormente. Apresentava história de cirurgia urológica prévia e estenose uretral há 40 anos, sendo a última internação há 10 anos por quadro de obstrução vesical litiásica. Como comorbidade possuía hipertensão

arterial sistêmica controlada. Pai, portador de doença calculosa renal, falecido devido á câncer de próstata. Relatou que quatro dos nove irmãos possuíam doença calculosa renal. Diante da suspeita de orquiepididimite foi iniciado analgesia e solicitado USG de rins, vias urinarias e próstata, que evidenciou distensão vesical e imagem hiperecogênica, alongada, com sombra acústica posterior de 9,3x8,3x6,5cm junto a porção posterior e resíduo pós-miccional de 150ml, próstata pesando 76 g, com contorno lobulado, sugestivo de hiperplasia prostática benigna. Foi sugerido a realização de tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste venoso para melhor avaliação, que evidenciou formação nodular heterogênea, predominantemente calcificada, sem impregnação de contraste medindo 11,3x9,4x7,5cm (TxAPxL), intravesical, obstruindo os meatos ureterais com focos de gás no interior da bexiga e hidronefrose bilateralmente.



Imagem 1: (A) Hidronefrose bilateral; (B) dilatação vesical; (C) Cálculo Vesical.

Diante dos resultados obtidos, foi submetido a cirurgia (cistolitotomia), encontrou um cálculo único e grande, pesando 591g, de aspecto amarelado, ocupando quase toda a bexiga, que após a remoção se fragmentou.



Imagem 2: cálculo fragmentado após remoção cirúrgica.

DISCUSSÃO

Cálculos vesicais gigantes são raros. Os principais fatores predisponentes são obstrução do trato urinário e infecções de repetição. Além disso, os cálculos vesicais ocorrem mais frequentemente em homens com doença prostática e história de cirurgia urológica e pacientes em uso de cateteres vesicais por longos períodos.

O paciente em questão tem história de cirurgia urológica prévia e estenose uretral, além do uso de cateter vesical de longo prazo após a cirurgia.

Pacientes com cálculo vesical geralmente apresentam dor supra-púbica, disúria, jato urinário intermitente, hematúria macroscópica e nictúria. Alguns casos podem ser assintomáticos. O paciente apresentava queixa desconexa, não tendo relação com o diagnóstico final.

O tratamento de escolha para os cálculos vesicais é a cistolitopexia transuretral. Entretanto, devido ao tamanho do cálculo, foi optado por cistolitotomia supra-púbica, que é indicada para a remoção de grandes cálculos. As vantagens da cistolitotomia supra-púbica incluem rapidez e facilidade para a remoção do cálculo.

CONCLUSÃO

A litíase vesical é uma patologia multifatorial, comum na urologia, porém os casos de cálculos maiores de 100g são raros, tendo como melhor opção terapêutica a cistolitotomia, já que a eliminação espontânea é inviável.

PALAVRAS-CHAVE: Litíase; Hidronefrose; Hiperplasia Prostática Benigna

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS JUNIOR, C.H.; ESPERIDÃO, S.; ESPERIDÃO F.P. **Cálculo vesical gigante em mulher**. Disponível em <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=3104&fase=imprime>.

HACHUL, M. et al. Como diagnosticar e tratar litíase urinária. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 72, n. 11, p. 463-473, 2015.

TORRICELLI, F.C.M. et al. Tratamento cirúrgico da litíase vesical: revisão de literatura. **Rev. Col. Bras. Cir.** v. 40, n. 3, p. 227-233, 2012.

JUNIOR, G.B.S. Doença Renal Terminal Associada à Obstrução Crônica do Trato Urinário por Cálculo Vesical Gigante. **J. Bras. Nefrol.** v. 28, n. 1, p. 47-50, 2006.

TOSTES, V.; CARDOSO, L.R. Revisão: recentes avanços em litíase urinária. **J. Bras. Nefrol.** v. 23, n. 3, p.166-73, 2001.

SEBBEN, S.; BRUM, S.P.B. Urolitíase e fatores associados. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 36, n. 2, p. 99-106, 2007.

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE AMARELA NA CIDADE DE VALENÇA, RIO DE JANEIRO, NO SURTO OCORRIDO EM 2018

Talita Cristine Vieira Silva¹, Thaís Aguiar Coelho¹ e Luiz Henrique Conde Sangenis²

¹Acadêmica de medicina, bolsista PROINC. Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA-FAA), Faculdade de Medicina, Valença – RJ.

²Professor/Doutor, titular da disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias e orientador. CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

A Febre Amarela é uma doença infecciosa aguda, febril, não contagiosa com duração máxima de 12 dias. É uma arbovirose transmitida ao homem e aos macacos por meio da picada de mosquitos da família Culicidae, dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*.

O vírus da febre amarela pertence ao gênero Flavivírus, possui apenas um sorotipo, sendo a vacina eficaz contra todas as cepas (Fastmh, 2018). A replicação viral inicia no local da inoculação, dissemina-se pela via linfática e hematogênica, atinge órgãos como fígado, baço, rins e outros órgãos linfáticos. O período de incubação varia de três a seis dias. Clinicamente a Febre Amarela pode se apresentar nas formas assintomática, infecção subclínica, doença febril abortiva e inespecífica sem icterícia e doença com risco de vida com febre, icterícia, insuficiência renal e hemorragia. Nos últimos anos, vem se observando a expansão da febre amarela para as regiões Sudeste e Sul do Brasil. No estado do Rio de Janeiro, o município de Valença foi um dos mais afetados.

MATERIAIS E MÉTODOS

É um estudo descritivo, tipo série de casos de pacientes internados no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi durante o surto de febre amarela em Valença no ano de 2018. Foram selecionados todos os prontuários dos pacientes que tiveram sinais e sintomas típicos de febre amarela e que apresentaram sorologia confirmada para a doença. Foi elaborado e utilizado um questionário contendo informações epidemiológicas, clínicas e exames laboratoriais para coleta de dados. Foi criado um banco de dados no sistema Epi Info 2010, versão 3.5.2, para tabulação e análise dos dados.

RESULTADOS PARCIAIS

Foram estudados 11 pacientes, que internaram no período de janeiro a maio de 2018. Em relação ao sexo, 9 (81,8%) pertenciam ao sexo masculino e 2 (18,2%) ao feminino; a média de idade foi de 58,2 anos, com predomínio de pacientes maiores de 50 anos. A maior parte dos pacientes, 8 (72,7%), era oriunda de áreas rurais do município e 3 (27,3%) de áreas urbanas. Com relação à clínica, os sinais e sintomas mais frequentes foram: febre (90,9%), mialgia (54,5%), vômitos (54,5%), cefaleia (45,4%), prostração (45,4%), dor abdominal (45,4%), icterícia (36,3%) e hipotensão (36,3%). Apenas 2 pacientes (18,1%) apresentou sinal de Faget. Entre as complicações, 3 pacientes (27,3%) evoluiu com insuficiência renal aguda, 3 (27,3%) com sangramentos, sendo 1 (9,0%) com coagulação intravascular disseminada, 3 (27,3%) com torpor e coma, 2 (18,1%) com insuficiência respiratória

e 1 (9,0%) com choque. Com relação à classificação clínica, 7 pacientes (63,7%) apresentaram a forma grave e maligna e 4 pacientes (36,3%) a forma leve/moderada. Três pacientes evoluíram para óbito, conferindo uma letalidade de 27,3%; 2 (18,1%) foram transferidos para outro hospital na cidade do Rio de Janeiro e 6 (54,5%) pacientes apresentaram remissão dos sintomas e receberam alta hospitalar.

CONSIDERAÇÕES

Chamou a atenção o grande número de pacientes do sexo masculino e com faixas etárias mais altas. Apesar do surto de febre amarela no Sudeste do Brasil ter sido classificado como silvestre, observou-se a ocorrência de casos em áreas urbanas da cidade. A apresentação clínica foi semelhante ao descrito na literatura. O predomínio da forma grave e maligna da doença provavelmente se deveu ao fato do estudo ter incluído apenas pacientes submetidos à internação. A letalidade da doença foi inferior ao descrito em outros estudos, porém, dois casos com forma grave foram transferidos para outro hospital na cidade do Rio de Janeiro, o que pode ter interferido nesse resultado. Novas investigações serão necessárias para avaliar melhor os resultados observados nesse trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Febre amarela, clínica, exames laboratoriais, epidemiologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VASCONCELOS, P. F. C. “**A ameaça da febre amarela**”. 2017. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/2017/03/17/a-ameaca-da-febre-amarela/>. Acesso em: 20/04/18

MURDOCH, D. “**Diseases potentially acquired by travel to North Africa**”. 2018. Disponível em: < <https://www.uptodate.com/contents/diseases-potentially-acquired-by-travel-to-north-africa>>. Acesso em: 20/04/18

VASCONCELOS, P. F. C. Febre amarela. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** vol.36 no.2 Uberaba Mar./Apr. 2003

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Ministério da Saúde. Emergência epidemiológica de febre amarela no Brasil, no período de dezembro de 2016 a julho de 2017. **Boletim Epidemiológico**, Volume 48 N° 28 – 2017

MONATH, T. P. “**Yellow Fever: Revisão de literatura atualizada**”. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/yellow-fever>>. Acesso 23/03/2018

FASMITH. “**Yellow Fever contributor disclosure**”. 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/yellow-fever>>. Acesso em: 23/03/2018.

INFORMAL WORKING GROUP ON GEOGRAPHIC RISK OF YELLOW FEVER. Background for the Consultation on Yellow Fever and International Travel, 2010 (up date February 2011). **World Health Organization**, Stockholm, Sweden, 4-5 March 2010.

A INATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES-RJ E ASPECTOS ASSOCIADOS

Ana Elisa Meduna Cabreira¹, Luisa Covre Argolo¹; Izabela Cristina Ferreira¹,
Carla Fernandes Motta² e Tainá Pereira¹.

¹ Discente do curso de Medicina da Fundação Dom André Arcoverde, Centro de Ensino de Valença,

² Docente do curso de Medicina de Valença, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

De acordo com a comunidade científica nacional e internacional já sabemos que há relação entre inatividade física e doenças crônicas não transmissíveis (COELHO; BURINI, 2009). A prática correta de atividade física traz consigo uma série de benefícios à saúde, sendo eles físicos e psicológicos (ENES; PEGOLO; SILVA, 2009). Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) 60% da população mundial não tem o hábito da prática, ou seja, estão inseridos entre os inativos (LIMA; LEVI; LUIZ, 2014).

Não há estudos epidemiológicos que evidenciam o índice de inatividade na infância e adolescência no Brasil (MONTEIRO; SOUSA; ARAGÃO, 2015) e como o estímulo para que haja uma vida adulta ativa começa na infância, é de suma importância identificar os fatores comportamentais, ambientais e sociais que influenciam negativamente e positivamente essa prática (DALCASTAGNÉ, 2008).

Sendo assim, com a escassez de informações quanto ao nível de atividade física em crianças menores de 10 anos no Brasil, temos como objetivo nesse estudo elucidar o padrão de atividade e inatividade física entre escolares de sete a dez anos identificando os fatores relacionados a esse comportamento e posteriormente criar medidas de educação e saúde junto aos participantes, com a intenção de elevar o número de ativos e melhoria dos dados antropométricos de cada escolar.

MATERIAIS E MÉTODOS

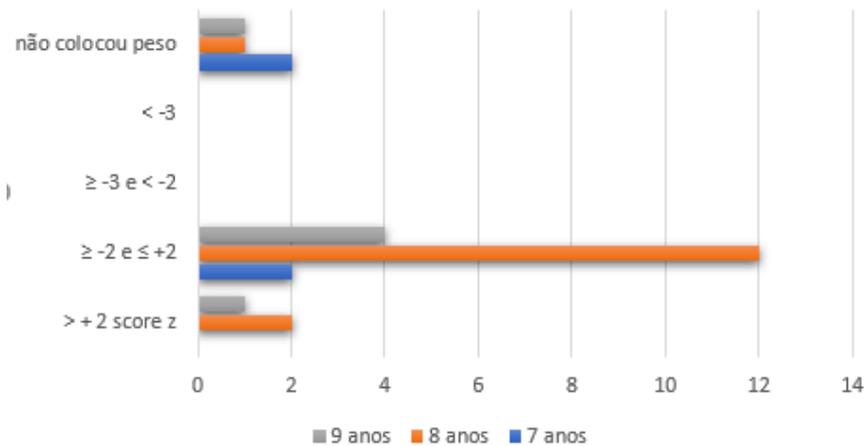
Será conduzido um estudo observacional, transversal, com base no modelo epidemiológico descritivo. A amostra é composta por 737 alunos entre sete e dez anos de escolas públicas de Rio das Flores-RJ. Os dados serão coletados através de dois questionários sigilosos, um enviado aos pais contendo perguntas relacionadas à idade, sexo, peso, altura, renda familiar e o padrão de atividade e inatividade física de cada aluno. O segundo questionário será adaptação do DAFA (Dia Típico de Atividades Físicas e Alimentação) onde será questionado a preferência de atividade física e o tipo de alimentação, respondido pelo próprio escolar.

RESULTADOS PARCIAIS

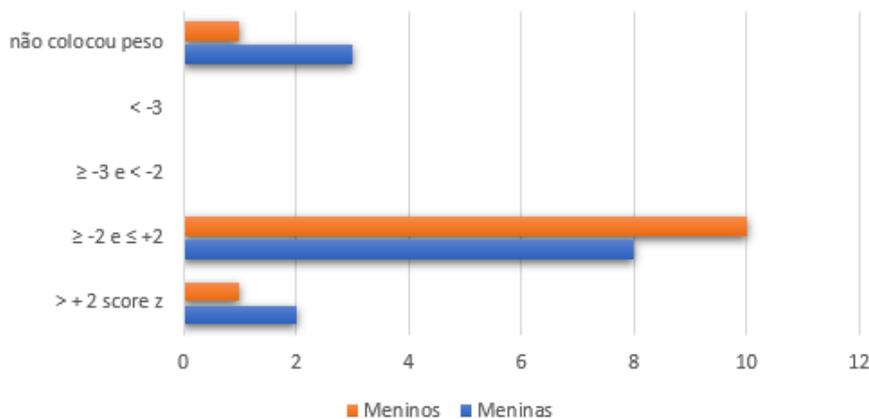
Dos questionários enviados somente obtivemos o total de 25 questionários respondidos, sendo 13 (52%) participantes eram do sexo feminino, e 12 (48%) do sexo masculino. Do total, 4 crianças (16%) tinham 7 anos, sendo 2 meninos e 2 meninas, 15 crianças (60%) tinham 8 anos, sendo 8 meninos e 7 meninas e 6 crianças (24%) tinham 9 anos, sendo 4 meninas e 2 meninos. Houve 21 questionários que continham o peso das crianças, e notou-se que 3 (14,3%) crianças

estavam com peso elevado para idade ($> \text{score} + 2$) após plotagem no gráfico peso x idade, sendo 2 do sexo feminino e 1 do sexo masculino.

Peso X Idade

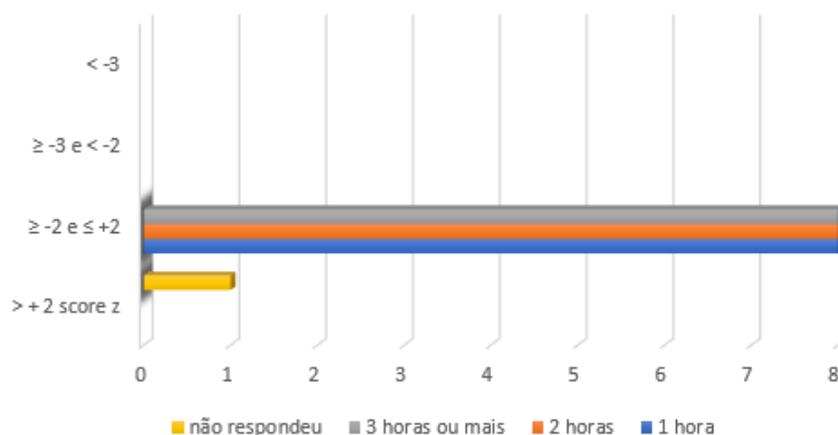


Sexo X Peso



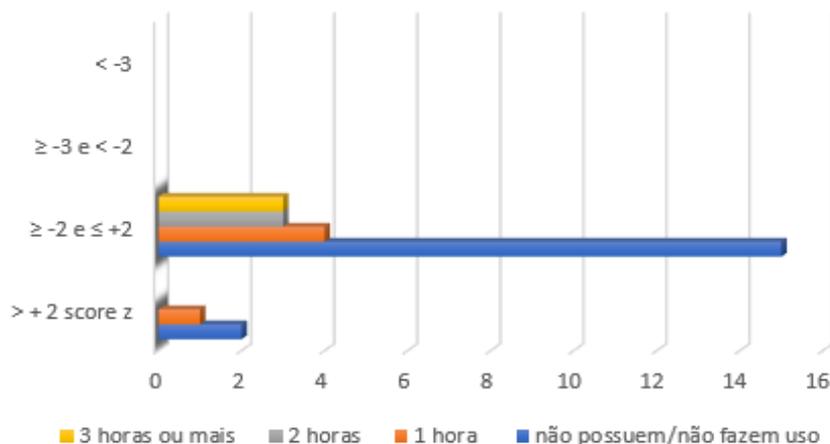
Em relação ao tempo dedicado à televisão, 8 (32%) realizam a atividade durante 1 hora, 8 (32%) a realizam durante 2 horas, e 8 (32%) dedicam 3 ou mais horas à atividade. Dos participantes que se encontram acima do peso para a idade, um (33,3%) dedica 1 hora à televisão, outro (33,3%) dedica 2 horas, e o outro (33,3%) não respondeu a este item no questionário.

Tempo dedicado à televisão X peso



Já em relação ao uso de computadores e/ou videogames, 15 (60%) participantes da amostra não possuem computadores e/ou videogames e/ou não fazem uso destes itens, 4 (16%) dedicam 1 hora à atividade, 3 (12%) dedicam 2 horas, e 3 (12%) dedicam 3 horas ou mais. Dos indivíduos com peso elevado para a idade 2 (66,6%) não possuem computadores e/ou videogames, enquanto o outro (33,3%) dedica 1 hora à atividade.

Tempo de uso de computador e/ ou videogames X peso



CONSIDERAÇÕES

Pelos resultados parciais, podemos notar que a maioria das crianças possuía o peso adequado para a idade e que 64 % da amostra permanecem duas ou mais horas em atividades sedentárias tais como assistir televisão. Das crianças com excesso de peso a maioria pertence ao sexo feminino e 64 % permanecem duas ou mais horas na frente da televisão. Precisamos aumentar o tamanho da amostra para que possamos verificar correlação percentual entre o excesso de peso e o número de horas dedicadas às atividades de lazer com pouco gasto calórico como assistir televisão, mexer no computador ou jogar videogames.

Tendo em vista os resultados também notamos a necessidade de orientação dos estudantes quanto a hábitos saudáveis, assim como corrigir a rotina das crianças que se encontram acima do peso para idade, com a finalidade de prevenir a obesidade quando adultos.

PALAVRAS-CHAVE: inatividade física; obesidade infantil; má alimentação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COELHO, Christianne de Faria; BURINI, Roberto Carlos. Atividade física para prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 22, n.6, p. 937-946, Nov/dez, 2009

DALCASTAGNÉ, Giovanni et al. A influência dos pais no estilo de vida dos filhos e sua relação com a obesidade infantil. **Rev. Bras.de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo**, v. 2, n. 7, p. 44-52, 2008

ENES, Carla Cristina; PEGOLO, Giovana Eliza; SILVA, Marina Vieira da. Influência do consumo alimentar e do padrão de atividade física sobre o estado nutricional de adolescentes de Piedade, São Paulo. **Rev. Paul. Pediatr**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 265-271, 2009.

LIMA, Daniel Ferrari de; LEVY, Renta Bertazzi; LUIZ, Olinda do Carmo. Recomendações para atividade física e saúde: consensos, controvérsias e ambiguidades. **Rev. Panam Salud Publica**, v.36, n.3, 2014.

LOBO, A.S. **DAFA (Dia Típico de Atividades Físicas e Alimentação): reprodutibilidade e validade concorrente relativa ao consumo alimentar** [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); 2003.

MONTEIRO, Camilo Lourenço; SOUSA, Thiago Ferreira de; ARAGÃO, Daiane. Inatividade física em crianças: uma revisão sistemática de estudos realizados no Brasil. **Rev. de Atenção à Saúde**, v.13, n.45, 2015.

METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA

Silas Tavares Rodrigues¹, Theunis Wilson Gonçalves Pinto¹, Carla Fernandes Motta², Kleiton Santos Neves² e Euridina Ramos Vidal²

¹ Aluno de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença

² Professor do Centro de Ensino Superior de Valença

INTRODUÇÃO

No início do século XX, ocorreu um marco significativo na educação médica mundial, decorridos da publicação do Relatório Flexner (The Flexner Report, 1910). Esse relatório analisou o ensino médico nos Estados Unidos e Canadá e preconizou diretrizes que norteiam a educação médica até os dias atuais. Dentre os pontos definidos estão: corpo docente permanentemente dedicado às atividades de ensino e pesquisa; alunos inseridos no ambiente hospitalar universitário; formação centrada no estudo das doenças e não na assistência aos enfermos e um ciclo básico diferenciado do profissional (BATISTA et al., 2015). O modelo centrado em hospitais tem sua atenção focada nos processos anatomopatológicos de doença, negligenciando o contexto social e ambiental no qual o sujeito está inserido, prevenção e promoção de saúde, o afeto e a emoção como componentes importantes no processo de cura e na relação médico-paciente. Assim sendo, esse modelo mostra-se ineficaz em formar graduados que dominam todas as competências desejáveis para proporcionar cuidados de qualidade, equitativos, relevantes e efetivos à sociedade (ROMANELLI, 2018).

Por tudo isso, salta aos olhos mudanças sociais, econômicas, políticas, culturais e tecnológicas das últimas décadas, marcadas pela fluidez dos conhecimentos, as novas descobertas são lançadas quase que diariamente, cenário no qual imprevisibilidade é a palavra de ordem. Faz-se então necessário, um ensino que capacite o aluno a ser protagonista do processo educativo, na elaboração de

novas competências, alteração de concepções, em oposição às experiências educativas “sólidas” e conteudistas. Buscam-se, atualmente, modelos de ensino que tirem o discente da passividade, estimule uma postura crítica, reflexiva e ativa na condução do saber (DIESEL et al., 2017). Julga-se essencial a avaliação do conhecimento dos discentes concernentes aos conceitos de metodologias ativas (MA), sua aplicação prática, importância na construção das competências fundamentais e a percepção desses alunos quanto às metodologias.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quali - quantitativa. Foram avaliados 76 alunos da Faculdade de Medicina, que livremente optaram por participar do estudo, de ambos os sexos e de todas as faixas de idade abrangidas por esse público. Os voluntários assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), e além disso, foram coletados dados pessoais básicos da amostra como sexo e idade.

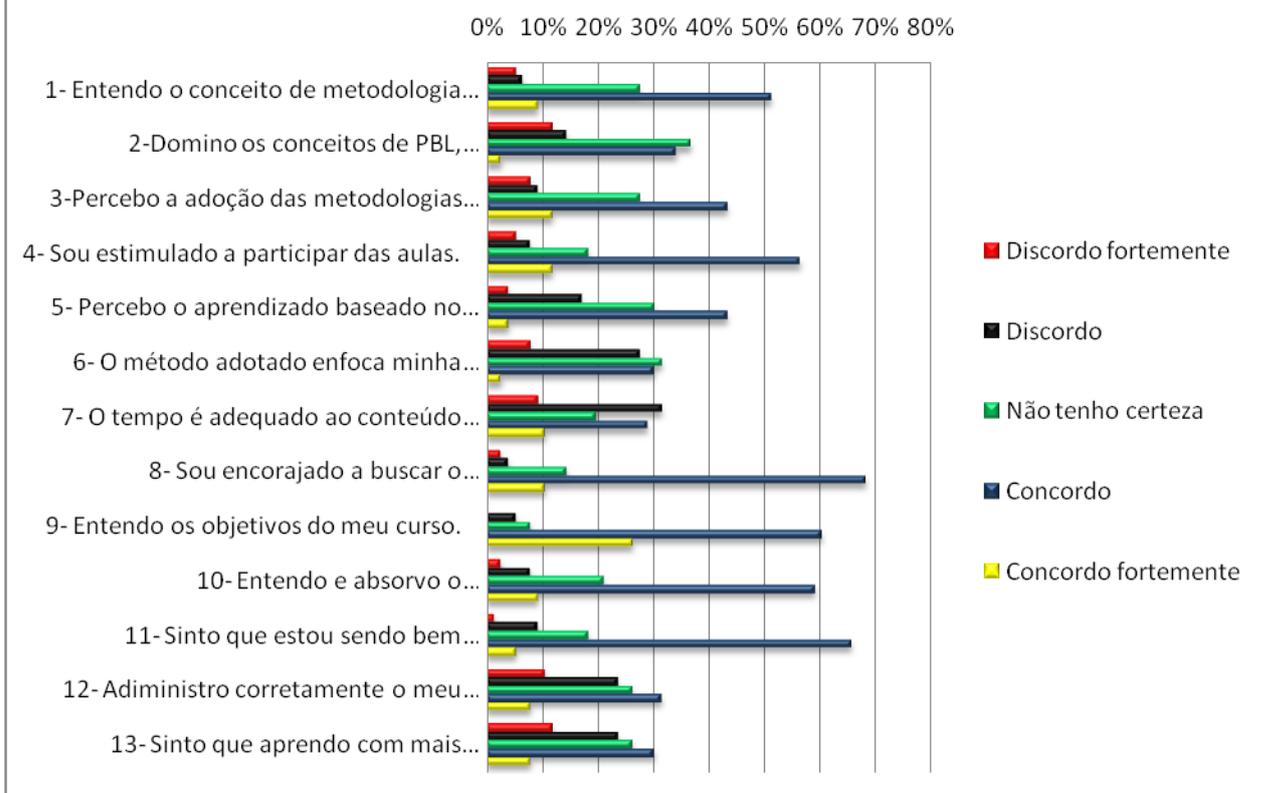
Foi aplicado um questionário tipo Likert contendo 13 itens com 5 opções de resposta cada. O questionário foi preenchido pelo aluno participante, devidamente entregue pelo pesquisador após esclarecimentos sobre o estudo.

A análise estatística foi feita com base no número absoluto de respostas dadas em cada item e suas percentagens relativas.

RESULTADOS PARCIAIS

Avaliamos alunos do 6º, 7º e 10º períodos do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Valença, chegando a um total de 76 alunos contemplados na amostra. Os resultados estão expressos em porcentagens relativas no gráfico abaixo.

Percepção dos discentes quanto as metodologias ativas



CONSIDERAÇÕES

É possível concluir que, as respostas foram medianas quanto ao domínio dos conceitos de metodologias ativas (MA), a percepção de suas aplicações na prática, quanto à administração do próprio tempo de estudo e referente à eficácia desses métodos para o aprendizado. No entanto, as respostas foram majoritariamente positivas quanto ao estímulo na busca do saber, bem como na compreensão dos objetivos do curso, encorajamento na participação das aulas e no preparo para a vida profissional.

Assim, as MA cumprem seu papel mobilizando os alunos ao protagonismo na busca do conhecimento e independência na formação profissional. Entretanto, fica evidente, por assim dizer, a necessidade de conscientizar os alunos quanto os conceitos das MA, suas aplicações práticas, vantagens e desvantagens, para melhor assimilação e adesão por parte dos discentes. Devemos ainda aumentar o tamanho da amostra para melhor verificação.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologias ativas; Ensino-aprendizagem; Educação e saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, N. A. et al. **Educação médica no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 2015.

DIESEL, A. et al. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, v. 14 – Nº 1 – Pág. 268 a 288- 2017.

ROMANELLI, F. Flexner, Educational Reform, Social Accountability and Meta-Curriculum. **American Journal of Pharmaceutical Education** - Article 6817 – 2018.

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DO CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE VALENÇA A CERCA DE SUA QUALIDADE DE VIDA

Ingred Hellen de Resende Andrade¹, Augusto Fenelon Nogueira¹,
Carla Fernandes Motta², Kleiton Santos Neves² e Euridina Ramos Vidal²

¹Discente de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença

²Docente do Centro de Ensino Superior de Valença

INTRODUÇÃO

A fase acadêmica é apontada como profundamente estressante, principalmente entre os estudantes da área médica (PEKMEZOVIC et al., 2011).

Habitualmente, o estudante de Medicina chega à universidade após um período de grande estresse, uma vez que o acesso ao ensino médico ocorre, geralmente, num clima de muita pressão e competitividade, mobilizando recursos intelectuais e emocionais do aluno (QUINTANA et al., 2008).

Alguns estudos demonstram a presença de fatores causadores de estresse em estudantes de Medicina, como tempo demandado para os estudos, pressão para aprender, exigência de alto rendimento, volume de informações, falta de tempo para atividades sociais, contato com pessoas doentes e com a morte, sendo que esses fatores podem conduzir ao aparecimento de sintomas depressivos entre os acadêmicos (CARDOSO et al., 2009; ENNS et al., 2001).

Em relação às consequências, os sintomas de estresse, ansiedade ou depressão podem afetar diretamente a qualidade de vida dos futuros médicos (BAMPI et al., 2013).

Assim, é fundamental conhecer a qualidade de vida dos estudantes de medicina, uma vez que esse fator interfere na saúde, no índice de evasão e no desempenho acadêmico, podendo gerar repercussões na futura vida profissional (TOL et al., 2013).

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa trata-se de um estudo de caráter transversal e descritivo, com abordagem quali-quantitativa, cujo objetivo é avaliar a percepção dos discentes da Faculdade de Medicina do CESVA/FAA sobre sua qualidade de vida.

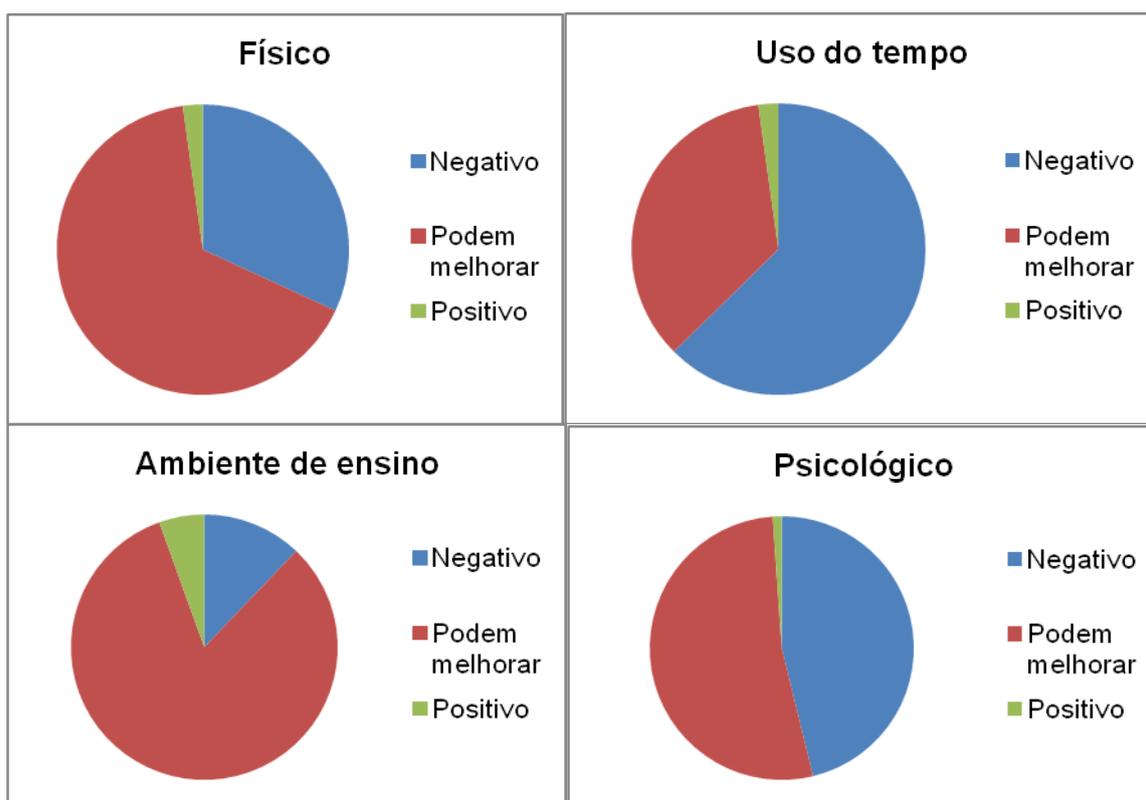
Os critérios de inclusão são estar regularmente matriculado e cursando o curso de Medicina do CESVA/FAA. São excluídos os discentes não localizados durante a aplicação do questionário. O instrumento de coleta de dados é o questionário VERAS-q, específico para a avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina, constituído por 45 itens que avaliam quatro domínios: domínio físico, uso do tempo, ambiente de ensino e domínio psicológico. A análise dos dados é realizada através da estatística descritiva.

Este estudo foi submetido ao comitê de ética e pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença. Além disso, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante os direitos dos participantes, e foi encaminhado à diretoria do curso de medicina do CESVA/FAA um Termo de Anuência, solicitando consentimento para a realização das atividades de coleta de dados em suas dependências, bem como também a utilização formal do nome da instituição no relatório do estudo.

RESULTADOS PARCIAIS

Até o momento, a amostra foi composta por 91 alunos da Faculdade de Medicina do CESVA/FAA, que foram avaliados nos 4 domínios: físico, uso do tempo, ambiente de ensino e psicológico. Abaixo, encontra-se a análise os dados coletados até o momento.

- 1- Físico: 31,9 negativo, 65,9 podem melhorar e 2,2% positivo;
- 2- Uso do tempo: 62,6% negativo, 35,2% podem melhorar e 2,2% positivo;
- 3- Ambiente de ensino: 12,1% negativo, 82,4% podem melhorar e 5,5% positivo;
- 4- Psicológico: 46,2% negativo, 52,7% podem melhorar e 1,1% positivo;



CONSIDERAÇÕES

De acordo com os resultados, podemos afirmar que o domínio uso do tempo foi o mais negativo, demonstrando que o gerenciamento do tempo e a dedicação a outras atividades fora do curso são insatisfatórias.

No domínio físico, os alunos avaliaram que podem melhorar os cuidados com saúde, sono, lazer, atividade física e aparência.

O perfil psicológico demonstrou que pode melhorar a concentração, nível de cobrança e a autoestima.

Quanto ao ambiente de ensino, a maioria afirmou que pode melhorar a relação com colegas e professores e a instituição de ensino em geral.

Podemos concluir que há interferências do processo de formação acadêmica na qualidade de vida de estudantes de Medicina, o que confirma nossa hipótese inicial de que a qualidade de vida da amostra não é satisfatória. Diante do exposto cabe a instituição incluir medidas para a melhoria dessa qualidade de vida, visando formar médicos saudáveis e competentes profissionalmente.

PALAVRAS-CHAVE: Estudantes Medicina; Educação e Saúde; Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAMPI, L. N. S. et al. Qualidade de vida de estudantes de medicina da universidade de Brasília. v. 37, n. 2, p. 217-225, 2013.

CARDOSO, H. C. et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina. **Rev Bras Educ Med.**, v. 33, n. 3, p. 349-55, 2009.

ENNS, M. W. et al. Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. **Med Educ.** v. 35, n. 11, p. 1034-42, 2001.

PEKMEZOVIC, T. et al. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. **Qual Life Res.** v. 20, n. 3, p. 391-7, 2011.

QUINTANA, A. M. A angústia na formação do estudante de Medicina. **Rev Bras Educ Med.** V. 32, n. 1, p. 7-14, 2008.

TOL, A. et al. Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school of health, Isfahan university of medical sciences. **J Educ Health Promot.**, v. 2, p. 1-14, 2013.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES DA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ana Carolina do Amaral Santos de Carvalho Rocha¹, Thainá Scramim de Almeida¹ e Natália Barbosa Nunes Romaniel²

¹Graduanda em Medicina pela FMV/CESVA-FAA

²Preceptora de Saúde da Criança pela FMV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da criança requer atendimento prioritário devido à fragilidade natural dessa faixa etária, que a torna mais suscetível a patologias que podem ocasionar hospitalização. Com isso, o atendimento cuidadoso deve ser

realizado para contribuir com estratégias a fim de enfrentar problemas como mortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida (OLIVEIRA, 2012).

No Brasil, existem as internações por condições sensíveis à atenção primária que representam patologias que, se bem atendidas e cuidadas na atenção primária, não gerariam hospitalização, mas se caso gerassem, os números seriam bem menores (SANTOS, 2016). Dentre essas condições, pode-se citar: vacinação, estímulo do aleitamento materno, tratamento precoce e correto de afecções agudas.(CALDEIRA, 2011) Dessa forma, a atenção à criança representa um campo prioritário, que diferentemente de adultos, há um predomínio de doenças agudas, portanto evitáveis com a assistência oportuna dos serviços de atenção primária à saúde (PEDRAZA, 2017).

O conhecimento das principais enfermidades que geram uma hospitalização ajuda-nos a compreender o perfil de adoecimento. Através deste perfil podemos elaborar planos de atenção à saúde, visando combater os possíveis desencadeadores destas enfermidades, prevenir seu agravamento ou evitar a chegada desses pacientes no nível hospitalar (BARBOSA, 2017).

Diante disso, o objetivo desse estudo consiste em avaliar o perfil das hospitalizações da população pediátrica, na faixa etária de 0 a 10 anos e 364 dias, a partir dos prontuários do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, hospital público de referência do Município de Valença – RJ.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo apresenta um delineamento transversal, do tipo quantitativo e observacional, descritivo e retrospectivo, e está sendo desenvolvido por meio da avaliação dos prontuários médicos dos pacientes que foram internados no setor de pediatria.

A amostra utilizada foi composta por todos os pacientes pediátricos que foram internados, na faixa etária de 0 a 10 anos e 364 dias no período de janeiro 2013 a dezembro 2017 no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, localizado no município de Valença – RJ, possuindo como critério de exclusão aqueles pacientes com faixa etária superior à 10 anos e 364 dias.

Foram analisados os prontuários dos pacientes, sendo coletados os seguintes dados: sexo, idade, diagnóstico, e o desfecho. E para caracterizar a amostra, foram apresentadas tabelas de distribuição de frequência segundo as variáveis. Os dados foram processados e analisados por meio do sistema estatístico R, versão 3.2.2.

Observou-se todos os aspectos referentes à resolução CNS 466/12 que trata de pesquisas envolvendo seres humanos. Além disso, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Valença, e após a sua liberação foi iniciada a coleta de dados.

RESULTADOS PARCIAIS

Foram analisadas 3401 internações, sendo essas divididas de acordo com faixa etária, sexo, desfecho e CID.

Diante disso, os resultados encontrados, por número absoluto e percentual, foram:

Internações por faixa etária		
RN	890	26,17%
Lactente	1427	41,96%
Pré-escolar	539	15,85%
Escolar	545	16,02%

A faixa etária com maior prevalência de internação foi a de lactente (41,96%), seguida pelos recém-nascidos (26,17%), escolar (16,02%) e pré-escolar (15,85%).

Internações por sexo		
F	1673	49,19%
M	1728	50,81%

De acordo com o sexo, o mais encontrado foi o sexo masculino (50,81%), em relação ao feminino (49,19%), entretanto a diferença é pequena.

Desfecho das internações		
Alta melhorado	3126	91,91%
Alta a pedido	1	0,03%
Alta com previsão de retorno	3	0,09%
Alta por evasão	33	0,97%
Permanência	5	0,15%
Transferência	212	6,23%
Óbito	17	0,5%
Encerramento administrativo	4	0,12%

Com relação ao desfecho das internações o que predominou foi a alta por melhora do quadro da criança (91,91%), seguido de transferência para outro hospital (6,23%), sendo os outros desfechos menos significativos.

Internações por CID			Internações por CID		
A09	53	1,56%	N390	50	1,47%
A418	49	1,44%	N398	44	1,29%
A488	143	4,20%	P050	75	2,21%
A499	56	1,65%	P051	48	1,41%
J068	136	4,00%	P285	71	2,09%
J128	450	13,23%	P288	61	1,79%
J129	39	1,15%	P582	57	1,68%
J158	76	2,23%	P619	35	1,03%
J189	231	6,79%	R69	136	4,00%
J960	58	1,71%	S060	228	6,70%

Legenda: A09 – diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível; A418 – outras septicemias especificadas; A488 – outras doenças bacterianas especificadas; A499 – infecção bacteriana não especificada; J068 – outras infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas; J128 – outras pneumonias virais; J129 – pneumonia viral não especificada; J158 – outras pneumonias bacterianas; J189 – pneumonia não especificada; J960 – insuficiência respiratória aguda; N390 – infecção do trato urinário de localização não especificada; N398 – outros transtornos especificados do aparelho urinário; P050 – RN de baixo peso para idade gestacional; P051 – pequeno para a idade gestacional; P285 – insuficiência respiratória do RN; P288 – outras afecções respiratórias especificadas do RN; P582 – icterícia neonatal devido a infecção; P619 – transtorno

hematológico perinatal não especificado; R69 – causas desconhecidas e não especificadas de morbidade; S060 – concussão cerebral; outros – patologias que não atingiram porcentagem significativa (<1%).

O CID mais frequente encontrado foi J128, relacionado a pneumonias virais (13,23%), seguido pelo J189 (6,79%), relacionado a pneumonia não especificada. Além desses, foram obtidas patologias que não tiveram uma porcentagem significativa.

CONSIDERAÇÕES

Como a população pediátrica apresenta um número significativo de internações, sendo os lactantes os mais acometidos, e as doenças pulmonares as mais incidentes, cabe aos profissionais de saúde, em especial ao atendimento primário, o estabelecimento de prioridade ao acesso para rede de atendimento destes.

Dessa forma, é de extrema importância se abordar as causas de mortalidade e morbidade infantil, para assim, promover estratégias de intervenção e orientar as equipes de saúde envolvidas na assistência pediátrica, seja na forma de prevenção, detecção e tratamento precoce. Assim, o conhecimento das causas de internação por faixa etária mais comumente envolvida, sexo e seu desfecho pode fornecer aos profissionais de saúde a ampliação dos seus conhecimentos para tratar e diagnosticarem as doenças mais prevalentes na infância e adolescência, além de atuarem de forma mais efetiva na prevenção destas patologias.

PALAVRAS-CHAVE: Pediatria; hospitalização; morbidade; saúde da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, S. F. A.; COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A. Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. **Rev. de Saúde Pública do Paraná**. Londrina, v.18, n. 2, p. 129-137, dezembro 2017.

CALDEIRA, A. P. et al. Internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 11, n. 1, p. 61-71, março 2011.

OLIVEIRA, B. R. G.; et al. Perfil de morbidade de crianças hospitalizadas em um hospital público: implicações para a Enfermagem. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 65, n. 4, p. 586-593, agosto 2012.

PEDRAZA, D. F.; ARAUJO, E. M. N. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. **Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 169-182, março 2017.

SANTOS, L. A.; OLIVEIRA, V. B. de; CALDEIRA, A. P. Internações por condições sensíveis à atenção primária entre crianças e adolescentes em Minas Gerais, 1999-2007. **Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 16, n. 2, p. 169-178, junho 2016.

PREVALÊNCIA DE CRIANÇAS ACIMA DO PESO E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DE RIO DAS FLORES-RJ

Ariana Ferreira Leite¹, Rafael de Almeida¹, Raquel Alencar Sampaio Ferraz¹,
Lidianny Barcellos Pinto Coelho¹ e Carla Fernandes Motta²

¹ Discente do Centro de Ensino Superior de Valença

² Docente do Centro de Ensino Superior de Valença

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é vista pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como um problema de saúde pública que afeta todo o mundo (KAUFMANN; ALBERNAZ, 2013). É definida como uma doença crônica, multifatorial acarretada devido a fatores genéticos, endócrino – metabólicos, ambientais ou por alterações nutricionais, sendo a de causa exógena responsável por 95 a 98% dos casos (KAUFMANN; ALBERNAZ, 2013; SOARES, 2010; CARVALHO, 2014). Nas últimas décadas, ocorreram inúmeras modificações nos hábitos alimentares e de vida da população mundial, como a ampliação do consumo de açúcares simples, alimentos industrializados e ingestão precária de frutas e hortaliças, o que colabora diretamente para o ganho de peso populacional (BONFIM et al., 2016). Além disso, o ambiente e a família em que a criança encontra-se inserida apresenta um papel relevante em relação à etiologia da obesidade infantil, visto que o maior risco para a obesidade infantil é a obesidade dos pais (AZAMBUJA et al., 2013). Uma criança tem 80% de chance de ser obesa quando ambos, pai e mãe, são obesos e 40% quando tem um dos pais obesos (ALVES, SIQUEIRA; FIGUEIROA, 2009). Outro fator que tem sido levado em consideração é em relação ao aleitamento materno, que vem sendo apresentado como fator protetor contra a obesidade infantil (ARAUJO; BRITTO; PORTO DA CRUZ, 2000).

O conhecimento dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade, é de importância relevante, uma vez que entre as comorbidades causadas pela obesidade infantil estão: problemas endócrino metabólicos, como o diabetes mellitus tipo 2; cardiovasculares, como a hipertensão arterial sistêmica; articulares; cutâneos; gastrintestinais; de crescimento; respiratórios; e psicossociais, envolvendo sofrimento psicológico decorrente do preconceito social e discriminação devido a conduta alimentar (BONFIM ET AL, 2016).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal baseado no modelo descritivo. Tem como população alvo escolares da faixa etária de 7 a 10 anos, estudantes de 8 escolas públicas do município de Rio das Flores – RJ. A amostra será composta por 737 estudantes, e terá como critério de exclusão escolares com doenças que interferem ou impossibilitem a avaliação antropométrica (malformação congênita, alterações ortopédicas, edema).

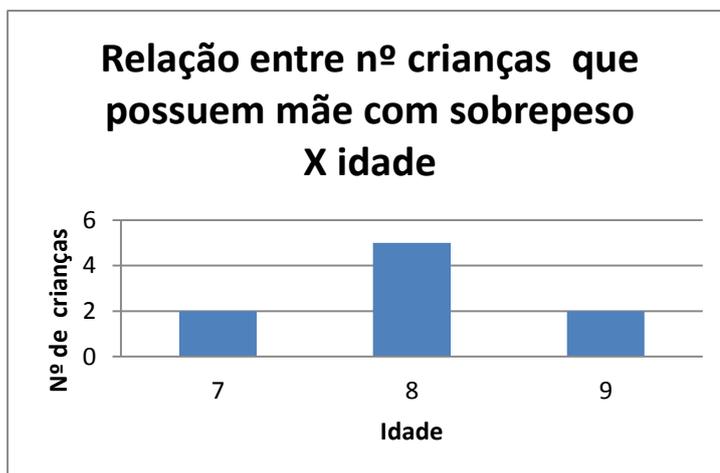
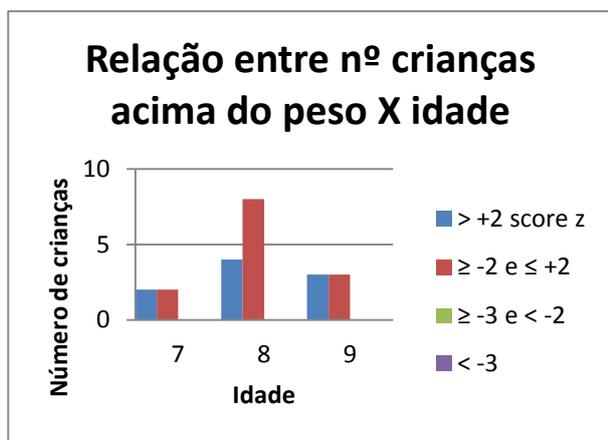
A pesquisa consiste na aplicação do questionário para os pais com perguntas gerais sobre a história de saúde da criança, sobre hábitos de vida familiares e sobre informações dos progenitores, além de perguntas sociodemográficas.

A análise dos dados da pesquisa será realizada através da estatística descritiva. Os dados serão armazenados e processados no software Microsoft Excel.

RESULTADOS PARCIAIS

Foi realizado um estudo de prevalência, em um espaço amostral de 25 pessoas, evidenciou-se 15 crianças (60%) com o peso normal para idade (≥ -2 e $\leq +2$ score z). Foram contabilizadas 9 crianças (36%) que se apresentaram acima do peso ($> +2$ score z).

Foi evidenciado que 28 % das crianças (7) fizeram uso de formula infantil, e 85 % destas (6) estão acima do peso. Mostrando relação do uso de formula com infantil e excesso de peso.



Foram encontradas 9 crianças que possuem mãe com sobrepeso, destas 5 crianças (55 %) estão acima do peso. Destas 5 crianças, 2 fizeram uso de formula infantil, 1 não fez nem uso de formula infantil e nem de aleitamento materno exclusivo e 3 crianças fizeram uso de formula infantil associada a aleitamento materno. Podendo mostrar relação do sobrepeso materno com a obesidade infantil e novamente com o uso de formula infantil.

CONSIDERAÇÕES

Pode-se perceber que a maioria das crianças acima do peso encontram-se na idade de 8 anos o que mostra associação com o uso de formula infantil e com o sobrepeso materno. Sendo assim necessitamos ampliar o tamanho da amostra para demonstrar associação positiva entre sobrepeso materno, uso de formula infantil e obesidade infantil. Espera-se que seja atingido a meta de 30% de participação da amostra para a realização completa da pesquisa, que ocorrerá nos próximos meses.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade Infantil; Obesidade materna; desmame precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, João Guilherme Bezerra; SIQUEIRA, Pollyanna P.; FIGUEIROA, José Natal. Excesso de peso e inatividade física em crianças moradoras de favelas na região metropolitana do Recife, PE. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre , v. 85, n. 1, p. 67-71, 2009 .

ARAUJO, Leila Maria Batista; BRITTO, Maria M. dos Santos; PORTO DA CRUZ, Thomaz R. Tratamento do diabetes mellitus do tipo 2: novas opções. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, São Paulo , v. 44, n. 6, p. 509-518, 2000 .

AZAMBUJA, Ana Paula de O. et al. Prevalência de sobrepeso/obesidade e nível econômico de escolares. **Rev. Paul. Pediatr.** Pernambuco, v. 31, n. 2, p. 166-171, 2013.

BOMFIM, Natália da Silva et al. Obesidade infantil: principais causas e a importância da intervenção nutricional. **Rev. Eletron. da Escola da Saúde – CATUSSABA.** Ano 5, nº 1, p. 31-44, 2016.

CARVALHO, Ivana Lopes et al. Estado nutricional de escolares da rede pública de ensino. **Rev. Rene**, v. 15. n. 2, p. 291-297,2014.

KAUFMANN, Cristina Corrêa; ALBERNAZ, Elaine Pinto. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em crianças de uma coorte no Sul do Brasil. **Rev. Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 6, n. 3, p. 172-180, 2013.

SOARES, Bruna Góis. **Associação do nível de atividade física e qualidade alimentar com o IMC de crianças com idade de quatro e cinco anos.** 2010. 56p. Monografia – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA NOS ADOLESCENTES DA REDE ESCOLAR PÚBLICA, DA CIDADE DE VALENÇA- RJ

Ana Flavia Alvarenga Soares¹, Bruno Baroni Amaral de Almeida¹,
Lucas Ferreira Lima¹ e Carla Fernandes Motta²

¹Discente de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença

² Professora do Centro de Ensino Superior de Valença

INTRODUÇÃO

A interação entre fatores ambientais e genéticos são de suma importância na determinação da pressão arterial de um indivíduo, sendo os principais fatores que possam causar hipertensão na população. A relação entre fatores genéticos e ambientais inicia-se precocemente, ainda no período pré- natal (SALGADO; CARVALHAS, 2003). Segundo recentes revisões da literatura, alguns fatores de risco associados à HAS em crianças e adolescentes são: excesso de peso, resistência à insulina, dislipidemias, distúrbios do sono, fatores relacionados ao estilo de vida como o sedentarismo e a alimentação, além de eventos precoces na vida como o baixo peso ao nascer (MOREIRA et al., 2013). A intervenção precoce no estilo de vida de pacientes que possuem altos riscos para desenvolver uma doença arterial crônica, no caso a HAS, pode ofertar ao indivíduo grandes chances de reduzir seus riscos ou até mesmo prevenir a instalação da doença (RINALDI et al., 2013). Neste estudo trazemos relações de causas de Hipertensão nos adolescentes de Valença com idade entre 10 a 19 anos, até então datados. Correlacionando atividade física, índice de massa corporal, sexo, idade e pressão arterial.

MATERIAL E MÉTODOS

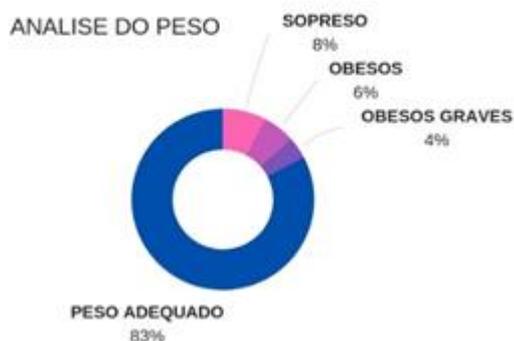
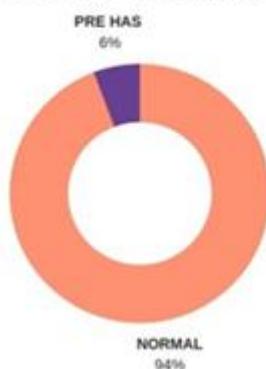
Realizamos uma pesquisa de levantamento observacional e de campo, transversal de base populacional, que visa caracterizar a prevalência de hipertensão arterial em adolescentes de 10 a 19 anos que estejam matriculadas em escolas públicas de Valença-RJ. Na coleta de dados são aferidos a pressão arterial, medido a altura, peso e circunferência abdominal w calculado o IMC dos participantes da pesquisa, e será aplicado um questionário em todos os adolescentes, visando buscar características das atividades rotineiras, histórico familiar, alimentação e história patológica progressa.



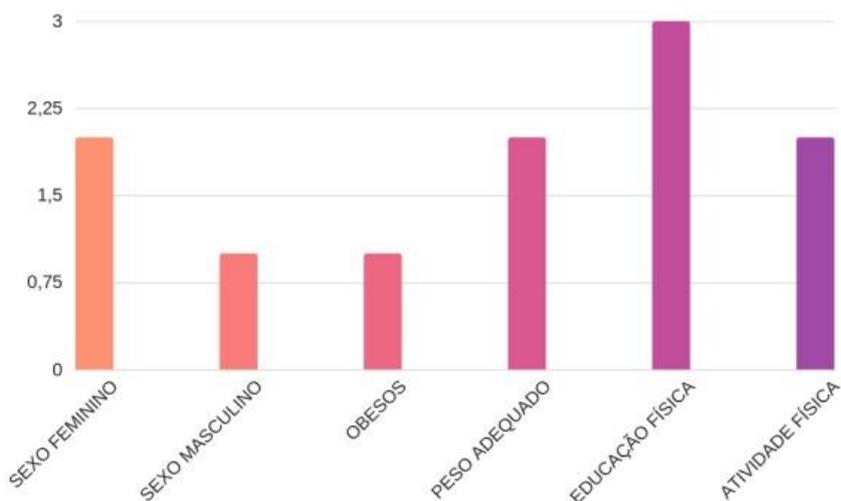
RESULTADOS PARCIAIS

Após aplicação dos questionários e a avaliação do perfil antropométrico das 52 crianças estudadas, obtivemos como resultado parcial, 3 crianças classificadas como Pré hipertensas (1 do sexo masculino e 2 do sexo feminino), o equivalente a 6%, e 49 com pressão normal (94%). Em uma análise geral, 18% dos adolescentes não possuem peso adequado (classificados com sobrepeso 8%, obesos 6% ou obesos graves 4%) sendo que, apenas 1 desse grupo (obeso grave) possui Pré hipertensão.

ANALISE DA PRESSÃO ARTERIAL



ADOLESCENTES CLASSIFICADOS COMO PRÉ HIPERTENSOS



CONSIDERAÇÕES

Na população estudada foi verificado que a maioria da população possui peso adequado para idade e Pressão adequada para idade. A prevalência de Pré-Hipertensão é de aproximadamente 6 %, Foi verificado que dentre os considerados pré-hipertensos a maioria é do sexo feminino, possuem o peso adequado e praticam atividade física. No grupo sem hipertensão foi verificado também que a maioria encontra-se no peso adequado e pratica atividade física. Faz-se necessário aumentar o tamanho da amostra para verificarmos diferença entre as populações e verificar associação entre hipertensão e atividade física, sexo e estado nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Criança e adolescente; Obesidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOREIRA, Naiara Ferraz et al . Obesidade: principal fator de risco para hipertensão arterial sistêmica em adolescentes brasileiros participantes de um estudo de coorte. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 57, n. 7, p. 520-526, Oct. 2013.

RINALDI, Ana Elisa M. et al . Prevalência de pressão arterial elevada em crianças e adolescentes do ensino fundamental. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo , v. 30, n. 1, p. 79-86, 2012 .

SALGADO, Cláudia Maria; CARVALHAS, João Thomaz de Abreu. Hipertensão arterial na infância. **J. Pediatr. (Rio J.)** , Porto Alegre, v. 79, supl. 1, p. S115-S124, Junho de 2003.

NECESSIDADES DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA PRÁTICA COTIDIANA DE CUIDADO PRESTADO AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Dejane Carreira¹, Rebeca Zilli Bertolini Pacheco², Ana Paula Munhen de Pontes³ e Marcio Martins da Costa⁴

¹Discente do 3º período da Faculdade de Medicina de Valença

²Discente do 3º período da Faculdade de Medicina de Valença

³Doutora em enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta CESVA/FAA, Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA. Coordenadora no Núcleo de Práticas da Faculdade de Enfermagem- FEV.

⁴Doutor pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto CESVA/FAA, Diretor da Faculdade de Enfermagem FEV e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, especialmente na última década, os Cuidados Paliativos têm-se apresentado como uma estratégia inovadora de cuidado à saúde. Apresenta como fator diferencial da medicina curativa, o foco no cuidado integral aos pacientes que enfrentam doenças graves, cujas vidas encontram-se ameaçadas, seus familiares e equipe de saúde, por meio de ações de prevenção e controle de sintomas (MATSUMOTO, 2012).

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mais da metade das mortes por ano no mundo são por doenças crônico-degenerativas incapacitantes e incuráveis. E no Brasil, as maiorias desses óbitos acontecem em hospitais. Estes dados podem servir de base para discussões e reflexões na prática assistencial diária e na vida acadêmica.

Kohler, Cerchiaro e Levites (2016) afirmam que cuidados paliativos que apresentam efetividade consideram as necessidades do paciente e da família, o conforto pode ser identificado como prioridade e a comunicação efetiva é fundamental para que todo o processo ocorra com sucesso, devem ser considerados a natureza do sofrimento antes da morte e o avanço da doença. Tais conceitos nos sucinta a morte como uma questão implícita na prática dos profissionais de saúde, que lidam em seu cotidiano com situações de sofrimento e dor, tendo a morte como elemento constante e presente.

Em contato íntimo com o sofrimento causado pelos sintomas físico, psíquico, social e espiritual causados por uma doença terminal, o profissional de saúde passa a questionar os seus princípios e seu papel frente à ausência de possibilidade de cura de seu paciente. Em seus estudos, Kubler-Ross (2017), demonstra com clareza que médicos e enfermeiros, sejam eles profissionais ou acadêmicos, possuem dificuldade em lidar com essa temática

Ao prestar assistência, o profissional, inevitavelmente, se insere no sofrimento do outro porque o envolvimento é também um dos meios de produzir cuidado, demandando do cuidador empatia, afeto, percepções e escuta interessada pelo universo do ser humano assistido. Ao tempo que a experiência se torna mais legítima, ele é exposto a sentimentos de angústia, tensão, impotência, frustração e revolta. Angerami-Camon (2010) discorre sobre esse relacionamento ao afirmar que os profissionais antes de tudo, são pessoas, e quando deparam com a experiência de morte de seu paciente, deparam-se, também, com sua impotência.

Diante do contexto, faz-se necessário um olhar cuidadoso àqueles que acolhem a dor, todos os profissionais que lidam com o processo de finitude em suas atividades laborais. Compreender a equipe que assiste o paciente em terminalidade no cenário hospitalar, de modo a conhecer suas concepções e o desenvolvimento do cuidado, poderá contribuir para qualificar a assistência e o alívio dos sofrimentos em todas as suas dimensões, tanto da equipe quanto do paciente, valorizando assim, a integralidade humana.

Diante do exposto este trabalho possui como objetivo analisar as necessidades do profissional de saúde em sua prática cotidiana de cuidado prestado ao paciente em cuidados paliativos, por meio de suas percepções sobre o contexto de terminalidade da vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo em questão trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa que objetiva efetuar uma análise das necessidades do profissional de saúde em sua prática cotidiana de cuidado prestado ao paciente em cuidados paliativos, por meio de suas percepções sobre o contexto de terminalidade da vida, de modo a dar visibilidade a esses atores do cuidado paliativo.

A pesquisa foi conduzida em quatro hospitais que atendem cuidados paliativos, sendo dois da rede pública e dois privados, localizados na região Sul Fluminense do estado do Rio de Janeiro e no interior paulista. Destes, três são estabelecimentos de grande porte que oferecem atendimentos de variadas

especialidades médicas, e apenas um direciona seus serviços exclusivamente ao cuidado do paciente fora de possibilidade terapêutica.

Os participantes desta pesquisa foram 40 profissionais de saúde, sendo 10 de cada instituição supracitada que atuem regularmente na Medicina Paliativa, sendo eles: Médicos, Dentistas, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeutas, Psicólogos, Assistentes Sociais, Nutricionistas e Fonoaudiólogos.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semi-estruturada e questionário de caracterização sócio profissional, sendo os áudios gravados em gravador e posteriormente transcritos na íntegra para análise da amostra por meio da Análise de Conteúdo Temática de Bardin (2016).

Em respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa científica, o projeto de pesquisa foi submetido ao CEP, sendo aprovado sob parecer nº 2.655.342/2018.

RESULTADOS PARCIAIS

A análise preliminar das entrevistas, já transcritas, aponta para o processo de morrer no ambiente de trabalho como um fator de sofrimento e desgastes dos profissionais da saúde envolvidos na Medicina Paliativa. A grande maioria dos entrevistados buscam mecanismos para lidar com a situação de terminalidade dos pacientes abrangidos nesta área médica, visto que não há preparo prévio para o profissional que irá encarar em seu cotidiano a morte, tão pouco há uma rede de atenção voltada para estes profissionais de forma específica.

CONSIDERAÇÕES

A busca deste trabalho por apontar as necessidades dos profissionais de saúde no contato cotidiano com a terminalidade em Cuidados Paliativos, aproxima-se gradativamente de um panorama da visão deste grupo frente a temática.

PALAVRAS-CHAVE: cuidados paliativos; profissional de saúde; pesquisa qualitativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. **Psicologia Hospitalar**. Teoria e Prática. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.23-30.

KOHLER, L.B; CERCHIAROL, A.C. B; LEVITESII, M.B. **Cuidados paliativos ambulatoriais e qualidade de vida em pacientes oncológicos**. Diagnóstico Tratamento. V. 21, n.3, p.101-105, 2016. Acesso em: 17 março 2018. Disponível em:

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**. 10ª Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

O PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS E HEPATITES NO INTERIOR DO RJ

Daniela Nogueira Ferreira¹, Marcio Martins da Costa² e Ana Paula Munhen de Pontes³

¹Discente do 3º período da Faculdade de Medicina de Valença

²Doutor pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto CESVA/FAA, Diretor da Faculdade de Enfermagem FEV e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância CESVA/FAA.

³Doutora em enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta CESVA/FAA, Coordenadora Pesquisa CESVA/FAA. Coordenadora no Núcleo de Práticas da Faculdade de Enfermagem- FEV.

INTRODUÇÃO

No Brasil, de 1980 até junho de 2017, foram registrados 882.810 casos de aids, destes 576.245 (65,3%) em homens e 306.444 (34,7%) em mulheres (BRASIL, 2017).

Dados dos últimos boletins epidemiológicos apontam que

Há um o predomínio da categoria de exposição heterossexual. Porém, há uma tendência de aumento na proporção de casos entre homossexuais e bissexuais nos últimos dez anos, que passou de 35,6% em 2006 para 47,3% em 2016: um incremento de 32,9%. A proporção de usuários de drogas injetáveis (UDI) vem diminuindo ao longo dos anos em todo o Brasil (BRASIL, 2017, p. 14)

A partir do ano de 2014, o HIV passou a integrar a lista de notificação compulsória, de acordo com os dados do último boletim, foram notificados no SINAN 194.217 casos de HIV no Brasil, sendo 131.969 casos em homens e 62.198 casos em mulheres. (IOC, FIOCRUZ; GALVÃO, 2000)

Se tratando das hepatites virais atualmente constitui um dos grandes desafios para a Saúde Pública. “As estimativas da carga global das hepatites B e C alcançam cifras de centenas de milhões de infectados e dezenas de milhões de mortes, causando impacto considerável nos sistemas de saúde dos países”(MARQUES; CARVALHEIRO,2017).

De acordo com o último boletim epidemiológico de 1999 a 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 561.058 casos confirmados de hepatites virais no Brasil. “Destes, 162.847 são referentes aos casos de hepatite A, 212.031 de hepatite B, 182.389 de hepatite C e 3.791 de hepatite D”.

REFERENCIAL TEÓRICO

A aids é atualmente o distúrbio de imunodeficiência mais comum mundialmente, e infecções pelo HIV é uma das maiores epidemias da história da raça humana. Aids é a consequência de uma infecção crônica pelo vírus HIV, que produz disfunção grave, podendo ser fatal, de linfócitos T auxiliares e CD4. A aids é detectada pela evidência sorológica de infecção por HIV.O vírus da imunodeficiência humana é transmitido via exposição a fluidos corporais infectados, ou por contato sexual ou perinatal (HAMMER; MCPHEE, 2015)

A infecção pelo HIV pode-se apresentar em 4 fases clínicas:1) infecção aguda; 2) fase assintomática, também conhecida como latência clínica; 3) fase

sintomática inicial ou precoce; e 4) aids (BRASIL, 2003). A infecção aguda ocorre em 50% a 90% dos pacientes. O baixo índice de suspeição faz com que seu diagnóstico seja pouco realizado. A história natural da infecção aguda tem como principais características: viremia elevada e resposta imune intensa. Durante o pico da viremia observa-se a rápida baixa dos linfócitos T CD4 +, que posteriormente aumentam porém não retornam aos números anteriores a infecção(BRASIL.2003).

“A hepatite aguda é um processo inflamatório que causa morte de células hepáticas por necrose ou pelo desencadeamento de apoptose (morte celular programada)” (HAMMER; MCPHEE, 2015, p.402).

Os vírus hepatotrópicos identificados são: vírus da hepatite A (VHA), hepatite B (VHB), vírus δ associado à hepatite B (VHD), vírus da hepatite C (VHC) e vírus da hepatite E (VHE). Apesar de todos esses vírus causarem hepatite aguda, eles se diferenciam quanto ao mecanismo de transmissão e ao período de incubação; ao mecanismo, à gravidade e à cronicidade da lesão hepática; assim como à capacidade de evoluir a um estado de portador (GROSMAN; PORTH,2015).

MATERIAIS E MÉTODOS

Está sendo realizado um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados secundários, coletados em prontuários.

A coleta dos dados está sendo realizada a partir dos registros de prontuários médicos e fichas de notificação compulsória de todas pessoas que vivem com HIV, aids e/ou hepatite cadastradas e acompanhadas em um serviço de referência, Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS e Hepatites Virais (SAE) em um município no interior do estado do RJ.

A população é constituída pelos casos de HIV/aids e Hepatites Virais que ocorreram no referido município. Sendo incluídos no estudo os pacientes vivendo com aids e hepatites virais registrados na unidade de saúde, de ambos os sexos, maiores de 18 anos. Serão excluídos os pacientes em abandono de atendimento, os óbitos e menores de 18 anos.

As variáveis de interesse incluídas na análise são os dados sociodemográficos e epidemiológicos: sexo (feminino e masculino), faixa etária, cor/raça, escolaridade, ocupação, local de residência (zona rural ou urbana), provável fonte de infecção, resultados laboratoriais de contagem de células CD4 e carga viral do último exame realizado (pacientes HIV/aids), classificação e estadiamento da doença, doenças oportunistas, agravos associados, uso de terapia antirretroviral e forma clínica.

O tratamento dos dados será realizado pelas próprias autoras e a análise estatística será realizada com o auxílio do programa Microsoft Excel 2013. Utilizar-se-á a epidemiologia descritiva para apresentação dos dados. Para se verificar a associação entre as variáveis de interesse será utilizado o teste de qui-quadrado (χ^2).

O projeto foi submetido ao CEP sendo aprovado sob parecer nº 2.655.371/2018.

RESULTADOS PARCIAIS

Os resultados parciais são baseados na análise de 47 prontuários referentes a hepatites, dentre esses 19 são mulheres e 28 são homens, a escolaridade na maioria das vezes não foi informada. Quanto a cor/raça 16 eram pardos,18 eram

brancos, 05 negros e 08 não foi informado. Quanto a faixa etária 38 pessoas estão na faixa acima de 50 anos, 03 de 30 a 39 anos e 06 de 40 a 49 anos. A hepatite tipo C foi a prevalente apresentando 37 casos e a hepatite B com 10 casos. A forma prevalente é a crônica e a transmissão por transfusão ocorreu em 16 casos e 12 casos por transmissão sexual, sendo essas as formas prevalentes.

CONSIDERAÇÕES

A partir da análise dos dados buscar-se-á identificar e descrever o perfil sociodemográfico e epidemiológico de pessoas que vivem com aids e hepatites no interior do estado do Rio de Janeiro. Espera-se com este estudo identificar características prevalentes para que seja possível planejar, propor e executar ações voltadas para a promoção da saúde da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de IST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids/DST**, Ano XI, n. 01, Brasília, DF, 2017. Disponível em: <www.aids.gov.br>. Acesso em: 20 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento**: Unidade de Assistência. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <<http://ses.sp.bvs.br/lis/resource/17851>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

GROSSMAN, S.; PORTH, C.M. **Fisiopatologia**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2015.

HAMMER, G.D.; MCPHEE, S.J. **Fisiopatologia da Doença**. 7.ed.Porto Alegre: AMGH, 2015.

IOC FIOCRUZ.Instituto Oswaldo Cruz. **O vírus da aids, 20 anos depois**. Disponível em:<<http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>>Acesso em: 20 mar. 2018.

MARQUES, C.C.A.;CARVALHEIRO, J.R.Avaliação da rede de diagnóstico laboratorial na implantação do Programa de Prevenção e Controle das Hepatites Virais no estado de São Paulo, 1997-2012.**Epidemiologia e Serviços de Saúde**. São Paulo,v.26,n.3,p.513-524,2017.Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00513.pdf>>Acesso em: 24 mar. 2018.

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

Marcelle Martins de Moraes Sanches, Vivian Lima Naves e
Natália Barbosa Nunes Romaniel

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. Sabe-se que a transmissão vertical do *Treponema pallidum* pode ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença materna. Os principais fatores que determinam a probabilidade de transmissão vertical do *T. pallidum* são o estágio da sífilis na mãe e a duração da exposição do feto no útero. Quando a mulher adquire sífilis durante a gravidez, poderá haver infecção assintomática ou sintomática nos recém-nascidos. Mais de 50% das crianças infectadas são assintomáticas ao nascimento, com surgimento dos primeiros sintomas, geralmente, nos primeiros 3 meses de vida. Por isso, é muito importante a triagem sorológica da mãe na maternidade.

A sífilis congênita apresenta, para efeito de classificação, dois estágios: precoce, diagnosticada até dois anos de vida e tardia, após esse período. Como elementos fundamentais no enfrentamento da transmissão vertical da sífilis, as ações de diagnóstico e prevenção precisam ser reforçadas especialmente no pré-natal e parto, porém idealmente essas ações seriam mais efetivas se realizadas com a população em geral, ainda antes da gravidez ocorrer. Tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, os fatores de risco para a aquisição de sífilis por uma mulher em idade fértil são os seguintes: baixo nível sócio-econômico, promiscuidade sexual, falta de acesso ao sistema de saúde, uso de drogas e abandono da escola. Em relação à sífilis congênita, acrescentam-se como fatores de risco: ausência de assistência pré-natal e gestante adolescente e/ou sem parceiro fixo. Em todos os estudos, é constante o dado de que o principal fator de risco para a sífilis congênita consiste no acompanhamento pré-natal inadequado, responsável por cerca de 70 a 90% dos casos encontrados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo exploratório, utilizando-se o estudo retrospectivo para sustentar a busca de informação em documento e registros de eventos já acontecidos, de forma sistematizada num local e período determinados, que será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença. A amostra constou de Recém-natos internados no alojamento conjunto de um Hospital Escola localizado no município de Valença-RJ, que tenham sido diagnosticados com sífilis congênita. A coleta de dados foi feita através da análise de prontuários dos recém-natos diagnosticados com sífilis congênita nos anos de 2016 e 2017, a partir de um roteiro previamente elaborado. Após o levantamento, os dados estão sendo organizados em tabelas e gráficos para que possam ser analisados a luz da literatura pertinente.

RESULTADOS PARCIAIS

A etapa de coleta de dados dos prontuários já foi concluída, com o levantamento sistemático dos prontuários previamente selecionados pela Instituição onde se realiza a pesquisa. Na totalidade das hospitalizações de gestantes no período abordado no estudo, 17 eram portadoras de sífilis, porém somente 13 prontuários obtinham as informações necessárias registradas para a coleta no instrumento elaborado. Das que eram portadoras de Sífilis, parte delas não realizaram o exame sorológico no decorrer do pré-natal, seja por início tardio do acompanhamento ou por não ter realizado número de consultas suficientes para leitura dos resultados. Outras gestantes foram diagnosticadas e trataram esta doença durante a gestação. Dos 17 casos de gestantes analisadas todos recém-nascidos receberam tratamento penicilínico, sem eventuais seqüelas após o tratamento.

CONSIDERAÇÕES

O estudo indica, pelo momento, que a qualidade do pré-natal recebido pela gestante não é suficiente para garantir o controle da sífilis congênita e o alcance da meta de incidência da doença e que a conduta inicial para detecção e tratamento da sífilis congênita não está de acordo com as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde do Brasil.

A qualidade da assistência à gestação e parto é um importante determinante na redução das taxas de transmissão vertical da sífilis e o controle da doença tem como fundamento a triagem sorológica e o tratamento adequado de gestantes e parceiros.

Os resultados parciais já reforçam que a redução da ocorrência da sífilis no período gestacional e, conseqüentemente, da sífilis congênita, somente será possível quando a adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle foram sistematicamente aplicadas.

A fixação da mulher no serviço de saúde pela captação precoce, oferta de rotina mínima de exames preconizados pelos protocolos, registros apropriados e garantia de tratamento oportuno e adequado, inclusive de parceiros, com acolhimento e reconhecimento de necessidades, são estratégias para a organização do serviço, melhoria da qualidade e seguimento efetivo dos casos.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis congênita, complicações neonatais, pré-natal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, E. Sífilis na gravidez e óbito fetal: de volta para o futuro. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 34, p. 52-5, 2012.

FERREIRA, A. W.; ÁVILA, S. L. M. **Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes**. Editora Guanabara Koogan, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Diretrizes para o controle da Sífilis Congênita**. Manual de Bolso. Brasília, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS**. Bases técnicas para eliminação da sífilis congênita - Brasília: Ministério da Saúde;1993.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - Brasília: Ministério da Saúde; 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Testes de Sensibilidade à Penicilina – - Manual - Brasília: Ministério da Saúde; 1999

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Critérios Diagnósticos e Tratamento da Sífilis Congênita**. Documento Científico – Departamento de Neonatologia, 2010.

SANTOS, D. M. **Sífilis materna e congênita: ainda um desafio**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1109-1120, jun, 2013.

ANÁLISE ESTÁTISTICA SOBRE A MANEIRA DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS INALATÓRIOS AVALAIDO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ASMA E DPOC ATENDIDOS NO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI – VALENÇA/ RJ

Lucas Henrique Faria Rosa, Moyra Kelly Moreira de Santana Fukumitsu e Ivy Meneses Monteiro

INTRODUÇÃO

A asma e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) são duas patologias com alta prevalência no Brasil. Por essa razão se faz necessário o conhecimento das fisiopatologias para atuação dos tratamentos. Para isso, existem diversos tipos de dispositivos e cada tipo possui peculiaridades quanto a técnica de inalação. Desta forma se faz importante o uso correto dos dispositivos inalatórios evitando suas complicações.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa quantitativa e comparativa sobre o uso dos dispositivos inalatórios no setor de Pneumologia do Ambulatório de Medicina Integral e na enfermaria de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Valença. Através de um questionário estruturado e aplicado nos pacientes. Neste questionário buscamos identificar as maiores dificuldades no uso dos dispositivos inalatórios, correlacionando-as com a escolaridade, o tipo de dispositivo inalatório utilizado, a percepção do paciente sobre o benefício da medicação e seu uso correto.

RESULTADOS PARCIAIS

Foram colhidos 60 questionários; destes, 85,4% tinham dúvidas e 14,5% não tinham quaisquer duvida sobre o modo de utilizar. Dos 85% dos pacientes que tinha

duvida, cerca de 70% utilizavam o inalador em pó de unidose e o erro prevalente foi não esperar 10 segundos para a inspiração 26,8% desses. 82,9% receberam orientações, porém 63,4% não foram vistos pelo médico em uso. Quase 50% dos pacientes já foram internados por crise. Cerca de 40% não fazem limpeza do dispositivo após o uso. Todos os pacientes relataram bom resultado. Ainda não realizamos a análise estatística total de todos os prontuários, visto que ainda não atingimos o número de pacientes total esperado para a realização completa da pesquisa, que continua em andamento com a coleta de dados.

PALAVRAS-CHAVE: ASMA, DPOC, DISPOSITIVOS, INALATÓRIOS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da asma, 2012.

Pereira, L. F. F. Como Administrar as drogas por via inalatória na asma. **J Pneumol** v. 24, n. 3, mai-jun 1998.

VASCONCELOS, I. M. M. et al. Prevalência do uso inadequado de dispositivos inalatórios por pacientes com asma e/ou DPOC atendidos em ambulatório especializado. **Revista Saúde e Ciência Online**, v. 4, n. 2, p. 06-18, 2015.

COLELITÍASE E SUAS COMPLICAÇÕES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA

Amanda Guimarães de Souza, Carolina Cadinelli Viera e
Carlos Augusto Marques Batista

INTRODUÇÃO

De acordo com Townsend, 2015, a Colelitíase é uma doença de grande impacto na sociedade atual, visto que se mostra com prevalência de 11 a 36% na população. Apresenta associação com fatores de risco importantes, sendo estes genéticos e ambientais, tais quais hipertrigliceridemia, dieta pobre em fibra e rica em gordura, idade acima de 60 anos, obesidade – principalmente em mulheres abaixo de 40 anos, emagrecimento significativo, uso de algumas drogas – como Octreotide e Ceftriaxone, estrogênio e progesterona. Além disso, os familiares de pessoas que apresentam colelitíase, mesmo sem fatores de risco presentes, têm um risco aumentado de 2 a 4 vezes de desenvolver cálculos biliares (TOWNSEND, 2015).

A suspeita diagnóstica de colelitíase inicia com o quadro clínico, caracterizado principalmente pela dor intensa, contínua, progressiva e aguda em hipocôndrio direito, que dura de 30 min a 5 horas, com possível irradiação para escápula, normalmente desencadeada após a ingestão de alimentos gordurosos. Pode ter associação com náuseas e vômitos e geralmente os episódios se repetem. A confirmação diagnóstica é feita através de métodos de imagem, sendo a ultrassonografia o exame inicial, pois permite a visualização do sistema biliar intra e extra-hepáticos, fígado e pâncreas (TOWNSEND, 2015).

As manifestações clínicas ou as complicações independem da quantidade e do tamanho dos cálculos. Por vezes, um único cálculo pode cursar com

complicações graves e até mesmo levar a óbito. Os cálculos biliares quando não identificados e não retirados, podem migrar para diversas partes do trato gastrointestinal ou desencadear processo inflamatório na parede da vesícula, sendo causa importante de complicações, dentre elas colecistite aguda, coledocolitíase e pancreatite aguda biliar. 2-3% dos pacientes que apresentam a doença há 10 anos podem manifestar-se com uma destas complicações (PERON, 2014; TOZATTI, 2015).

A localização das pedras biliares determina o tipo de problema com o qual o paciente vai evoluir. Na pancreatite aguda há lesão do canal pancreático, com isso ocorre uma liberação enzimática que leva à autodigestão do órgão. Isso pode ser causado de duas maneiras, seja pelo cálculo na parte distal do canal biliar comum, o que pode causar uma obstrução no ducto pancreático ou pelo cálculo na ampola de Vater (SANTOS, 2016).

Na coledocolitíase, o cálculo se estabelece no colédoco e está presente em 10% dos pacientes com colelitíase. Nesse momento, um dado importante é a icterícia obstrutiva. A maioria é diagnosticada no intraoperatório (TOZATTI, 2015; MELO, 2017).

A inflamação ou infecção da vesícula pode causar a colecistite aguda, com presença de febre e leucocitose, além da dor abdominal, caracterizando uma emergência médica devido ao possível rompimento da vesícula que pode ser fatal (PERON, 2014).

Com base nesses dados, para Peron, 2014, a identificação precoce da colelitíase através da clínica e exames complementares, além da intervenção necessária, reduz o risco de intercorrências, por isso é importante não postergar a cirurgia quando indicada.

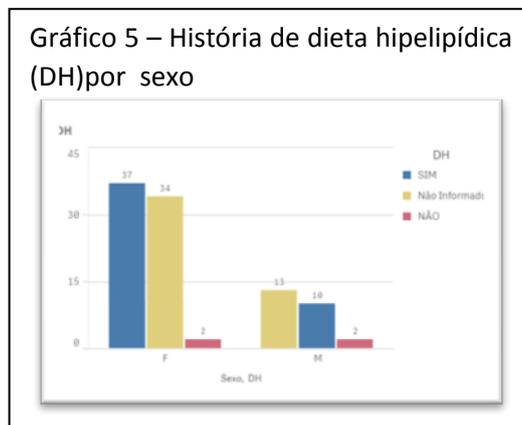
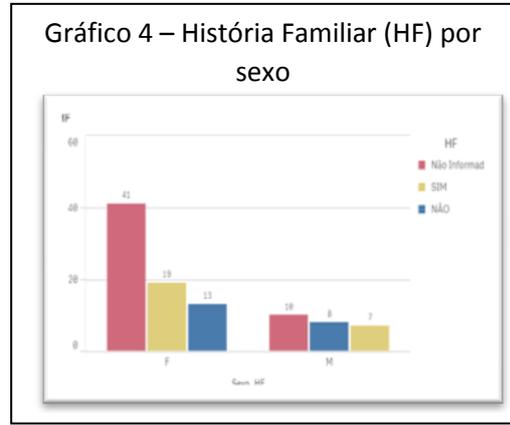
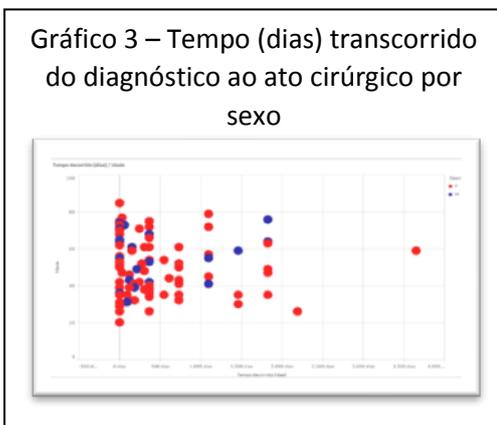
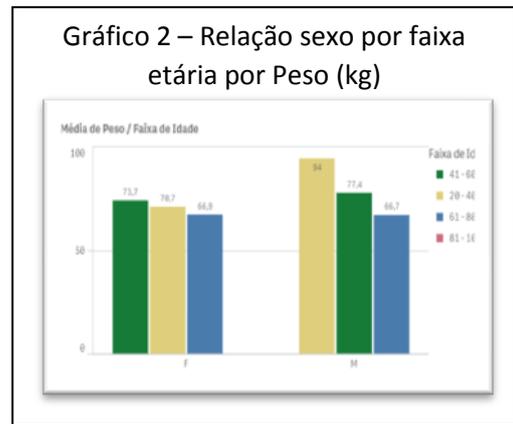
MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia deste projeto de pesquisa se trata, inicialmente, de uma revisão literária sobre colelitíase e suas complicações em livros e artigos publicados em periódicos indexados ao PubMed e Scielo. Em seguida, será realizado um estudo descritivo exploratório e documental retrospectivo.

Os dados serão coletados de pacientes que ficaram internados no HELGJ durante o ano de 2017 e serão avaliadas variáveis de sexo, idade, fator genético e dieta hiperlipídica. Como critérios de seleção para inclusão no estudo, serão utilizados prontuários com diagnóstico de internação de colelitíase, colecistite aguda, pancreatite aguda biliar e coledocolitíase; e aqueles pacientes registros que estiverem na faixa etária inferior de 20 anos serão excluídos do estudo.

RESULTADOS PARCIAIS

Os resultados encontrados até o momento foram: Maior prevalência no sexo feminino (gráfico 1); maior evidência de casos em pacientes acima do peso (kg), tanto no sexo masculino quanto no feminino e relação com a faixa etária acometida (gráfico 2); maioria dos pacientes teve um tempo transcorrido, desde o diagnóstico até o ato cirúrgico, de 0 a 500 dias (gráfico 3); íntima associação com história familiar, principalmente no sexo feminino (gráfico 4) - apesar de alguns prontuários não constarem essa informação; alta relação com dieta hiperlipídica (gráfico 5) e presença de complicações, como: colecistite aguda, pancreatite, coledocolitíase e câncer de via biliar (principalmente em homens).



DISCUSSÃO

Com os dados coletados até o momento, apesar de certa dificuldade pela falta de algumas informações no prontuário, observa-se forte prevalência no sexo feminino, íntima associação com dieta hiperlipídica, história familiar e obesidade. Além disso, foi possível perceber as frequentes complicações da colelitíase incidentes no território valenciano no ano de 2017, assim como a principal faixa etária acometida e o mês em que mais ocorreu internação referente a esse tema.

CONCLUSÃO

A colelitíase é uma doença de grande incidência na população valenciana, com destaque no sexo feminino. Os fatores de risco tem relação direta com o surgimento dos sintomas e as complicações são, em sua maioria, decorrentes da postergação do tratamento cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Colelitíase; colecistite aguda; coledocolítíase; colangite; câncer de vias biliares; complicações; fatores de risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MELO, Caio Gullo de; MIGNONE NETO, Constantino; PEREIRA, Eduardo Riello, et al. Coledocolítíase: da suspeita ao diagnóstico. **Arq. Méd. hosp. Fac. Ciênc. Méd. Santa Casa São Paulo**. São Paulo, v. 62, n. 1, p. 35-41, 2017.

PERON, Adilson; SCHLIEMANN Ana Laura; ALMEIDA, Fernando Antonio. Entendendo as razões para a recusa da colecistectomia em indivíduos com colelitíase: como ajudá-los em sua decisão? **Arq Bra Cir Dig**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 114-119, 2014.

SANTOS, C. R. **Pancreatite Aguda Biliar**. 2016. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Programa de Pós Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto.

TOWNSEND JR., Courtney M.; BEAUCHAMP, R. Daniel; EVERS, B. Mark; et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 1436-1514. Cap. 55

TOZATTI, Joana; MELLO, André Luiz Parizi; FRAZON, Orli. Fatores preditores para coledocolítíase. **Arq Bra Cir Dig**, São Paulo, v.28, n.2, p. 109-112, 2015.

DETERMINANTES SOCIAIS, MATERNOS E FETAIS RELACIONADOS AO PARTO PREMATURO NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI, EM VALENÇA-RJ

Filomena Aste Silveira¹, Juliana Monteiro Ramos Coelho², Felipe Lacerda de Oliveira Pessôa³, Fernanda Moreira Moraes da Silva³ e Giovanna de Fátima Bueno Mautone³

¹Doutora em Ciências Cirúrgicas pela UFRJ/FMV

²Mestre em Epidemiologia pela UERJ/FMV

³Discente/FMV

INTRODUÇÃO

Segundo Dória e Spautz (2011) o parto prematuro é descrito como o nascimento após a 20ª Semana de gestação e antes da 37ª semana de gestação, contadas a partir do primeiro dia da última menstruação (ALMEIDA et al., 2012). Quando são excluídas as causas de malformações congênitas, a prematuridade torna-se a principal causa de morte neonatal, responsável por 75-95% dos casos. Sendo

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

este o principal determinante de morbimortalidade no período neonatal (ALMEIDA et al., 2008).

O parto pré-termo (PPT) pode precipitar o desenvolvimento de determinadas patologias, como anormalidades neurológicas em 50% dos prematuros como hemorragias intraventriculares, problemas respiratórios, entre outras diversas complicações (DÓRIA; SPAUTZ, 2011) Além disto, ocasiona importantes implicações econômicas, pois podem determinar complicações que irão necessitar de complicações durante toda a vida do indivíduo (ALMEIDA et al., 2012).

O PPT apresenta uma origem de etiologia complexa e multifatorial. Segundo Almeida et al. (2012) a prematuridade, muitas vezes está relacionada a fatores sociodemográficos, como atenção pré-natal desfavorável (cinco ou menos consultas), baixas condições socioeconômicas, desnutrição materna, idade gestacional (adolescentes, ≤ 18 anos, ou idade avançada, ≥ 35 anos), tabagismo e etilismo e baixa escolaridade. Outros fatores de risco estão relacionados a causas clínicas, como à PPT prévio, gestações múltiplas, intervalo intrapartal reduzido (menos de 6 meses entre as gestações), hipertensão Induzida pela gravidez, raça negra (BETTIOLI, BARBIERI, SILVA, 2010). Além destes, pode ser devido também a alterações de líquido amniótico (oligoâmnios ou hidrâmnios), história de colonização ou procedimento eletro cirúrgico a nível de colo uterino, distúrbios na placenta e doenças crônicas (MOUTINHO; ALEXANDRA, 2013).

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é composta por duas vertentes, um projeto transversal retrospectivo, no qual analisa os partos prematuros já ocorridos no local, num período de dois anos, tendo como base o livro de registros de parto do hospital. A outra vertente é composta por um estudo transversal descritivo atual, onde a amostra constará de gestantes atendidas no pronto socorro do hospital Luiz Gioseffi Jannuzzi, diagnosticadas com parto prematuro durante um período de oito meses. A coleta de dados será feita por meio de entrevista com a paciente e para a coleta é utilizado o “Questionário para detecção de intercorrências durante o pré-natal, relacionadas, ou que pudessem favorecer o parto prematuro ou pré-termo”, documento este composto pelos autores do trabalho. Os materiais utilizados serão os prontuários das gestantes e a caderneta da gestante. Cerca de 100 folha para a realização dos questionários.

RESULTADOS PARCIAIS

Nos meses de coleta de dados, a pesquisa consta com sete puérperas que apresentaram parto prematuro. Destes pacientes, 71,42% eram nulíparas e 28,57% multíparas. Nos dados coletados até o presente momento foram: 100% das pacientes são maiores de idade, variando de 18 a 34 anos, 28,57%. Com relação à escolaridade, 14,3% têm até o Ensino Fundamental II, e 14,3% com o Ensino Médio incompleto, 42,8% com o Ensino Médio Completo e 28,6% com Ensino Superior completo. Dentre patologias prévias 14,3% apresentava algum distúrbio na tireóide, nenhuma apresentava diabetes ou hipertensão, e 14,3% apresentava Sífilis de estágio indefinido. Dentre o tipo de parto 71,4% apresentou parto Vaginal e 28,6% apresentou parto cesárea. Com relação ao pré-natal 100% das paciente realizou no mínimo 1 consulta de pré-natal, sendo que 57,15 realizou pré-natal com 7 ou mais consultas (o considerado ideal pelo Ministério da Saúde), e 42,9% realizou pré-natal

com menos de 7 consultas. Com relação ao uso de substâncias cerca de 87,7% das paciente utilizaram algum medicamento durante a gestação. Dentre outras substâncias 100% das pacientes negaram álcoolismo, tabagismo ou uso de drogas ilícitas.

Em relação aos acontecimentos durante a gestação, cerca de 71,4% dos pacientes apresentaram quadro de anemia durante o período gestacional. Com relação ao diabetes gestacional 14,3% dos pacientes apresentaram quadro de diabetes gestacional e 14,3% das pacientes apresentaram alteração da glicemia sem serem classificadas como diabetes gestacional. A Hipertensão durante a gestação ocorreu em cerca de 14,3% das pacientes. O quadro de infecção urinária foi identificado em cerca de 57,1% das pacientes, sendo que a urinocultura foi realizada em 57,1% dos pacientes. A primeira Ultrassonografia foi normal em 57,1% das pacientes, e 14,3% das pacientes apresentou alteração na primeira ultrassonografia e 14,3% não realizou ultrassonografia durante a gestação. Em relação a ultrassonografia obstétrica no 2º Trimestre não apresentava alteração em 71,4% das gestantes e 28,6% das gestantes não realizou ultrassonografia no 2º Trimestre. Cerca de 14,3% das gestante haviam crianças com crescimento intrauterino retardado. Cerca 57,1% das pacientes apresentando leucorréia durante o período gestacional. O exame na pesquisa de estreptococo foi positivo em 14,3% dos casos, e cerca de 87,7% das pacientes negaram terem realizado o exame. E 100% das puérperas negaram prematuridade anterior.

CONSIDERAÇÕES

A dificuldade atual do projeto se encontra no desconhecimento, por parte das gestantes, dos exames realizados no pré-natal, como também da falta de conhecimento dos resultados de diversos exames realizados neste período. Outro problema encontra-se no fato de que muitas mães recebem alta médica e os filhos permanecem internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, fazendo com que em parte considerável dos casos os questionários não consigam ser realizados com a puérpera.

PALAVRAS-CHAVE: Parto prematuro; fatores de risco; patologias no pré-natal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHUMADA-BARRIOS ME; ALVARADO GF. Fatores de risco para parto prematuro em um hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 24:e 2750, 2016.

ALMEIDA AC; JESUS ACP; LIMA PFT; ARAÚJO MFM; ARAÚJO TM. Fatores de risco materno para prematuridade em uma maternidade pública de Imperatriz-MA. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) v. 33, n. 2, p. 86-94, 2012.

ALMEIDA, M. F. B. et al. Fatores perinatais associados ao óbito precoce em prematuros nascidos nos centros da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais. **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 4, 2008.

BETTIOL H; BARBIERI MA; SILVA AAM. Epidemiologia do nascimento pré-termo: Tendências atuais. **Rev Bras Ginecol Obstet.** v. 32, n. 2, p. 57-60, 2010.

DÓRIA, M. T.; SPAUTZ, C. C. Trabalho de parto prematuro: predição e prevenção. **FEMINA**. v. 39, n. 9, Setembro 2011.

MOUTINHO A; ALEXANDRA D. Parto pré-termo, tabagismo e outros fatores de risco, um estudo caso-controle. **Rev Port Med Geral Fam** v.29, p. 107-12, 2013.

EFEITOS DO ÓLEO DE CAPIVARA NO REMODELAMENTO CARDÍACO

Vitor Pires da Costa¹; Wagner Dutra Giannetti¹; Rodrigo Neto Ferreira²;
Jorge José de Carvalho³; Rafael Moura de Almeida⁴

¹ Discente da Faculdade de Medicina de Valença

² Docente da Faculdade de Medicina de Valença/ Doutor

³ Docente da Universidade Estadual do Rio de Janeiro/Doutor

⁴ Docente da Faculdade de Medicina de Valença/ Especialista

INTRODUÇÃO

O sobrepeso e a obesidade são verdadeiras epidemias as quais estatísticas mostram que os mais de 2/3 da população norte americana é acometida (HEALTH, UNITED STATE, 2015). O ganho ponderal e a obesidade são conseqüências do balanço energético positivo causado por uma ingesta excessiva de lipídeos e depósito do mesmo.

A obesidade, juntamente com a intolerância a glicose, resistência a insulina, hipertensão, triglicerídeos séricos elevados, baixos níveis de HDL colesterol (HDL-C), compõe a denominada síndrome metabólica (SM). Estudos experimentais em animais mostraram que a obesidade pode levar a mudanças estruturais no coração, tais como hipertrofia ventricular, acúmulo de lipídios intracelulares, fibrose intersticial e, conseqüentemente, alterações funcionais.

A composição dos ácidos graxos (AGs) da dieta influencia a regulação do peso corporal e a celularidade do tecido adiposo, pois enquanto os AGs saturados são mais obesogênicos quando comparados com os AGs poliinsaturados. Uma fonte lipídica alternativa atualmente avaliada é o óleo de capivara. Esse contém 19,6% ácido linoleico (LA, 18:2n-6) e 17% de ácido α -liloneico (ALA, 18:3n-3), portanto rica em ácidos graxos poliinsaturados. Tal óleo demonstrou em estudos prévios a capacidade de reduzir o colesterol(Fukushima 1997), mas se podemos ter outros benefícios não foi estudado. Utilizando os princípios descritivos, utilizamos um modelo experimental de camundongos C57BL/6, para avaliar o remodelamento cardíaco em camundongos tratados com óleo de capivara.

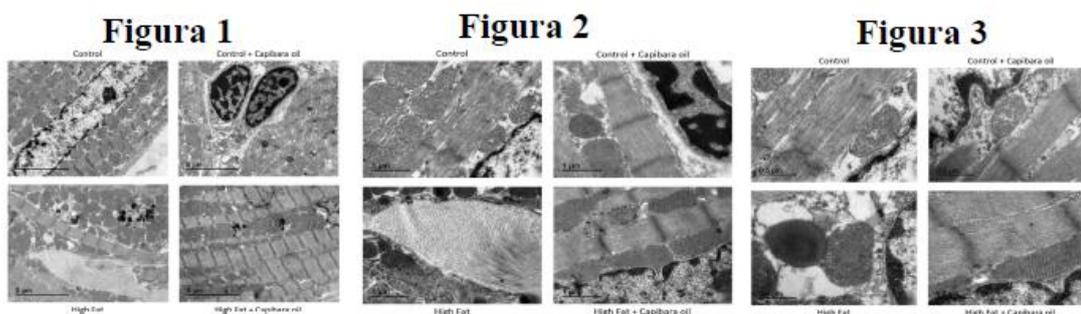
MATERIAL E MÉTODO

Para realização do protocolo experimental, foram utilizados 48 camundongos da linhagem C57BL/6, machos, com 3 meses de idade, alimentados com dieta Controle(C), e dieta hiperlipídica(HF). Ambos os grupos foram alimentados durante 12 semanas, induzindo assim a obesidade e suas alterações nos animais alimentados com a dieta HF. Após 12 semanas, os grupos foram tratados receberam óleo de capivara por gavagem orogástrica durante 6 semanas, totalizando 18 semanas de experimentação.

Eutanásia: Após a eutanásia foi retirado o ventrículo esquerdo para análise.

Para realização da microscopia eletrônica os fragmentos do ventrículo esquerdo foram fixados em glutaraldeído a 2,5%(Riedel-de-Haen, Alemanha) em tampão de cacodilato 0,1 M (pH 7,2). Após fixação, as amostras foram lavadas três vezes em 0,1 M de tampão de imidazol (pH 7,5) e pós-fixadas em tetróxido de ósmio a 2% (Sigma-Aldrich Louis, EUA) em tampão imidazol durante 30 minutos e, em seguida, foram novamente lavadas em tampão de imidazol 0,1M e iniciado o processo de desidratação, através de uma série gradual de acetona e, em seguida, foram embebidas em Epon. Os blocos de Epon foram cortados e corados com azul de Toluidina (Vetec, Rio de Janeiro, Brasil), e observados em microscópio de luz (Olympus BX 53F, Tóquio, Japão). Seções ultrafinas foram obtidas com ultramicrótomo (Leica Ultracut-UCT, Leica Mikrosysteme GmbH Áustria), e contrastadas com acetato de uranila e citrato de chumbo. Posteriormente foram examinadas ao microscópio eletrônico de transmissão (Zeiss EM 906 Carl Zeiss, Oberkochen, Alemanha) a 80 Kv.

RESULTADOS PARCIAIS



Análise ultraestrutural de ventrículo esquerdo do miocárdio dos grupos C; C +OC; HF; Hf +OC. O tecido foi tratado com imidazole. MET Jeol, 80.000KV Magnificação = 6.000 K

Análise ultraestrutural de ventrículo esquerdo do miocárdio dos grupos C; C +OC; HF; Hf +OC. Tecido foitratado com imidazole. MET Jeol, 80.000 KV. Magnificação= 20.000 K

Análise ultraestrutural de ventrículo esquerdo do miocárdio dos grupos C; C +OC; HF; Hf +OC. Tecido foitratado com imidazole. MET Jeol, 80.000 KV. Magnificação = 40.000 K

Os resultados encontrados na microscopia eletrônica foram:

Imagem 1: Controle: miofibrilas preservadas; mitocôndrias preservadas com numerosas cristas. Controle +OC: Semelhante ao controle. Apresenta gotículas lipídicas. HF: presença de matriz, feixe de fibrilas de colágeno. Um número maior de gotículas lipídicas. HF +OC: semelhante ao controle.

Imagem 2: Controle, controle + OC com padrão dentro da normalidade. HF: matriz HF +OC: dentro da normalidade.

Imagem 3: Controle + controle OC: dentro da normalidade. HF: gotículas lipídicas próximas da mitocôndria. Mitocôndria com matriz mitocondrial mais abundante que as cristas. HF+OC: dentro da normalidade

CONSIDERAÇÕES

O óleo de capivara(OC) é rico em ácidos graxos poliinsaturados, que apresentam um efeito benéfico para a saúde cardiovascular, bioquímica sanguínea e tecido adiposo. No experimento foi demonstrado que o óleo foi capaz de atenuar a elevação das gotículas lipídicas no grupo HF + OC, quando comparado ao grupo HF, além disso, foi observado que o grupo HF+OC não apresentou fibras colágenas quando comparada ao grupo HF. O óleo de capivara é um produto que apresenta um grande potencial biotecnológico, necessitando aprofundarmos o nosso conhecimento em seus potenciais benéficos e os possíveis mecanismos.

PALAVRAS-CHAVE: óleo de capivara; remodelamento cardíaco; síndrome metabólica; hipertrofia ventricular; dislipidemia; obesidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FUKUSHIMA, M., Y. et al. Comparative hypocholesterolemic effects of capybara (*Hydrochoerus hydrochaeris dabbeni*) oil, horse oil, and sardine oil in cholesterol-fed rats. **Lipids**, v.32, n.4, p.391-5, 1997.

NEVES, F. A. et al. Heart energy metabolism impairment in Western-diet induced obese mice, **Journal of Nutritional Biochemistry**, v. 25, p. 50–57, 2014.

PIGEYRE, M. et al. Recent progress in genetics, epigenetics and metagenomics unveils the pathophysiology of human obesity. **Clin Sci (Lond)** v. 130, p. 943-86, 2016.

PINHEIRO, M. S.; SILVA, J. J. C.; RODRIGUES, R. C. **Utilização sustentável e domesticação da capivara**. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, v 31, 86p, 2001.

PINHEIRO, M. S. et al. **Desempenho e manejo de capivaras em sistema semiintensivo na região costeira sul do Rio Grande do Sul**. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 40p. 2007.

O PROCESSO DE TRABALHO DA MEDICINA FRENTE À EVOLUÇÃO DA HISTÓRIA DA SAÚDE

Matheus Mota Pontes Marcello¹, Marcio Martins da Costa² e Ana Paula Munhen de Pontes³

¹Acadêmico do 2º Período da Faculdade de Medicina de Valença – FMV

²Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto e Diretor da Faculdade de Enfermagem –FEV e Diretor do Núcleo de Ensino à Distância do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ

³Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta, Coordenadora do Núcleo de Práticas da FEV e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ. Coordenadora do Projeto de Extensão: IST/aids em foco: Educação em saúde para estudantes do ensino médio.

INTRODUÇÃO

Até a Primeira Guerra Mundial, a saúde era vista pela sociedade como uma teórica ferramenta, estritamente científica, em que a ótica pragmática com os pacientes era corroborada pela sistematização objetiva e racional do tratamento, o que fomentou implicitamente a solidariedade orgânica de Durkheim, pautada na conexão intrinsecamente profissional sob a égide de relações secundárias, as quais introspectam, também no ambiente salutar, a superficialização das interações humanas, tendo em vista o status quo aparentemente imutável para época: dever da saúde é acima de tudo curar (MERCADANTE, 2002).

Mercadante (2002) refere que o caos sócio/clínico instaurado por tal conflito de proporções anteriormente não imaginadas impactou a condução metodológica orientada pela saúde, a fim de alterar os paradigmas até então estabelecidos. O objetivo, então, passou a ser estabelecer gradativamente a melhor correlação médico-paciente, haja vista a necessidade de humanizar o corpo social em um corte espaço-temporal problemático que demandava reflexões comportamentais transformadoras, pelo menos no que tange à antiga perspectiva unidirecional e utilitarista da prática clínica. Característica filosófica esta que é facilmente observada no contexto pré Primeira Grande Guerra, em que o estudo moral era transportado para situações hospitalares da maximização do êxito, contemplado com a visão evolutiva dos casos clínicos.

No entanto, distanciando-se da visão mundial e global e ficando o olhar para o contexto Nacional, Risi Junior e Nogueira (2002) apontam que já no início do século XX, a saúde no Brasil toma uma relevância, finalmente, acima das proporções até então vividas, em um modelo considerado campanhista, pela introspecção de campanhas destinadas ao combate de doenças altamente disseminadas na época, como a febre amarela e a peste, até mesmo por configurar um contexto histórico ainda precário em termos sanitários, podendo consequentemente afetar as exportações de café, tão fomentadas pelo alto potencial produtor do Brasil. Neste contexto, Lima (2002) reforça a ideia de que com a industrialização das décadas seguintes, seguida de uma urbanização ascendente, houve uma mudança da mentalidade da saúde brasileira, passando a ter um significado organizador e higienizador, em busca de parametrizar a população aos avanços da modernidade recém-contemplada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura, a qual compreende as etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão, construção de instrumento para coleta de dados, avaliação e análise dos artigos selecionados, interpretação e discussão dos resultados e apresentação da revisão. A busca foi realizada nas bases: BIREME, com as palavras-chaves: “Brasil” and “Saúde” and “História”, com subsequente filtragem por Assunto Principal, como “História da Medicina”, em português. Critérios de inclusão: artigos publicados em inglês e português, resumos disponíveis nas bases de dados escolhidas, disponibilidade dos mesmos na íntegra, publicados no período de 2008 a 2018 e que retratasse a evolução histórica e/ou o processo de trabalho em medicina.

RESULTADOS PARCIAIS

Foram encontrados 151 artigos na BIREME. Destes, 106 artigos foram excluídos por não encaixarem nos critérios definidos. Para análise foram selecionados 45 artigos, os quais foram analisados com auxílio de um instrumento de análise.

CONSIDERAÇÕES

Apesar da relevância, verificam-se poucos estudos com ênfase na evolução do processo de trabalho em medicina. Estes são, em sua maioria, provenientes da literatura estrangeira, o que ressalta a necessidade de explorar o assunto no Brasil. As pesquisas, também apontam para uma visão ainda biomédica no processo de trabalho, apesar de estarmos diante de uma proposta de formação contemporânea, focada no discurso humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: História da Saúde; Processo de Trabalho; Medicina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LIMA, N. T. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história de três dimensões. In: FINKELMAN, Jacobo. **Caminhos da saúde pública no Brasil**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. cap. 2, p. 23-116. v. 1. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2018.
- MERCADANTE, O. A. Evolução das políticas e do sistema de saúde. In: FINKELMAN, Jacobo. **Caminhos da saúde pública no Brasil**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. cap. 3, p. 236-313. v. 1. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2018.
- RISI JUNIOR, J. B; NOGUEIRA, R. P. As Condições de Saúde no Brasil. In: FINKELMAN, Jacobo. **Caminhos da saúde pública no Brasil**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. cap. 2, p. 117-234. v. 1. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

OCORRÊNCIA DE DELIRIUM EM PACIENTES DA UTI E SUA CORRELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO

Aparecida Sátira da Silva Machado¹, Mayara Rabello Teixeira Alves²,
Daniela Nogueira Vieira³, Sara Elias de Sousa⁴, Leandro Raider dos Santos⁵ e
Felipe Rodrigues Maia⁶

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

² Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

⁴ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

⁵ Mestre orientador do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

⁶ Especialista em Terapia Intensiva pela AMIB 2017 – RJ

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.

RESULTADOS FINAIS

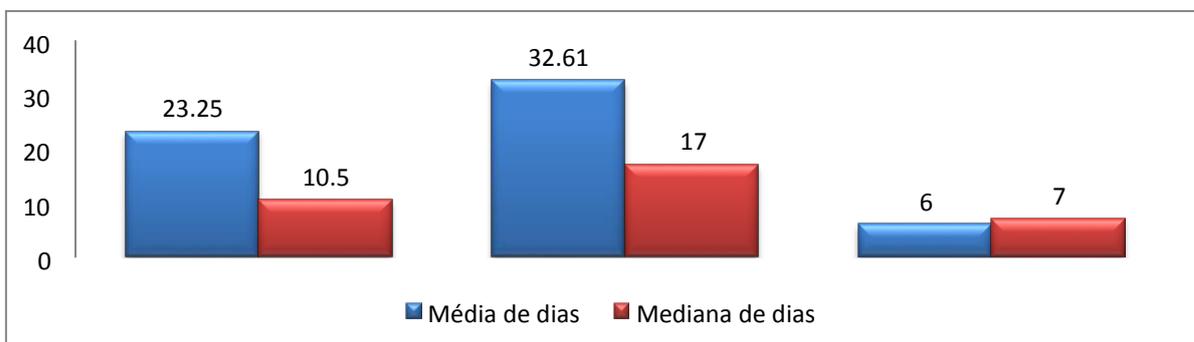
Durante os meses de agosto a novembro, 89 pacientes foram avaliados, contando com os que já internados na data de início. Durante o período de internação, 26% (23) pacientes não foi aplicada a CAM-ICU devido classificação RASS abaixo de -3 (sedação intensa) ou acima de +3 (agitação intensa), sendo então excluídos devido a impossibilidade de aplicação da escala CAM-ICU. Foram avaliados então, 66 pacientes, o que corresponde a 74% dos pacientes.

Verificamos que dos 66 pacientes, no qual foi possível a aplicação da escala RASS e em seguida a escala CAM-ICU, 30% (20) pacientes foram diagnosticados com delirium em algum momento da internação e 70% (46) não apresentaram delirium.

Com relação ao desfecho dos pacientes que apresentaram delirium, verificamos que, dos 20 pacientes, 65% (13) evoluíram à óbito e 35% (7) tiveram alta para enfermaria.

Analisando o tempo de internação destes pacientes na UTI, verificamos que a média e a mediana registrada dos que evoluíram à óbito são maiores que aqueles que receberam alta. Vimos que os pacientes com delírio apresentaram uma média de internação de 23,25 dias e a mediana de 10,5 dias sendo que, aqueles que receberam alta para a enfermaria, apresentaram uma média de 6 dias de internação e uma mediana de 7 (sendo a menor permanência 3 dias e a maior de 9 dias) dias, já aqueles que tiveram delirium e que evoluíram à óbito, tiveram uma média de 32,61 dias de internação e a mediana de 17 dias (sendo a menor permanência 2 dias e a maior 180 dias).

Gráfico 1: Média e mediana de dias de internação dos pacientes que apresentaram delirium



CONCLUSÃO

Nosso trabalho, que teve como foco a associação entre a ocorrência do delirium e o tempo de internação, concluiu que este é um fator presente na maioria de sua ocorrência, onde quanto maior o tempo de internação, maiores as chances do paciente apresentar o delirium.

No estudo, pacientes do sexo feminino mostraram uma prevalência maior de delirium e, além disso, foi necessário menos dias de internação para que apresentassem tanto o delirium quanto óbito, quando comparado aos pacientes do sexo masculino.

Sendo considerado um preditor de mau prognóstico e uma síndrome subdiagnosticada, consideramos que a utilização das escalas CAM-ICU conjuntamente à escala RASS (esta já implementada na rotina do serviço), contribuíram para que o delirium seja detectado, desde que utilizada sistematicamente pela equipe multidisciplinar, considerando que uma das características do delirium é a flutuação.

São muitas as escalas utilizadas para detectar e avaliar pacientes com delirium. No entanto, vimos ainda que a utilização da escala CAM-ICU mostrou-se eficaz, necessitando apenas de um rápido treinamento, já que se mostrou um instrumento de fácil compreensão de uso e entendimento, pela praticidade e acurácia e de acesso à toda a equipe multidisciplinar, podendo ser utilizado em vários momentos da assistência. Estudos anteriores demonstram que somente há benefícios clínicos e econômicos quando o rastreamento do delirium está integrado num protocolo bem definido com estratégias de atuação.

Acreditamos que esta detecção precoce do delirium, possa contribuir com a implementação de medidas preventivas e intervencionistas, necessárias à terapia do paciente, prevenindo sua morte, melhorando o desfecho.

PALAVRAS-CHAVE: Delirium, CAM-ICU, UTI

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, J. P. L. M.; ALMEIDA, A. R. P.; GUSMÃO-FLORES, D. Escalas de avaliação de delirium em pacientes graves: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 25, n. 2, p. 148-154, 2013.

FARIA, R. S. B.; MORENO, R. P. 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.

PESSOA, R. F.; NÁCUL, F. E. Delirium em Pacientes Críticos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18, n. 2, Abril – Junho, 2006.

PITROWSKY, M. T. et al. Importância da monitorização do delirium na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 22, n. 3, p. 274-279, 2010.

SHINOTSUKA, C. R.; SALLUH, J. I. F. Percepções e práticas sobre delirium, sedação e analgesia em pacientes críticos: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 25, n. 2, p. 155-161, 2013.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À QUEDA EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

Fernanda Moreira Moraes da Silva¹, Rúbia Sousa Macedo¹ e Clorivaldo Rocha Corrêa²

¹Discente FMV

²Mestre em Saúde Coletiva/FMV

INTRODUÇÃO

É indiscutível o aumento progressivo da população idosa não só no Brasil assim como em todo mundo (KUCHEMANN, 2012). No processo do envelhecimento existem mudanças fisiológicas no organismo que são esperadas e que se tornam mais evidentes com o decorrer da idade. Os números de doenças crônicas e degenerativas crescem, assim como há o aumento de eventos incapacitantes (RIBEIRO, 2008). As quedas estão inclusas nos eventos incapacitantes e representam um sério problema clínico na população idosa, uma vez que contribui para o aumento da morbidade, imobilidade e mortalidade do paciente (BRUSCHI; FERRETTI; LUNARDI, 2013).

Os elementos que contribuem para as quedas em idosos podem ser extrínsecos, ou seja, relacionados com o ambiente em que o paciente se encontra, e podem ser intrínsecos, ou seja, estar ligados a qualquer fator a ele relacionado (COSTA, 2013). Nesse contexto, a queda em si não é o grande fator problemático e sim seus efeitos. Quedas trazem lesões, escoriações e principalmente fraturas. Os danos acometidos não ficam apenas no plano corporal, mas também abala o psicológico do idoso, existe o medo de cair novamente, insegurança, restrições das atividades e perda da independência. Por isso, a queda gera um ciclo de morbidades e limitações que causam declínio a saúde do idoso (STUDENSKN; WOLTER, 2002).

Dessa forma, é primordial analisar o paciente como um todo, buscando informações no contexto pessoal, ambiental e familiar, e a partir dessas informações buscar medidas que possam auxiliar na prevenção de quedas. Orientar o paciente e as pessoas responsáveis pelo seu cuidado é a solução para diminuir a incidência de quedas nos idosos (SILVA et al., 2007).

MATERIAIS E MÉTODOS

Um questionário constituído por 19 questões formulado pelas pesquisadoras está sendo aplicado aos entrevistados, sendo este um instrumento de rastreamento que possibilita a identificação dos riscos existentes e aborda itens como alterações fisiológicas do envelhecimento, doenças que predisõem a quedas, uso de medicamentos e polifarmácia, características das residências, além de qual o gênero mais acometido por estes fatores.

RESULTADOS PARCIAIS

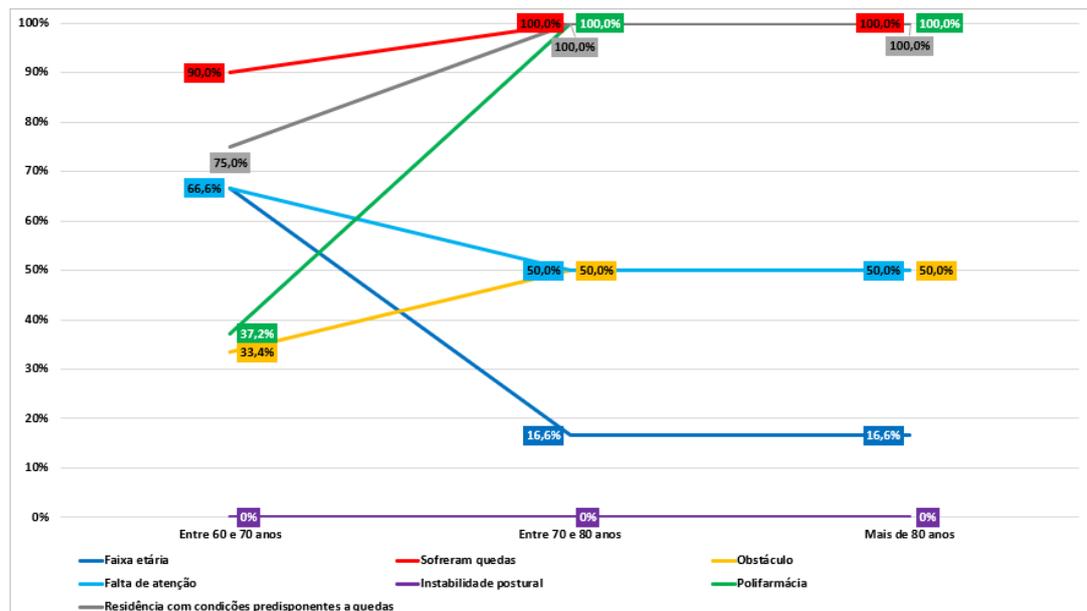


Figura 1 - Fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados à quedas em idosos do sexo masculino

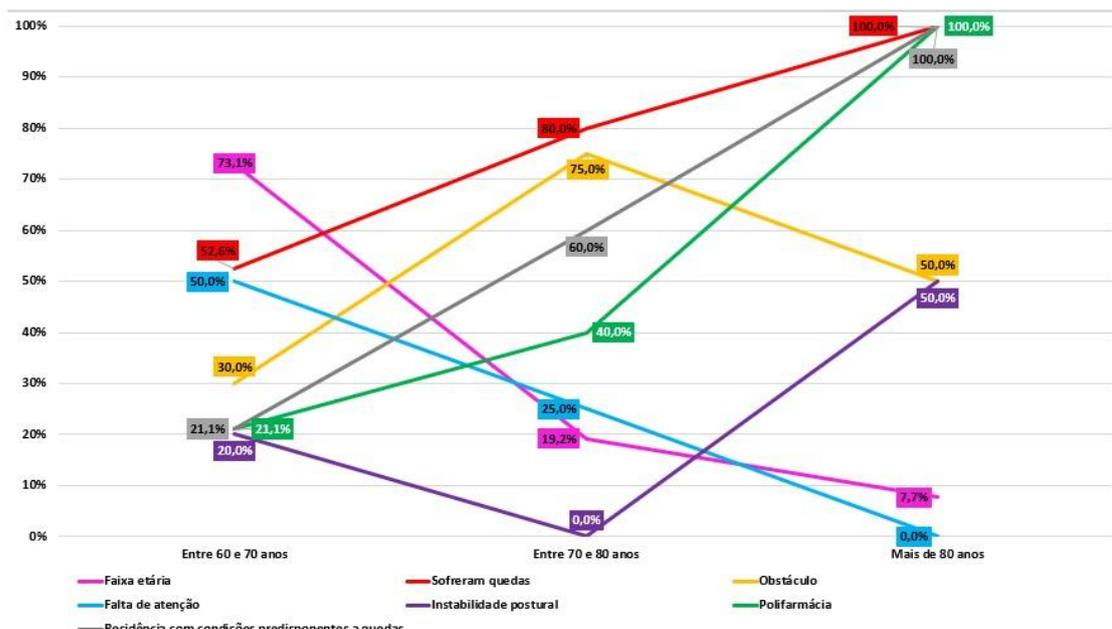


Figura 2 - Fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados à quedas em idosos do sexo feminino

CONSIDERAÇÕES

Existe grande relato de quedas no último ano por parte dos entrevistados e tais dados se correlacionam fortemente com o uso de mais de 4 medicações, como também com a existência de condições predisponentes à quedas na residência (presença de degraus, desníveis, objetos e tapetes soltos, ausência de corrimão acompanhando escadas e barras de apoio no banheiro). As principais causas de quedas foram respectivamente, a presença de obstáculos, seguida de falta de atenção e instabilidade postural. É evidente a correlação entre fatores intrínsecos e extrínsecos e a ocorrência de quedas nos idosos, que aumenta conforme a faixa etária observada.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, quedas, fraturas, prevenção

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRUSCHI, L; FERRETTI, F; LUNARDI, D. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba v. 26, n. 4, p. página 753- 762, set/dez. 2013.

COSTA, A. G. S. et al. Fatores de risco para quedas em idosos. **Rev. Rene**, v. 14, n. 4, p. 821-828, 2013

KUCHERMANN, B; Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, Janeiro/Abril 2012.

RIBEIRO, A. P. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1265-1273, 2008

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

STUDENSKN, S.; WOLTER, L. Instabilidade e quedas. In: DUTHIE, E. H.; KATZ, P. R. **Geriatría prática**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

SILVA, T. M. et al.. A vulnerabilidade do idoso para as quedas: análise dos incidentes críticos. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]., v. 9, n. 1, p. 64-78, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a05.htm>

AVALIAÇÃO DA DOR E DO MANEJO FARMACOLÓGICO UTILIZADO NA SUA PREVENÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA

Aparecida Sátira da Silva Machado¹, Mayara Rabello Teixeira Alves²,
Leandro Raider dos Santos³ e Vinícius Pereira Costa⁴

¹Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

²Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

³Mestre orientador do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença – RJ

⁴Especialista, anesthesiologista – Faculdade de Medicina de Valença – RJ

INTRODUÇÃO

A dor é definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor como: uma experiência sensorial e emocional desagradável que está associada a lesões reais ou em potenciais, sendo ela subjetiva. Através disso podemos observar que a dor é uma experiência que vai além de aspectos físicos, sendo de extrema importância a consideração da forma como paciente vivencia a sua dor (MOREIRA et al., 2013). Deve-se considerar um manejo individualizado, levando em conta o tipo, a localização, co-morbidades, intensidade e percepção referida pelo paciente (OLIVEIRA; TRINDADE, 2013).

Atualmente veem se incorporando a rotina de atendimento o uso de questionários, tais como os que quantificam a intensidade da dor e seu impacto (Escala Numérica, EVA), sendo de fácil aplicação, rápido e de baixo custo, e através deste podemos adequar o manejo terapêutico (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011). Segundo Luppen e colaboradores (2011), há estudos os quais mostram que 90% dos pacientes que submetem a cirurgias ortopédicas sentem algum tipo de dor no pós-operatório, sendo de extrema frequência e que o subtratamento ocorre devido à subjetividade, variabilidade individual aos estímulos dolorosos, avaliação errônea e conhecimento inadequado da terapia medicamentosa (LUPPEN; SAMPAIO; STADNIK, 2011).

A dor aguda no pós-operatório quando controlado de forma eficaz, traz conforto ao paciente, inibindo os reflexos nociceptivos, com isso possibilita a movimentação ativa permitindo uma deambulação precoce e realização da fisioterapia, ou seja, o planejamento analgésico adequado é fundamental para seu controle (LANDGRAF et al., 2010). A terapêutica deve-se basear nos critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS), conforme a escada analgésica, obtendo como base a avaliação ou identificação da dor através de escalas de mensuração como a Escala Numérica ou Escala Visual Analógica EVA (OLIVEIRA; TRINDADE, 2013). O conhecimento ineficaz sobre a dor no pós-operatório pode retardar a recuperação, contribuindo para o aumento significativo da morbidade e mortalidade, levando até estado de dor crônica (GARCIA et al., 2017).

Diante do exposto este estudo tem por objetivo avaliar a intensidade da dor

em pacientes no pós-operatório de cirurgias ortopédicas e descrever o esquema analgésico prescritos, a fim de reconhecer sua importância, para adequar o manejo terapêutico posteriormente através de protocolos institucional.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e qualitativa que será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença. A amostra será composta por pacientes em pós-operatório de cirurgia ortopédica, admitidos na UTI e na Clínica Cirúrgica, até o 5º dia pós-operatório, no período de agosto a setembro de 2018. A avaliação da dor pós-operatória será realizada 1 vez em cada paciente do estudo. Para a coleta de dados será utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas.

Para quantificar este sintoma será utilizado a escala visual analógica (EVA) graduada de 0 a 10, onde 0 significa ausência de dor e 10, a pior dor imaginável. A intensidade da dor será classificada em: dor leve: 0 a 2, dor moderada: 3 a 7 e dor intensa: 8 a 10.

Após a classificação da dor ser definida de acordo com a EVA vide anexo 3, esta será associada à Escada Analgésica da OMS: degraus do tratamento da dor, Os dados serão comparados com a prescrição médica, registrados em formulário próprio onde serão analisados e apresentados em tabelas.

- Degrau 1: analgésicos e anti-inflamatórios + fármacos adjuvantes
- Degrau 2: analgésicos e anti-inflamatórios + fármacos adjuvantes + opióides fracos
- Degrau 3: analgésicos e anti-inflamatórios + fármacos adjuvantes + opióides fortes.

RESULTADOS PARCIAIS

Foram avaliados 14 pacientes aptos de acordo com os critérios de inclusão, sendo 09 pacientes do sexo masculino e 05 do sexo feminino, no período de agosto a setembro de 2018. Destes, 14% não tiveram dor, 14% foram classificados com dor de fraca intensidade, 64% referiram dor de moderada intensidade e 07% foram classificados como dor de forte intensidade, utilizando a escala numérica recomendada pela OMS.

Podemos observar que o tratamento farmacológico prescrito para os pacientes com dor consta de analgésico regular (dipirona) e opióides fracos (Tramadol), este podendo ser regular ou SOS, sendo administrado na queixa de dor do paciente. Verificamos que a prescrição realizada não está em concordância com as orientações recomendadas pela OMS ao utilizar a escala para definir a intensidade da dor, mesmo os pacientes relatando melhora quando administrado as medicações prescritas.

CONSIDERAÇÕES

A partir de estudos sobre o tema abordado podemos observar a alta ocorrência de pacientes com dor no pós operatório de cirurgia ortopédica, sendo que a terapia farmacológica para o tratamento não é empregado de forma correta.

A dor é classificada como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, sendo relacionada a um dano real ou potencial aos tecidos. Sendo a

dor um dos principais fatores que limitam a deambulação além de afetar outros sistemas do indivíduo. Devido a isto, é de extrema importância a identificação, a quantificação e o manejo individualizado com uma abordagem terapêutica analgésica adequada, contribuindo com a recuperação pós-operatória, reduzindo o tempo de internação hospitalar.

Sendo assim, é de extrema importância o controle da dor no pós-operatório de cirurgia ortopédica para que ocorra uma reabilitação precoce e diminua assim o tempo de internação, devendo ser estabelecido protocolos que visem à identificação através de escalas e uso de terapia farmacológica baseado na OMS.

PALAVRAS-CHAVE: Pós operatório; cirurgia ortopédica; manejo da dor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARCIA, J. B. S. et al. Aprimorar o controle da dor no pós-operatório na América Latina. **Rev Bras Anesthesiol.**, v. 67, n. 4, p. 395-403, 2017.

LANDGRAF, C. S. et al. Avaliação da analgesia pós-operatória em um hospital universitário. **Rev Dor.** São Paulo, v. 11, n. 4, p. 319-322, 2010.

LUPPEN, L. S.; SAMPAIO, F. H.; STADNIK, C. M. B. Satisfação dos pacientes com a implantação do conceito dor o quinto sinal vital, no controle da dor pós-operatória. **Rev Dor.** São Paulo, v. 12, n. 1, p. 29-34, 2011.

MARTINEZ, J. E.; GRASSI, D. C.; MARQUES, L. G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. **Rev Bras Reumatol**, v. 51, n. 4, p. 299-308, 2011.

MOREIRA, L. et al. Analgesia no pós-cirúrgico: panorama do controle da dor. **Rev Dor.** São Paulo, v. 14, n. 2, p. 106- 10, 2013.

OLIVEIRA, P. M.; TRINDADE, L. C. T. Manejo da dor no paciente com doença oncológica: orientações ao médico residente. **Rev. Med. Res.**, Curitiba, v.15, n.4, p. 298-304, out./dez. 2013.

TERAPIA ESPELHO: UMA NOVA POSSIBILIDADE DE REABILITAÇÃO EM PACIENTES COM AVE

Lauro Siqueira Campos de Barros Filho¹, Felipe Augusto Gabriel Vieira¹, Hugo Nonato Lustosa Correia¹, Lucas Antônio Castanheira Sagulo Pereira¹ e Jeane Del Campo da Silva².

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

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

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral é a segunda principal causa de morte no mundo, sendo no Brasil essa patologia uma das principais doenças crônicas que resultam em óbito e internações. Essa doença, que pode ser isquêmica ou hemorrágica, provoca danos em determinadas áreas cerebrais causando perdas funcionais que variam de acordo com a região cerebral afetada e a extensão da lesão (ALMEIDA et al., 2012).

Desse modo, a terapia espelho surge como uma das técnicas utilizadas para o tratamento das sequelas motoras do AVC (SOUZA et al., 2012). Essa metodologia resulta na reabilitação do córtex, através da ativação de um grupo de neurônios chamado de espelho, quando há conexão entre a área pré-motora e informação visual (ESEQUIEL GASPARET et al., 2011).

Essa classe de neurônios visuomotores foi inicialmente observada no córtex pré-motor de macacos, em um experimento na Itália, coordenado por Giacomo Rizzolatti e verificou-se que um grupo de células entravam em atividade no momento em que uma ação era executada pelo macaco e quando a mesma ação era observada em outro indivíduo, e esses neurônios receberam o nome de espelho (MENDES et al., 2008; GALLESE et al., 1998).

Posteriormente, o sistema espelho foi evidenciado em humanos através da análise do córtex pré-motor e constatou-se que ele recebe ativação ao observar uma ação, e que durante a observação de variadas ações aconteceu um aumento no potencial motor nos músculos que seriam usados para executar o ato visualizado espelho (MENDES et al., 2008). Após novas pesquisas, surgiram mais dados sobre essa classe de neurônios, como sua ativação por eventos com relações indiretas a determinada ação, como um som associado a ela ou mesmo pela dedução implícita da continuidade do movimento (LAMEIRA et al., 2006).

Na década de 90 o neurologista indiano Ramachandran realizou os primeiros estudos sobre a chamada Terapia Espelho, inicialmente utilizada para pacientes com dor fantasma em membros amputados, que consiste na realização de movimentos no braço não afetado. E através da visualização da referida ação em um espelho, o cérebro processa o reflexo como se fosse o do braço acometido, gerando estímulo sensorial nas vias ascendentes sinestésicas e proprioceptivas de

modo a promover uma ativação na área visual cortical envolvida no comportamento motor.

Devido aos resultados satisfatórios, a técnica foi adotada para a reabilitação de pacientes com sequelas de AVC (DE MELO et al, 2015).

Dito isto, a nível nacional, há poucas pesquisas sobre esse grupo de neurônios, e até a presente data não se pode afirmar ao certo qual o potencial das células espelhos. Conseqüentemente, estudos que evidenciem a extensão desse sistema e sua aplicação na reabilitação de pacientes com seqüelas motoras após um AVE, são relevantes para evidenciar quais benefícios haverá no tratamento dessas doenças ao estimular o sistema espelho dos pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão bibliográfica, na qual foram utilizados artigos publicados no período de 2000 a 2018 e retirados nas seguintes bases de dados: Medline, Lilacs, Pubmed e google acadêmico com as seguintes palavras-chaves: terapia espelho, neurônios espelhos e acidente vascular encefálico.

Os artigos foram escolhidos de acordo com o título e o resumo. Foram selecionados aqueles em que a população foi diagnosticada com AVE e realizaram terapia espelho. Não houve restrição quanto a idade da população, sexo ou tempo de terapia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os resultados obtidos em três artigos publicados que abordaram o tema em estudo.

Souza, Rangel e Silva (2012): houve melhora estatisticamente significativa ($p < 0,05$) mensurado pelo WMFT. Dois pacientes evidenciaram bom uso funcional da mão, um desenvolveu capacidade de uso parcial e três não transferiram os ganhos adquiridos na clínica para o dia a dia. Aplicando a técnica por 10 sessões, duas vezes por semana, com tempo médio de 30 a 60 minutos, o estudo evidenciou que 2 dos 6 pacientes apresentaram retorno funcional importante da mão plégica.

Gaspar, Hotta e Souza (2011): foi possível observar o desenvolvimento de bilateralidade nos 4 pacientes, sugerindo que a associação entre imagem e prática mental possa representar uma estratégia interessante na aquisição de habilidades motoras. No estudo em questão, 20 sessões em 2 dias semanalmente com tempo médio de 30 a 60 minutos. Esse, por sua vez, resolveu comparar o método convencional de fisioterapia com e sem a terapia espelho. Na comparação proposta, em pacientes de perfil semelhante – quanto ao hemisfério e local acometidos – verificou-se uma reabilitação mais rápida e vantajosa quando comparada a terapia convencional exclusiva. Porém, o mesmo resultado já não foi encontrado quando os pacientes apresentavam plegia, contrastando com o resultado do primeiro estudo.

Melo et al. (2015): foram observadas a diminuição da espasticidade em dois pacientes, e melhora modesta da função do membro superior parético além de independência funcional de todos os 3 pacientes. Nesse estudo, com 12 sessões em 4 semanas, avaliou-se pacientes com sequelas crônicas do AVE.

CONCLUSÃO

Considerando a incidência dos acidentes vasculares cerebrais, estudos que

visem beneficiar a recuperação dos pacientes - tais como o entendimento dos neurônios espelhos e sua relação com processo de neuroplasticidade das lesões celulares - são importantes para a reabilitação motora dos indivíduos acometidos pela doença. Espera-se que, com a estimulação da área cortical onde se localizam os neurônios espelhos, os pacientes apresentem melhorias motoras e apresentem uma melhor neuroplasticidade na área da lesão. Com isso, denota um ganho na reabilitação dos pacientes que tiveram AVE com seqüela motora

O uso da Terapia Espelho sugere alterações benéficas, principalmente quanto ao grau de espasticidade e função motora do membro parético. Dessa forma, estudos com amostras mais amplas tornam-se necessárias para resultados mais consistentes e amplos.

Nesse sentido, o estudo além de ter por objetivo observar os efeitos da terapia espelho, tem o intuito de levantar discussões sobre esse tema. Com isso, possivelmente pode haver melhorias na qualidade de vida dos pacientes, além de incentivar futuros projetos que visem desvendar novas funcionalidades do cérebro.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia espelho; Neurônios Espelho; AVE.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S. R. M. et al. Análise epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil. **Rev Neurocienc**, v. 20, n. 4, p. 481-2, 2012.

ESEQUIEL GASPAR, B.; HIRONO HOTTA, T. T.; PASCUCI SANDE DE SOUZA, L. A. Prática mental na reabilitação de membro superior após acidente vascular encefálico-casos clínicos. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 2, 2011.

GALLESE, V.; GOLDMAN, A. Mirror neurons and the simulation theory of mind-reading. **Trends in cognitive sciences**, v. 2, n. 12, p. 493-501, 1998

DE MELO, L. P. et al. Efeitos da terapia espelho na reabilitação do membro superior pós-acidente vascular cerebral. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 1, p. 157-164, 2015

LAMEIRA, A. P.; DE GONZAGA GAWRYSZEWSKI, L.; PEREIRA JR, A. Neurônios espelho. **Psicologia UsP**, v. 17, n. 4, p. 123-133, 2006

MENDES, A. K.; CARDOSO, F. L.; SACOMORI, C.. Neurônios-espelho. **Revista de Neurociências**. Florianópolis, v. 4, n. 2, p. 93-99, 2008.

SOUZA, W. C.; RANGEL, M. C. M.; SILVA, E. B. Mirror visual feedback na recuperação motora e funcional da mão após acidente vascular cerebral. **Rev Neurocienc**, v. 20, n. 2, p. 254-59, 2012.

TROTE SOLIDÁRIO: UM ATO DE CIDADANIA E SOLIDARIEDADE ACADÊMICA

Tavares, A.K.S; Ruffato, P.B.; Neves, K.S.; Alves, M.V.S.L

INTRODUÇÃO

Originado na Europa, em plena Idade Média, o trote universitário já passou por diferentes fases nesses mais de 600 anos de existência. Com isso, essa prática tradicional que representa em sua maioria a interação entre os universitários é vista, também como o abuso, violência e inconsequência como palavras sinônimas (UOL, 2018); (COSTA et al, 2013). Sendo assim, a violência dos trotes universitários passa a ser um dos problemas do sistema educacional a ser enfrentado. Ademais, o trote universitário gera conflitos éticos pelo potencial constrangimento que poderá causar aos sujeitos envolvidos, principalmente naqueles em situação de vulnerabilidade, na relação interpessoal acadêmica (EDUCA BRASIL, 2018).

Com a deflagração de acidentes e, inclusive, mortes, muitas instituições de ensino superior decidiram pelo fim dos trotes e passaram a adotar medidas alternativas, como atividades solidárias e culturais, para coibir a violência na universidade. Espécie de “ritual” de passagem para o nível superior de ensino, que inclui a integração entre calouros e veteranos, mas é principalmente caracterizado pela cooperação junto a alguma causa social. No trote solidário organiza-se, por exemplo, doação de sangue, doação de alimentos, arrecadação de recursos, campanhas educativas, visitas a creches, distribuição de preservativos, entre outros. Geralmente, o trote solidário é proposto e organizado pelos centros acadêmicos (CAs) das faculdades (COSTA et al, 2013).

O termo “trote solidário” ganhou força a partir dos anos 90 quando setores da sociedade passaram a estimular a ação social nas faculdades desde o primeiro dia de aula em oposição ao constrangimento e à violência que caracterizam a organização do “trote”. Nesse sentido, alguns grupos se solidarizam e organizam os trotes solidários, doando sangue nos centros de coletas da cidade, fazendo arrecadação de alimentos e materiais de limpeza como foi o caso do nosso curso de gestão de recursos humanos, outros visitam clínicas e hospitais para consolar os pacientes (VOLPATO et al, 2018) . As ações sociais já superam as tradicionais brincadeiras aplicadas pelos veteranos, existe também o trote cultural, organizado para comemorar a chegada do calouro com festa, shows, palestras e atividades solidárias, evitando o ritual tradicional de violência. Segundo pesquisa da Fundação Educar, que organizou um manual para ajudar universidades a incentivarem trotes sociais, 56% das instituições do País em 2000 já estavam desenvolvendo esse tipo de iniciativa. Outras 42% tiveram trotes tradicionais, mas sem violência e em 4% delas houve algum tipo de agressão ao calouro (COSTA et al, 2013).

A fundação da faculdade de Medicina (FMV) no município de Valença, localizado no interior do estado Rio de Janeiro, foi em 1968 e desde então os trotes são considerados fundamentais na introdução do novo aluno na instituição - principalmente nos cursos de medicina e odontologia. Há alguns anos, essa prática tem se tornado hostil, caracterizando-se o "mês de trote" em que os novos alunos passam por tarefas estabelecidas pelos veteranos a cada dia durante todo o mês de fevereiro. Entretanto, essa realidade vem mudando há alguns anos em que a própria unidade de ensino (Centro de Ensino Superior de Valença) tem se tornado mais acessível para as denúncias dessas atividades e os alunos se mostrado mais abertos a estabelecê-la. Em consonância, os alunos "veteranos" estão mais

disponíveis a acolher os novos acadêmicos de maneiras diferentes e mais agregadoras como, por exemplo, doação de itens pessoais, jogos e doação de sangue.

METODOLOGIA

Para a divulgação digital do Trote solidário no início de 2018 foi divulgada a arte ao lado. Além disso, as organizadoras foram em ambas as salas de 1º período falar sobre a atividade e entregar a tabela de pontuação para ambos os representantes de turma.

RESULTADOS

No dia 25 de maio de 2018 todos os itens recolhidos no núcleo de extensão universitária do CESVA foram contabilizados e conseguiu-se os seguintes resultados: Turma A – 21 Fraldas Geriátricas (210 pontos); 119 sabonetes (119 pontos); 6 shampoos (30 pontos); 6 condicionadores (30 pontos); 166 pastas de dente (498 pontos); 70 Kg de alimento não perecível (140 pontos) totalizando 1027 pontos. Turma B – 73 Fraldas Geriátricas (730 pontos); 59 sabonetes (59 pontos); 2 shampoos (10 pontos); 2 condicionadores (10 pontos); 74 pastas de dente (222 pontos) e 10,5 Kg de alimento não perecível.

Concluiu-se, então, que a turma ganhadora foi a turma B com 1052 pontos. Assim, levaram todas as doações à Casa de Repouso de idosos do município de Valença –RJ (anexo B). Lá puderam entrar em contato com a realidade apresentada pela diretora e irmã da instituição além de conversar com os próprios idosos. Esse evento contou, também, com a presença do diretor da Faculdade de Medicina - Dr. Kleiton Neves.

O cartão de divulgação do Trote Solidário Medicina apresenta as seguintes informações:

- Arrecadação:** Alimentos não perecíveis, Fraldas Geriátricas, Produtos de Higiene.
- Período:** De 21 FEV à 09 MAR.
- Local:** Extensão Universitária, De 8h às 12h e de 14h às 18h.
- Localização da Doação:** A doação será feita ao Abrigo dos Idosos de Valença!
- Logos:** CESVA, IFMSA Brasil.
- Chamada:** NÃO FIQUE DE FORA DESSA!

Fonte: Setor de Comunicação do CESVA



CONCLUSÃO

Se, há alguns anos, os alunos veteranos chegavam ávidos no primeiro dia de aula para “pegar” os calouros e levá-los para brincadeiras no entorno da Instituição, isso tende a ficar para trás. O trote solidário como objetivo de uma ação de quebra dos paradigmas, vem sendo praticado por várias instituições acadêmicas e demonstrando resultados satisfatórios para a sociedade, logo o tradicional trote deve-se cair no esquecimento dos veteranos e transformar em antiquado para os que praticarem o ritual.

Além disso, pode-se tratar sobre a felicidade, por muitas vezes associada, conceituada como um estado de efemeridade pode ser objeto de desejo para a população. Alguns associam aos bens materiais, outros a conquistas e pode também ser agregado à emoções e pessoas. Nesse trote solidário tentamos agir em duas vertentes. A do bem material que foi levar mantimento para os idosos da casa de repouso, uma vez que isso garantiria dignidade das necessidades básicas. E o segundo aspecto foi levar um pouco de companhia para os idosos que se encontram debilitados e, por vezes, abandonados por seus familiares. Ainda no âmbito da satisfação entram os alunos colaboradores que puderam usufruir da satisfação de fazer o bem através dessa ação social

Certamente, o conhecimento de toda história do trote desde a antiguidade até hoje possibilitou a todos os participantes desse projeto, se tornar mais conscientes da necessidade de mudança dessa prática. Dessa forma, o primeiro trote solidário de 2018 foi realizado com sucesso em que os alunos recém chegados puderam ter contato com a realidade da casa de repouso dos idosos e trazer novas atividades ao trote para além das tradicionais quebrando hierarquias e tradições.

PALAVRAS-CHAVE: Trote universitário; direito da pessoa humana; universidade; violência.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, Simone de Melo et al. **Trote universitário: diversão ou constrangimento entre acadêmicos da saúde?** Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a19v21n2.pdf>>

MARINI, Juliana Cristina; ARAÚJO, Daniela Cristina da Silva; ESPIN NETO, José. **O Trote em uma faculdade de Medicina: uma Análise de seus Excessos e Influências Socioeconômicas.** Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a10.pdf>>

VOLPATO, Solidê; GALLON, Andréa; MOTERLE, Catiane; RIBEIRO, Edenilson Padilha. **Trote Solidário: Acolhimento Ao Ingressante.** Disponível em:
<<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/siepe/article/view/5264/2939>>

UOL. **Os dois lados do trote universitário.**
<<http://vestibular.mundoeducacao.bol.uol.com.br/dicas/os-dois-lados-trote-universitario.html>>

EDUCA BRASIL. **Trote solidário.** Disponível em:
<<http://www.educabrasil.com.br/trote-solidario/>>

VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA X GRAVIDEZ: SOLUÇÃO OU PROBLEMA?

Caio Marcus de Andrade Lopes, Érica Gonçalves Meira, Filomena Aste Silveira,
João Alfredo Seixas, Mariana Janini Moraes da Silva

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A febre amarela (FA) é endêmica nas áreas tropicais de 45 países, onde vivem uma população total de mais de 900 milhões de pessoas. Em 1992, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que o vírus da febre amarela é responsável por 200.000 casos de doença clínica e 30.000 mortes anualmente. (VASCONCELOS, 2003).

No Brasil, a doença está em grande destaque atualmente devido a grande incidência de casos em áreas urbanas e consequente mortalidade. A doença, porém, pode ser prevenida por meio de imunização. A vacina é obtida a partir de cepa atenuada do vírus da febre amarela e é recomendada para a população dos 9 meses aos 60 anos de idade, no entanto, contraindicada durante a gravidez, devido ao risco potencial de transmissão placentária para o feto (MOURA et al., 2011). A OMS não recomenda a vacinação de gestantes contra a febre amarela, com exceção quando na presença de situação epidemiológica que torna o risco da doença elevado (ARAUJO et al., 2011).

A literatura científica não evidenciou ao longo do tempo, nenhum caso de lesão fetal decorrente da infecção pelo vírus selvagem da febre amarela. Apesar da falta de qualquer evidência para incriminar a vacina durante a gravidez, a utilização de vacinas de vírus vivos atenuados, implica em risco teórico e por isso não há uma recomendação livre de vacinação de gestante contra febre amarela (SUZANO, 2003).

Em contrapartida, de acordo com estudos em camundongos prenhes, houve reatividade ao antígeno da febre amarela, que foi observada nos tecidos hepáticos e em diversos órgãos maternos e de fetos vivos, sugerindo passagem transplacentária. Nos fetos natimortos e nos fetos em estágios de reabsorção, a passagem pareceu mais acentuada, não apenas no fígado fetal, mas também pâncreas, musculo esquelético e células nervosas. Há proposições de que existem fases gestacionais mais susceptíveis à infecção viral vacinal e que podem determinar perdas fetais. É concluído, então, que existe a presença do antígeno e de atividade viral no fígado fetal, o que sugere que o vírus vacinal é transmitido da mãe para o feto apesar da barreira inata representada pela placenta (SILVA, 2009).

MATERIAIS E MÉTODOS

A amostra da pesquisa é composta por todas as gestantes que foram registradas e vacinadas contra febre amarela. Todas as gestantes preencheram um termo de consentimento para a vacinação.

A partir da identificação destas pacientes, as mesmas serão acompanhadas paralelamente no pré-natal e um formulário próprio deverá ser preenchido pelo médico pré-natalista com a devida orientação. As gestantes receberão visitas da equipe de trabalho para adequado preenchimento deste formulário.

A coleta de dados, portanto, será feita por meio de um formulário, que registrará todas as intercorrências durante o ciclo gestacional. Essas intercorrências serão quantificadas ao final do pré-natal.

RESULTADOS PARCIAIS

Nos meses de coleta de dados, a pesquisa consta com trinta e cinco formulários preenchidos de grávidas vacinadas contra febre amarela. Dessas gestantes, 41,18% foram vacinadas no primeiro trimestre, 41,18% no segundo trimestre e 17,7% no terceiro trimestre de gestação.

Dos dados coletados até o presente momento foram: 14,7% das mulheres apresentaram anemia durante a gestação, 9,1% possuíam hipertensão arterial sistêmica prévia a gravidez, enquanto que 22,86% das grávidas adquiriram quadro de hipertensão no ciclo gestacional. Com relação a infecção urinária, 32,35% das pacientes apresentaram quadro durante a gravidez e 17,65% tiveram a glicemia de jejum alterada.

Dentre os dados da ultrassonografia obstétrica, a realizada no primeiro trimestre não demonstrou nenhuma alteração em 85,71% dos casos, 2,85% apontou alguma alteração e 11,44% das mulheres não realizaram o exame. Já a ultrassonografia de segundo trimestre, 88,57% dos casos não indicou nenhuma alteração, 5,71% demonstrou alguma alteração e 5,72% das mulheres não realizaram, caracterizando um menor número de casos comparado a ultrassonografia de primeiro trimestre.

Apenas 14,7% das gestantes apresentaram alteração no líquido amniótico. Com relação ao peso fetal, em 94,44% dos casos estava adequado durante o pré-natal.

CONSIDERAÇÕES

Em janeiro do ano 2018, o município de Valença-RJ foi considerado zona de risco, com grande número de pessoas infectadas com a doença. Por esse motivo, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio e a Prefeitura Municipal de Valença, iniciaram uma campanha de vacinação em toda a população, incluindo as gestantes moradoras do município. Diante da escassez de informação científica para a adequada orientação e cuidados clínicos de pacientes vacinadas contra febre amarela, esse estudo torna-se importante, portanto, para avaliar as possíveis consequências que essa imunização possa causar nas gestantes de Valença/RJ. Entretanto, a dificuldade atual do projeto se encontra na realização inadequada do pré-natal por parte das gestantes e de exames importantes não realizados nesse período.

PALAVRAS-CHAVE: Febre amarela; vacina; gravidez.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, F. et al. Febre amarela no Brasil: recomendações para a vigilância, prevenção e controle. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 20, n. 1, mar. 2011.

MOURA, P. et al. Vacinas e Gravidez. **Acta Med Port.**, v. 24 (S4), p. 1063-1068, 2011.

SILVA, F. **Efeitos da vacinação contra febre amarela sobre a gestação em camundongos**. USP, 2009.

SUZANO, C. E. **Estudo prospectivo de gestantes inadvertidamente vacinadas contra febre amarela na região de campinas em fevereiro e março de 2000**. Unicamp, 2003.

VASCONCELOS, P. F. Febre Amarela. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, n. 2, p. 275-293, 2003.

ABORDAGEM DE GRANDE FERIDA EM MEMBRO INFERIOR DE PRÉ ESCOLAR COM APLICAÇÃO DE SUTURA ELÁSTICA: RELATO DE UM CASO

Anna Luisa Aguiar Guimarães, Jair Jonathan de Sá Silva, Richard Raphael B.T. Vieira, Ana Claudia Aguiar Alves Araújo, Eduardo de Carvalho Nkagawa.

Faculdade de Medicina Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Um importante desafio para o cirurgião plástico é o fechamento de grandes feridas. A localização, extensão da lesão, exposição de estruturas nobres e da experiência do cirurgião com as técnicas de reconstrução interferem na escolha da melhor técnica a ser realizada. Nessas situações, as alternativas cirúrgicas mais utilizadas são os retalhos de pele e os musculocutâneos que por vezes demonstram resultados insatisfatórios. Outra opção é manter a ferida com curativo, até granulação e cobertura, seguida de enxerto de pele parcial ou total. Há, ainda, a possibilidade de tratamento da ferida até a aproximação espontânea das bordas ou sua cobertura natural por tecido fibroso. Em 1993, foi descrito um método utilizando elásticos estéreis, evitando necessidade de enxertos cutâneos ou fechamento sob tensão para cobertura de ferimentos deixados abertos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado uma revisão bibliográfica sobre o tema descrito nesse estudo afim de fundamentar o relato de caso descrito pelo mesmo. Foram buscados artigos indexados em bases de dados reconhecidas como Scielo e PubMed, totalizando cerca de 30 artigos, entre eles metanálise sobre o assunto. Os dados achados foram confrontados com o relato um caso de grande ferida em pré-escolar tratada com sucesso com a técnica de sutura elástica pelo Serviço de Cirurgia Plástica do HELGJ-FMV.

RELATO DE CASO

Pré-escolar de 7 anos de idade, do sexo masculino e sem comorbidades sofre queda de 1 metro e 80 cm de altura sobre um latão ocasionando uma lesão cortocontusa da parte distal do membro inferior esquerdo com exposição óssea e grande sangramento. A abordagem do paciente ocorreu em dois momentos. Em primeiro momento ocorreu lavagem da ferida de maneira programada pelos cirurgiões,

seguida de curativo oclusivo. Optou-se por este procedimento devido a um importante edema da musculatura adjacente. Dessa maneira, houve evolução favorável da ferida. Em segundo momento, houve avaliação do cirurgião plástico, que optou por realização de sutura elástica em centro cirúrgico. Após anestesia, foi realizado o reavivamento das bordas e aproximação das mesmas através de tiras circulares elásticas de borracha. Teve-se o cuidado de não tracionar demais o elástico a fim de evitar tensão excessiva na pele. Paciente teve boa evolução da cicatrização e resultado esperado em relação aproximação das bordas. A segunda abordagem cirúrgica ocorreu após 7 dias com a retirada a sutura elástica e reavivamento da ferida, seguido da sutura tradicional com nylon 3.0 (**Figura 1**), revisão da hemostasia e curativo oclusivo, com fechamento completo da lesão. Paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório.

RESULTADO

A aplicação do procedimento de sutura elástica no paciente foi estética e boa cicatrização, dessa forma tendo um resultado satisfatório.

DISCUSSÃO

Podemos descrever nesse relato como vantagens o curto período de internação que minimiza o risco de infecção, reduzida agressão ao organismo que diminui o risco de necrose tissular, retração cicatricial e rejeição, facilidade da confecção da sutura elástica, além de um resultado final com bom aspecto estético da ferida. O que vem ser solidificado por diversos estudos que demonstraram que as feridas submetidas à sutura elástica sofrem uma tensão contínua que leva o fechamento gradativo por mobilização da pele e que vem demonstrando excelentes resultados no tratamento de grandes lesões, boa aplicabilidade prática, custos do tratamento são reduzidos, além de apresentar um resultado estético superior e de melhor qualidade quando comparado a enxertia de pele, alternativa geralmente empregada em grandes feridas.

CONCLUSÃO

A sutura elástica se mais eficaz que os demais métodos, corroborado pelo caso em questão.



Figura 1: Demonstra a evolução do paciente sendo ferida abordada, sutura elástica, após 7 dias da abordagem com a sutura elástica e ferida em processo final de cicatrização.

PALAVRAS-CHAVE: Sutura elástica; grandes feridas; membro inferior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CIPOLLA, J. et al. A proposed algorithm for managing the open abdomen. **Am Surg.**, v. 71, n. 3, p. 202-7, 2005.

NETO, A. P.; TAVARES FILHO, J. M. Sutura elástica como alternativa para o primeiro atendimento de ferida na urgência. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v. 31, n. 1, p. 118-122, 2016.

OLIVEIRA, R. A.; NIGRI, E. L. Sutura elástica para tratamento de grandes feridas. **Rev Bras Cir Plást.**, v. 27, n. 3, p. 475-7, 2012.

OLIVEIRA, R. A.; NIGRI, E. L. Sutura elástica no tratamento de escarotomias e fasciotomias de pacientes queimados. **Rev Bras Queimaduras.** v. 11, n. 2, p. 63-6, 2012.

PETROIANU, A. Síntese de grandes feridas da parede corpórea com tira elástica de borracha. **Acta Med Port.**, v. 24, n. 3, p. 427-30, 2011.

RASKIN, K. B. Acute vascular injuries of the upper extremity. In: SHAW WILGIS, E. F. Vascular disorders. **Hand Clin.** v. 9, p. 115-30, 1993.

SANTOS, E. L. N.; OLIVEIRA, R. A. Sutura elástica para tratamento de grandes feridas. **Rev Bras Cir Plást.**, v. 27, n. 3, p. 475-7, 2012.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR EM VALENÇA NOS ANOS DE 2011 A 2017

Ruffato, P. B., Tavares, A. C. S., Bordão, D. M., Rodrigues, D. S. e Oliveira, M. P.

INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é uma ferramenta de responsabilidade da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), esse foi implementado em 28 de dezembro de 1990. Tem como objetivo comprovar ao Ministério da Saúde a devida aplicação da verba destinada aos Estados e Municípios, podendo aplicar sanções previstas em lei caso houver dilapidação, não aplicação ou desvio dos recursos (BRASIL, 1990).

Remete à esfera do planejamento da gestão em saúde no município, estado, Distrito Federal e União, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde. Através dessa comprovam-se a aplicação dos recursos destinados à saúde (BRASIL, 1990).

Esse relatório tem como finalidade apresentar os resultados obtidos após a execução do Plano Anual de Saúde (PAS). Atualmente, os dados são disponibilizados na plataforma online do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARG) e são preenchidos pelo Conselho Municipal de Saúde (RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO, 2018).

O RAG também nos informa sobre a morbidade, ou seja, a doença ou agravos existentes na região analisada. Essa análise é feita com dados demográficos separando as comorbidades por sexo, faixa etária, raça. Assim, ele relata os gastos anuais com consultas, internações e a destinação desse recurso para cada setores que compõe o serviço de saúde do local.

O RAG permite uma análise minuciosa da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, incentiva as atividades de controle e verifica se elas estão de acordo com o que foi planejado previamente. Além disso, é uma importante ferramenta de cunho social e de enorme transparência para análise dos tributos pagos ao Estado (REIS, 2016).

Em suma, o RAG é um relatório anual que, é um instrumento de grande importância para dar um “feedback” às equipes de vários níveis de atenção à saúde e, reforça com os gestores a relevância de planejar as atividades a serem implementadas e executadas. Por fim esse trabalho tem como objetivo fazer uma análise epidemiológica da morbidade hospitalar com base no RAG de 2011 a 2017 no município de Valença.

METODOLOGIA

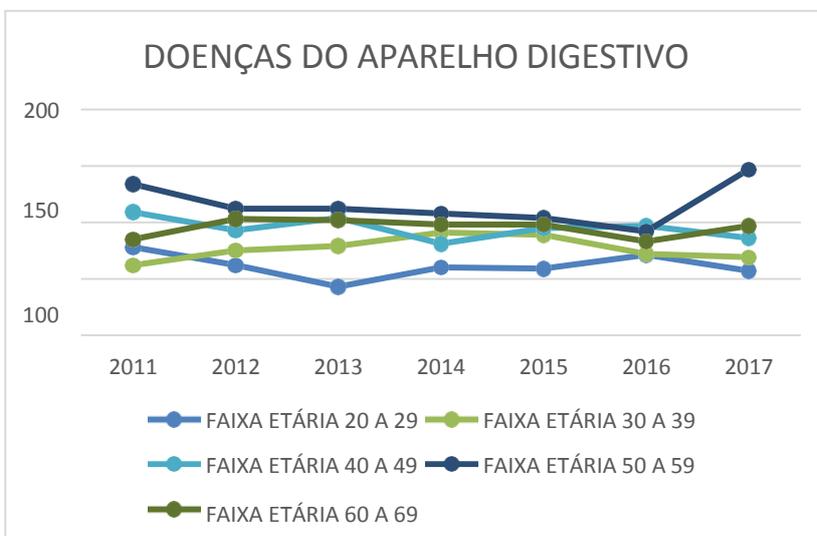
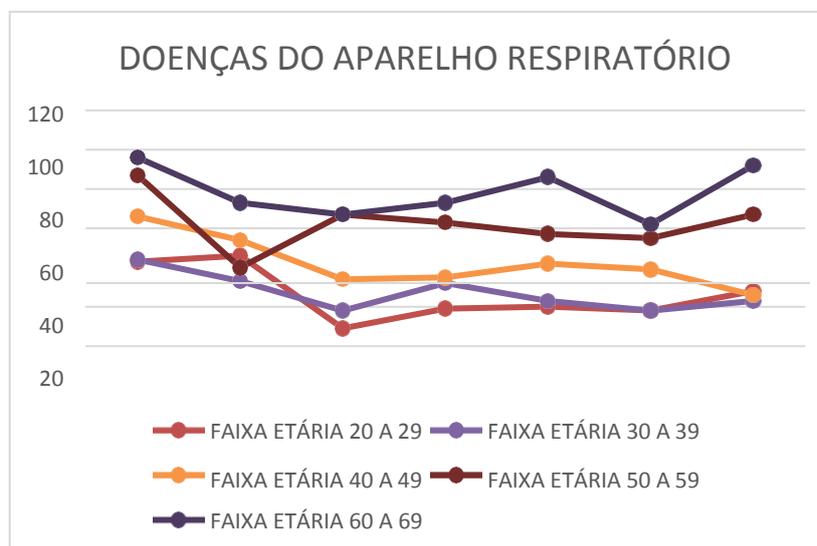
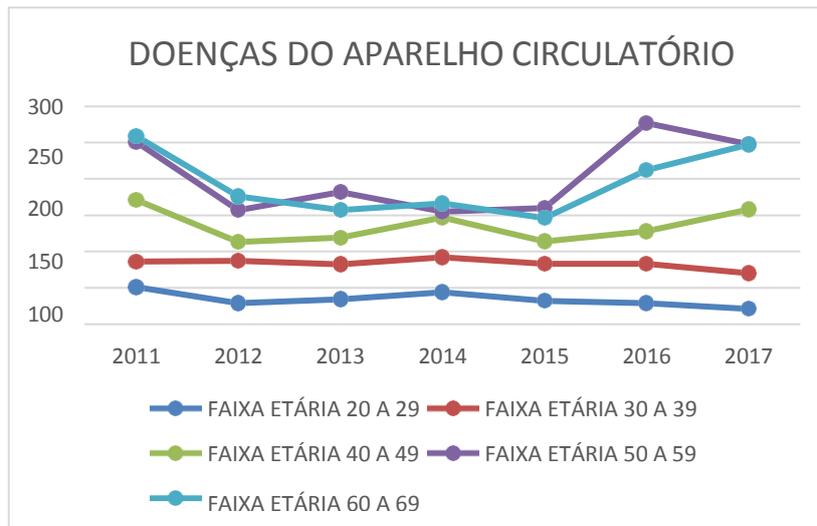
A metodologia para a síntese deste artigo utiliza dados coletados em relação a morbidade da população que vive no município de Valença, localizado no interior do estado do Rio de Janeiro. Inicialmente a proposta desse trabalho era análise de 10 anos de relatórios de gestão de Saúde, entretanto, até o ano de 2010 essas análises não eram obrigatórias. Desta forma, incluem dados apresentados pelo SARGSUS de 2011 a 2017 além de dados coletados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) acerca da morbidade e mortalidade de cada uma das cidades citadas inclusas. Com isso, utilizamos como fonte de dados a população residente em 2017 em Valença estimada pelo IBGE e a morbi-mortalidade segundo o Relatório de Gestão utilizando dados demográficos em relação a idade, as doenças que acometeram a população e as internações locais.

RESULTADOS

Os dados analisados foram compilados em tabelas e verificou-se que as doenças mais prevalentes no município de Valença-RJ foram as do aparelho circulatório, respiratório e digestivo, respectivamente. Dessa forma, os gráficos elaborados foram feitos em cima dessas patologias. No total foram 49.275 internações hospitalares entre os anos de 2011 e 2017, sendo que 18664 foram devido às doenças do aparelho circulatório como isquemias, hipertensão, arritmias e trombozes, 13406 do aparelho respiratório como DPOC, asma e pneumonias e 17205 do aparelho digestivo como colelitíase, colecistites e estenoses da via biliar. Além disso, através da faixa etária infere-se que as doenças de aparelho digestivo são mais prevalentes de 20 a 39 anos, já as doenças do aparelho circulatório acometem a população mais velha. Estes elevados números de internações refletem a importância da rede hospitalar dentro do sistema de saúde, principalmente em relação a população mais idosa, faixa dos 50 aos 69 anos. Levando em conta que a população está envelhecendo mais, e a maior parte destas internações se devem a evoluções de doenças de base como HAS e DM, vale lembrar dos esforços que a atenção primária à saúde (APS) tem para reduzir esse número de internações (BRASIL, 2014).

Dessa forma, a APS busca através de iniciativas traçar um perfil daqueles casos de doenças crônicas que realmente necessitariam de internação como cardiopatia isquêmica; acidente vascular cerebral (AVC) prévio; retinopatia por DM (BRASIL, 2014). Já os casos menos complexos tentam ser mantidos dentro da UBS intensificando a inserção de práticas de promoção da saúde, tanto em sua dimensão individual como coletiva, mediante a realização de ações de educação e comunicação em saúde dirigidas ao incentivo a mudanças comportamentais e a determinados hábitos e estilos de vida de indivíduos através participação das equipes em ações intersectoriais voltadas para intervenções sobre determinantes sociais que interferem na qualidade de vida da população adscrita às essas unidades (MEDINA et al, 2014).

Os dados do SIH/SUS têm se mostrado de grande importância para a avaliação destes indicadores de saúde pública, permitindo a utilização racional de recursos e ações de estratégia em saúde.



CONCLUSÃO

Os resultados do relatório mostraram que as internações hospitalares no município de Valença compreendidos entre 2011 e 2017, tem como principal a população mais idosa este fato se deve a cronificação de doenças de base, levando a um pensamento mais crítico pois a população brasileira está envelhecendo.

No caso dos pacientes mais jovens, faixa dos 20 aos 29 anos, as internações estão ligadas a problemas do aparelho digestivo com relação direta a estilo de vida e hábitos alimentares, sendo motivo de preocupação uma vez que se trata de indivíduos economicamente ativos, em idade produtiva.

Não observamos durante a pesquisa mudanças significativas no número de internações respeitando as faixas etárias, o que nos remete ao pensamento preventivo, tendo em vista que a rede hospitalar compreende um gasto maior de recursos devido ao acesso à tecnologia e profissionais especializados.

Estudos como este podem colaborar para a organização dos serviços de saúde levando em consideração suas características epidemiológicas, para que estudos futuros evidenciem mudanças de gestão que possam refletir positivamente nos resultados sempre tendo como meta o uso racional dos recursos e uma melhor qualidade de vida para a população.

PALAVRAS-CHAVE: Morbidades; internação; Relatório Anual de Gestão; Valença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE - DATASUS.
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE - LEI 8080.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm#art33%C2%A74 Relatório Anual de Gestão de 2011 a 2017; Valença-RJ

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

MEDINA, M. G. et al. **Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas:** o que fazem as equipes de Saúde da Família? SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 38, N. ESPECIAL, P. 69-82, OUT 2014. DOI: 10.5935/0103-1104.2014S006

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA. Relatório anual de gestão. Disponível em:
<http://www.saude.sc.gov.br/?option=com_content&view=article&id=525&Itemid=190>

Gestão pública em saúde: programação anual de saúde e relatório anual de saúde/Paola Trindade Garcia; Regimarina Soares Reis. - São Luís, 2016. Disponível em <http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_gp05.pdf>

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Paula Cezar de Castro; Tainara Toledo Correia; Leandro Raider dos Santos

Faculdade de Medicina de Valença-RJ

INTRODUÇÃO

O sono sedia importantes alterações fisiológicas essenciais na consolidação da memória, restauração energética, termorregulação, normalização das funções endócrinas, aprendizagem e restauração do metabolismo energético cerebral (Carvalho *et al.*, 2013; Moraes *et al.*, 2013). No entanto, estudantes universitários sujeitos a alta carga horária e grande pressão tendem a alterar seus padrões de sono-vigília para atender as demandas acadêmicas (Cardoso *et al.*, 2009).

Estudantes de Medicina são fortes candidatos a desenvolverem distúrbios do sono por conta disso como mostram estudos de Fonseca *et al.* (2015) que demonstraram uma pior qualidade do sono dos alunos de Medicina, 64,7% (n=90) em comparação com alunos do curso de Direito, 60,3% (n=47) e Engenharia Civil, 44,6% (n=41) na universidade do Sul de Santa Catarina, o que foi evidenciado pela aplicação do questionário de Pittsburgh-PSQI.

Em consequência desses distúrbios, estudos demonstram alto uso de indutores do sono (Moraes *et al.*, 2013), associado a drogas psicoestimulantes buscando melhor rendimento das atividades acadêmicas. Períodos longos sem dormir ou sono fragmentado podem causar sonolência diurna excessiva e Ribeiro *et al.* (2014) encontraram associação entre a sonolência diurna excessiva e a má qualidade do sono dos acadêmicos de Medicina, com taxa de 32,4%.

Diante das consequências negativas de padrões alterados do ciclo de sono-vigília, o presente artigo buscar traçar um perfil do sono dos acadêmicos de medicina.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quantitativo descritivo do tipo coorte transversal que avalia a qualidade do sono dos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de Valença pelos questionários: “Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh versão em português do Brasil (PSQI-BR)”. “Escala de Sonolência de Epworth versão em português do Brasil (ESS-BR)” e ficha padrão elaborada pelos pesquisadores. A aplicação dos instrumentos foi realizada duas semanas antes e durante o período de provas.

RESULTADOS PARCIAIS

No mês de Junho de 2018, do dia 6 ao dia 21, foram analisados os questionários de 22 estudantes do 3º período do curso de Medicina, onde foi possível observar, através do questionário de Pittsburgh (gráfico 1), a prevalência da qualidade do sono dos estudantes. Com relação aos dados levantados consideraram seu sono de boa qualidade antes da semana de prova 68,2% (n= 15), e durante a semana de prova 60,1% (n= 13). Os índices de qualidade ruim de sono oscilaram entre 9,1% (n= 2) e 22,7% (n=5). Sendo o período de provas com o maior número de estudantes que apresentaram má qualidade de sono.

O gráfico 2 mostra a percepção dos acadêmicos quanto à duração média de

sono, o percentual de alunos que relata ter 7 horas de sono, antes e durante a semana de provas caiu de 26,3% (n= 8) para 13,6% (n= 3), enquanto o percentual de alunos que tinham 5 horas de sono aumentou de 4,54% (n= 1) para 22,72% (n= 5), tais resultados evidenciam que durante a semana de provas os estudantes passam a se privar mais de sono, o que pode gerar interferências significativas no desempenho destes.

Gráfico 1: Qualidade do Sono antes e durante a semana de provas

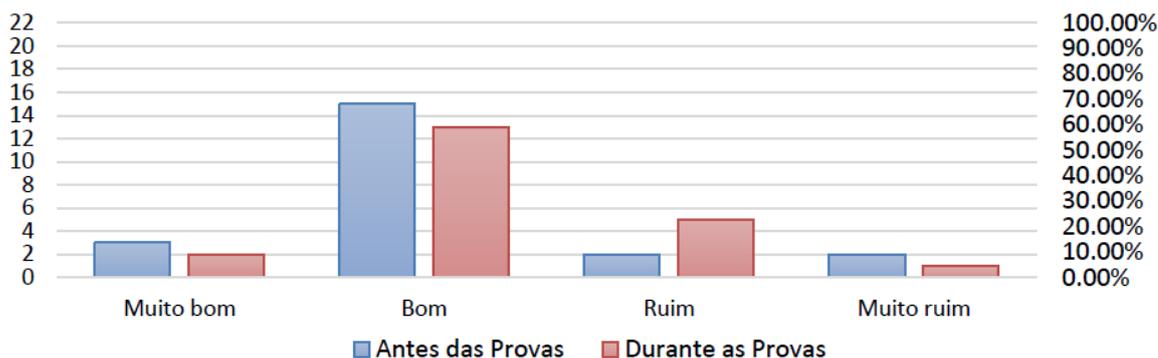
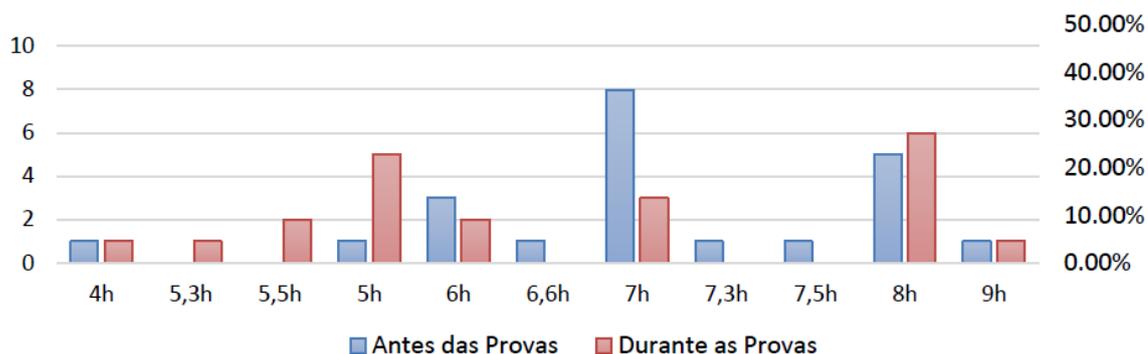
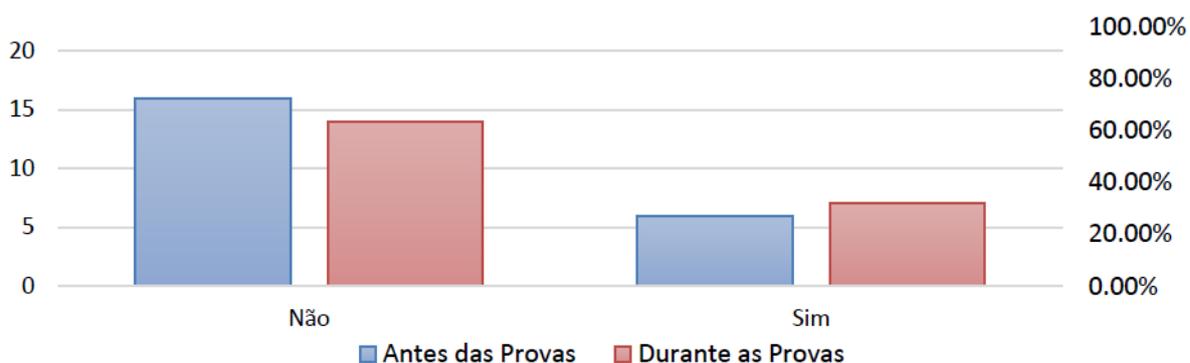


Gráfico 2: Duração média de sono antes e durante a semana de provas



Quanto ao uso de substâncias psicoestimulantes no período que antecede a semana de provas, cerca de 72,7% (n= 16) relatam não fazerem uso dessas substâncias e 27,2% (n= 6) dizem fazer uso. Durante as semanas de provas 63,6% (n=14) alegam não fazer uso e 31,8% (n=8) fazem uso dessas substâncias.

Gráfico 3: Uso de substâncias psicoestimulantes



Outro item analisado é a frequência do uso de aparelhos emissores de luz azul. Neste quesito alegaram o uso com os seguintes índices: não responderam 10%, nenhuma frequência 5%, moderada frequência 10% antes da semana de prova e 14,29% durante a semana de prova, alta frequência 86,36% antes da semana de prova e 71,46% durante a semana de prova.

CONSIDERAÇÕES

Os dados da pesquisa evidenciaram mudança no perfil do sono dos acadêmicos de medicina durante a semana de provas, demonstrando piora significativa da qualidade do sono, diminuição da duração média de sono e aumento da sonolência diurna excessiva, com aumento do uso de substâncias psicoestimulantes. Esse padrão gera impacto negativo no aprendizado e no desempenho dos estudantes. Ampliando a carga de estresse durante a graduação.

PALAVRAS-CHAVE: Sonolência; oscilação da qualidade do sono; impacto das avaliações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARDOSO, H. C. et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina, **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 33, n. 3 Rio de Janeiro, Jul/Set, 2009.

CARVALHO, T. M. C. S. et al. Qualidade do Sono e Sonolência Diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas, **Rev Neurocienc.**, v. 21, n. 3, p. 383-387, 2013.

FONSECA, A. L. P. et al. Estudo comparativo sobre qualidade do sono entre universitários de uma instituição de ensino do sul Catarinense, **Arq.Catarin Med.** V. 44, n. 4, p. 21-33, 2015.

MORAES, C.A.T. et al. Qualidade do sono em estudantes de medicina do método de aprendizagem baseado em problemas, **Medicina (Ribeirão Preto)** v. 46, n. 4, p. 389-97, 2013.

RIBEIRO, C. R. F.; SILVA, Y. M. G. P.; OLIVEIRA, S. M. C. O impacto da qualidade do sono na formação médica. **Rev Soc Bras Clin Med.**, v. 12, n. 1, p. 8-14, 2014.

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO

Monique Ferreira e Silva¹, Barbara Arêas Reis de Almeida², Brenda Pereira Medeiros², Juliana Aragão Barquette Abrahão² e Thassia Sobrinho Ferreira²

¹Docente FMV e FOV . Mestre em Epidemiologia. Doutoranda em Odontopediatria. Coordenadora de TCC-CESVA FAA

²Acadêmica de medicina – FMV

INTRODUÇÃO

Os primeiros mil dias que vão da concepção até o fim do segundo ano de vida são um importante período para garantir nutrição e desenvolvimento saudável, que trarão benefícios em todo o ciclo de vida. As crianças, neste período, devem receber alimentação adequada, por meio de nutrição pré-natal adequada, aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, adição de alimentos complementares adequados e continuação da amamentação até os dois anos (CUNHA, 2015; ZORZETTO, 2018).

Se esses cuidados são seguidos neste período espera-se que ocorra: diminuição da mortalidade e morbidade na infância; incremento no desenvolvimento cognitivo, motor e socio-afetivo; incremento no desempenho social e na capacidade de aprendizado; aumento na estatura do adulto, diminuição na obesidade e nas doenças crônico-degenerativas e aumento na capacidade de trabalho e produtividade (CUNHA, 2015).

Nesse sentido, torna-se importante monitorar as práticas realizadas neste período, em prol da saúde e qualidade de vida, em particular, as práticas alimentares.

Alguns fatores influenciam para a interrupção da amamentação como dificuldades físicas e fisiológicas da mãe, relacionadas à dor, ingurgitamento mamário, leite insuficiente, dificuldades na pega e posição, fissuras, mastite e a queda da mama (ROCCI; FERNANDES, 2014).

São raras as situações que contra-indicam o aleitamento materno de forma definitiva e de forma temporária (MAKEBE, 2018; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Percebe-se a extrema importância da amamentação para o desenvolvimento da criança, porém, para sua eficácia é necessária uma instrução adequada dada pelos profissionais de saúde (DUARTE; FERES; FONTANA, 2018).

Com o objetivo de avaliar práticas e, conseqüentemente possibilitar orientação adequada e a criação de estratégias que diminuam os fatores de risco que já se instalam no período dos mil dias de vida, este trabalho pretende levantar dados relacionados às práticas alimentares, de crianças de até 2 anos, do município de Valença/RJ.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de corte observacional transversal, com coleta de dados primários através de um questionário semi-estruturado com mães com filhos entre 0 e 2 anos que frequentam o ambulatório de pediatria do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi. Será realizada a contagem da prevalência de desmame precoce e as porcentagens de crianças que desmamaram no período de 0 a 6 meses, 6

meses a 1 ano, 1 ano a 1ano e 6 meses e 1 ano, seis meses até 2 anos. Além disso, será realizada análise das razões para o abandono do aleitamento relatadas pelas mães e porcentagens das variáveis. Os critérios de exclusão serão: mães menores de 18 anos, usuárias de drogas (maconha, cocaína, heroína) e infectadas pelo HIV ou HTVL, Citomegalovírus (CMV), Herples Simples e Herpes Zoster, Vírus da Varicela-Zoster, Vírus da Hepatite C (HCV) e Doença de Chagas.

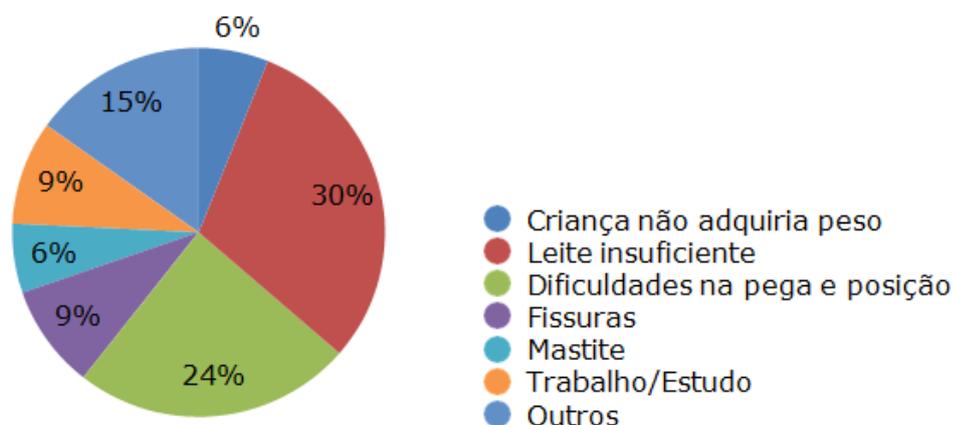
RESULTADOS PARCIAIS

Foram preenchidos adequadamente 89 questionários pelas mães sobre os mil dias de amamentação. Sendo que dentre esses, 8 se encaixam nos critérios de exclusão. A partir da pergunta *Está amamentando?*, as mães foram caracterizadas em “Sim” (n= 55) e “Não” (n= 26).

O gráfico 1 reúne respostas das mães com relação à idade de interrupção do aleitamento materno. 84,6% o fizeram antes dos 6 meses de idade e 15,3% antes de completarem 1 ano de idade.



O gráfico 2 demonstra as causas do desmame sendo: 7,7% porque a criança não adquiria peso, também 7,7% devido `a mastite, 11,5% devido `a fissuras no seio materno, outros 11,5% devido `a trabalho/estudo, 30,7% por dificuldades na pega e posição, 38,5 % por as mães acharem que não tinham leite suficiente e 19,2% por outros motivos. Sendo que houveram mais de uma resposta sobre o porquê da interrupção.



CONSIDERAÇÕES

Mediante os resultados parciais adquiridos, vimos que ainda uma parcela grande de mães, cerca de 30%, interrompe a amamentação antes do primeiro ano de vida da criança e desses, a grande maioria desmama antes dos 6 meses de idade.

Quando analisamos os motivos para a interrupção da amamentação, vemos que a maioria o faz por achar que o leite materno é insuficiente para alimentar o bebê sendo que, a maioria das mulheres apresenta condições biológicas de produzir leite suficiente para atender às necessidades de seu filho (CHIN; SOLOMONIK, 2009).

Também, chama atenção o número de mães que interrompe a amamentação precocemente por problemas na pega e posição. Nesse sentido, destaca-se o papel dos profissionais de saúde no apoio à amamentação.

Lima e cols., 2018, em revisão integrativa, destaca que o papel dos profissionais de saúde é imprescindível para que haja monitoramento na prática da amamentação para aquelas mães que se sentem inseguras e acabam amamentando seus filhos de forma incorreta, principalmente as primigestas, de menor faixa etária e com menor grau de escolaridade (LIMA, NASCIMENTO, MARTINS, 2018).

Pode-se concluir que o número de mães que completam os mil dias de amamentação corretamente ainda não é o desejado, comprometendo a saúde e desenvolvimento da criança e aumentando o risco de inúmeros agravos de saúde na vida adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; amamentação; desmame.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança, **Cadernos de Atenção Básica: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, v. 2, n. 23, p.77-79, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**, Intervenções comuns, Icterícia e Infecções, Brasília, v. 2, n. 2, p. 153-157, 2013.

CHIN, N. P.; SOLOMONIK, A. Inadequate: a metaphor for the lives of low-income women? **Breastfeed Med.**, v. 4(Suppl 1):S41-3, 2009.

CUNHA, A. J.; LEITE, A. J. M.; ALMEIDA, I. S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **J Pediatr (Rio J)**. v. 91(6 Suppl 1):S44---S51, 2015.

DUARTE, D.; FERES, M.; FONTANA, U. F. **Odontopediatria, Estado Atual da Arte**. Nova Odessa SP. Ed Napoleão. 2018.

LIMA, A. P. C.; NASCIMENTO, P. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **J. Health Biol Sci.** v. 6, n. 2, p189-196, 2018.

MAKABE, S. **Inibição da amamentação: quando e como fazê-la?** Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/noticias/item/308-inibicao-da-lactacao-quando-e-como-faze-la>>. Acesso em: 23 de março de 2018.

ROCCI, E.; FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, 2014.

ZORZETTO, R. **Mil dias que valem uma vida.** ED. 179. Disponível em: <<http://revistapesquisa.fapesp.br/2011/01/28/mil-dias-que-valem-uma-vida/>>. Acesso em: 23 de Mar. 2018.

O EFEITO DO USO CRÔNICO DE DOSES SUPRAFISIOLÓGICAS DE DECANOATO DE NANDROLONA SOBRE O CORAÇÃO DE RATOS WISTAR SEDENTÁRIOS

Russo, D. R., Lima, F. M., Leal, A. L. A.,
Sá, M. L. D. L. L. e Júnior, J. L. M.

INTRODUÇÃO

Esteroides androgênicos anabolizantes (EAA) são amplamente usados por atletas profissionais e amadores para melhorar o desempenho físico, aparência dos músculos e massa. No entanto, muitos efeitos adversos foram associados ao abuso de EAA, incluindo transtornos no aparelho cardíaco. A administração de esteroides exógenos tem demonstrado ter efeitos profundos que vão desde a redução do volume às alterações na massa cardíaca. O objetivo deste estudo é avaliar os efeitos do uso crônico de dose supra fisiológica de Decanoato de Nandrolona, em ratos Wistar sedentários, no sistema cardiovascular, com foco no coração.

METODOLOGIA

Foram utilizados para este estudo 20 ratos Wistar machos, com 3 meses de vida, pesando entre 300 e 500 g, divididos em dois grupos: ratos de controle sedentários, em uso de óleo de amendoim (SHAM) (n=10), e ratos tratados com Decanoato de Nandrolona e sedentários (DECA) (n=10). O grupo tratado, após o período de adaptação recebeu por via intramuscular o Decanoato de Nandrolona (Deca Durabolin 50 mg.mL⁻¹ Organon) na dose de 10 mg.Kg⁻¹ de peso corporal, uma vez por semana durante o período de sete semanas. Os animais do grupo controle receberam, também por via intramuscular, injeção de veículo (óleo de amendoim com 10% álcool benzoico) pelo mesmo período e dosagem para causar o mesmo estresse sofrido pelos animais do grupo tratado. Os ratos foram mantidos em biotério do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA) com temperatura controlada (25 ± 1 °C) e com um ciclo claro-escuro artificial (luzes acesas 07h00 - 19:00), sendo cada grupo do experimento dividido em quatro caixas roedor padrão. Os mesmos foram alimentados com ração padrão e água ad libitum. A massa

corporal dos ratos foi mensurada, durante sete semanas, utilizando uma balança de precisão e o valor foi expresso em gramas. Os animais foram mortos com dose anestésica de tiopental sódico injetado pela via intraperitoneal e posteriormente o coração foi dissecado, pesado na balança de precisão para avaliação de sua massa e volume através do método de Sherle e T Student.

RESULTADOS

Após análise das amostras foram encontrados alguns resultados relevantes. Houve redução de 10,47% da massa corporal do grupo DECA em relação ao grupo SHAM ($348 \pm 2,58$ – $382 \pm 6,62$, respectivamente), a qual foi avaliada através de T Student. O volume cardíaco, através da análise do método de Sherle, obteve uma redução no grupo DECA em relação ao grupo SHAM, de 12,50% ($1,231 \pm 0,02512$ – $1,407 \pm 0,6578$, respectivamente). Já em relação à massa cardíaca não houve significativa redução entre os grupos analisados.

DISCUSSÃO

A diminuição do volume cardíaco pode ter ocorrido por possível espessamento da parede do miocárdio, diminuindo assim o lúmen das cavidades cardíacas. Nosso estudo tem por objetivo analisar posteriormente a espessura e o lúmen ventricular, a fim de corroborar os achados encontrados no método de Sherle's. A mudança do volume cardíaco pode estar associada a um possível remodelamento causado pelo efeito da dose suprafisiológica de Decanoato de Nandrolona.

CONCLUSÃO

O Decanoato de Nandrolona altera a morfologia cardíaca, diminuindo seu volume e massa.

PALAVRAS-CHAVE: Ratos wistar; uso crônico de decanoato de nandrolona; sedentário, coração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAGATELL, C. J.; BREMNER, W. J. Androgens in men--uses and abuses. **N Engl J Med**, v. 334, n. 11, p. 707-14, 1996.

D'ANDREA, A. et al. Anabolic-androgenic steroids and athlete's heart: When big is not beautiful! **Int J Cardiol**, v. 203, p. 486-8, 2016.

LOPES, R. A. et al. Testosterone and vascular function in aging. **Front Physiol**, v. 3, p. 89, 2012.

SHORES, M. M. et al. Testosterone and dihydrotestosterone and incident ischaemic stroke in men in the Cardiovascular Health Study. **Clin Endocrinol (Oxf)**, v. 81, n. 5, p. 746-53, 2014.

VARGAS, R. A. et al. The prostate after administration of anabolic androgenic steroids: a morphometrical study in rats. **Int Braz J Urol**, v. 39, n. 5, p. 675- 82, 2013.

SCHULTZ, A. et al. Swimming training beneficial effects in a mice model of nonalcoholic fatty liver disease. **Exp Toxicol Pathol**, v. 64, n. 4, p. 273-82, 2012.

PREVALÊNCIA DE ITU E O PERFIL DE SENSIBILIDADE BACTERIANAS AOS ANTIMICROBIANOS PRESCRITOS PARA GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL ESCOLA

COMIN, Débora¹; NONATO, Raimundo¹; ALMEIDA, Érica², SILVEIRA, Filomena A.² e VALENTE, Elisabeth²

¹Acadêmicos do Curso de Graduação de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença CESVA-FAA

²Orientador e docente do Curso de Graduação de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário (ITU) é a terceira ocorrência clínica mais comum durante a gestação, podendo estar associado a complicações maternas como a hipertensão/pré-eclâmpsia, carioamnionite e endometrite (NEAL, 2008). A prevalência da ITU entre as grávidas é estimada em 20% sendo em sua maioria no primeiro trimestre de gestação (MONTENEGRO, 2011). Isso se deve porque durante a gravidez, fatores mecânicos e hormonais contribuem para provocar mudanças no trato urinário materno, tornando-o mais susceptível às formas sintomáticas de infecções. Desta forma é bastante relevante o impacto que as ITUs representam para a saúde da mãe e do bebê. Diversos fatores devem ser considerados na escolha do antimicrobiano ideal para o tratamento da infecção urinária, além do perfil de sensibilidade das bactérias, o perfil socioeconômico da gestante, os efeitos colaterais do medicamento, a comodidade da posologia e o custo.

O acompanhamento da paciente com exames físicos e laboratoriais detecta a eficácia do antimicrobiano receitado para debelar a infecção e reverte ao paciente melhor qualidade de tratamento.

De acordo com exposto os objetivos deste trabalho serão avaliar a incidência de ITU em gestantes atendidas no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi de Valença-RJ, identificando as bactérias causadoras da infecção e averiguar o perfil de sensibilidade das cepas aos antimicrobianos prescritos.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram incluídas no estudo, de forma aleatória, apenas gestantes em acompanhamento pré-natal, em qualquer período gestacional atendidas no ambulatório de ginecologia e obstetrícia do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi de Valença-RJ. Serão excluídas do estudo as gestantes que não aceitarem participar da pesquisa, ou, as que estiverem fazendo uso de antibiótico para evitar resultado de cultura falso negativo.

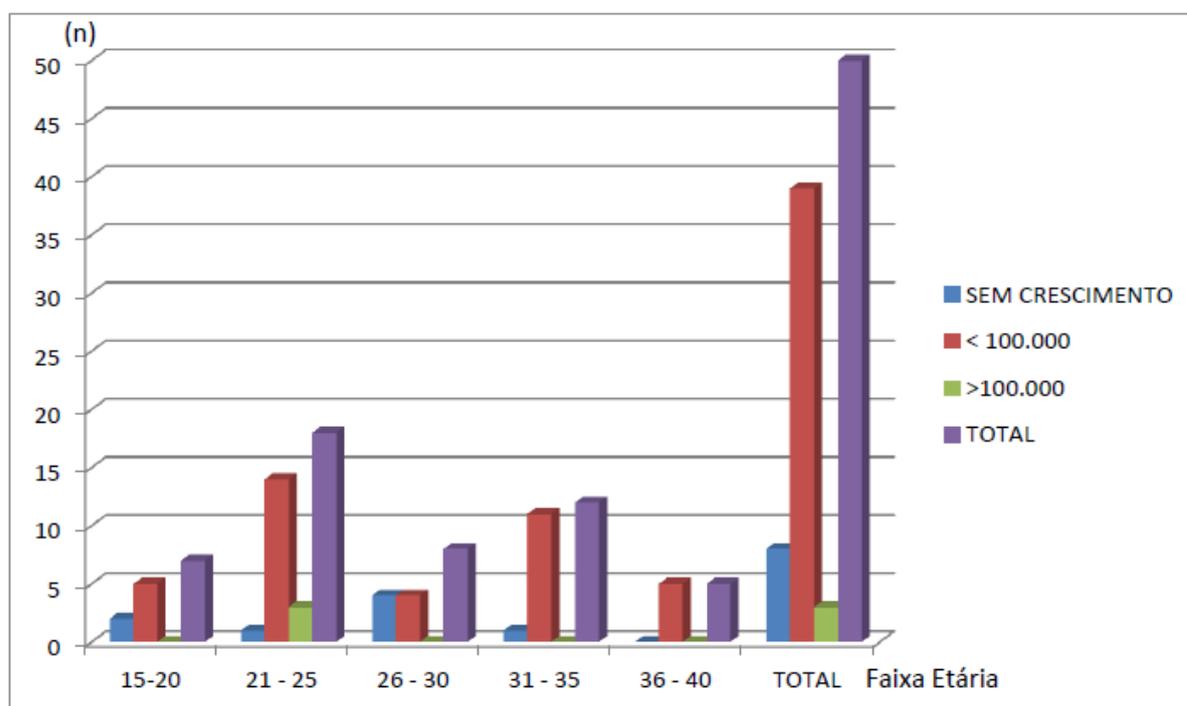
Para tal será usado um questionário e analisados os resultados de urinocultura com antibiograma das gestantes. Foi aplicado a cada gestante incluída no estudo, um questionário com perguntas fechadas a respeito de dados demográficos, socioeconômicos, reprodutivos e clínico-obstétricos.

As pacientes receberam o pedido de exames de rotina do ambulatório de obstetrícia que são: elementos anormais e sedimentoscópicos (EAS), urinocultura e antibiograma (quando acima de 100.000 unidades formadoras de colônias). As pacientes foram direcionadas ao laboratório deste mesmo estabelecimento de saúde para a realização de tais exames. Foram utilizados para o antibiograma antibióticos padronizadas para análise laboratorial. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Valença, com aprovação e anuência para a execução CAAE: 86348318.0.0000.5246.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados são parciais, devido ao processo de coleta de dados ainda em andamento. Até o momento foram analisadas amostras de 50 gestantes, atendidas entre os meses de junho e agosto, submetidas à urocultura, sendo que apenas 03 amostras apresentaram crescimento bacteriano superior a 100.000UFC, nas quais foram realizados antibiograma. Os resultados estão representados abaixo no Gráfico 01 e Tabela 01.

GRÁFICO 01: Número de pacientes conforme a quantidade de unidade formadora de colônias, agrupadas por faixa etária.



O maior número de grávidas com urocultura positiva esteve na faixa etária entre 21 e 25 anos, incluindo 03 que foram submetidas a antibiograma. Em relação aos microrganismos envolvidos, duas amostras apresentaram crescimento de

Escherichia coli e uma com crescimento de Morganella morgani. Nossos resultados mostram que todas as bactérias isoladas fazem parte da microbiota normal do trato gastrointestinal, sendo assim a infecção provavelmente ocorreu por contaminação fecal do trato urinário. Nesse contexto podemos inferir que a correta higiene das regiões genital e anal são essenciais para a prevenção de ITU nessa fase do ciclo reprodutivo feminino.

Das 03 amostras submetidas ao teste de antibiograma, as duas cepas de Escherichia coli apresentaram sensibilidade para todos os antibióticos testados, exceto pelo antibiótico ampicilina, com relação a Morganella morgani encontramos resistência para 4 antibióticos dos 15 que foram utilizados.

O perfil de sensibilidade mostrado pelos exames de antibiograma (representados na Tabela 1) corrobora que a prescrição de antibioticoterapia empírica é segura e eficaz para o tratamento das ITUs nas gestantes. Contudo o monitoramento constante é de extrema importância uma vez que podemos encontrar ITU por bactérias resistentes.

TABELA 01: Perfil de sensibilidade bacteriana e identificação da espécie de microrganismos das gestantes submetidas a antibiograma.

ANTIBIÓTICOS	PACIENTE A	PACIENTE B	PACIENTE C
ACIDO NALIDIXICO	S	S	R
AMICACINA	S	S	S
AMOXACILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO	S	S	S
AMPICILINA	S	R	S
CEFAZOLINA	S	S	PS
CEFEPIMA	S	S	S
CEFTRIAXONA	S	S	S
CIPROFLOXACINA	S	S	S
GENTAMICINA	S	S	S
LEVOFLOXACINA	S	S	S
MEROPENEM	S	S	S
NITROFURANTOÍNA	S	S	R
NORFLOXACINA	S	S	R
SULFAZOTRIM	S	S	S
TETRACICLINA	S	S	R
ESPÉCIE	<i>E. coli</i>	<i>E. coli</i>	<i>Morganella morganiiii</i>
LEGENDA	S: Sensível	R: Resistente	PS: Pouco Sensível

CONCLUSÃO

Nossos resultados preliminares apontam a E. coli como sendo a principal bactéria isolada em ITU nas gestantes, sendo essas cepas sensíveis a todos os antibióticos testados. Esses dados são de grande importância, pois nos mostra que o uso de antibiótico de forma empírica é seguro, uma vez que ainda não temos cepas de E. coli resistentes a antibióticos. No entanto como mostramos um resultado de antibiograma onde a bactéria apresentou perfil de resistência para alguns dos antibióticos testados, ressaltamos a importância da urinocultura e antibiograma das urinas de gestantes para monitorarmos o perfil de susceptibilidade microbiano aos antibióticos utilizados na clínica médica. Esperamos que nosso estudo possa

subsidiar a necessidade de informações dirigida a elaborar medidas de prevenção de ITU baseadas em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante; ITU; resistência aos antibióticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia Fundamental**. 12ª ed. Rio de Janeiro, Editora: Guanabara Koogan, 2011.

NEAL DE JR. Complicated urinary tract infections. **Urol Clin North Am**. v. 35, n. 1, p. 13-22, 2008.

INFLUÊNCIA DO APRENDIZADO E DA MEMÓRIA SOBRE O RESULTADO DO TESTE DE CONEXÃO NUMÉRICA

Leandro Lenoir Cardoso¹, Rafaela de O. Campos¹, Maurício Augusto Bragagnolo Júnior² e Renata Valente Lisboa³

¹Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ

²Docente da disciplina de semiologia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ / Especialista em Gastroenterologia

³Docente da disciplina de semiologia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ / Especialista em Reumatologia

INTRODUÇÃO

A encefalopatia hepática mínima (EHM) é considerada a fase inicial no espectro da encefalopatia hepática, síndrome comum entre os pacientes portadores de insuficiência hepática e/ou hipertensão portal. Seu diagnóstico é estabelecido por anormalidades nos testes neuropsicométricos na presença de exame clínico normal.

O presente estudo tem como objetivo avaliar a influência da memória, de curto e longo prazo, nos resultados dos testes de conexão numérica A e B utilizados para o diagnóstico de encefalopatia hepática mínima. Vários estudos abordaram a influência de variáveis como idade e escolaridade sobre a confiabilidade do TCN para detecção de déficit cognitivo (HASHIMOTO et al., 2006). Questiona-se aqui, se a execução repetida do TCN não levaria à sua memorização e possivelmente melhora do desempenho, confundindo assim o examinador.

MÉTODOS

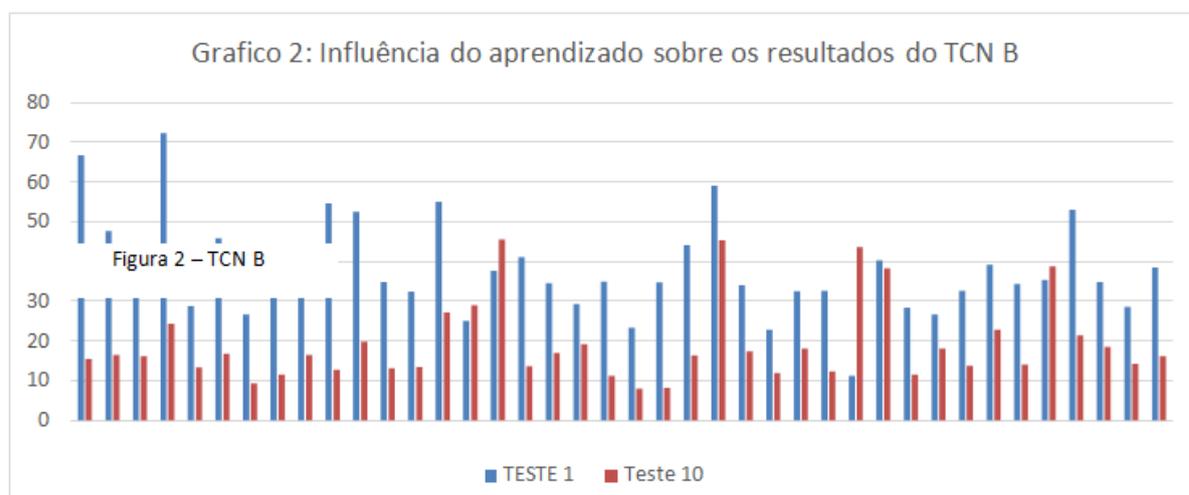
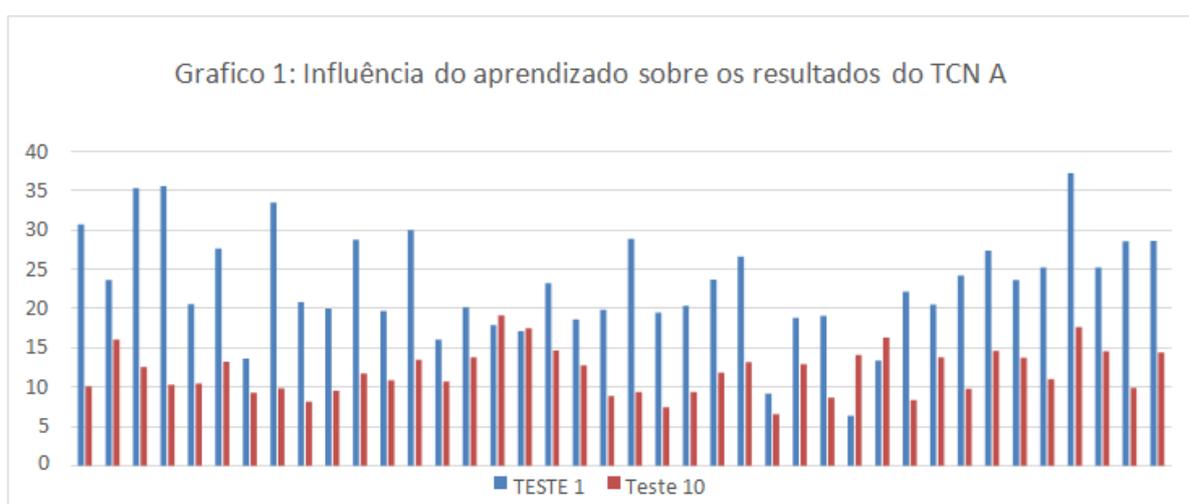
Trata-se de um estudo transversal, pareado e prospectivo. Serão avaliados 40 voluntários saudáveis, homens e mulheres, alunos da Faculdade de Medicina de Valença, com idades entre 18-30 anos.

Os exames serão feitos sempre por quatro examinadores, utilizando apenas papel e lápis. Para o TCN-A será orientado conectar números de 1 a 25, consecutivamente, da forma mais rápida e acurada possível. Para o TCN-B serão conectados números, em ordem crescente, a letras, em ordem alfabética, consecutivamente (1-A, 2-B, 3-C e assim por diante), também da forma mais rápida e acurada possível.

O tempo para realização dos testes será cronometrado e registrado em segundos. Os voluntários serão solicitados a realizar, consecutivamente, 10 vezes o TCN-A (teste 1-10), seguido de 10 vezes o TCN-B (teste 1-10). Em seguida, serão comparados os resultados dos testes iniciais e finais.

RESULTADOS

No total, foram avaliados 40 voluntários sendo 22 (55%) do sexo feminino. O tempo médio para a realização do TCN-A e TCN-B iniciais, na primeira sequência, foi progressivamente menor, sendo significativa a diferença entre o primeiro e o último teste realizado tanto no TCN-A quanto no TCN-B (23 ± 7 vs. 13 ± 7 ; $p < 0,05$ e 37 ± 16 vs. 20 ± 11 ; $p < 0,05$, respectivamente).



DISCUSSÃO

A avaliação realizada neste estudo sugere que há influência da memória, de curto prazo, no resultado dos testes de conexão numérica A e B utilizados para o Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

diagnóstico de EHM. Trata-se de uma avaliação inicial, sendo fundamentais estudos adicionais para documentação de tal achado. Caso corroborado, pode implicar em mudanças de propedêutica como recomendar, além do TCN, testes neurofisiológicos como o eletroencefalograma e o potencial evocado relacionado a eventos para determinar o diagnóstico de EHM.

PALAVRAS-CHAVE: Encefalopatia hepática mínima; testes de conexão numérica; testes neuropsicométricos; déficit cognitivo.

Apoio Financeiro: Bolsa de iniciação científica Cesva/FAA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGAGNOLO, M. A. et al. Detecção de Encefalopatia Hepática Mínima Através de Testes Neuropsicológicos e Neurofisiológicos e o Papel da Amônia no seu diagnóstico. **Arq Gastroenterol.**, v. 46 – n. 1. P. 44-49, 2009.

FERRAZ, L. R.; FIGUEIREDO, L. F. P. Diagnóstico de encefalopatia hepática. **Rev. Assoc. Med. Bras.** [online]., v.50, n. 2 [cited 2018-04-01], p.116-116, 2004

HASHIMOTO, R. et al. Effect of age and education on the Trail Making Test and determination of normative data for Japanese elderly people: The Tajiri Project. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 60, p. 422–428, 2006.

HESTER, R. L. et al. Demographic influences on baseline and derived scores form the trail making test in helthy older Australian adults. **The Clinical Neuropsychologist**, v. 19, p. 45–54, 2005.

SOUSA-MUNOZ, R.; MAROJA, J. L.; VASCONCELOS, F. R. M. J. Avaliação cognitiva breve para detecção de encefalopatia em pacientes com doença hepática crônica. **J Port Gastreterol.** [online]., v. 20, n. 6 [citado 2018-04-02], p. 255-260, 2013.

ZIMMERMANN, N. et al. Normas brasileiras e efeitos de idade e escolaridade no Teste Hayling e no Teste de Trilhas. **Trends Psychiatry Psychother.** v. 39, n. 3, Porto Alegre July/Sept. 2017.

O QUE OS ESTUDANTES DE MEDICINA APRENDEM SOBRE CREME DENTAL COM FLÚOR EM CRIANÇAS ? - RESULTADOS PARCIAIS

Monique Ferreira e Silva¹, Raone Silva Soares², Hugo de Melo Oliveira² e Patrícia Pecoraro³

¹ Mestre em Epidemiologia; Odontopediatra; Docente FOV e FMV - CESVA/FAA

² Discente FOV - CESVA/FAA

³ Mestre em Dentística Restauradora; Odontopediatra; Docente FOV - CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

O Flúor tem sido considerado, há tempos, um dos agentes mais importante dentre as medidas que controlam a cárie dental, sendo um dos principais responsáveis pelo declínio da cárie no Brasil além de, também, reduzir a velocidade de progressão de novas lesões. Porém, a múltipla exposição aos fluoretos, leva ao maior risco de fluorose, em diferentes graus, implicando em práticas de uso seguro e consciente (CORDEIRO et al., 2007; CALDERELLI et al., 2016; SILVA et al., 2017; ZOHOORI; MAGUIRE, 2018).

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 mas sua gravidade depende, principalmente, da dose. Já para a prevenção da cárie dentária, não são necessárias altas doses de flúor mas sim, sua presença constante na cavidade bucal, de forma a interagir nos eventos de desmineralização e remineralização (CURY, 2008; MS, 2009; OLIVEIRA; SANTOS; NADANOVSKY, 2012).

A forma mais racional de uso tópico de fluoretos é a dos dentifrícios fluoretados. Porém, o uso de dentifrícios em uma concentração menor de 1000 ppm, aumenta o risco de cárie e não protege contra o desenvolvimento de fluorose (OLIVEIRA; SANTOS; NADANOVSKY, 2012; SANTOS; NADANOVSKYY, 2013; LAZZARIN et al., 2017).

Para se obter uma ação anti-cárie é necessário apenas uma pequena quantidade de dentifrício, desde que contenha uma concentração mínima de 1000-1100 ppm e para se evitar a fluorose, usá-lo em pouca quantidade, o equivalente a um grão de arroz cru (0,1g), ou uma “lambuzadela” e sempre ter o monitoramento de um adulto para encorajar a criança a cuspir o excesso de creme dental. Nas crianças mais jovens, que possuem apenas 4 a 8 dentes irrompidos (cerca de 12 meses de idade) essa quantidade ainda poderia ser reduzida pela metade. Nas que já conseguem cuspir, pode-se aumentar para o equivalente a um grão de ervilha pequeno (0,25g a 0,30g) (ELLWOOD; CURY, 2009; TENUTA; CHEDDID; CURY, 2012; CURY, 2014).

Os pediatras são, na maioria das vezes, os primeiros profissionais da área de saúde a ter contato com a criança e seus responsáveis. Sendo assim, devem possuir informações corretas sobre os problemas que podem acometer a cavidade bucal da criança e sobre como preveni-las (SILVA, 2007; DALTO et al., 2008; OLIVEIRA et al., 2010; FERRO et al., 2011).

Sendo assim, este trabalho, tem como objetivo verificar o conhecimento dos estudantes de medicina sobre o uso de dentifrícios fluoretados, baseados na melhor evidência científica possível.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi realizado nos cursos de medicina de três cidades do interior do RJ, no período 2015 a 2018. Foram entrevistados, até o momento, um total de 102 estudantes de medicina, nos períodos 6º ao 12º, períodos que já tiveram contato com a disciplina de pediatria. Ainda não foi finalizada a coleta de dados no terceiro curso. Foi aplicado um questionário estruturado, contendo onze perguntas fechadas, a ser respondido e preenchido pelo próprio entrevistado. Foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o número **CAAE**: 34892714.2.0000.5246

RESULTADOS

Os resultados foram alocados na tabela 1 para melhor comparação entre os cursos.

Tabela 1- respostas dadas pelos estudantes de acordo com a faculdade entrevistada.

	Faculdade 1	Faculdade 2	Faculdade 3
qual creme dental deve ser usado até 5 anos	45% baixo teor; 34% sem F; 3% teor correto de F	35% baixo teor; 20% sem F; 15% teor correto de F	
qual creme dental deve ser usado de 5 a 7 anos	43% sem pasta dental; 40% baixo teor; 2% teor correto	35% baixo teor; 35% sem; 30% sem informação	
qual creme dental deve ser usado com 7 anos	71% sem pasta; 12% baixo teor; 11% sem informação	38% ok, 31% sem informação; 21% sem pasta dental;	
quantidade de pasta	74% pouca pasta	81% pouca pasta	
acredita que pasta sem flúor previne	33% sim; 33% não, 33% não sabem	25% sim; 15% não; 60% não sabem	
acredita que pasta com baixo teor de flúor previne	61% sim; 30% não sabe	65% sim; 30% não sabem	
pediatra deve ser o primeiro a orientar os pais sobre saúde bucal	57% sim	35% sim	
pediatras devem ter informação sobre prevenção de agravos bucais	90% sim	96% sim	

dentifrícios fluoretados podem causar danos	57% sim; 40% não	45% sim; 25% não	
a escovação deve ser feita pelos pais ou sob supervisão	41% acham que até 5 anos; 25% acham que até 7 anos	50% até 5 anos; 20% até 7 anos	

DISCUSSÃO

Segundo os dados levantados, apenas pequena parcela dos estudantes sabem qual o dentifrício adequado para qualquer uma das faixas etárias perguntadas, embora, a maioria recomendaria pouca quantidade de pasta. Além disso, a grande maioria não sabe dizer se as pastas sem flúor ou de baixo teor, trazem algum benefício. A amostra também, demonstrou desconhecimento sobre a necessidade de escovação supervisionada da criança para além dos 5 anos de idade embora, tenham noção de que dentifrícios fluoretados podem causar algum dano.

Apesar dos dados demonstrarem que os estudantes de medicina não adquirem conhecimentos básicos a respeito de saúde bucal infantil, mais de 90% deles acredita que pediatras devem ter informação sobre prevenção de agravos bucais.

Sugere-se, com base nos dados encontrados, que haja um trabalho transdisciplinar dos cursos da saúde para que informações corretas sejam passadas à nível da atenção primária.

CONCLUSÃO

Os estudantes de Medicina não detêm conhecimento básico, adequado, para orientar corretamente as mães, a respeito da pasta dental infantil, quando atuarem ao nível da atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Flúor; Creme dental; Fluoretos; Fluorose dentária; Conhecimento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALDARELLI, P. G.; LUCAS, B. B.; SILVA, B. S. Contribuição da água e dentifrício fluoretado na prevalência de cárie e fluorose dentária: uma abordagem baseada em evidências. **J Health Sci Inst.**, v. 34, n. 2, p. 117-22, 2016.

CORDEIRO, M. C. R. et al. O creme dental fluoretado, a escova dental e a idade da criança como fatores de risco da fluorose dentária. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 25, n. 1, p. 29-38, 2007.

CURY, J. A.; TENUTA, L. M. A. How to maintain a cariostatic fluoride concentration in the oral environment. **Adv Dent Res.**, v. 20, n. 1, p. 13-6, 2008.

CURY, J. A.; TENUTA, L. M. A. Evidence-based recommendation on toothpaste use. **Braz Oral Res.**, v. 28, n. 1, p. 1-7, 2014.

DALTO, V.; TURINI, B.; JUNIOR, L. C. Conhecimento e atitudes de pediatras em relação á cárie dentária. **Comunicação saúde educação**, v. 12, n. 24, p. 205-10, jan./mar. 2008.

ELLWOOD, R. P.; CURY, J. A. How much toothpaste should a child under the age of 6 years use? **Eur Arch Paed Dent.**, v. 10, n. 3, p. 168-74, 2009.

FERRO, R. L. et al. Integração entre pediatria e odontopediatria: uma abordagem transdisciplinar na saúde bucal infantil. **Revista da amrigs**, Porto Alegre, v. 55, n. 1, p. 31-36, 2011.

Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil – Ministério da Saúde, pg, 35 - 2009.

LAZZARIN, H. C. et al. Avaliação do perfil de prescrição de dentifrícios fluoretados por cirurgiões dentistas em crianças menores de 6 anos. **ConScientiae Saúde**, v. 17, n. 1, p. 32-40, 2018.

OLIVEIRA, B. H.; SANTOS, A. P. P.; NADANOVSKY, P. Uso de dentifrícios fluoretados por pré-escolares: o que os pediatras precisam saber? **Resid Pediatr.**, v. 2, n. 2, p. 12-19, 2012.

OLIVEIRA, I. M. B. et al. Saúde bucal na primeira infância: Conhecimentos e práticas de médicos residentes em saúde da família. *Sanare, sobral*, v. 9, n. 2, p. 73-80, jul./dez. 2010.

SANTOS, A. P. P.; NADANOVSKY, P.; OLIVEIRA, B. H. A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children. **Community Dent Oral Epidemio.** v. 41, n. 1, p. 1-12, 2013.

SILVA et al. Conhecimento dos estudantes de medicina em relação ao creme dental com flúor em crianças. **Revista Saber Digital**, Edição Especial - Anais da V SemIC, p. 1 - 159, 2017.

SILVA, J. B. O. R. Conhecimento de profissionais e estudantes da área da saúde sobre odontologia para bebês. **Revista Espaço Para A Saúde**, Londrina, v. 9, n. 1, p. 36-42, dez. 2007.

TENUTA, L. M.; CHEDID, S. J.; CURY, J. A. Uso de Fluoretos em Odontopediatria - Mitos e Evidências. In: MAIA, L. C.; PRIMO, L. G. **Odontologia Integrada na Infância**. São Paulo: Santos, 2012, 153-77.

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SÓCIO ECONÔMICO DAS CRIANÇAS MATRICULADAS NO CENTRO INTEGRADO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL (CIMEE) DE VALENÇA – RJ

Natália de Oliveira Machado; Vanusa Viana Ferreira; Leandro Raider

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Pessoas com necessidades educacionais especiais (NEEs) apresentam, normalmente, impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com diversas barreiras, podem restringir sua participação efetiva na escola e na sociedade (FERNANDES; GRIGÓRIO; VIANA, 2009).

As evidências indicam que o meio ambiente, permeado pelas condições materiais de vida e pelo acesso aos serviços de saúde e educação, determina padrões característicos de saúde e doença na criança. Variáveis como, renda familiar e escolaridade estão condicionadas, à forma de inserção das famílias no processo de produção, refletindo na aquisição de alimentos e, conseqüentemente, no estado nutricional (CASTRO et al., 2005).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem qualitativa dos dados. O estudo foi realizado no CIMEE de Valença-RJ. O perfil antropométrico foi coletado pelo pesquisador de acordo com os dados em um relatório. A amostra também foi caracterizada em relação ao nível sócio-econômico de acordo com a Associação Brasileira de Empresas e Pesquisa. Onde foi possível avaliar o grau de escolaridade do chefe da família e estimar o poder de compra, realizando uma divisão em classes econômicas. Iremos realizar um somatório das questões e classificar a classe como A, se pontuar entre 45 e 100, B1 entre 38 e 44, B2 entre 29 e 37, C1 entre 23 e 28, C2 entre 17 e 22 e D-E entre 0 e 16 (ABEP, 2014). Com base da Resolução 466 de 2012, todos os dados dos pacientes foram preservados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMV sob o protocolo nº 88038518000005246

RESULTADOS FINAIS

Os resultados encontrados foram que das 24 crianças avaliadas 10% dos meninos e 0% das meninas apresentam baixo peso, 14,2% dos meninos e 20% das meninas apresentam sobrepeso e 21,4% dos meninos e 0% das meninas apresentam obesidade.

Com relação aos resultados encontrados dos 18 adultos avaliados, observou que 14,2% dos homens e 9,09% das mulheres apresentam baixo peso, 42% dos homens e 81,8% das mulheres apresentam peso adequado, 28,5% dos homens e 36,36% das mulheres apresentam sobrepeso e 14,28% dos homens e 0% das mulheres apresentam obesidade.

Da classe socioeconômica A somente 1 aluno foi pesquisado e o mesmo obteve peso adequado. Não foi constatados alunos na classe B1, já na classe B2 no

total de 3 alunos pesquisados 66,6% apresentam peso adequado e 33,3% sobrepeso. Na classe C1 do total de 4 alunos pesquisados, 100% apresentam peso adequado. Na classe C2, no total de 9 alunos pesquisados 22,2% apresentam baixo peso, 22,2% apresentam peso adequado, 44,4% apresentam sobrepeso e 11,1% apresentam obesidade. Na classe D-E teve um total de 23 alunos, desses 4,3% apresentam baixo peso, 65,2% apresentam peso adequado, 17,3% apresentam sobrepeso e 13% apresentam obesidade.

DISCUSSÃO

De acordo com as informações obtidas podemos analisar que a maior parte dos alunos pesquisados no CIMEE de acordo com a tabela da associação brasileira de empresa e pesquisa (ABEP), do total de 40 alunos pesquisados 32 alunos, ou seja, 80% estão classificados na classe socioeconômica C2 e D-E, as quais apresentam menor poder aquisitivo. Somente um aluno foi classificado como classe A, nenhum aluno foi classificado na classe B1, três alunos na classe B2, quatro na classe C1.

A relação com o IMC demonstrou que dos alunos avaliados das classes de menor poder aquisitivo (classe C2, D-E), 46,87% apresentaram peso adequado para faixa etária e 37,5% apresentaram sobrepeso e obesidade, ou seja, mais de um terço dos alunos da amostra.

CONCLUSÃO

Concluimos com o presente estudo que mais de um terço dos participantes que apresentam sobrepeso e obesidade encontram-se nas classes C2 e D-E. Dos alunos que apresentam o peso fora do adequado, há maior prevalência de sobrepeso e obesidade do que baixo peso. Portanto todos alunos devem receber incentivos para manter um estilo de vida saudável, principalmente os alunos com o peso fora do adequado que devem ser incentivados à prática de exercício físico e à dieta adequada sob supervisão de profissionais qualificados.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; crianças; classe socioeconômica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERNANDES, T. L. G.; VIANA, T. V. Alunos com necessidades educacionais especiais (NEEs): avaliar para o desenvolvimento pleno de suas capacidades. **Est. Aval. Educ.**, São Paulo, v. 20, n. 43, maio/ago. 2009

Castro TG, Novaes JF, Silva MR, Costa NMB, Franceschini SCC, et al. Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 18, n. 3, p. 321-330, 2005.

Critério de classificação econômica Brasil. ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. 2014. Disponível em: file:///C:/Users/WIN7/Downloads/01_cceb_2015.pdf

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ACADÊMICOS DO 1º AO 8º PERÍODO DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA

Bianca Alves de Oliveira¹, Carolina Augusta Assumpção Gouveia², Gabriel Figueiras Lucchesi³, Júlia Luíza Farolfi de Melo Venuto⁴, Laíse Navarro Jardim⁵, Leonardo Nunes de Carvalho⁶ e Thamyris Quearelli Rezende Pedrosa⁷

¹Acadêmica do Centro de Ensino Superior de Valença.

²Doutora do Centro de Ensino Superior de Valença.

³Acadêmico do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁴Acadêmica do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁵Doutora do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁶Acadêmico do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁷Acadêmica do Centro de Ensino Superior de Valença.

INTRODUÇÃO

A depressão é uma patologia complexa que pode causar danos em vários aspectos na vida do indivíduo afetado. Acadêmicos de uma forma geral estão constantemente sendo expostos a fatores que, associados ou não às condições preexistentes, podem desencadear quadros depressivos (CYBULSKI; MANSANI, 2017). Nos estudantes de medicina é evidente o surgimento de sintomas depressivos no decorrer de sua formação, visto que, durante todo o curso são preparados para lidar com a vida humana e situações extremamente delicadas, somadas a cobranças pessoais e familiares (D' ANDREA; ACHATZ, 1987). Baseado nesses dados, sentimos a necessidade de pesquisar mais a fundo as condições psíquicas dos acadêmicos da faculdade de Medicina de Valença

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa está sendo realizada na Faculdade de Medicina de Valença, nos alunos do 1º ao 8º período do primeiro semestre de 2018. Os acadêmicos voluntários responderam dois questionários, o Inventário de Beck (IDB) (BECK et al., 1988) e um questionário elaborado pelos autores. Os questionários respondidos de forma incorreta, ou alunos que se negaram a responder foram excluídos da pesquisa.

RESULTADOS PARCIAIS

Foram respondidos 326 questionários pelos alunos do 1º ao 8º período. Até o presente momento não conseguimos visualizar o aumento de sintomas depressivos proporcional ao período em que os alunos se encontram, visto que, no 8º período não tivemos nenhum questionário evidenciando sintomas graves de depressão, já no 1º período tivemos um único questionário com tal sintoma. Entretanto estamos enfrentando dificuldades em comparar os dados, visto que, o número em cada amostra de período tem uma grande diferença entre si.

CONSIDERAÇÕES

Acreditava-se que o índice de depressão estaria aumentado nos alunos que se encontram em períodos mais avançados dentro do curso de medicina. Isto está

baseado no fato de que conforme há o avanço durante a graduação acadêmica, a pressão e as expectativas quanto ao rendimento do aluno aumentam proporcionalmente, gerando maior chance de haver quadros depressivos em tais alunos. Todavia, não foi notado tal aspecto a partir dos dados colhidos pelos autores, visto que não houve registro de nenhum caso grave em períodos finais do curso, mas sim, um caso grave no primeiro período.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Prevalência; Sintomas; Acadêmicos; Medicina.

Crédito ao Centro de Ensino Superior de Valença pelo apoio financeiro, relativo a bolsa do projeto PROINC 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CYBULSKI, C. A.; MANSANI, F. P. Análise da Depressão, dos Fatores de Risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 41, n. 1, p. 92-101, 2017.

D'ANDREA, F. F.; ACHATZ, M. H. Sentimentos e opiniões de médicos residentes e estudantes de medicina sobre suicídio em seu meio. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** v. 36, n. 6, p. 329-333, 1987.

BECK, A. T. et al. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **J Consult Clin Psychol.**v. 56, n. 6, p. 893-7, 1988.

PROGRAMA DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE LASERS. UMA PROPOSTA BASEADA NAS NORMATIZAÇÕES BRASILEIRAS

Marcus Vinícius Santos de Laffitte Alves¹, Elizangela Aparecida da Silva de Laffitte Alves², Priscila Bigonha Ruffato³, Ana Karolina Silva Tavares⁴, Antonio Sérgio Netto Valladão⁵e Monique Ferreira e Silva⁶

^{1;3;4} Discente da Faculdade de Medicina de Valença, FMV, CESVA/FAA

² Discente do Curso de Mestrado Profissional de Ciências, Saúde e Meio Ambiente do Centro Universitário de Volta Redonda

⁵ Docente da Faculdade de Odontologia de Valença, FOV, CESVA/FAA

⁶ Docente Orientadora da Faculdade de Medicina de Valença, FMV, CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

É crescente a utilização de tecnologias médicas para tratamentos de diversos tipos de patologias existentes e conhecidas pelo homem. Na mesma proporção de crescimento, medidas de prevenção de acidentes e controle de segurança devem ser adotadas para que todos os tipos de tratamentos possam gerar apenas efeitos benéficos de cura e não eventos indesejáveis como acidentes.

As radiações eletromagnéticas não somente são absorvidas pelas camadas superficiais da pele, podendo ocorrer alterações nas camadas mais profundas do

corpo sem que sejam notadas (MORAES 2010).

De acordo Moraes (2010), os órgãos críticos relacionados aos efeitos térmicos indesejáveis são os olhos e testículos. No olho o efeito térmico pode danificar o cristalino causando a catarata. Os testículos habitualmente têm sua temperatura em 33°C e são extremamente sensíveis a alterações térmicas, a partir de 37° podendo ocorrer destruição das células intersticiais. Nesta perspectiva o objetivo deste trabalho é propor uma estratégia simples de prevenção de acidentes durante a realização de terapias com LASER, para ser adotada nos locais onde estas são realizadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi elaborado um infográfico simples e objetivo que serve como proposta na sinalização e treinamento de sítios de utilização de LASERS, baseado na revisão de literatura das bases de dados publicadas na Scientific Electronic Library Online, nos portais de acesso a informação do Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Previdência e livros que abordassem o assunto. O levantamento de dados foi realizado no período de novembro de 2017 a outubro de 2018.

RESULTADOS

Figura 1. Infográfico



DISCUSSÃO

O Manual De Boas Práticas Para Aquisição De Equipamentos Médico/Hospitalares (BRASIL, 2004), orienta que antes da iniciação de qualquer equipamento, que a unidade da instituição responsável pelo equipamento garanta treinamento aos operadores.

Os LASERs podem ser classificados em: classe I e classe II que, sob condições de operações normais tem baixo potencial de produção de danos e classe III e classe IV que possuem poderes deletérios se observados direta ou indiretamente e cuja intensidade ,também, pode provocar queimaduras. As utilizações de LASERs sem as devidas precauções de segurança podem acarretar em danos ao sistema tegumentar, respiratório e ocular. O preparo do ambiente de trabalho, do operador e dos equipamentos são fundamentais para uma utilização segura e eficaz (GENOVESE, 1991).

Foram consultadas quatro normas regulamentadoras (NRs: 6, 10, 26, 32) de segurança e saúde no trabalho onde não foram encontradas citações específicas para o assunto LASER. Foi consultado a resolução da diretoria dos colegiados N°50/2002, documento regulamentador específico para construção de unidades de saúde onde, da mesma forma, não foram encontradas citações ou normatizações específicas para a instalação de equipamentos de LASERs. Entre as cinco literaturas específicas ao LASER o conteúdo de segurança foi tratado de forma mais aprofundada e detalhada porem percebemos que em todas estas o assunto foi direcionado às especialidade de utilização faltando então orientações básicas sobre precauções de contato, precauções respiratórias e procedimentos de higienização de ambientes e equipamentos.

Não foi encontrado na literatura, uma proposta como a deste trabalho que apresenta uma ferramenta de comunicação e treinamento, que seja aplicado aos sítios de instalação e aplicação de LASERs. Sugere-se a utilização de banners, adesivos, placas e faixas com as informações disponibilizadas no infográfico.

CONCLUSÃO

É de suma importância a utilização de protocolos de segurança e este trabalho vem cobrir uma lacuna importante, existente na biossegurança dos processos de utilização dos LASERs , no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança; LASER.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL - Resolução Da Diretoria dos Colegiados N° 50 – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – DF, 2002

BRASIL – Ministério do Trabalho e Emprego – MTE Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho. Disponível em <http://www.mte.gov.br/Empregador/segau/Lesgilação/Normas/> Acesso me 09 de outubro de 2018.

BRASIL - Ministério da Previdência Social - Saúde e segurança Ocupacional, disponível em < <http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico>> consultado em 09 de outubro de 2018

BRASIL – Boas Práticas de Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares – Agência Nacional de Vigilância Sanitária – DF, 2004

MORAES, M. V.; GONÇALVES, D. E. Doenças Ocupacionais – Agentes: físico, químico, biológico, ergonômico – 1ª ed – São Paulo: Érica, 2010.

MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar.–1ªed– Curitiba: Os autores, 2005.

RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: PERFIL ASSISTENCIAL DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

RennanTardelly Alexandrino Gonçalves Loiola¹ e Rabib Floriano Antônio²

¹ Discente da Faculdade de Medicina CESVA/FAA.

² Docente da CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

No que se refere à relação médico-paciente (RMP) é notório que, atualmente, mesmo com todas as mudanças e inovações ocorridas na área da saúde, a relação médico-paciente vem, cada vez mais, sendo reconhecida como um aspecto fundamental no processo de cuidado prestado e compartilhado com o paciente. Isso se evidencia não apenas pela proposição e efetivação de programas voltados para a humanização da assistência de saúde, mas também pelas reformulações nas diretrizes curriculares das faculdades de todo o país.

Nesse cenário, desde o ano de 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), possuindo como finalidade favorecer atitudes humanizadas no âmbito da atenção e da gestão de saúde no Brasil (BRASIL, 2010). Segundo Dalton, Garcia, Menezes e Vilas Boas (2017), o humanismo na saúde se tornou uma prioridade, sendo apontado como proposta, tema para discussões, estudos e pesquisas. Desse modo, percebe-se que para um bom exercício médico é necessária uma atuação que não leve apenas em consideração os fenômenos biológicos do paciente, apresentando-se como fator relevante a capacidade humana de prestar a assistência de modo global e holístico.

Com a reedição das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina em 2014 no Brasil, o Ministério da Educação procura auxiliar as instituições de ensino no direcionamento da formação do egresso do curso de medicina, buscando formar um profissional médico generalista, comprometido com ações humanísticas, críticas e reflexivas. Assim, para Nascimento et al. (2018), cria-se um grande desafio ao propor aprimorar a autonomia individual em consonância com ações coletivas, destacando, ainda, a necessidade do ensino voltar-se para a globalidade e transdisciplinaridade, o que enaltece a dimensão social na formação dos profissionais médicos.

Neste contexto, percebe-se um distanciamento da formação médica atual do antigo modelo biomédico e um direcionamento curricular para um modelo biopsicossocial. Entretanto, ao entrar no ensino superior, alguns indivíduos podem apresentar uma visão profissional mais tendenciosa ao perfil de médico curador, voltando sua atenção somente para a cura da doença; porém, outros sujeitos já

podem apresentar um interesse por uma conduta direcionada para o perfil de um médico cuidador, possuindo interesse na capacidade humana de atender seu paciente.

Entende-se, desse modo, a necessidade de avaliar o perfil assistencial dos acadêmicos de medicina ao entrar na instituição de ensino e ao concluir sua formação, pois, assim, poderá ser instituído ações que visem desenvolver a atuação humanizada ou potencializar o comportamento holístico já existente nesses graduandos, contribuindo para maximizar o número de profissionais médicos comprometidos com uma atuação social, cidadã e humana. Portanto, com o desenvolvimento dessa pesquisa busca-se analisar o perfil assistencial do acadêmico de medicina em consonância com a relação médico-paciente, apresentando como objetivos específicos identificar a postura do acadêmico de medicina de acordo com a relação médico-paciente ao ingressar e sair da instituição de ensino e, posteriormente, comparar o perfil de atuação dos graduandos egressos com os alunos recém admitidos no curso de medicina.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. O local selecionado para o estudo será a Faculdade de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença - CESVA. A instituição recebe anualmente 170 ingressantes no curso de medicina, sendo 120 no primeiro semestre e 50 no segundo semestre. Dessa forma, população a ser estudada será todos os graduandos matriculados no primeiro e no último período do curso de medicina do Centro de Ensino Superior de Valença - CESVA.

Será utilizado para a coleta de dados um formulário sociodemográfico e a Escala de Orientação Médico Paciente – EOMP.

O formulário sociodemográfico conterá variáveis relacionadas à idade, sexo, renda familiar, indicação do estado de procedência, se possui alguma graduação, especialidade médica que pretende seguir e qual o tipo de exercício profissional planeja exercer.

A Escala de Orientação Médico Paciente (EOMP) tem a finalidade de avaliar o comportamento de médicos e estudantes de medicina de acordo com a relação médico-paciente, mostrando, assim, se o indivíduo possui um posicionamento assistencial centrado no médico e na doença ou no paciente. Desse modo, a EOMP possui dezoito tópicos que analisam aspectos referentes ao compartilhamento das informações entre o médico e o paciente e se o cuidado leva em consideração apenas aspectos biológicos ou psicossociais (PEREIRA, 2012). A pontuação da EOMP segue uma escala Likert, variando de 1 (concordo totalmente) a 6 (discordo totalmente), onde a obtenção de escores baixos revelam uma atitude direcionada para o profissional médico e valores altos mostram uma atuação voltada para o paciente. Nesse contexto, calculam-se as médias de todos os itens e as médias, isoladamente, dos tópicos dirigidos para os aspectos de compartilhamento e cuidado. Destaca-se, ainda, que as proposições 9, 13 e 17 são contabilizadas com seus valores invertidos (PEREIRA, 2012).

Após a coleta de dados, os mesmos serão compilados e analisados por meio do programa *StatiscalPackage for the Social Sciences (SPSS)* versão 22.0, e discutidos de acordo com a literatura pertinente. A apresentação será feita por meio de gráficos e tabelas.

Será respeitada à Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O

projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que nos últimos anos a humanização em saúde está em evidência. No entanto, é possível perceber uma carência da discussão dessa problemática no contexto da formação médica de instituições que utilizam os modelos de ensinamentos tradicionais. Ressalta-se que nesse estudo, a instituição onde será realizada a pesquisa utiliza como processo de ensino aprendizagem metodologias ativas. Portanto, tem-se como hipótese que nessa pesquisa a relação médico-paciente será mais humanizada nos acadêmicos pertencentes ao último semestre da graduação, pois o centro de ensino estimula a aprendizagem através da busca ativa do conhecimento, levando em consideração os conhecimentos das áreas das ciências naturais e humanas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.** Brasília; 2014. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. **Cadernos HumanizaSUS.** 242 p. Série B. Textos Básicos de Saúde

DALTRO, M. R.; GARCIA, C. P.; MENEZES, M. S.; VILAS BÔAS, L. M. Educação médica: desafio da humanização na formação. **Saúde em Redes.** v. 3, n. 2, p. 172-182, 2017.

NASCIMENTO, G. M. et al. Avaliação da Relação Médico-Paciente em Alunos Internos de um Curso de Medicina. **Revista brasileira de educação médica.** V. 42, nº 1, p. 159-168; 2018.

PEREIRA, C. M. A. S. **Tradução, adaptação cultural e validação da Patient - Practitioner Orientation Scale (PPOS) para a língua portuguesa do Brasil.** Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2012. 111f. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/12731>>.

FEBRE AMARELA: ESTUDO RETROSPECTIVO E PROSPECTIVO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA

Thais da Cunha Pereira¹; Samir Corvisier Sad Simão² e Lilian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne³

¹Discente Faculdade de Medicina CESVA/FAA. Bolsista de Iniciação Científica CESVA

²Discente Faculdade de Medicina CESVA/FAA

³Doutora, Professora Adjunta CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

A febre amarela é uma doença infecciosa, não contagiosa cujo agente etiológico é um vírus do gênero *Flavivirus* transmitido por artrópode (arbovírus). O vírus se mantém na natureza em um ciclo silvestre, tendo primatas como reservatório e mosquitos do gênero *Haemagogus* e *Sabethes* como vetores. Entretanto, a febre amarela pode causar epidemias graves quando sua transmissão acontece no meio urbano, tendo o próprio homem como reservatório e o mosquito *Aedes aegypti* como vetor (FIGUEIREDO; FONSECA, 2015).

Após a sua instalação, os indivíduos podem ser assintomáticos ou apresentar sinais clínicos como febre, calafrios, cefaleia, além de náuseas e vômitos, com duração de 3 dias. Nos casos leves, esses sintomas começam a melhorar após três dias. Nos casos de maior gravidade, há recrudescência da febre, aparecimento de icterícia e fenômenos hemorrágicos, hipotensão e bradicardia, oligúria e anúria. Pode haver comprometimento do sistema nervoso central, com convulsões e coma. A mortalidade nas apresentações mais graves é de 40% (SAMPAIO et al., 2017).

Atividades voltadas à população, no sentido de se avaliar seu nível de conhecimento, falhas no sistema público, entre outros, têm apresentado resultados satisfatórios em diversos municípios. Segundo Nascimento (2004), a utilização de questionários sobre o nível de conhecimento e percepção da população sobre as doenças tem sido uma metodologia incorporada aos estudos epidemiológicos e tem subsidiado a formulação das ações educativas, tanto na abordagem dos conteúdos quanto nas estratégias de mobilização social.

Nesse contexto, o objetivo deste projeto é realizar um estudo retrospectivo dos casos de febre amarela ocorridos no município de Valença-RJ e estudo prospectivo com famílias atendidas em visitas domiciliares promovidas pela disciplina de Saúde da Família e Comunidade da Faculdade de Medicina de Valença.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo apresenta caráter longitudinal retrospectivo e prospectivo. Para análise retrospectiva de casos ocorridos serão utilizados dados obtidos do Centro de Controle de Zoonoses do município, Diretoria de Vigilância em Saúde, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (HELGJ). Já o estudo prospectivo se dará a partir da aplicação de um questionário à população alvo do estudo e posterior entrega de um material educativo. Os questionamentos que levaram o desenvolvimento deste projeto foram: “Quais fatores favoreceram a ocorrência da febre amarela no município de Valença? O inquérito populacional através de questionário poderá contribuir para realização de

intervenções que visem a prevenção de novos casos da doença?

RESULTADOS PARCIAIS

Em consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foram pesquisadas as variáveis “anos de primeiros sintomas”, “municípios de residência” e “de notificação”, no entanto, não foram encontrados registros de notificação de Febre Amarela para o município de Valença.

Já a pesquisa realizada no Centro de Vigilância da Saúde do município revelou 28 casos atendidos no município e confirmados até março de 2018.

Município de Residência	Número de Casos
Valença	23
Rio das Flores	3 (1 óbito)
Rio Preto	1
Barra do Piraí	1 (óbito)

O projeto está em análise pela Secretaria de Saúde do município para que, posteriormente à sua aprovação, sejam aplicados os questionários para o estudo prospectivo e também levantados os dados referentes aos atendimentos no HELGJ.

CONSIDERAÇÕES

O estudo de casos ocorridos visando a compreensão de fatores predisponentes, bem como a verificação das falhas existentes numa região, dificuldades/limitações de uma população permitem a elaboração de um programa contínuo e funcional, que seja capaz de ampliar o acesso à informação e evitar novos casos da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Mosquito; arbovirose; saúde humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FIGUEIREDO, L. T. M.; FONSECA, B. A. L. Febre amarela In: FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. 5ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2489p.

NASCIMENTO, N. E. S. **Conhecimento e percepção da população sobre dengue: inquérito domiciliar no município de Goiânia-Goiás**. 2004. 82 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, 2004.

SAMPAIO, M. C. G. T. et al. Como melhorar o conhecimento e a disseminação de informações sobre febre amarela para usuários no centro de saúde Francisco Gomes Barbosa – Belo Horizonte. **Sinapse Múltipla**, v. 6, n. 2, p. 184-189, 2017.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29892110&VObj=h>
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinanet/cnv/febreamarela>

SENSIBILIDADE DAS TÉCNICAS DE FAUST, CENTRÍFUGO-FLUTUAÇÃO SIMPLES E HOFFMANN PARA DETECÇÃO DE CISTOS DE *Giardia intestinalis*.

Isabela Caldeira de Oliveira¹, Leonardo Nunes de Carvalho¹, Andreas Muller Neto¹, Filipe Souza de Lima e Cirne¹ e Lilian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne²

¹Discente Faculdade de Medicina CESVA/FAA

²Professora Adjunta CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

A giardíase é uma doença causada por uma espécie de enteroprotzoário cosmopolita e importante em saúde pública, *Giardia intestinalis*. É uma doença que pode provocar desde sinais inespecíficos como um pequeno desconforto abdominal até mesmo perda de peso intensa devido à síndrome de má absorção de nutrientes essenciais, em especial entre as crianças. Pela diversidade de manifestações clínicas, estas juntamente ao exame físico não são suficientes para o diagnóstico conclusivo, sendo necessária a realização de exames complementares como o exame parasitológico de fezes (EPF), um exame de fácil execução e baixo custo (NEVES et al., 2005; COGNIALLI et al., 2016), considerado padrão ouro para o diagnóstico.

São inúmeros os métodos para realização do EPF. A escolha varia de acordo com o que se deseja avaliar. Como, geralmente, o objetivo é determinar apenas a presença de formas parasitárias, sem quantificação, os métodos qualitativos são os mais utilizados. Dentre os métodos qualitativos, são encontrados aqueles que apresentam alta sensibilidade ou especificidade. Os de alta especificidade são indicados para casos em que haja suspeita clínica (CHAVES et al., 1979). Contudo, as técnicas têm metodologias específicas, sendo necessárias comparações para definir as mais precisas e rápidas.

Outra classificação remetida aos métodos coproparasitológicos diz respeito ao peso das formas parasitárias a serem diagnosticadas, pois os métodos de flutuação são utilizados para estruturas leves, enquanto os métodos de sedimentação são realizados para ovos de maior densidade ou formas pesadas.

Giardia intestinalis é um protozoário que elimina cistos como forma de propagação e resistência ambiental. Estes são considerados formas parasitárias “leves” sendo diagnosticados principalmente por métodos de flutuação. Ainda assim, em muitos locais ainda se utilizam métodos de sedimentação, o que favorece a ocorrência de resultados falso-negativos.

Estudos filogenéticos vêm evidenciando que *G. intestinalis* apresenta diferentes genótipos, sendo alguns comuns entre homens e animais, o que faz com que o protozoário tenha caráter zoonótico.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é avaliar a sensibilidade de três técnicas qualitativas (Faust, Centrífugo-flutuação simples e Hoffmann), para detecção de cistos de *Giardia intestinalis*.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a fase inicial do estudo, foram utilizadas 10 amostras de fezes de cães, já positivas para *G. intestinalis* pela técnica de Faust. Em seguida, essas mesmas amostras foram submetidas às demais técnicas.

As fezes utilizadas eram frescas e coletadas diretamente do chão, pelo proprietário do animal, e em seguida encaminhadas ao Laboratório de Parasitologia e Doenças Parasitárias do Centro de Ensino Superior de Valença. Foram submetidas à técnica qualitativa de centrífugo-flutuação simples e Hoffmann. Essa primeira etapa foi realizada com fezes de cães recebidas, ao longo de seis meses, no Laboratório para “exame de rotina”.

RESULTADOS PARCIAIS

Pode-se verificar que de 10 amostras positivas para *G. intestinalis* pela técnica de Faust, apenas quatro apresentaram positividade na técnica de CFS. Com relação a técnica de Hoffmann nenhuma forma parasitária foi detectada nas 10 amostras. Os resultados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1. Resultados dos exames coproparasitológicos de amostras positivas para *Giardia intestinalis*

Identificação	Faust	Carga parasitária	Centrifugo-flutuação simples	Hoffman
1	<i>Giardia intestinalis</i>	*	negativo	negativo
2	<i>Giardia intestinalis</i>	**	<i>Giardia intestinalis</i>	negativo
3	<i>Giardia intestinalis</i>	*	negativo	negativo
4	<i>Giardia intestinalis</i>	***	<i>Giardia intestinalis</i>	negativo
5	<i>Giardia intestinalis</i>	**	negativo	negativo
6	<i>Giardia intestinalis</i>	*	negativo	negativo
7	<i>Giardia intestinalis</i>	**	negativo	negativo
8	<i>Giardia intestinalis</i>	**	negativo	negativo
9	<i>Giardia intestinalis</i>	***	<i>Giardia intestinalis</i>	negativo
10	<i>Giardia intestinalis</i>	**	<i>Giardia intestinalis</i>	Negativo

* carga parasitária baixa: um cisto/campo

** Carga parasitária média: dois a três cistos/campo

*** Carga parasitária alta: mais de três cistos/campo

CONSIDERAÇÕES

Confrontando os resultados obtidos até o momento, pode-se inferir que a técnica de Faust é mais eficiente que as demais, demonstrando sua maior especificidade.

O estudo se encontra em andamento para que seja possível a obtenção de um maior número de amostras e dessa forma conseguir uma melhor avaliação sobre as técnicas. Pretende-se com os resultados finais deste trabalho demonstrar a importância de se apontar a suspeita clínica do paciente na requisição dos exames coproparasitológicos e de se utilizar diferentes técnicas para minimizar os resultados falso-negativos.

Optou-se por realizar a fase inicial desse estudo com fezes de cães, devido a facilidade de aquisição e pelo fato de *G. intestinalis* ser capaz de parasitar seres humanos e animais.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico; fezes; giardiase.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAVES, A. et al. Estudo comparativo dos métodos coprológicos de Lutz, Kato-Katz e Faust modificado. **Revista de Saúde Pública**. v. 13, p. 348-352, 1979.

COGNIALLI, R. C. R. et al. Limiar de positividade e sensibilidade dos métodos de Faust et al. e Lutz para detecção de cistos de *Giardia duodenalis*. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/limiar-de-positividade-e-sensibilidade-dos-metodos-de-faust-et-al-e-lutz-para-deteccao-de-cistos-de-giardia-duodenalis/>>

NEVES, D. P. et al. **Parasitologia Humana**. 11nd ed. São Paulo: Atheneu; 2005.

AVALIAÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DE QUELOIDES TRATADAS COM CORTICOTERAPIA E ANTINEOPLÁSICOS INTRALESIONAIS

Eduardo de Carvalho Nakagawa¹, Carlos Augusto Marques Batista¹, Jair Jhonata de Sá², Anna Luisa Aguiar Guimarães³, Thiene Moreira Talma³ e Richard Raphael B. T. Vieira³

¹ Docente da Faculdade de Medicina de Valença-RJ

² Residente de Cirurgia Geral do Hospital Escola Luiz Gioseff Januzzi de Valença-RJ

³ Discente de medicina da Faculdade de Medicina de Valença-RJ

INTRODUÇÃO

A cicatriz hipertrófica (CHT) e o queiloide são fenômenos cicatriciais dérmicos anômalos que pode causar dor, deformidades físicas, dificuldade de movimentação e trauma psicológico. O queiloide é uma lesão elevada, brilhante, pruriginosa ou dolorosa, de localização dérmica e que ultrapassa os limites da ferida original apresentando crescimento ao longo do tempo e não regride espontâneo, possui maior prevalência em negros e asiáticos, na faixa etária que abrange entre a adolescência e adultos jovens. Até o momento não existe um tratamento padrão-ouro definido para este tipo de lesão, não tendo atualmente avanço na terapêutica clínica e cirúrgica. As opções terapêuticas são crioterapia, corticosteroide (CE) intralesional, curativos oclusivos, compressão, excisão cirúrgica, radioterapia, laser e utilização de agentes antineoplásicos, como 5-fluorouracil (5-FU) intralesional, entre outras. Este projeto, embasado nos estudos citados, tem como objetivo verificar qual o melhor tratamento para queloides testando de forma comparativa os seguintes medicamentos triancinolona, 5-FU e a associação de triancinolona + 5-FU.

Os pacientes serão divididos em 3 grupos de 10 pacientes tratados com injeções intralesionais no pós operatório. O grupo 1 receberá apenas corticoterapia a base de triancinolona 20 mg/mL. O grupo 2 receberá apenas o antineoplásico 5-fluorouracil 50mg/mL. O grupo 3 receberá triancinolona 20 mg/mL + 5-FU 50 mg/mL. Todas as aplicações serão feitas com seringas de 1 mL. De acordo com os dados obtidos estes irão ser tabelados e submetidos a análises estatísticas para que assim venha complementar com informações importantes junto as revisões literárias já existentes do tratamento deste tipo de lesões que ainda são escassas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram realizadas as triagens de pacientes acometidos por queloide no Ambulatório de Cirurgia Plástica do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (HELGJ), onde os pacientes foram divididos em 3 grupos de 10 pacientes que estão sendo tratados com injeções intralesionais no pós operatório. O grupo 1 está recebendo apenas corticoterapia a base de triancinolona 20 mg/mL. O grupo 2 está recebendo apenas o antineoplásico 5-fluorouracil 50mg/mL. O grupo 3 está recebendo triancinolona 20 mg/mL + 5-FU 50 mg/mL. Todas as aplicações estão sendo feitas com seringas de 1 mL. Em todos os grupos são realizado assepsia rigorosa com clorexidina alcoólica 0,5% seguida de à exérese de queloide em cunha, com lâmina nº 15 e na borda da lesão, sob anestesia local a base de lidocaína (1%) + adrenalina (1.200.000). As feridas que sangrarem terão hemostasia através de eletrocautério. No peroperatório, é realizada infiltração intralesional das substâncias na base da lesão de maneira linear e uniforme, utilizando seringas de 1 ml e agulhas 13 mm X 0,45 mm. O volume de substâncias infiltradas na lesão será proporcional a dimensão do queloide. As suturas são feitas todas com pontos simples e utilizando fio mononáilon 5-0 para aproximar as bordas sem tensão. Os pacientes estão tendo suas lesões avaliadas antes, durante e após a exérese das lesões (14º dia, 35º dia, 56º dia, 77º dia, 98º dia), onde estão sendo medidos volume e recorrência das lesões através de um paquímetro digital. Todos os pacientes estão tendo seguimento continuado no ambulatório de Cirurgia Plástica por pelo menos 1 ano, onde continuarão sendo avaliados volume e recorrência das lesões. Os dados obtidos estão sendo tabelados e submetidos análise estatística através de ANOVA em software Graph Phad Prism v5.0. Após coletar mais resultados estes serão expressos em gráficos para confecções de manuscritos resumidos para congressos e posteriormente serem expandidos para revistas científicas.

RESULTADOS PARCIAIS

Decorrente do atraso na aquisição do antineoplásico o início dos testes foram postergados dificultando assim a coleta de dados sobre todos os aspectos. No momento foram capacitados 20 pacientes com idades entre 17 e 67 anos, sendo destes nove pacientes do sexo feminino e 11 do sexo masculino, com regiões variadas de acometimento. A incidência de queloides em pessoas com pele negra varia de 4,5% a 16%, aproximadamente 15 vezes mais do que em brancos. Sua incidência é maior entre os dez e 30 anos de idade, sem prevalência entre os sexos, estes dados pode ser comprovado conforme a coleta aleatória dos pacientes tendo diferentes faixas etárias e acometendo pacientes de ambos sexos. Está sendo aguardado o fornecimento do material de pesquisa para que se iniciem os testes comparativos entre os medicamentos e assim possamos coletar dados sobre os efeitos das diferentes terapêuticas escolhida.

CONSIDERAÇÕES

Este trabalho justifica-se pelo atual paradigma de cura das queloides onde estes ainda são insatisfatório; necessitando de estudos clínicos mais amplos que exponham de forma clara a eficácia dos produtos atualmente disponíveis para aplicação intralesional nas queloides. Avaliar de forma comparativa se há benefício da administração concomitante de corticoterapia e antineoplásicos intralesionais em

queloides, é de extrema importância para que assim o paciente que sofre com essa comorbidade possa ter um tratamento mais eficiente melhorando a sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: quelóide; intralesional; corticoterapia; antineoplásico; cicatriz hipertrófica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AARABI, S.; LONGAKER, M. T.; GURTNER, G. C. Hypertrophic scar formation following burns and trauma: new approaches to treatment. **PLoS Med.**, v. 4, n. 9, e234, 2007.

FIGUEIREDO, J. C. A. et al. Quelóide: fatores de influência prognóstica. **Rev Bras Cir Plást.**, v. 23, n. 4, p. 274-80, 2008.

BUTLER, P. D.; LONGAKER, M. T.; YANG, G. P. Current Progress in Keloid Research and Treatment. **J Am Coll Surg.**, v. 206, n. 4, p. 731-41, 2008.

MUSTOE, T. A. et al. International Advisory Panel on Scar Management. International clinical recommendations on scar management. **Plast Reconstr Surg.**, v. 110, n. 2, p. 560-71, 2002.

REIS, A. L. N. Principais características das cicatrizes queloidianas. **An Bras Dermatol.**, v. 69, n. 6, p. 495-7, 1994.

ROBLES, D. T. et al. Keloids: pathophysiology and management. **Dermatol Online J.**, v. 13, n. 3, p. 9, 2007.

WOLFRAM, D. et al. Hypertrophic scars and keloids - a review of their pathophysiology, risk factors and therapeutic management. **Dermatol Surg.**, v. 35, n. 2, p. 171-81, 2009.

ANÁLISE DA CONDUTA MÉDICA EM SITUAÇÕES DILEMÁTICAS DA BIOÉTICA CLÍNICA: UMA PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Helena Torres Passos¹, Karina Mourão Costa¹, Marcio Martins Da Costa² e Ana Paula Munhen De Pontes³

1. Acadêmica do 8o Período da Faculdade de Medicina de Valença – FMV
2. Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ. Professor Adjunto e Diretor da Faculdade de Enfermagem –FEV e Diretor do Núcleo de Ensino à Distância do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ
3. Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ. Professora Adjunta, Coordenadora do Núcleo de Práticas da FEV e Coordenadora de Pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença. CESVA/FAA. Valença/RJ. Coordenadora do Projeto de Extensão: IST/aids em foco: Educação em saúde para estudantes do ensino médio

INTRODUÇÃO

Compreende-se bioética como a reflexão sobre a qual o ser humano trata o seu entorno vivo e a implicação de limites éticos em atividades de natureza econômica e científica (MARTINS, 2014). A teoria do principlismo, base do estudo de Pastura e Land (2016), discursa a respeito das decisões práticas cotidianas, discussões de situações dilemáticas e vínculos profissionais serem embasadas nos quatro princípios *prima facie*: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

O julgamento diante de uma situação que coloca em questionamento a competência do profissional médico, segundo Rego et al. (2018) é recorrente, uma vez que se preconiza a valorização da moral no exercício das atividades técnicas. No atual cenário, é perceptível que há dificuldade por parte dos médicos na distinção de problemas morais e técnicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo, descritivo e de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva possibilita o estudo das características e variáveis de um grupo no qual os dados são obtidos por observação sistemática (GIL, 2010).

O estudo de campo se dá em um único grupo de determinada estrutura social, nesse estudo a abordagem será realizada com acadêmicos da Faculdade de Medicina de Valença, aprovados na disciplina de bioética e no presente cursando do oitavo ao décimo segundo períodos, com base em técnicas de observação e contato direto dos pesquisadores com os participantes (GIL, 2010). O instrumento escolhido para levantamento da amostra do estudo foi a realização de entrevista semi-estruturada. Serão apresentados aos alunos, que se incluem nos critérios já citados, 02 casos clínicos retirados do livro “BIOÉTICA CLÍNICA: Reflexões e Discussões sobre Casos Selecionados com descrições narrativas”, que abordam temas dilemáticos no processo de tomada de decisão na prática médica, sendo o caso 01 um relato de acobertamento e o caso 02 um relato de comunicação de más notícias.

Ao final dos casos estarão presentes questionamentos sobre suas respectivas condutas diante das situações hipotéticas apresentadas e propostas de discussões acerca do conhecimento em bioética pertinentes ao caso em questão. Por fim a pesquisa será transcrita na íntegra pelos membros inseridos no projeto.

RESULTADOS PARCIAIS

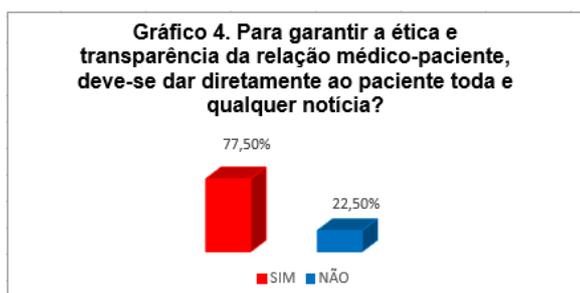
A pesquisa apresentou um total de 40 (quarenta) entrevistados, sendo que 24 (60%) pertenciam ao sexo feminino e 16 (40%) ao sexo masculino. A faixa etária variou de 21 anos a 30 anos (1 pessoa com 21 anos; 9 pessoas com 22 anos; 5 pessoas com 23 anos; 14 pessoas com 24 anos; 4 pessoas com 25 anos; 4 pessoas com 26 anos; 2 pessoas com 27 anos; e 1 pessoa com 30 anos;). Sendo que a maior parcela dos entrevistados apresentava 24 anos (35%) e 22 anos (22,5%).

Foram entrevistados 13 alunos (32,5%) pertencentes ao oitavo período, 9 alunos (22,5%) do nono período, 10 alunos (25%) do décimo período, 3 alunos (7,5%) do décimo primeiro período e 9 alunos (22,5%) do décimo segundo período. A proporção pré estabelecida de alunos que seriam entrevistados por período teve como base o número absoluto de alunos matriculados nos respectivos períodos.

Com relação às respostas obtidas através das entrevistas, ao que se refere ao caso clínico 01, quando perguntado "Você revelaria a paciente erro de colega, já que o doente fora submetido a uma cirurgia, em virtude desse erro?" (Gráfico 1), obteve-se um total de 27 (67,5%) de respostas afirmativas, enquanto que para a segunda pergunta, "Revelaria à Comissão de Ética Médica (CEM) do hospital?" (Gráfico 2), obteve-se um total de 29 (72,5%) respostas afirmativas, e quando perguntado "Revelaria a ambos?" (Gráfico 3) obteve-se um total de 21 (52,5%) respostas afirmativas.



Ainda, ao que se refere a pergunta do segundo caso clínico, "Para garantir a ética e a transparência para a relação médico paciente, deve-se dar diretamente ao paciente toda e qualquer notícia?" (Gráfico 4), 31 alunos (77,5%) responderam afirmando que sim, enquanto que 9 alunos (22,5%) responderam que não se deve dar diretamente ao paciente toda e qualquer notícia. Ao avaliar as respostas, observou-se que 37 alunos (92,5%) responderam que teriam tido uma abordagem diferente da que foi feita pelo médico do caso clínico.



CONSIDERAÇÕES

Pode-se observar durante a execução das entrevistas relacionado ao Caso 01 que 11 participantes argumentaram que antes de revelar ao paciente ou a CEM conversariam com o médico cirurgião responsável pela cirurgia prévia. Houveram também argumentos acreditando que procurar a CEM é de escolha do paciente e os que acreditam que a procura da CEM deve ser realizada antes da comunicação com o paciente.

Em relação ao Caso 02, observou-se que a maior parte dos entrevistados (77,5%) concordam que toda e qualquer notícia deve ser dada diretamente ao paciente, entretanto cerca de 92,5% dos entrevistados fariam uma abordagem diferente da apresentada no relato. Dentre a descrição das abordagens, notou-se que somente 01 participante omitiria parte das informações e muitos dos participantes relataram que solicitariam auxílio da família do paciente e ou de equipe multidisciplinar para o manejo da comunicação da notícia.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; dilemáticas; prática médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Leonardo; SCHLINK, Bernhard (Org.). Bioética **À Luz DA Liberdade Científica**. 1ª. ed. SÃO PAULO: ATLAS, 2014. 248 p.

PASTURA, Patricia Souza Valle Cardoso ; LAND, Marcelo Gerardin Poirot . A perspectiva da ética das virtudes para o processo de tomada de decisão médica. **Revista bioética**, Brasília, v.24, n. 2, p. 243-249, jan. 2016.

REGO, Sérgio; GOMES, Andréia Patrícia; BATISTA, Rodrigo Siqueira . Bioética e Humanização como Temas Transversais na Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica** , Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 482-491, jan. 2018.

APENDICITE PSEUDOTUMORAL: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO CIRÚRGICO NO MANEJO DO QUADRO

Marcos Taveira Moura¹, Hellen Christina Santana Machado², Lucas de Oliveira Ramos¹, Guilherme da Silva Guimarães Júnior^{2,3} e Lucineide Martins de Oliveira Maia⁴

¹Residente do programa de Cirurgia Geral do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi – Fundação Dom André Arcoverde (HELGJ-FAA)

²Discente Faculdade de Medicina de Valença – Centro de Ensino Superior de Valença – Fundação Educacional Dom André Arcoverde (FMV-CESVA-FAA)

³Membro da Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença (LAC-FMV)

⁴Docente Faculdade de Medicina de Valença – Centro de Ensino Superior de Valença – Fundação Educacional Dom André Arcoverde (FMV-CESVA-FAA)

INTRODUÇÃO

A inflamação aguda do apêndice vermiforme é a causa mais comum de abdome agudo no mundo e geralmente exige uma abordagem cirúrgica de emergência. Por vezes pode apresentar complicações como perfuração, plastrão e sepse. A apendicite pseudotumoral (AP) ou hiperplásica, que ocorre em cerca de 2-7% dos casos, é uma variação de inflamação do apêndice, em que o mesmo é bloqueado por epíplon, com alças de delgado próximas, mesentério e omento maior, formando uma massa tumoral. Geralmente se apresenta com uma evolução mais arrastada do que as apendicites comuns (5-10 dias). Ao exame físico, pode haver presença de massa abdominal palpável, além de febre e leucocitose.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um levantamento bibliográfico a respeito das apendicites, com especial enfoque para a AP nas bases de dados PubMed e Scielo e posterior revisão do prontuário e dos exames do paciente em questão, confrontando os dados do caso clínico com a literatura.

RELATO DO CASO

Mulher de 36 anos deu entrada no PS com queixa de dor abdominal inicialmente periumbilical, que posteriormente migrara para FID, associada a náuseas e febre, iniciada 3 dias antes. Ao exame físico abdominal, apresentava dor intensa à palpação em FID e os sinais de Blumberg e Rovsing estavam presentes.

Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose. Com hipótese diagnóstica de apendicite aguda, foi realizado laparotomia exploratória com presença de massa tumoral em topografia de ceco e cólon ascendente, não sendo possível diferenciar entre um processo inflamatório e uma neoplasia maligna do cólon. Diante desse quadro foi optado pela realização de hemicolecomia à direita, com anastomose primária término-lateral ileocolônica, sendo a peça cirúrgica enviada para análise histopatológica. A paciente evoluiu satisfatoriamente, sem nenhuma intercorrência, recebendo alta hospitalar no quarto dia de pós-operatório e posterior acompanhamento ambulatorial. A análise da peça ressecada evidenciou apendicite aguda transmural, fistulizada, com aderência íleo-cecal, com processo inflamatório agudo do omento, podendo-se concluir presença de apendicite pseudotumoral. Não

foram observadas malignidades nos planos dos cortes ou nos 16 linfonodos examinados.



Figura 1. Exposição da tumoração em topografia do apêndice cecal.



Figura 2. Peça ressecada composta por íleo terminal, ceco, cólon ascendente e parte do cólon transverso juntamente com seus mesos.

DISCUSSÃO

Uma vez que o diagnóstico de apendicite aguda é clínico, exames de imagem habitualmente são reservados para casos aonde a história e os sintomas não sejam típicos, e o tratamento é sempre cirúrgico. Por outro lado, o tratamento da AP ainda não é bem definido. Em alguns estudos concorda-se que uma abordagem conservadora com antibióticos antes de cirurgia (seja para drenagem, seja para ressecção) pode diminuir a morbidade pós-operatória. No caso em questão, devido à apresentação altamente sugestiva de apendicite aguda, optou-se por uma abordagem cirúrgica. Devido ao tempo de evolução não compatível e uma vez que não foi possível identificar massas à palpação abdominal, a hipótese de uma AP não foi levantada no pré-operatório. O diagnóstico só foi possível durante a exploração da cavidade, mediante visualização da massa pseudo-tumoral em topografia de FID. Mesmo em situações em que há presença de massas palpáveis, nem sempre se é possível diferenciar à Tomografia computadorizada processo inflamatório de neoplasia maligna. Como também somente à macroscopia, é inviável definir se há ou não fator de malignidade, o que norteou a decisão da equipe cirúrgica pela ressecção da porção intestinal acometida.

CONCLUSÃO

Nos últimos anos, têm-se discutido qual o melhor tratamento para a apendicite hiperplásica. Embora existam evidências científicas da eficácia de uma abordagem mais conservadora com antibioticoterapia prévia ao tratamento cirúrgico, em alguns

casos é impossível identificar se há carácter neoplásico na tumoração, sejam ou não realizados exames de imagem antes da cirurgia. Nestes, faz-se necessária, de forma preventiva, uma abordagem invasiva com posterior análise histopatológica para confirmação. Como no relato, por vezes, o diagnóstico só ocorre no período intraoperatório, o que inviabiliza qualquer tentativa de tratamento conservador.

PALAVRAS-CHAVE: Apendicite; apendicite pseudo-tumoral; plastrão apendicular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

D'SOUZA, N. Appendicitis. **BMJ Clin Evid**, p. 1-29; 2011.

OHLE, R. et al. The alvarado score for predicting acute appendicitis: a systematic review. **BMC Medicine**, v. 9, p. 1-13, 2011.

SANTOS, M. L. E. et al. **Rev Med Minas Gerais**, v. 20, n. 4 (Supl 2), p. 141-143, 2010.

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DE PERIODICIDADE DA HIGIENE BUCAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL ESCOLA DE VALENÇA

Felipe Rodrigues Maia¹, Lya Moore Marques² e Mariana de Castro Villela²

¹Médico Intensivista do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, graduado pela Faculdade de Medicina de Valença/ Centro de Ensino Superior de Valença. Docente da Faculdade de Medicina de Valença (FMV). Valença, RJ, Brasil.

²Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Valença/ Centro de Ensino Superior de Valença. Valença, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os pacientes graves do Centro de Terapia Intensiva (CTI) são frequentemente submetidos à ventilação mecânica (VM), que, apesar dos benefícios, predispõe à pneumonia pelo acúmulo de secreções do trato respiratório. A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) acomete pacientes submetidos à VM e pode ser prevenida com higienização da cavidade bucal feita pelos profissionais de saúde, seguindo o protocolo estabelecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, que utiliza digluconato de clorexidina 0,12%. Todavia, nem todos os doentes recebem o devido cuidado.

Este trabalho tem como objetivo relatar as possíveis alterações da taxa de PAVM em pacientes internados no CTI do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (HELGJ), em Valença-RJ, após alteração no protocolo de higienização.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia proposta é um estudo observacional e descritivo retrospectivo, realizado no CTI- Adulto do HELGJ, analisando dados de pacientes em VM, coletados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, de janeiro de 2017 a

junho de 2018, e identificando a periodicidade da higienização pela evolução da enfermagem no prontuário.

RESULTADOS PARCIAIS

Conforme os dados obtidos, percebe-se uma diminuição do número de PAVM, coincidindo com a alteração da frequência da higienização oral, nos pacientes intubados, de duas para quatro vezes diárias, apesar do aumento da quantidade desses pacientes.

CONSIDERAÇÕES

O trabalho se propõe mostrar que ao implementar medidas simples, como o aumento da frequência da higienização oral nos pacientes em VM, é evidenciado melhora na prevenção de pneumonia, que é um dos fatores que implicam no prognóstico de tais pacientes no CTI.

PALAVRAS-CHAVE: Pneumonia Nosocomial; pneumonia associada à ventilação mecânica; higienização oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação De Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Departamento De Odontologia E Departamento De Enfermagem. **Procedimento Operacional-padrão - Higiene Bucal (HB) do Paciente Internado em UTI-Adulto**. AMIB - Depto. Odontologia e Depto. Enfermagem. São Paulo, abril de 2014. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/POP_Isabel_8.5.pdf>. Acesso em: março 2018.

BRANDÃO, S. M. S.; VASCONCELOS, G. G.. Incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva na cidade de Sobral, CE. *EFDeportes.com, Revista Digital* Buenos Aires, v. 20, n. 210, Novembro de 2015. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>. Acesso em: março 2018.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Legislação da Saúde.

FRANCO, J. B. et al. Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, v. 59, n. 3, p. 126-31, 2014.

MEINBERG, M. C. A. et al. Uso de clorexidina 2% gel e escovação mecânica na higiene bucal de pacientes sob ventilação mecânica: efeitos na pneumonia associada a ventilador. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 24, n. 4, p. 369-374, 2012.

MOTA, E. C. et al. Incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Medicina** (Ribeirão Preto, Online.) v. 50, n. 1, p. 39-46, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50i1p39-46>>. Acesso em: março, 2018.

NASCIMENTO, T. B. P. et al. Efetividade das medidas de prevenção e controle de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI. **Perspectivas Online: Biológicas e Saúde**, v. 7, n. 25, p. 1- 24, 2017.

RODRIGUES, P. M. A. et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: epidemiologia e impacto na evolução clínica de pacientes em uma unidade de terapia intensiva. **J Bras Pneumol.**, v. 35, n. 11, p. 1084-1091, 2009.

SILVA, L. T. R. et al. Avaliação das medidas de prevenção e controle de pneumonia associada à ventilação mecânica. São Paulo – SP. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** v. 19, n. 6, Novembro – Dezembro, 2011. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: março 2018.

WAKIUCHI, J.; FONTES, M. C. F.; PAPA, M. A. F. Higiene Oral em Pacientes sob Ventilação Mecânica: Revisão Integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 8 (supl. 1), p. 2479-86, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/264896836_HIGIENE_ORAL_EM_PACIENTES_SOB_VENTILACAO_MECANICA_REVISAO_INTEGRATIVA>. Acesso em: março 2018.

ZEITOUN, S. S. et al. Incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes submetidos à aspiração endotraqueal pelos sistemas aberto e fechado: estudo prospectivo - dados preliminares. **Rev.Latino-Am.Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 46-52, janeiro, 2001.

AVALIAÇÃO DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Layra da Silva Passareli Campanati¹, Paula Fazolato Fernandes¹, Luisa Gaede Nogueira¹, Marcela Pereira Oliveira²

¹ Discente FMV Centro de Ensino Superior de Valença

² Docente Centro de Ensino Superior de Valença - Mestre em Ensino em Ciências da Saúde e Meio Ambiente;

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), no ano de 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), visando à adequação do acompanhamento do parto e do puerpério, bem como a implementação de indicadores de qualidade baseados em critérios mínimos, para garantir acolhimento, desenvolvimento sadio e parto seguro, fornecendo incentivos financeiros aos municípios participantes do programa (GONÇALVEZ et al., 2008; ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

No município de Valença, área de estudo do presente trabalho, há um protocolo que padroniza a assistência ao pré-natal - o Procedimento Operacional Padrão (POP), o qual estabelece que a primeira consulta deve ser realizada dentro de 24 horas após a confirmação da gestação, e que deve incluir a avaliação do risco gestacional, o preenchimento do prontuário e do cartão da gestante, determinando o calendário de consultas e detalhando as ações que devem ser realizadas em cada

atendimento do pré-natal. Determina ainda que as equipes de Saúde da Família (SF) devem se responsabilizar pelo acompanhamento de todas as gestantes de sua área de abrangência.

Neste contexto, dada a importância da realização do pré-natal para gestação sadia e segura e sua influência na redução da morbidade e mortalidade da mãe e do bebê, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré-natal de baixo risco prestada por Estratégias Saúde da Família no município de Valença-RJ, através da análise dos prontuários das gestantes quanto ao cumprimento de critérios mínimos estabelecidos pelo POP.

MATERIAL E MÉTODOS

Os dados são coletados através dos prontuários das gestantes inscritas nas Unidades de Saúde do Bairro de Fátima, Biquinha, Centro, Cambota, João Bonito e Osório (Valença-RJ) com a data da última menstruação entre janeiro a dezembro de 2017. Os dados são avaliados por meio de um *check list* elaborado pelas autoras e analisados por estatística descritiva simples.

É considerado um bom pré-natal quando os registros dos prontuários cumprem as especificações contidas na *check list*. A partir desse diagnóstico, serão sugeridas medidas que possam favorecer a prestação de uma assistência pré-natal em conformidade aos padrões estabelecidos para a localidade.

RESULTADOS PARCIAIS

Até a presente data, concluiu-se a avaliação dos prontuários das Unidades Básica de Saúde do Centro e do Bairro de Fátima. Foram encontrados os seguintes resultados (tabela 1):

Tabela 1 - Indicadores avaliados. Incompleto: parte da conduta não foi realizada; insuficiente: informação insuficiente para avaliação.

Indicadores	Centro				Bairro de Fátima		
	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6	Paciente 7
Início no 1º trimestre	sim	não	não	sim	sim	sim	não
Mínimo de 6 consultas	não	sim	sim	não	não	sim	sim
Exames laboratoriais	sim	sim	sim	insuficiente	insuficiente	incompleto	sim
Registro dos dados obstétricos	incompleto	incompleto	incompleto	incompleto	incompleto	incompleto	incompleto
Procedimentos	insuficiente	insuficiente	insuficiente	insuficiente	insuficiente	sim	sim
Conclusão do pré-natal	não	sim	sim	não	não	sim	sim

Na unidade do Centro, do total de cinco gestantes que deram entrada nesta unidade no período analisado, apenas duas gestantes concluíram o pré-natal, realizando o número mínimo de consultas recomendado, com os devidos exames laboratoriais; entretanto, as mesmas iniciaram o pré-natal no segundo trimestre. Três gestantes não deram seguimento na unidade, evadindo após o acolhimento.

Apenas dois pré-natais foram analisados na unidade de Bairro de Fátima, nos quais se observou discrepância e/ou incompletude das informações contidas no prontuário. Ambos contemplaram o número mínimo de consultas, mas não registraram todos os procedimentos determinados para cada consulta.

Verificou-se que o pré-natal, em três dos sete analisados não foi iniciado ainda no primeiro trimestre, o que fez com que as consultas tenham se concentrado

no segundo e terceiro trimestre. Ainda, foi constatado que algumas gestantes procuraram outro ponto de atenção na rede de assistência para o seguimento.

CONSIDERAÇÕES

As equipes de SF devem conhecer e se responsabilizar pelas mulheres em idade fértil e atuar na pré-concepção, com o aconselhamento e planejamento familiar, e na detecção antecipada da gestação, para início imediato da assistência pré-natal (BRASIL, 2002a). Os dados coletados, no entanto, sugerem um início tardio do pré-natal em parte das gestações estudadas, o que, segundo Silva (2012) compromete a qualidade da assistência, prejudicando o cumprimento das ações mínimas adequadas para cada fase gestacional e a realização dos exames laboratoriais, afetando também a frequência e a adesão das gestantes ao programa.

Nota-se ainda, em alguns casos, a não conclusão do pré-natal nas unidades a que pertencem as gestantes. Na prática, ocorre a centralização da assistência, embora a atenção esteja organizada e estruturada de forma descentralizada no território e, como preconiza o PHPN, a proximidade é critério para determinação da unidade de seguimento da assistência da gestante (BRASIL, 2002b).

Pergunta-se se esse comportamento revela dificuldades de se construir o vínculo entre equipe e gestantes, posto que, além da proximidade geográfica, o relacionamento e o vínculo entre gestantes e equipe de SF, entre outros entraves para obtenção do atendimento, interferem no acesso destas ao serviço (CABRAL et al., 2013). Em seu estudo, Gama (2014) elenca como desafios da assistência ao pré-natal de baixo risco a desarticulação entre os serviços do território, mudança constante dos profissionais, não realização de busca ativa e ainda outros fatores como não preenchimento do cartão da gestante e demora na realização dos exames laboratoriais.

Por fim, nota-se também que a centralização dos atendimentos nos serviços de média e alta complexidade pode ainda sobrecarregar e comprometer a qualidade da assistência prestada, e que, de fato, o pré-natal de qualidade não exige o emprego de tecnologias ou de procedimentos demasiadamente complexos. Pelo contrário, a escuta, o acolhimento, a corresponsabilização, a elaboração de projetos terapêuticos singulares e vínculo, são mecanismos para elevar a qualidade da assistência (CABRAL et al., 2013).

PALAVRAS-CHAVE: Assistência; pré-natal; estratégia saúde da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREUCCI, C. B.; CECATTI, J. G. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.6, p.1053- 1064, Jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Humanização do Parto. **Humanização no Pré-Natal e Nascimento**. Ministério da Saúde. Secretária Executiva. Brasília-DF, 2002a.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria Executiva. **Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento** [Internet]. Brasília; 2002b [citado 2018out. 08]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>

CABRAL, F. B.; HIRT, L. M.; VANDER SAND, I. C. P. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. **Rev Esc Enferm USP** v. 47, n. 2, p. 281-7, 2013.

GAMA, P. S. F. **Assistência ao pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família e seus desafios**. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - em saúde materna, neonatal e do lactente) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2014, 33p.

GONÇALVEZ, R. et al. A Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 61, n. 3, p. 349-53, Jun. 2008.

SILVA, E. C. A. C. **A Implantação do Acolhimento ao Pré- Natal na UBS Cajueiro Seco - Jabotão dos Guararapes – PE**. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços em Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2012, 32p. Disponível em: <<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2012silva-ecac.pdf>>. Acesso em: 02 abril de 2018.

MEDICINA VETERINÁRIA

OCORRÊNCIA DE PARASITAS GASTRINTESTINAIS EM PASSERIFORMES MANTIDOS EM CATIVEIRO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA

Vanessa Souza Reis Martuscelli de Almeida¹; Natália de Souza Ferreira²; Patrícia de Souza Ferreira²; Alexandre Esteves Vieira²; Kayo Barreto de Almeida² e Lilian Cristina de Sousa Oliveira Batista Cirne³

¹ Discente Faculdade de Medicina Veterinária CESVA/FAA - Bolsista PROINC

² Discente Faculdade de Medicina Veterinária CESVA/FAA - PROINC voluntário

³ Professora Adjunta CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

Pássaros criados em cativeiro são geralmente submetidos ao estresse, sendo por esse motivo, mais susceptíveis à ocorrência de diferentes enfermidades como os distúrbios nutricionais, doenças virais, bacterianas, micóticas e parasitárias (DORRESTEIN, 2003). As parasitárias estão entre as mais frequentes e podem interferir no comportamento e no desenvolvimento reprodutivo das aves por muitas vezes causarem desnutrição, apatia e por propiciarem o aparecimento de infecções secundárias. Os parasitas gastrintestinais, helmintos e protozoários, são mais prevalentes em locais onde não há boas condições de higiene, principalmente

quando falta cuidado com relação à água e alimentos oferecidos (CARMO et al., 2003). A coccidiose, entre as enfermidades parasitárias, é considerada de grande importância em pássaros, manifestando-se com sinais caracterizados por diarreia, desidratação e morte principalmente de animais jovens (PEREIRA, 2011). Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é avaliar a ocorrência de parasitas gastrintestinais em Passeriformes mantidos em cativeiro no município de Valença-RJ.

MATERIAL E MÉTODOS

O projeto foi aprovado pela CEUA (Protocolo de aprovação: CEUA/35/2018) e iniciado em maio de 2018. As amostras foram obtidas de Passeriformes mantidos em cativeiro por diferentes criadores, no município de Valença. Todos os espécimes selecionados eram mantidos em gaiolas, e a coleta das fezes realizada de acordo com método descrito por Dolnik (2006) e Dolnik, Palinauskas e Bensch (2009), ou seja, coletadas de uma folha de papel toalha colocada anteriormente no fundo das gaiolas. Criadores participantes do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido autorizando a realização do estudo e a publicação dos resultados. Além disso, responderam a um pequeno questionário constituído de seis perguntas, sobre manejo do(s) animal (is).

As amostras foram identificadas, acondicionadas em recipientes de plástico estéreis e encaminhadas ao Laboratório de Parasitologia e Doenças Parasitárias do Centro de Ensino Superior de Valença. Foram submetidas à técnica qualitativa de centrífugo-flutuação simples para identificação de formas parasitárias e armazenadas em solução aquosa de dicromato de potássio a 2,5% quando positivas para coccídios.

RESULTADOS PARCIAIS

Pode-se verificar que de 37 amostras avaliadas até o momento, seis apresentaram positividade (16,2%) para coccídios, sendo todas provenientes de trinca-ferros adultos. O armazenamento das amostras em solução aquosa de dicromato de potássio a 2,5%, por sete dias, permitiu a identificação dos oocistos de acordo com gênero, a partir da observação de características morfológicas dos oocistos esporulados: parede lisa, formato arredondado, presença de dois esporocistos cada um contendo quatro esporozoítas em seu interior, o que caracteriza a infecção por *Isospora* spp., conforme descrito por Berto et al. (2011). Nenhum helminto foi verificado.

Tabela 1. Resultados dos exames coproparasitológicos de amostras oriundas de passeriformes mantidos em cativeiro no município de Valença.

Espécie da ave / nome popular	Número de amostras	Amostras positivas
<i>Oryzoborus angolensis</i> / curió	4	0
<i>Ramphocelus bresilius</i> / Tiê sangue	1	0
<i>Saltator similis</i> / Trinca Ferro	19	6 <i>Isospora</i> spp.
<i>Serinus canária</i> / Canário	1	0
<i>Sporophila caerulea</i> / Coleiro	5	0
<i>Sporophila maximiliani</i> / Bicudo verdadeiro	4	0
<i>Turdus rufiventris</i> / Sabiá Laranjeira	2	0
<i>Zonotrichia capensis</i> / Tico-tico	1	0
TOTAL	37	6

De acordo com a ficha de identificação do animal participante do estudo pode-se observar que 100% dos animais tinham entre um e dois anos de idade, sendo 75% machos e 25% fêmeas. Todos os animais são mantidos em gaiolas, 30% compartilhavam o ambiente com outros pássaros. Aproximadamente 80% dos animais eram mantidos com água filtrada, 100% dos tutores informaram escolher o alimento fornecido de acordo com custo benefício avaliado no momento de compra. Todos os proprietários participantes informaram que seus animais já haviam sido vermifugados alguma vez na vida; e 37% informaram já ter coletado amostras de fezes para análise parasitológica.

CONSIDERAÇÕES

Confrontando os resultados obtidos até o momento e os questionários respondidos, pode-se verificar que amostras oriundas de pássaros pertencentes à criadores que conhecem os riscos relacionados às parasitoses se apresentaram negativas em exame coproparasitológico, o que pode ser correlacionado ao manejo realizado de forma eficiente. Em contrapartida, as amostras positivas foram obtidas de pássaros cujos criadores informaram não realizar nenhum tipo de profilaxia.

O estudo se encontra em andamento para que seja possível a obtenção de um maior número de amostras e participantes. Sendo assim, será possível uma melhor avaliação sobre a ocorrência dos parasitas em Passeriformes no município e também uma análise mais aprofundada a respeito dos fatores predisponentes aos resultados encontrados.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico, coccidiose, helmintoses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARMO, A. M.; SALGADO, C. A. Ocorrência de parasitos intestinais em *Callithrix* sp. (Mammalia, Primates, Callithrichidae). **Revista Brasileira de Zootecias**, v. 5, n. 2, p. 267-272, 2003.

DOLNIK, O. The relative stability of chronic *Isospora sylvianthina* (Protozoa: Apicomplexa) infection in blackcaps (*Sylvia atricapilla*): evaluation of a simplified method of estimating isosporan infection intensity in passerine birds. **Parasitology Research**, v. 100, p. 155-160, 2006.

DOLNIK, O. V.; PALINAUSKAS, V.; BENSCH, S. Individual oocysts of *Isospora* (Apicomplexa: Coccidia) parasites from avian feces: from photo to sequence. **Journal of Parasitology**, v. 95, n. 1, p. 169-174, 2009.

DORRESTEIN, G. M. Diagnostic approaches and management of diseases in captive passerines. **Seminars in Avian and Exotic Pet Medicine**, v. 12, p. 11-20, 2003.

PEREIRA, L. Q. ***Isospora bocamontensis* (Pereira et al., 2011) (Protozoa: Apicomplexa) em cardeais-amarelo *Gubernatrix cristata* (Vieillot) (Passeriformes: Emberezidae)**. Dissertação (Mestrado). 2011, 32p. Universidade Federal De Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2011.

ARTÉRIA RENAL DUPLA BILATERAL EM *Canis familiaris*: RELATO DE CASO

Wellington Jhony Ventura Martins¹, Rodrigo Mencialha Moreira² e
Fernanda Marques Pestana^{2,3}

1.Discente Faculdade de Medicina Veterinária de Valença/CESVA-FAA

2.Docente Faculdade de Medicina Veterinária de Valença/CESVA-FAA

3.Doutoranda do Curso de Pós-graduação em Ciências Morfológicas da UFRJ E-mail contato: pestanaufrj@gmail.com

INTRODUÇÃO

É de grande importância o conhecimento anatômico para o exercício da profissão do médico veterinário. É imprescindível também que o profissional tenha conhecimento que variações anatômicas possam ocorrer entre os indivíduos de uma mesma espécie, sem necessariamente ocasionar qualquer déficit funcional. Neste trabalho, chamamos a atenção para variações da anatomia vascular renal, que tem grande importância para o diagnóstico e tratamento de doenças renais, traumas renais, transplantes, reconstrução vascular para lesões congênitas ou adquiridas (ALONSO; FIGUEIREDO, 2008).

Em uma análise ampla da literatura anatômica dos carnívoros, a descrição da porção abdominal da artéria aorta, descreve a presença na região lombar, de um ramo destinado à irrigação de cada rim. Desta forma, a descrição usual prevê a presença de artérias renais direita e esquerda, destinadas à irrigação renal, as quais penetram no parênquima renal através da região do hilo. Os rins recebem grande quantidade de sangue através dessas artérias, o qual retorna para a grande circulação através das veias renais que desembocam na veia cava caudal (GETTY, 1986).

Durante as disseções de um cadáver de cão doméstico (*Canis familiaris*) sem raça definida (SRD) nas dependências do laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença foi detectada uma variação anatômica no sistema vascular. As artérias renais direita e esquerda apresentavam ramos duplos, determinando assim uma variação anatômica, pois a anatomia usual descreve a presença de ramos únicos para as artérias renais.

RELATO DE CASO

Um cadáver de cão doméstico (*Canis familiaris*), SRD, proveniente de doação pelos tutores após atendimento na policlínica da FMVV/ CESVA-FAA, foi destinado ao laboratório de Anatomia Animal da FMVV/ CESVA-FAA para utilização nas aulas de anatomia. O cadáver foi previamente dissecado na região cervical, para exposição da artéria aorta, por onde uma cânula foi inserida para injeção de solução de formaldeído 10%, permitindo desta forma a fixação completa de todo o cadáver. Posteriormente foi procedida a injeção de 10 ml resina de látex com corante vermelho na artéria aorta e corante azul na veia cava para melhor evidênciação das estruturas vasculares. Para finalizar o preparo do cadáver, foi realizado também o processo de pós-fixação por imersão, em que o cadáver foi submerso em uma cuba com solução de formaldeído a 10%.

Com o animal posicionado em decúbito dorsal, procedeu-se a disseção da cavidade abdominal, com ênfase no sistema vascular. Ao nível da região lombar, foi

observada a presença da artéria renal dupla no rim esquerdo e também no rim direito. Essas artérias partiam porção abdominal da aorta e chegavam até o rim através do hilo renal, como pode ser visualizado na figura 1.

As artérias renais craniais (direita e esquerda), apresenta-se ligeiramente mais espessa que as artérias caudais e, aproximadamente após 1cm da aorta, ela bifurca-se em duas. Os comprimentos encontrados a olho nu para as artérias craniais e caudais foram aproximadamente iguais. Os demais órgãos abdominais foram avaliados e apresentam morfologia normal e sem variações quanto ao arranjo vascular.

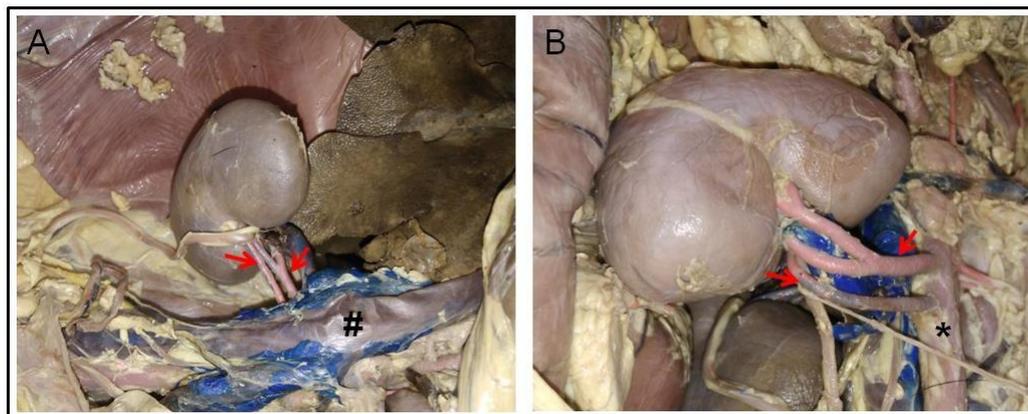


Figura 1 (A): Região da cavidade abdominal lombar dissecada, evidenciando o sistema vascular e a irrigação do rim direito. As setas vermelhas evidenciam a artéria renal dupla direita, preenchidas com solução de látex corada com corante vermelho. O símbolo # indica a veia cava preenchida com solução de látex corado com corante azul. **(B)** Região da cavidade abdominal lombar dissecada, evidenciando o sistema vascular e a irrigação do rim esquerdo. As setas vermelhas evidenciam a artéria renal dupla esquerda, preenchidas com solução de látex corada com corante vermelho. O símbolo * indica a artéria aorta abdominal preenchida com solução de látex corado com corante vermelho.

DISCUSSÃO

Nosso estudo se mostra bastante relevante pois encontramos na literatura poucos trabalhos que abordem a variação anatômica das artérias renais em cães domésticos, e destes não encontramos qualquer referência a cerca da ocorrência de variação bilateral.

Alguns autores descrevem sobre a possibilidade da existência da duplicação da artéria renal esquerda (GETTY, 1986) e há estudos sobre a frequência em que essa duplicação aparece, como relatado por Reis (REIS; TEPE, 1956), o qual faz um estudo com 500 cães e mostra que em 99,4% a artéria renal direita se apresenta de forma única, 12,8% dos casos a artéria renal esquerda se apresenta de forma dupla e ainda, em 0,4% a artéria renal esquerda se apresenta de forma tripla. Em paralelo, Lanz e Waldros (2000) em seus estudos descrevem que existe a ocorrência da artéria renal dupla esquerda em cães domésticos numa frequência de 12% a 15%. Salientamos a importância do conhecimento anatômico e alguns autores (ALONSO; FIGUEIREDO, 2008) abordam a importância da divulgação de variações anatômicas, como forma de conscientização e aperfeiçoamento por parte dos médicos veterinários em protocolos clínico-cirúrgicos.

Nossos dados sugerem que existe a necessidade de mais investigações sobre a existência de um padrão de distribuição arterial e territórios vasculares de

rins supridos por artérias múltiplas. Relatos sobre variações anatômicas do sistema vascular são relevantes por fornecer fundamentações básicas para discussões morfológicas, imprescindíveis para o aprimoramento de procedimentos cirúrgicos com possibilidade de preservação do sistema renovascular (SILVA et al., 2009).

CONCLUSÃO

Este é um trabalho inédito, onde relatamos a ocorrência da variação anatômica do sistema vascular. Descrevemos a ocorrência bilateral de artéria renal dupla, em cão doméstico sem raça definida.

PALAVRAS-CHAVE: Artéria renal; variação anatômica; duplicidade bilateral; *Canis familiaris*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, L. S.; FIGUEIREDO, M. A. Artéria renal dupla originando da aorta em cão: relato de caso. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 29, n. 1, 2008, pp. 185-188. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=445744087023>

GETTY, R. **Anatomia dos animais domésticos**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1986.

REIS, R. H.; TEPE P. Variations in the pattern of renal vessels and their relation to the type posterior vena cavain the dog (*Canis Familiaris*). **American Journal of Anatomy**, Philadelphia, v.99, p.1–15, 1956.

LANZ, O. I; WALDRON, D. R. Renal and ureteral surgery in dogs. **Clinical Techniques in Small Practice**, Philadelphia, v.15, p. 1-10, 2000.

SILVA, R. A. J. A. et al. Territórios vasculares de artéria renal dupla de cão SRD. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**. v. 7, n. 13, 2009.

AVALIAÇÃO ANALGÉSICA DA MORFINA PÓS-OPERATÓRIA ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO CATETER EPIDURAL TORÁCICO EM CADELAS SUBMETIDAS A MASTECTOMIA TOTAL

Camila de Souza Generoso¹, Amanda Campanate Casa Alta de Castro¹ e Rodrigo Mencialha Moreira²

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

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

INTRODUÇÃO

Comparada à mastectomia regional, a mastectomia total está associada a um maior tempo cirúrgico, maior estímulo nociceptivo, maior estresse cirúrgico e com uma alta incidência de complicações pós-operatórias (HORTA et al., 2015). No entanto, os resultados a longo prazo são atrativos, sobretudo no que tange recidivas

e metástases (STRATMANN et al., 2008).

A analgesia pós-operatória em mastectomias é rotineiramente realizada por via sistêmica através de opióides, antiinflamatórios, anestésicos locais e antagonistas de NMDA. Contudo, diversas técnicas de anestesia regional já são utilizadas para o alívio da dor pós-operatória, como os bloqueios neuroaxiais (MEDEIROS et al., 2015) e do plano transversal do abdômen (PORTELA et al., 2014).

Uma das limitações para a realização de analgesia epidural torácica em cães é uma dificuldade relativa na punção de espaços intervertebrais torácicos, uma vez que estes são conhecidos por ter uma anatomia distinta em relação à região lombossacra (FRANCI et al., 2012). Portanto, o uso do cateter epidural é uma excelente alternativa, uma vez que, através da punção do espaço lombossacral, pode ser deslocada cranialmente até a região desejada (DE ROSSI et al., 2011; MEDEIROS et al., 2015).

A implantação do cateter epidural permite administração contínua de analgésicos no pós-operatório o que pode efetivamente abolir a dor aguda inerente ao trauma cirúrgico. Igualmente, o uso de opióides como a morfina, além de fornecer analgesia a longo prazo, está associado a menores efeitos adversos e doses necessárias (CARREGARO et al., 2014).

MATERIAL E MÉTODOS

1. Critérios de inclusão e exclusão

Serão incluídas neste estudo trinta e duas cadelas de diferentes raças, ASA II ou III (Risco Cirúrgico da Sociedade Americana de Anestesiologia), entre 5 e 15 anos com peso corporal variando entre 7 e 50 quilos, com diagnóstico de neoplasia mamária, atendidas na Policlínica Veterinária de Pequenos Animais entre os meses de janeiro e julho de 2018.

O risco cirúrgico será determinado através de radiografias de tórax, exames hematológicos e bioquímicos, eletrocardiograma e exame físico do animal.

2. Grupos experimentais

As cadelas serão aleatoriamente alocadas em dois grupos experimentais de acordo com a técnica analgésica pós-operatória:

- Grupo 1: analgesia epidural torácica (AET) (n = 15)
- 0,1mg / kg de morfina (q.12h, 72 horas)
- Grupo 2: analgesia sistêmica (AS) (n = 15)
- 0,5mg kg de morfina (q. 6h, 72 horas)

3. Delineamento experimental

Nas cadelas do grupo AET, o cateter epidural será instalado de forma que sua extremidade distal alcance a região correspondente aos dermatômos de T4-T5, compreendida entre a quarta e quinta vértebra torácica, tomando-se por base a medição prévia da distância do espaço lombossacro até as respectivas vértebras. Através do cateter epidural, as cadelas receberão 0,1mg/kg de morfina diluída em

0,3ml/kg de cloreto de sódio 0,9% a cada 12 horas, durante as 72 horas do pós-operatório. As cadelas do grupo AS receberão, por via intramuscular profunda, 0,5mg/kg de morfina a cada 6 horas, durante as 72 horas do pós-operatório. Em ambos os grupos, 1mg/kg de cetoprofeno, por via intramuscular, a cada 24 horas, será administrado durante as 72 horas.

Ao fim do ato operatório, os animais serão submetidos à avaliação analgésica através da Escala de Dor da Universidade de Melbourne. Um avaliador cego ao estudo atribuirá pontuações mediante a observação dos sinais fisiológicos e comportamentais inerentes à referida escala. Os animais de ambos os grupos permanecerão com uma bandagem na região lombossacra para o avaliador não diferenciar os grupos experimentais.

Os animais serão avaliados em 18 momentos diferentes: T-1 (antes da medicação pré-anestésica); T0 (ao despertar); e nos seguintes tempos (em horas) pós-recuperação da consciência: T1, T2, T4, T6, T8, T10, T12, T14, T16, T18, T20, T22, T24, T36, T48 e T72. A escala inclui múltiplos descritores alocados em seis categoria que incluem parâmetros fisiológicos, resposta à palpação, atividade, status mental, postura e vocalização. Um único avaliador treinado, cego ao estudo, estará presente durante todo o período de avaliação da dor. A analgesia de resgate será realizada com 4 mg/kg de tramadol intramuscular caso os escores de dor sejam ≥ 14 (pontuação máxima de 27).

As análises estatísticas serão conduzidas através do Graphpad Prism Dor MAC OS versão 7.0. O teste Shapiro-Wilk será utilizado para analisar a normalidade dos dados aos quais serão relatados como valores médios \pm desvio padrão (SD) ou mediana (intervalo inferior-superior) quando apropriado. O teste de Mann Whitney será usado para comparar os escores de dor entre os grupos em cada ponto do tempo e o teste de Friedman será usado para comparar as diferenças ao longo do tempo dentro de cada grupo. As diferenças serão consideradas significativas em $P < 0,05$.

RESULTADOS PARCIAIS

Até o presente momento, foi feita ampla revisão de literatura e a seleção dos casos a serem submetidos ao estudo. Os referidos alunos cumpriram com todas as determinações e etapas do projeto de pesquisa e estão engajados em dar continuidade no estudo. Outrossim, os mesmos desenvolveram importantes competências de cunho acadêmico / científico durante o período de execução.

CONSIDERAÇÕES

A dor pós-operatória de cirurgias de mastectomias totais pode atingir níveis intenso ou excruciante. Dessa forma, é sabido que este desconforto doloroso aumenta de forma substancial o tônus muscular nas regiões torácica e abdominal, o que pode prejudicar intensamente a função ventilatória. Ademais, a dor persistente pós-operatória pode suscitar alterações importantes endócrinas e metabólicas além de predispor ao surgimento de dor crônica de origem nociceptiva ou neuropática. Portanto, a analgesia espinal com morfina surge como uma grande possibilidade de melhorar de forma significativa o conforto do paciente e a redução da morbimortalidade. Outrossim, a implantação do cateter epidural permite a infusão contínua de analgésicos por via espinal sabidamente local dos receptores opióides presentes no corno dorsal da medula espinal.

PALAVRAS-CHAVE: Analgesia; cateter epidural; morfina; cadelas; mastectomia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARREGARO, A.B. et al. Evaluation of analgesic and physiologic effects of epidural morphine administered at a thoracic or lumbar level in dogs undergoing thoracotomy. **Veterinary Anaesthesia and Analgesia**, v. 41, n.2, p. 205-211, 2014.

DE ROSSI, R. et al. Evaluation of thoracic epidural analgesia induced by lidocaine, ketamine, or both administered via a lumbosacral approach in dogs. **American Journal of Veterinary Research**, v. 72, n.12, p. 1580-1585, 2011.

FRANCI, P.; LEECE, E.A.; CORLETTI, F. Thoracic epidural catheter placement using paramedian approach with cephalad angulation in three dogs. **Veterinary Surgery**, v. 41, n. 7, p. 884-889, 2012.

HORTA, R. S. et al. Surgical stress and postoperative complications related to regional and radical mastectomy in dogs. **Acta Veterinária Scandinavica**, v. 24, n. 57, p. 34-38, 2015.

MEDEIROS, L. D. et al. Use of epidural cateter in a bitch carrying Mobitz type II second-degree atrioventricular block underwent total bilateral mastectomy: a case report. **RPVC**, v. 110, n. 593-594, p. 110-115, 2015.

PORTELA, D.A.; ROMANO, M.; BRIGANTI, A. Retrospective clinical evaluation of ultrasound guided transverse abdominis plane block in dogs undergoing mastectomy. **Veterinary Anaesthesia and Analgesia**, v. 41, n.3, p. 319-324, 2014.

STRATMANN, N. et al. Mammary tumor recurrence in bitches after regional mastectomy. **Veterinary Surgery**, v. 37, p- 82-86, 2008.

DISPLASIA RENAL EM CANINO DOMÉSTICO (*Canis lupus familiaris*): RELATO DE CASO

Giullia Macedo¹, Daniel Ramos¹, Jair Marques¹, Clara Santiago¹, Fernanda de Souza e Silva¹; Sullivan Rosa Lima² e Fernanda Marques Pestana³

1 Discente - Faculdade de Medicina Veterinária de Valença / CESVA - FAA

2 Médico Veterinário Ultrassonografista

3 Docente - CESVA - FAA, Doutoranda do curso de pós-graduação em ciências Morfológicas da UFRJ

INTRODUÇÃO

Displasia renal é uma enfermidade hereditária ou congênita, causada por alterações na estrutura do parênquima renal durante a fase de embriogênese. A patogenia desta da doença está diretamente relacionada à imaturidade dos néfrons, e pode evoluir para insuficiência renal crônica entre 4 meses a 2 anos de idade

(PEREIRA et al., 2007).

Dentre os principais sinais clínicos estão incluídos a poliúria e polidipsia, êmese, desidratação, anemia, osteodistrofia renal, entre outros. E ainda há um aumento considerável nos níveis de creatinina, ureia, fosfatase alcalina e cálcio (VAC, 2004).

O presente trabalho tem como Principal objetivo descrever as alterações ultrassonográficas compatíveis com a displasia renal, em canino doméstico (*Canis lupus familiaris*) da raça Yorkshire terrier. Além disso, correlacionamos também os achados laboratoriais e a sintomatologia com a patologia em questão. Nosso relato se mostra bastante relevante devido aos dados escassos da literatura descrevendo a displasia renal em animais caninos filhotes.

METODOLOGIA E RESULTADO

Uma canina doméstica, de 4 meses de idade, da raça Yorkshire terrier, foi atendida clínica veterinária localizada na zona norte do Rio de Janeiro, com os seguintes sintomas: apatia, êmese, anorexia, desidratação e diarreia. Após o exame clínico o animal foi submetido a exames laboratoriais, como exame de sangue com avaliação do hemograma completo e níveis séricos de ALT, proteínas totais, albumina, globulinas, uréia, creatinina, sódio, potássio e fósforo, conforme podemos observar na figura 1, onde os resultados estão expressos.

Bioquímica				
Amostra: Soro				
Bioquímicas		Resultados	Referências	Métodos
ALT	U/L	21,1	(21,0 - 102,0)	umol/L Cinético UV - automatizado
Proteína Total	g/dL	6,50	(5,40 - 7,50)	Biureto
Albumina	g/dL	3,89	(2,60 - 4,20)	Verde de Bromocresol
Globulina	g/dL	2,6	(2,0 - 4,5)	Cálculo
Relação Albumina/Globulina		1,49	(0,6 - 1,5)	Cálculo
Creatinina Sérica	mg/dL	8,9 *	(0,5 - 1,5)	Cinético-automatizado
Uréia	mg/dL	514,4 *	(21,0 - 60,0)	Cinético UV - automatizado
Sódio	mmol/L	142,0	(141,0 - 152,0)	Ion Eletrodo Seletivo
Potássio	mmol/L	5,0	(4,3 - 5,4)	Ion Eletrodo Seletivo
Fósforo	mg/dL	16,0 *	(2,5 - 8,1)	UV

Figura 1: Resultados obtidos a partir da avaliação da bioquímica sérica. Ressaltamos os níveis elevados de uréia (514,4) e creatinina (8,9), marcadores utilizados aqui para a avaliação da função renal, evidenciando comprometimento da função renal.

Utilizamos a análise dos níveis séricos de uréia e creatinina para a avaliação renal. Podemos inferir aqui, através dos valores destes parâmetros, os quais se encontravam elevados em relação aos valores de referência, que a função renal se encontrava comprometida.

Além disso, o animal também foi submetido ao exame ultrassonográfico onde foi observado que a vesícula urinária se apresentou muito distendida pela urina, com as paredes finas e regulares e urina límpida. Os rins apresentaram dimensões habituais para a raça/porte, medindo 3,8cm rim esquerdo e 3,9 cm rim direito (Figura 2A). No entanto os parênquimas estavam difusamente hiperecogênicos, com acentuada perda da diferenciação corticomedular, com contornos irregulares. Presença de cistos na região cortical de ambos os rins. Imagem sonográfica compatível com displasia renal (Figura 2B e C).



Figura 2: Fotografias das imagens ultrassonográficas dos rins, revelando alterações morfológicas compatíveis com a displasia renal, com perda da relação cortico medular. (A) Rim direito: D1 representa o corte longitudinal renal, representa o comprimento da estrutura. D2: Representa a largura renal. (B) Rim direito em maior aumento. (C) Rim esquerdo difusamente hiperecogênico, circundado por quantidade moderada de líquido anecogênico livre, apresentando acentuada perda da relação cortico medular, dimensões habituais para raça porte, contornos irregulares. Visualizou-se padrão vascular habitual no exame Doppler colorido. Apesar da perda da relação cortico medular, o padrão vascular permanecia no momento do exame inalterado.

DISCUSSÃO

Nosso relato se mostra de suma importância no âmbito da clínica de pequenos animais, uma vez que relatos de displasia renal são extremamente raros. Além disso, os escassos relatos a cerca desta patologia se relacionam apenas com animais adultos (ABCMED, 2018).

De forma bastante particular aqui, relatamos a ocorrência da displasia renal em cão filhote, de 4 meses de idade, da raça yorkshire Terrier. Descrevemos também aqui a correlação entre as alterações morfológicas e alterações laboratoriais relacionadas, às alterações dos níveis séricos de uréia e creatinica, inferindo comprometimento da função renal, diante desta patologia.

CONCLUSÃO

Relatamos aqui a ocorrência da displasia renal em canino doméstico, filhote, da raça yorkshire terrier. Demonstramos que o diagnóstico desta patologia pode ser obtido através de exame de imagem, como por exemplo a ultrassonografia da cavidade abdominal e pélvica.

Por fim, estabelecemos que a displasia está associada não só à alterações morfológicas mas também alterações funcionais renais. Nosso estudo se mostra extremamente relevante devido aos escassos dados na literatura correlacionados à esta doença, principalmente em animais jovens.

PALAVRAS-CHAVE: *Canis lupus familiaris*; Displasia; Renal; Rim; Yorkshire.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABCMED, 2018. **Displasia renal.** Disponível em: <<https://www.abc.med.br/p/sinais.-sintomas-e-doencas/1321023/displasia+renal.htm>>. Acesso em: 5 out. 2018.

BITTENCOURT E. et al..Nefropatia juvenil progressiva associada à displasia renal em Lhasa Apso: relato de caso.**Clínica Veterinária**. v. 48, p. 24-26, 2004.

LAGOA, L. M. N. S. **Nefropatia juvenil canina**. 2010. 110f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - Universidade Técnica de Lisboa, Portugal.

PEREIRA, G. Q. et al. Displasia Renal em cão. **Acta Scient. Vet.**, v.35, p.583-585, 2007.

VAC, M. H. Sistema Urinário: Rins, Ureteres, Bexiga Urinária e Uretra. In: CARVALHO, C. F. **Ultrasonografia em Pequenos Animais**. Roca: Rio de Janeiro, 2004. Cap.10. p.111-146.

MORFOLOGIA E CLASSIFICAÇÃO DAS BANDAS VENTRICULARES DE CÃES DOMÉSTICOS (*Canis lupus familiaris*)

Priscila Roza Ferreira Melo Silva¹, Fernanda de Souza e Silva¹, Mariana Fróes Antonio Toledo¹, Luiz Guilherme Borges da Silva¹ e Fernanda Marques Pestana²

1 Discente - Faculdade de Medicina Veterinária de Valença / CESVA - FAA

2 Docente - CESVA - FAA, Doutoranda do curso de pós-graduação em ciências Morfológicas da UFRJ.

INTRODUÇÃO

Na literatura, as bandas ventriculares, também são conhecidas como "tendões falsos" e são descritos como múltiplas fitas intraventriculares, as quais não se conectam com as cúspides valvares. Uma revisão desta literatura mostra numerosos padrões morfológicos para estas estruturas em humanos e alguns corações de animais (KIMURA et al., 2016).

Tendo em vista a escassez da literatura que aborda a descrição morfológica das bandas ventriculares, associada à sua importância clínica, devido à sua presença estar correlacionada com patologias cardíacas, é surpreendente que os estudos em humanos e animais não sejam abordados em ambos os ventrículos. Uma possível razão para isso, se dá porque as bandas ventriculares do ventrículo esquerdo, que foram estudados mais extensivamente, porque são maiores e mais visíveis (KOSINISKI et al., 2012).

Além disso, as bandas ventriculares do ventrículo esquerdo já foram descritas anteriormente em associação com diversas patologias cardíacas, tais como sopros, cardiomiopatias dentre outras (MUNDRA; LALA, 2016).

Vários estudos propuseram que sua localização no ventrículo pode interferir no cateterismo cardíaco e colocações de marca-passo ou até mesmo sendo mal interpretadas durante um ecocardiograma (SHUKKARBHAI et al., 2015).

Nosso objetivo nesta pesquisa é relatar a ocorrência das bandas ventriculares no ventrículo direito, bem como reconhecer e quantificar as suas principais variações morfológicas, a fim de elucidar o conhecimento a cerca desta estrutura.

MATERIAL E MÉTODOS

Analisou-se nas dependências do laboratório de anatomia animal da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença quatro corações, de cães domésticos (*Canis lupus familiaris*), fêmeas, sem raça definida (SRD). Foi possível identificar, seis tipos de bandas no ventrículo direito do cão doméstico após a dissecação dos corações, com abertura da parede marginal ventricular direita.

As bandas foram descritas, de forma a contribuir para o conhecimento científico e morfológico acerca desse tema. Essas bandas foram classificadas de acordo com sua prevalência e seus pontos de fixação. O tipo I se estende do septo interventricular até a parede marginal do ventrículo; o tipo II conecta o músculo papilar a parede marginal do ventrículo; o tipo III conecta as trabéculas cárneas ao septo interventricular; o tipo IV conecta as trabéculas cárneas a parede marginal do ventrículo; o tipo V interconecta os músculos papilares e o tipo VI interconecta as trabéculas cárneas.

RESULTADOS

Na tabela 1, estão descritos os resultados obtidos a partir das análises do padrão de distribuição das bandas ventriculares.

Tipos	Descrição	Coração 1	Coração 2	Coração 3	Coração 4	Total
Tipo I	Septo - Marginal	2	4	---	---	6
Tipo II	Papilar - Marginal	1	2	2	3	8
Tipo III	Trab. Cárneas Inter Ventricular	---	2	---	---	2
Tipo IV	Trab. Cárneas – Marginal	---	2	---	---	2
Tipo V	Entre Músculos Papilares	---	---	---	1	1
Tipo VI	Entre Trabéculas Cárneas	---	6	15	5	26
Total		3	16	17	9	45

Tabela 1: Distribuição quantitativa dos diferentes tipos de bandas ventriculares nos quatro corações estudados.

De acordo com a análise da tabela 1 é possível inferir que o tipo de banda mais freqüente é o tipo VI, ou seja, aquelas bandas que se fixam entre as trabéculas cárneas. Em paralelo também é possível inferir que o tipo de banda menos freqüente é o tipo V, ou seja a banda que se fixa entre os músculos papilares.

Na figura 1(A-D), podemos visualizar as bandas ventriculares no ventrículo direito dos corações analisados. As setas estão indicando as bandas ventriculares.

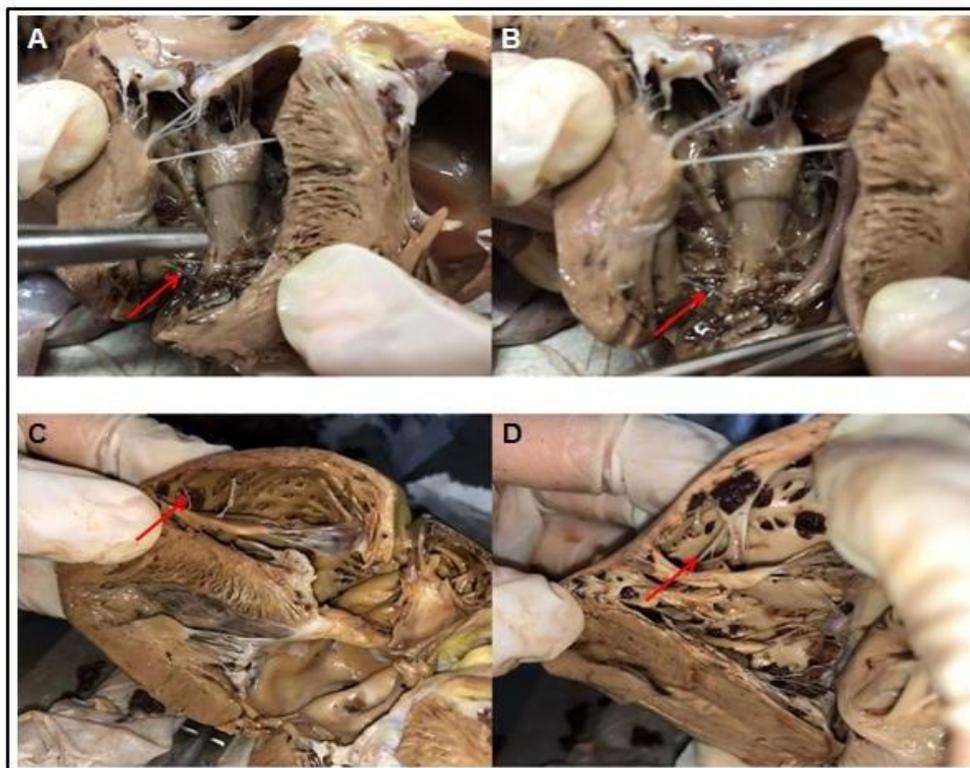


Figura 1 (A-D): Corações de quatro caninas domésticas analisadas. A dissecação promoveu através da incisão na parede marginal a evidenciação das bandas ventriculares. As setas vermelhas estão indicando as bandas ventriculares nos ventrículos direitos.

DISCUSSÃO

Nossos dados afirmam que o tipo de banda mais freqüente é o tipo VI, enquanto o menos freqüente é o tipo V. Este trabalho afirma que estas bandas podem ser consideradas fios livres dentro da cavidade ventricular ou parcialmente escondida entre trabéculas cárneas. Dada a incidência destas bandas nos corações de caninos domésticos em estudos anteriores, parece lógico dizer que essas estruturas são um achado normal (COPE, 2017). Porém, os trabalhos limitados, focando apenas na análise do ventrículo esquerdo, criaram um lacuna anatômica ao considerar que a literatura disponível evidencia apenas a descrição das bandas do ventrículo esquerdo. Dada a publicação limitada relacionada ao ventrículo direito, propusemos esse estudo e chegamos ao resultado de que a ocorrência e padronização exata dessas bandas não é conhecido ou explicado, como mostram os nossos dados.

CONCLUSÃO

Este estudo das bandas ventriculares promove informação adicional a respeito da anatomia cardíaca do canino doméstico. A descrição morfológica detalhada e descritiva das bandas ventriculares do ventrículo direito fornecem

informações relevantes, a fim de fornecer subsídios para uma fundamentação morfológica consistente, frente à possíveis correlações entre estas estruturas e patologias cardíacas.

PALAVRAS-CHAVE: Coração; Ventrículo Direito; *Canis lupus familiaris*; bandas ventriculares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KIMURA, Y. et al. Incidence, distribution and morphology of left ventricular false tendons in cat hearts. **Anat. Histol. Embryol.**, v. 45, p. 490–493, 2016.

KOSINISKI, A. et al. False chordae tendineae in right ventricle of adult human hearts-morphological aspects. **Arch. Med. Sci.**, v. 8, p. 834–840, 2012.

MUNDRA, P.; LALA, B. S. A study of right ventricular false tendons: morphology and its clinical significance. **Int. J. Adv. Res.**, v. 6, p. 162–164, 2016.

SHUKKARBHAI, P. J., P. K. et al. Comet in left ventricle: a case of false tendon creating a false impression! **J. Cardiovasc. Dis. Res.**, v. 6, p. 167–169, 2015.

COPE, A. L. Morphology and Classification of Right Ventricular Bands in the Domestic Dog (*Canis familiaris*). **Anat. Histol. Embryol.** v. 46, p. 464–473, 2017.

PERSISTÊNCIA DO CANAL DO ÚRACO EM FELINO DOMÉSTICO (*Felis catus*)

Jorge Antônio Spagnolo Cabral¹, Clara Beatriz de Avila Santiago¹, Fernanda de Souza e Silva¹, Fernando Elísio Amaral Torres², Karla Fernandes Figueiredo³ e Fernanda Marques Pestana⁴.

1Discente FMVV/CESVA

2Docente Departamento de Patologia e Cirurgia de Pequenos Animais UNESA

3Médica Veterinária ultrassonografista UNESA.

4Docente FMVV/CESVA - FAA, Doutoranda do curso de pós- graduação em ciências morfológicas da UFRJ, Médica Veterinária

INTRODUÇÃO

O úraco é uma estrutura tubular fibrosa que na fase embrionária, comunica o canal da vesícula urinária (bexiga) ao saco alantóide, permitindo que a urina fetal seja eliminada junto com a urina materna (SOUZA et al., 2017). Após o parto, o úraco se retrai para o interior da cavidade abdominal em direção ao ápice da bexiga, formando uma cicatriz, e perdendo sua função. A urina passa a ser totalmente excretada pelo canal da uretra (ALEIXO et al., 2007).

No entanto em alguns animais podem haver anomalias de úraco, as quais estão relacionadas à falha na obliteração completa dessa estrutura, e incluem úraco persistente, úraco patente (divertículo vesical), divertículo subcutâneo do úraco, fístula umbilical e úraco cístico (LEMOS et al., 2014).

A persistência do úraco é uma onfalopatia de origem não infecciosa, porém a sua ocorrência pode estar associada a infecções secundárias (TORQUATO, 2018).

Objetivamos aqui descrever a ocorrência da persistência do canal do úraco no felino doméstico (*Felis catus*), diagnosticado através do exame ultrassonográfico e corrigido através de procedimento cirúrgico.

RELATO DE CASO

Foi atendido em uma clínica veterinária no Rio de Janeiro, um felino doméstico, sem raça definida (SRD), macho, de 12 anos de idade. Durante o atendimento a tutora relatou que o animal estava apresentando oligúria, hematúria e disúria. No exame físico, a palpação da região de topografia da vesícula urinária, revelou a presença de repleção da bexiga e sensibilidade local durante à manipulação. Foi realizado o exame ultrassonográfico das cavidades abdominal e pélvica a fim de estabelecer o diagnóstico.

No exame ultrassonográfico foi observada uma bolsa convexa na porção cranial da bexiga caracterizando a persistência do canal do úraco. A bexiga apresentou-se moderadamente distendida pela urina, com formato não anatômico, apresentando paredes acentuadamente e difusamente espessadas e irregulares (0,8 cm). Foi possível perceber também que a urina apresentava acentuada quantidade de cristais e debris celulares em suspensão. A descrição ultrassonográfica é condizente com cistite. As imagens referentes aos achados ultrassonográficos estão demonstrados na figura 1.

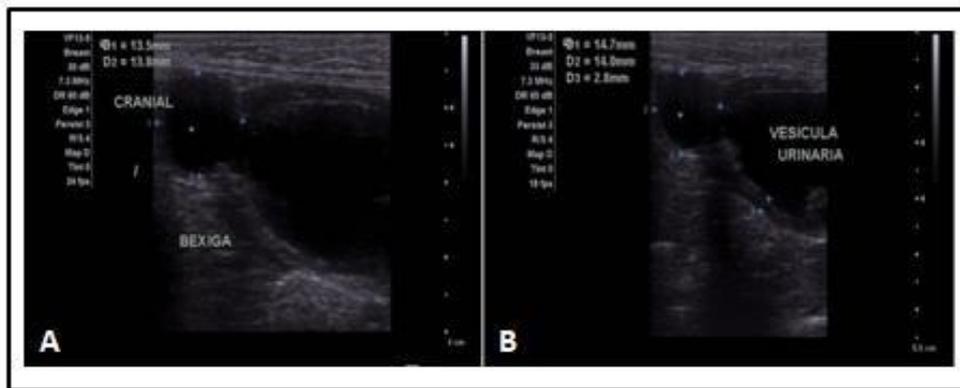


Figura 1: (A) Imagem ultrassonográfica revelando a bexiga moderadamente repleta pela urina, com as paredes espessadas contendo urina com cristais e debris celulares. Quadro condizente com cistite. Na porção cranial da bexiga é possível identificar uma vesícula, representando o canal do úraco persistente. (B) Canal do úraco na porção cranial da bexiga mais evidente.

A partir do diagnóstico estabelecido pelo exame ultrassonográfico o paciente foi então encaminhado para a correção da patologia através de procedimento cirúrgico.

O procedimento cirúrgico foi realizado através primeiramente da incisão da cavidade abdominal, com acesso através da linha alba, A incisão foi mediana infraumbilical abrindo-se a cavidade abdominal. Posteriormente a bexiga “VU” foi acessada e identificada e tracionada com o auxílio de uma pinça de dissecação. A presença do canal do úraco persistente “U”, representados na imagem 2A. Posteriormente realizou-se então a cistotomia para a remoção dos debris e cristais. A partir da incisão realizada na parede vesical para a cistotomia, procede-se então a ressecção do canal do úraco persistente (Figura 2B). Após a remoção do canal do úraco persistente a parede vesical foi coaptada através da sutura. Realizou-se a sutura da bexiga utilizando-se o fio de poliglactina 910, 5-0 (Vicryl®) com agulha cilíndrica de 1,65 cm (Ethalloy RB-1, Ethicon®), com quatro pontos separados, totais, cada ponto contendo quatro semi-nós (Figura 2C). Realizou-se a sutura com justaposição das bordas de ferida vesical transfixando-se a parede em cerca de 2 mm da borda incisional.

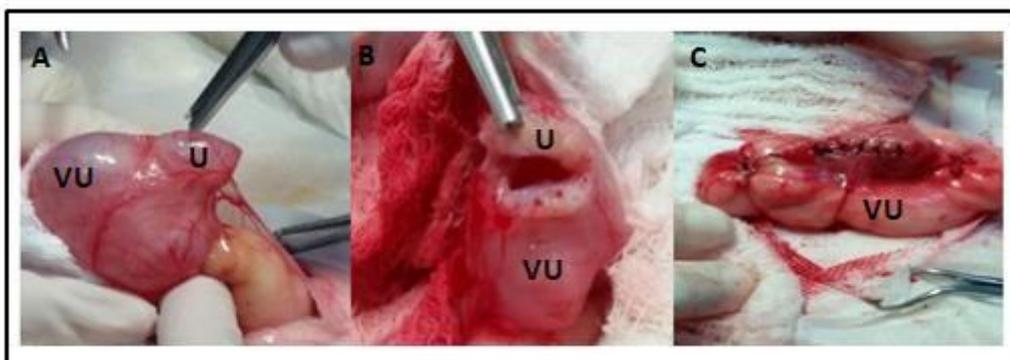


Figura 2: Procedimento cirúrgico para a correção do canal do úraco persistente. “VU”: Vesícula urinária; “U”: canal do úraco. (A) Identificação da bexiga “VU” e do canal do úraco persistente “U”. (B) Cistotomia “VU” e ressecção do canal do úraco persistente “U”. (C) Bexiga “VU” suturada após a remoção do úraco persistente.

DISCUSSÃO

A literatura relata que a persistência do úraco é mais comum em animais de produção, como ruminantes, acontecendo com menor frequência em animais de pequeno porte, sendo rara em felinos (SOUSA-FILHO et al., 2012). No entanto a persistência do úraco em felino doméstico já foi previamente descrita por outros pesquisadores, conforme nós relatamos aqui (LAVERTY; SALISBURY, 2002).

CONCLUSÃO

Relatamos aqui a ocorrência da persistência do canal do úraco em felino doméstico. Relatamos também que é possível realizar o diagnóstico da referida patologia por meio de exame ultrassonográfico. O tratamento de escolha para a resolução desta patologia é a remoção cirúrgica da estrutura remanescente.

Esta enfermidade pode estar relacionada à outras patologias do trato urinário, por esta razão o diagnóstico precoce, bem como o relato científico se faz de suma importância.

PALAVRAS-CHAVE: Persistência; canal do úraco; felino; bexiga.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEIXO, G. A. S. et al. Persistência do úraco em gatos. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v. 59, n. 4, p. 943-947, 2007.

LAVERTY, P. H.; SALISBURY, S. K. Surgical management of true patent urachus in a cat. **J Small Anim Pract.**v. 43, n. 5, p. 227-9, 2002.

LEMONS, R. S. et al. Divertículo uracal em cão: relato de caso. In: IV Simpósio Internacional de Diagnóstico por Imagem Veterinário, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: http://www.infoteca.inf.br/sindiv/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/acervo/docs/38.pdf

SOUSA-FILHO, R. P. et al. Persistência de úraco em felino: relato de caso. **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação.** v. 10, n. 34, 2012, acessado em 9 de outubro de 2018.

SOUZA, S. S. et al. Úraco patente em bovino adulto. **Rev. Acad. Ciênc. Anim.**, v. 15, n. 2, p. 165-166, 2017.

TORQUATO, J. M. S., Onfalopatias em ruminantes e relato de persistência de úraco em bezerra da raça Nelore. 2018. 44f. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Paraíba, Areia, 2018.

CICLO ANUAL REPRODUTIVO DE RÃS-TOURO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Milyana da Silva Leal¹ e Marcelo Maia Pereira²

¹Discente – FMVV/CESVA-FAA

²Pesquisador – FIPERJ

INTRODUÇÃO

A ranicultura é uma atividade já estabelecida no estado do Rio de Janeiro, mas possui um entrave na sua cadeia produtiva como na maioria dos estados Brasileiros que é interrupção da reprodução das rãs durante o período de baixas temperaturas (outono e inverno).

A técnica da reprodução induzida possibilita o suprimento de desova de boa qualidade, bem como permite a incubação e a eclosão dos ovos em condições climáticas favoráveis ao bom desempenho da prole. Porém, a falta de conhecimento básico sobre a reprodução de rãs dificulta o emprego desta técnica (RIBEIRO FILHO et al., 1998). A partir do conhecimento da utilização dos hormônios na indução à reprodução de rã-touro (RUGH, 1935), foi possível a coleta do sêmen (ALONSO, 1997), a extrusão de ovócitos e a fertilização artificial de rã-touro (AGOSTINHO et al., 2000) e a avaliação da morfologia espermática do sêmen de rã-touro (PEREIRA et al., 2012a). A reprodução de sapos, pererecas e rãs é a etapa de maior relevância para programas de repovoamento de anfíbios anuros e para a ranicultura. As pesquisas e a divulgação das informações sobre esse tema são importantes para atualizar os técnicos e pesquisadores e, com isso, fortalecer a conservação dos anfíbios anuros e a ranicultura. Este trabalho visa abordar a importância da indução artificial na reprodução de rãs.

Aliada a falta de estudos na área da nutrição de reprodutores de rãs-touro o presente estudo terá como objetivo principal estudar o ciclo reprodutivo dos reprodutores em condições de climatização durante um ano.

MATERIAIS E MÉTODOS

Serão construídos setores climatizados de reprodução em um ranário do estado do Rio de Janeiro com climas bem distintos (Rio das Flores). Durante o período de um ano, machos e fêmeas de rã-touro com 200 g serão amostrados e distribuídos aleatoriamente em seis caixas, sendo a metade das caixas para cada sexo e duas em cada Ranário, onde as rãs serão alimentadas e mensalmente serão avaliadas através de biometrias, cada caixa terá temperatura da água controlada a 25°C, fotoperíodo de 14 horas de luz e 10 horas de escuro e umidade de 80%, cada animal será considerado uma repetição, pois este será marcado com microchip.

Mensalmente serão realizadas coletas de sêmen e tentativas de fertilização artificial com hormônio Acetato de Buserelina (GnRH) como indutor para obtenção dos gametas sexuais. Os tratamentos serão o tempo (coletas mensais), estes, serão avaliados quanto o ganho de peso dos animais, consumo da dieta, taxa de sobrevivência, produção de sêmen e a sua qualidade, peso dos ovócitos liberado antes da fecundação, tamanho da desova após a fertilização, número de girinos e a relação entre número de girinos com o tamanho da desova.

RESULTADOS ESPERADOS

Ao final deste projeto espera-se obter subsídios que auxiliem aos produtores condições e técnicas para terem reprodução durante todo o ano. Além de ainda gerar conhecimentos para a continuidade de pesquisas específicas em nutrição e reprodução das rãs-touro. Com protocolos de reprodução para rãs-touro durante o ano todo irá contribuir definitivamente para a cadeia da rã-touro do Estado do Rio de Janeiro, sendo na produção de girinos em períodos onde há escassez com na produção mensal durante todo o ano e não mais em períodos sazonais como nos períodos de temperaturas mais elevadas. As informações obtidas serão publicadas em periódicos nacionais e internacionais para os pesquisadores, técnicos e estudantes, serão publicados livros e apostilas para os extensionistas e produtores rurais, além de cursos para disseminação dos protocolos de reprodução de rã-touro em ambiente climatizado. O tempo previsto para realização de todas as etapas do projeto será de 24 meses. Uma informação importante que a necessidade de formas jovens pelos produtores está aumentando a cada mês, com surgimento de novos produtores e com a expansão dos antigos ranários, isso devido ao aumento do consumo de uma carne de baixo teor de gordura e de excelente digestibilidade pelos humanos. Um resultado a esperar é com o surgimento de novos conhecimentos que através deste projeto possa ser adquirido, aumentar a produção de rãs e com isso aumentar a renda dos produtores que normalmente são pequenos e familiares e disponibilizar na mesa da população fluminense uma carne de excelente qualidade nutricional.

CONCLUSÃO

As informações a serem obtidas serão de grande valia a produção de formas jovens para ranicultura.

PALAVRAS-CHAVE: Indução; ovócitos; ranicultura; sêmen.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINHO, C. A. et al. Indução à ovulação pelo Uso de LHRH Análogo e Fertilização Artificial em Rã-Touro (*Rana catesbeiana*). **Revista Brasileira de Zootecnia**, v. 29, p. 1261-1265, 2000.

ALONSO, M. **Uso de análogos do GnRH para indução de desova e espermição em rã-touro, *Rana catesbeiana*, Shaw, 1802.** 1997. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: <https://bdpi.usp.br/item/000933205>

PEREIRA, M. M.; RIBEIRO FILHO, O. P.; NAVARRO, R. D. Importância da indução artificial na reprodução de rãs. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, v. 36, p. 100-104, 2012.

RIBEIRO FILHO, O. P. et al. Estudo da desova de rã-touro, *Rana catesbeiana*, mediante indução do acasalamento. **Revista Brasileira de Zootecnia**, v. 27, p. 658-663, 1998.

RUGH, R. Pituitary - induced sexual reactions in the anura. **Biol Bull**, v.68, p.74-81, 1935.

ESTUDO COMPARATIVO DO EFEITO ANTI-INFLAMATÓRIO E ANALGÉSICO DO CARPROFENO ASSOCIADO OU NÃO A AMANTADINA EM CÃES PORTADORES DE DOENÇA ARTICULAR CRÔNICA

Souza, L. C.¹, Sacchi, D. S.¹, Campanate, A. C. C.¹ e Mencialha, R. M.²

¹Discente de Medicina Veterinária – CESVA/ FAA

²Docente de Medicina Veterinária – CESVA / FAA

INTRODUÇÃO

A presença de dor, assumida por causa da função melhorada quando são administrados fármacos anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs), em doenças articulares crônicas, que ocorre naturalmente em cães, está bem estabelecida (VASSEUR et al., 1995; HOLTSINGER et al., 1992). A dor associada à doença causa diminuição da atividade física. Na ausência de cura para a doença, e quando a substituição da articulação não é viável, o principal objetivo na maioria dos pacientes humanos é aliviar a dor através de métodos farmacológicos.

A doença articular crônica é uma afecção prevalente em cães que cursa com intensa dor e perda da qualidade de vida. Dentre essas enfermidades, a displasia coxofemoral assume importante papel em cães de raças grandes a gigantes como os Pastor Alemão, Rotweiller, Fila Brasileiro, Bernesse, Labrador Retriever, Golden Retriever e São Bernardo.

Os antagonistas NMDA são fármacos com alta eficácia em processos que curse com dor nociplástica, no entanto, o Médico Veterinário, normalmente fica restrito a utilização parenteral de cetamina ou dexroacetamina. A amantadina foi reconhecida pela primeira vez como um agente antiviral (DAVIES et al., 1964) e, posteriormente no tratamento da doença de Parkinson (SCHWAB et al., 1972; 1969). A amantadina aparentemente induz os receptores NMDA a ocuparem conformações fechadas, e suas interações com o receptor NMDA fazem com que seja particularmente eficaz na inibição das respostas NMDA durante as despolarizações prolongadas que acompanham os insultos neurológicos, como pode ocorrer na dor crônica (BLANPIED et al., 2005). Em cães, a amantadina foi utilizada com sucesso para o alívio da dor secundária a osteoartrite e refratária aos AINEs (LACESLLES et al., 2008).

MATERIAIS E MÉTODOS

Serão utilizados 16 animais de proprietários atendidos no setor de ortopedia e traumatologia da Policlínica Veterinária de Pequenos Animais da FMVV/CESVA-FAA. Os 16 cães diagnosticados com displasia coxofemoral serão alocados de forma randômica em dois grupos, sendo o grupo 1 formado por 8 animais submetidos à terapia com Carprofeno 4,4 mg/kg *sid*, 21 dias e o grupo 2 animais submetidos à terapia com Carprofeno 4,4 mg/kg *sid* + amantadina 5,0 mg/kg *sid*, 21 dias. Os tratamentos dos grupos 1 e 2 serão avaliados e comparados através de imagem termográfica infravermelha, Escala Analgésica Composta da Universidade

de Glasgow, Dolorimetria Digital, Escala de Atividade e Questionário Ortopédico Padrão.

Para padronização de sala para realização de exame será rigorosamente seguido o guia prático de Termografia Infravermelha Veterinária da American Academy of Thermology será usado como um guia (AAT, 2017).

O animal permanecerá na sala de imagem por 20 minutos antes do procedimento. Cada articulação será visualizada em uma distância focal de 0,40 m usando uma lente macro interna na unidade de varredura infravermelha. Uma imagem por articulação será armazenada no formato de 12 bits para posterior análise.

A câmera termográfica (ThermaCAM® T420; FLIR® Systems, Inc., Wilsonville, OR) será fixada no tripé em posição vertical e sua lente será posicionada paralelamente à face em todas as aquisições de imagem. O exame será realizado com calma, sem movimentação animal, ou seja, o operador movimentará a máquina para capturar as imagens, evitando assim qualquer estresse que possa causar acentuada vasoconstrição periférica da pele e / ou vasodilatação na região articular, resultante de movimentos voluntários.

Após a obtenção de todas as imagens termográficas, estas serão salvas no formato JPEG (Joint Photographic Experts Group) e separadas em arquivos individuais para cada animal. A avaliação termográfica será realizada por um profissional experiente na área o qual não terá conhecimento dos grupos experimentais. Para a avaliação de todas as imagens termográficas, será utilizado o ThermaCAMResearcher Professional 2.10® (FLIR Systemsa Inc.), cujos parâmetros utilizados para o cálculo automático da temperatura absoluta serão: distância entre o aparelho de termografia e o animal para a aquisição de a imagem termográfica, a humidade relativa do ar e a temperatura ambiente no momento do exame. Essa padronização será necessária para permitir maior precisão nos valores de temperatura calculados pelo equipamento.

Os animais serão avaliados imediatamente após a realização das imagens termográficas tanto no dia 0 como no dia 21 através da Escala Composta de Dor da Universidade de Glasgow (GCMPS).

Os animais também serão avaliados imediatamente após a realização das imagens termográficas tanto no dia 0 como no dia 21 através de um algômetro digital o qual será colocado sobre as articulações coxofemorais de modo a avaliar a intensidade da dor continuamente a uma escala de pressão do equipamento. A pressão será cessada na tolerância pressão-dor e o escore correspondente determinado (limite pressão-dor). A pressão que exceder em primeiro lugar 0 será definida como o limiar de pressão-dor.

Antes do estudo, os proprietários serão questionados e as atividades específicas que são problemáticas para o cão serão definidas em detalhes, através do preenchimento do formulário CSOM, nos dias 0; 21 e 7;14 por telefone. Um questionário ortopédico padrão será preenchido pelos proprietários ao mesmo tempo que os CSOMs.

Serão realizados os testes de Shapiro-Wilk e Grubb para avaliar a distribuição da normalidade das temperaturas termográficas e identificação dos outliers, respectivamente. Para avaliação da diferença de temperatura cutânea das articulações do lado esquerdo e direito nos grupos 1 e 2 e para comparação entre os grupos será utilizado a Análise da Variância seguido do pós-teste de bonferroni. O teste t de Student será usado para comparar o limiar de pressão-dor e a tolerância à pressão-dor e o teste de Mann-Whitney para comparar o limite de pressão e dor. A

correlação de Pearson será usada para detectar relações lineares.

RESULTADOS PARCIAIS

Por conta do baixo atendimento de animais suspeitos de displasia coxofemoral no setor de ortopedia e traumatologia da Policlínica Veterinária de Pequenos Animais da FMVV/CESVA-FAA, ainda não foram selecionados os 16 animais para a realização do exame termográfico. Até o presente momento foram selecionados laudos com diagnóstico positivo para displasia coxofemoral entre os anos de 2016 e 2018, e prévio contato com alguns laboratórios à fim de obter o custeio do tratamento. Concomitante a isto foi enviada solicitação de custeio de radiografia pela policlínica veterinária escola.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todas as informações levantadas de acordo com a literatura, foi possível observar a importância da termografia no diagnóstico da displasia coxofemoral, além da alta sensibilidade da tecnologia à alteração de temperatura provocada pelo processo inflamatório. Além disso, a associação de AINES e inibidores de receptor NMDA tem boa eficácia no tratamento da dor crônica.

PALAVRAS-CHAVE: Termografia infravermelha; diagnóstico; cães; displasia coxofemoral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLANPIED, T. A.; CLARKE, R. J.; JOHNSON, J. W. Amantadine inhibits NMDA receptors by accelerating channel closure during channel block. **J Neurosci**, v. 25, p. 3312–3322, 2005.

DAVIES, W. L. et al. Antiviral activity of 1-adamantanamine (amantadine). **Science**, v.144, p. 862–863, 1964.

HOLTSINGER, R. H. et al. The therapeutic efficacy of carprofen (Rimadyl-V) in 209 clinical cases of canine de-generative joint disease. **Vet Comp Orthopedics Traumatol**, v. 5, p. 140–144,1992.

LASCELLES, B. D. et al. Amantadine in a Multimodal Analgesic Regimen for Alleviation of Refractory Osteoarthritis Pain in Dogs, **J Vet Intern Med**, v. 22, p. 53–59, 2008.

SCHWAB, R. S. et al. Amantadine in the treatment of Parkinson's disease. **JAMA**, v. 208, p. 1168– 1170,1969.

VASSEUR, P. B. et al. Randomized, controlled trial of the efficacy of carprofen, a nonsteroidal anti- inflammatory drug, in the treatment of osteoarthritis in dogs. **J Am Vet Med Assoc** v. 206, p. 807–811,1995.

AGENESIA DE CORNO UTERINO EM PORCA DOMÉSTICA (*Sus scrofa domesticus*): RELATO DE CASO

Melissa Arantes Miguel¹, Thaiany Costa de Souza¹, Fernanda de Souza e Silva¹,
Rodrigo Mencalha Moreira² e Fernanda Marques Pestana^{2,3}

1 Discente - Faculdade de Medicina Veterinária de Valença / CESVA – FAA

2 Docente - CESVA - FAA

3 Doutoranda do curso de Pós-Graduação em Ciências Morfológicas da UFRJ

INTRODUÇÃO

O útero é composto de dois cornos uterinos, um corpo e uma cérvix. Comumente, o útero da porca é do tipo bicornual e os cornos são dobrados ou convolutos.

A agenesia de corno uterino decorre de uma anomalia embriológica resultante do desenvolvimento incompleto dos ductos paramesonéfricos ou de Müller (NASCIMENTO; SANTOS, 1997). A incidência da agenesia segmentar do útero é mais comum em porcas e vacas, sendo menos comum nas demais espécies domésticas (KASSIE; PARZEFALL; KNASMÜLLER, 2000). As alterações do desenvolvimento do trato reprodutivo podem ser congênitas e podem sofrer influência do ambiente (fatores infecciosos, físicos, químicos) ou podem ser genéticas (KONIG; LIEBICH, 2004).

O objetivo do presente relato é contribuir com estudos referentes às anomalias morfológicas uterinas em porcas, as quais são raramente encontradas devido à ausência de sintomas e sinais clínicos. Não obstante à escassez de informações, a importância do conhecimento destas anomalias se faz imprescindível pois podem comprometer a função reprodutiva dos animais, ocasionando a redução de leitões em cada leitegada.

METODOLOGIA E RESULTADO

Para este estudo foi utilizado um cadáver de porca doméstica (*Sus scrofa domesticus*), da raça Landrace, doada pelo setor de suinocultura da UFRuralRJ. As atividades anatômicas práticas aqui descritas foram realizadas nas dependências do Laboratório de Anatomia Animal do Departamento de Biologia Animal da UFRuralRJ. Procedemos com a dissecação do cadáver, utilizando o instrumental adequado, realizamos uma incisão na linha alba na cavidade abdominal e pélvica e a partir de então foi realizada a exposição e dissecação das vísceras. Ao analisar a morfologia uterina foi possível constatar uma anomalia. A partir da detecção da agenesia segmentar uterina, com agenesia do corno uterino. A peça anatômica foi então fotografada para a demonstração da anomalia conforme podemos observar, em comparação com um esquema de sistema reprodutor feminino normal, na figura 1.

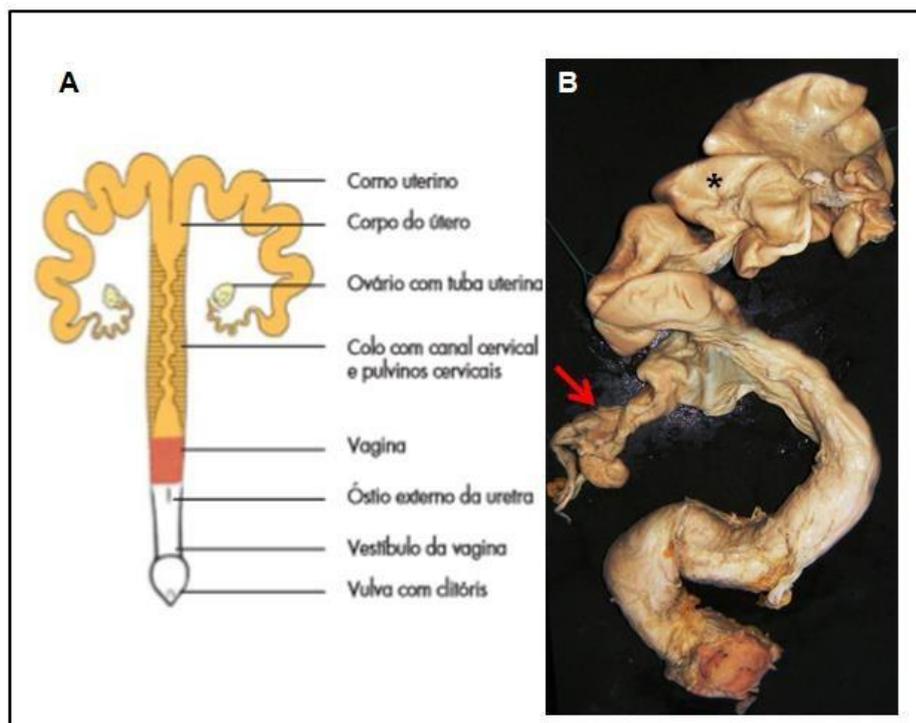


Figura 1: (A) Esquema ilustrativo evidenciando a estrutura anatômica do sistema reprodutor feminino da porca doméstica (KONIG; LIEBICH, 2004). (B) Foto evidenciando a Agenesia do Corno Uterino direito. A seta vermelha está indicando a agenesia do corno uterino direito, evidenciando apenas um tecido remanescente do corno direito. O * está indicando o corno uterino esquerdo de tamanho normal, evidenciando que a agenesia só ocorreu no corno uterino direito.

DISCUSSÃO

Dentre as anomalias do sistema reprodutor em mamíferos, o útero unicorno é de rara ocorrência, entretanto em cadelas a maioria das anomalias envolvendo o útero são as aplasias segmentares (ANDO et al., 2007).

Na aplasia uterina os ovários podem ou não estar aplásicos ou localizar-se mais cranialmente, sendo que na maioria dos casos, o ovário está presente, o que pode ser explicado devido os órgãos possuírem desenvolvimento embriológico diferente (ANDO et al., 2007). Em nossa descrição percebemos que o ovário direito se desenvolveu normalmente e ocupava sua topografia habitual, sem qualquer alteração posicional dentro da cavidade corpórea.

Nossos dados fornecem informações relevantes a cerca de anomalias morfológicas segmentares uterinas. A agenesia do corno uterino direito relatada aqui não determina a esterilidade das fêmeas, mas pode afetar o número de crias obtidas nas leitegadas. Existem ainda relatos em estudos anteriores de que malformações congênicas em úteros de animais domésticos não são comuns podendo estar associada à endogamia ou intersexo (ANDO et al., 2007).

CONCLUSÃO

Relatamos aqui a agenesia segmentar de útero da porca doméstica. Foi constatada agenesia do corno uterino direito. Este tipo de anomalia anatômica é bastante rara em porcas domésticas e a sua descrição se faz de suma importância pois pode comprometer o desempenho reprodutivo destes animais, ocasionando a

possibilidade de redução na quantidade de leitões na leitegada.

PALAVRAS-CHAVE: Útero; Corno uterino; Porca; Agenesia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDO, T. et al. Uterine and ovarian blood flow in a Holstein Friesian cow with aplasia of one uterine horn. **J Vet Med Sci.** v. 69, n. 4, p. 429-32, 2007.

KASSIE, F. PARZEFALL, W.; KNASMÜLLER, S. Single cell gel electrophoresis assay: a new technique for human biomonitoring studies. **Mutation Research**, v. 463, p.13-31, 2000.

KONIG, H. E.; LIEBICH, H. G. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido.** 1.ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004. v.2.

NASCIMENTO, E. F., SANTOS, R. L. **Patologia da Reprodução dos Animais Domésticos.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

PUCHE, S. Aplasia uterina unilateral en cerdas reproductoras de descarte / Uterine unilateral aplasia in culled sows. **Rev. Fac. Cienc. Vet**, v. 48, n. 1, p. 31-35, 2007.

AGENESIA RENAL UNILATERAL EM CÃO DOMÉSTICO (*Canis lupus familiaris*): RELATO DE CASO

Fernanda de Souza e Silva¹; Maria Eduarda Andrade¹; Nilma Araújo Lima Pantoja² e
Fernanda Marques Pestana³

1 Discente - Faculdade de Medicina Veterinária de Valença / CESVA - FAA

2 Médica Veterinária Ultrassonografista

3 Docente - CESVA - FAA, Doutoranda do curso de pós-graduação em ciências Morfológicas da UFRJ.

INTRODUÇÃO

A agenesia renal unilateral é a ausência de um só rim onde o animal pode viver de forma satisfatória. É uma doença rara e os animais acometidos podem ser assintomáticos por toda a vida (CARVALHO, 2008). A agenesia renal unilateral é uma condição compatível com a vida, proporcionando vida normal contanto que o rim existente apresente funcionamento aceitável. Já a agenesia bilateral é sempre fatal, sem chance de vida .

A agenesia renal é uma afecção congênita rara em pequenos animais, principalmente em felinos e é frequentemente associada à uma malformação reprodutiva. A etiopatogenia dessa doença em pequenos animais é incerta. Foi relatada em alguns estudos uma predisposição racial incluindo Pastor de Shetland, Doberman pinscher e Beagle (VIRGILI; GOMES; GRANATO, 2016). Devido à hipertrofia compensatória, a agenesia renal unilateral frequentemente não é notada, embora já tenha sido reportada em gatos, humanos, fetos e cães (NARASIMHAN; ABSAR, 2010).

Nosso objetivo neste trabalho é relatar a agenesia renal, em uma canina da raça shih-tzu, detectada através do exame ultrassonográfico, durante o atendimento clínico. Descrever esta anomalia se faz de extrema relevância, principalmente a fim de investigar a possível associação com as disfunções renais.

MATERIAL E MÉTODOS

Uma cadela de raça Shih-tzu, com 10 anos de idade e com peso de 4,5kg foi atendida em uma Clínica Médica Veterinária, localizada na zona norte do Rio de Janeiro, para exame clínico preventivo. Na anamnese, a tutora não se referia a nenhuma alteração física ou comportamental do paciente. No exame físico geral, todos os parâmetros estavam dentro da normalidade esperada para a espécie.

Após o exame clínico, o paciente foi submetido à coleta de sangue para realização de hemograma completo e bioquímica sérica. A dosagem dos níveis séricos de uréia e creatinina foram utilizados como parâmetros para a avaliação da função renal. A figura 1 mostra o resultado da bioquímica sérica, evidenciando que os níveis de uréia e creatinina estavam dentro do limite estabelecido como normal.

Requisição : 43.378	Animal : Crystal	Cliente : Dra. Nilma Araújo
Realizado : 07/08/18	Espécie : Canino	Endereço :
Coletado : 07/08/18	Raça : Shih-tzu	Requisitante : Dr(a). Nilma Araújo
Rota : 1	Sexo : Fêmea	Proprietário : Nilma Panjoja
Idade : 10A		

Bioquímica				
Bioquímicas	Resultados	Referências	Métodos	umol/L
ALT	U/L 319,2 +	(21,0 - 102,0)	Cinético UV -automatizado	
Fosfatase Alcalina	U/L 95,9	(20,0 - 156,0)	Cinético-automatizado	
GGT	U/L 2,0	(1,0 - 10,0)	Szasz modificado	
Glicose	mg/dL 102,7	(60,0 - 120,0)	Enzimático colorimétrico	
Albumina	g/dL 3,80	(2,60 - 4,20)	Verde de Bromocresol	
Creatinina Sérica	mg/dL 0,5	(0,5 - 1,5)	Cinético-automatizado	
Uréia	mg/dL 52,3	(21,0 - 60,0)	Cinético UV -automatizado	

Figura 1: Bioquímica sérica: Os níveis de uréia e creatinina, analisados para avaliar a função renal, estavam dentro dos limites estabelecidos como normais.

Após a coleta de sangue o animal foi encaminhado para a ultrassonografia abdominal. O paciente foi preparado de forma rotineira para ao exame ultrassonográfico, onde preconizou-se o jejum alimentar de 8 horas, e foi receitado 4 gotas de Luftal (01 gota/kg), de 8 em 8 horas, 24 horas antes do exame. Foi feito a tricotomia no local a ser examinado.

RESULTADOS

Durante o exame ultrassonográfico, através da visualização da região abdominal lombar, no local identificado com a região designada para a topografia do rim esquerdo, é possível perceber que o rim esquerdo estava ausente, conforme demonstrado na figura 2(A). Na mesma imagem é possível identificar o baço (em amarelo) e a adrenal esquerda também em amarelo. Em (B) é possível identificar o rim direito (em verde) sem alterações dignas de nota e a adrenal direita (em amarelo).

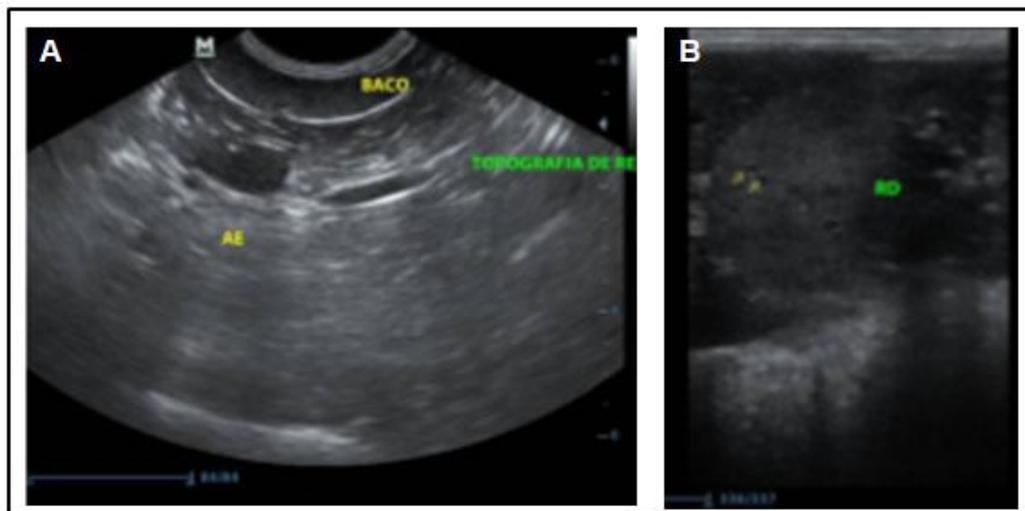


Figura 2 (A): Fotografia do exame ultrassonográfico revelando o baço e a adrenal esquerda (em amarelo), o local designado para a topografia do rim esquerdo (em verde), demonstrando a ausência do mesmo. (B) Demonstrando o rim direito (em verde) e a adrenal direita (em amarelo).

DISCUSSÃO

O diagnóstico de agenesia renal pode ser estabelecido de duas maneiras, através dos exames de imagem ou de análise da cavidade abdominal em procedimentos cirúrgicos, como por exemplo em cirurgias de ovariectomia eletiva (ARGUESO; RITCHEY; BOYLE, 1992). Em grande parte dos casos a malformação é visualizada em exames de imagem. No presente relato a ausência do rim foi detectada através de exame ultrassonográfico, corroborando com alguns estudos anteriores (SANTOS et al., 2015). Nos casos em que o rim único apresentou-se hipoplásico ou displásico, o paciente pode desenvolver insuficiência renal e assim o diagnóstico é mais precoce (BERNSTEIN, 2009). Segundo Bernstein (2009) (AGUT et al., 2006), os sinais clínicos quando presentes são relacionados a insuficiência renal. Os mesmos desenvolvem-se quando o rim remanescente não consegue compensar plenamente as funções do outro e falha em manter a homeostasia do organismo. Em nosso relato, o animal descrito não apresentava nenhum sinal clínico relacionado à agenesia renal. Alterações laboratoriais, relacionadas à avaliação da função renal, analisadas através da mensuração dos níveis séricos de uréia e creatinina, estavam dentro dos parâmetros estabelecidos como normais, evidenciando que a função renal estava se mantendo satisfatória. Esses fatos possivelmente estão ocorrendo devido à compensação funcional pelo rim direito único (imagem 2B).

Na literatura que trata dos animais portadores de agenesia renal, sugere-se sua retirada da vida reprodutiva, pois, apesar de não ter sido comprovada a questão genética da agenesia renal, há suspeita de que se constitua em defeito congênito hereditário (BERNSTEIN, 2009).

CONCLUSÃO

Relatamos a agenesia renal direita em canina da raça yorkshire terrier através de exame ultrassonográfico abdominal. Podemos concluir que a realização do exame ultrassonográfico para constatação da agenesia renal unilateral foi imprescindível, uma vez que o animal não apresentava qualquer sintomatologia

clínica e os exames bioquímicos não detectariam alterações na função renal. Podemos concluir também que a agenesia renal unilateral é compatível com a vida, desde que o rim presente exerça função esperada, dentro dos parâmetros, e que seu desempenho seja acompanhado ao longo de toda a vida do animal de forma a garantir a atividade conjecturada. É importante salientar também a importância para que se proceda a remoção destes animais da vida reprodutiva pela possibilidade de que se constitua em uma anomalia congênita hereditária.

PALAVRAS-CHAVE: Agenesia; Rim; Cão doméstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, M. B. Semiologia do Sistema Urinário. In: FEITOSA, FLF. **Semiologia veterinária – a arte do diagnóstico**. 2ª ed. São Paulo: Rocca, 2008. p.426-448. Português.

VIRGILI, A.; GOMES, R. R.; GRANATO, T. M. Agenesia renal unilateral em cão: Relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 14, n. 2, 2016.

NARASIMHAN, T.; ABSAR, Y. **Incidental finding of renal agenesis in a cat**. 2010. Disponível em:
<<http://veterinarymedicine.dvm360.com/vetmed/Feline+Center/Incident-finding-of-renal-agenesis-in-a-cat/ArticleStandard/Article/detail/673419>>

ARGUESO, L. R. et al. Prognosis of patients with unilateral renal agenesis. **Pediatr. Nephrol.**, v.6, p.412-416, 1992.

SANTOS, E. R. et al. Agenesia renal unilateral e criptorquidismo ipsilateral em um felino: relato de caso. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v. 67, n. 2, p. 400-404, 2015.

AGUT, A. et al. Unilateral renal agenesis associated with additional congenital abnormalities of the urinary tract in a Pekingese bitch. **Journal Of Small Animal Practice**, v. 43, p. 32-35, 2002.

BERNSTEIN, M. Agenesia renal unilateral em um cão – relato de caso. **Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 7, n. 21, p. 140-142, 2009.

AVALIAÇÃO DA DISPERSÃO DE AEROSSÓIS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA E O USO DE EPI

Geovana F. Sallé¹, Josiane da S. Romeiro¹, Rennan Moreira¹ e
Carmen Angela Guimarães Leal²

¹Discente FOV

¹Docente FOV

Devido à natureza das funções desempenhadas pelo odontólogo e equipe auxiliar, como também pela rotatividade de pacientes no serviço odontológico, podem surgir cadeias e rotas de contaminação e transmissão de doenças infectocontagiosas, sendo estas disseminadas do paciente para o profissional, do profissional para o paciente e do paciente para outro paciente estabelecendo assim uma situação de infecção cruzada (LIMA et al., 2012).

Dentro de um ambiente odontológico pode-se considerar quatro grandes vias pelas quais as infecções podem ser transmitidas da fonte ao hospedeiro: secreções orais e orofaríngeas, sangue, água e ar (SILVA; RISSO; RIBEIRO, 2009). Tais contaminações acontecem em decorrência de inúmeros fatores, como aerossóis, métodos e ciclos inadequados de esterilização, acidentes com pérfurocortantes, higienização inadequada das mãos, dentre outros (LIMA et al., 2012).

O aerossol é definido como qualquer volume de ar que contenha partículas em suspensão, sob a forma de uma fina névoa. Quando são produzidos por instrumentos de alta velocidade, geram partículas de diferentes tipos, cujos tamanhos podem variar de 0,001 a 100µm (SILVA; JORGE, 2002; SILVA; RISSO; RIBEIRO, 2009). Na prática odontológica, os aerossóis são partículas contaminadas de microrganismos que ficam suspensas no ar, produzidos por rotatórios, que compreendem os motores de alta e baixa rotação, aparelhos de ultrassom e profilaxia, além da seringa tríplice, sendo considerado um importante veículo nas transmissões de doenças infecciosas em consultórios odontológicos (SILVA; RISSO; RIBEIRO, 2009).

Os aerossóis formados pelos rotatórios e seringa tríplice contêm secreções orais e orofaríngeas, sangue, água e o próprio ar, e todos estes elementos contribuem para que este veículo possa ser um grande carreador de transmissibilidade, pois a espécie humana é hospedeira de um grande número de microrganismos (SILVA; RISSO; RIBEIRO, 2009). Na microbiota normal existem mais de 300 espécies que têm a cavidade bucal como habitat natural e, além dessas, algumas espécies são consideradas como oportunistas podendo, ocasionalmente, causar infecções, e que estão presentes nas secreções orais e orofaríngeas (MANUAL DE BIOSSEGURANÇA, CRO – SANTA CATARINA, 2009).

O sangue e a saliva podem carregar grandes concentrações de vírus e bactérias potencialmente infecciosos que podem causar resfriados comuns, herpes, hepatites, pneumonia, tuberculose e AIDS (SOUZA; FORTUNA, 2011). Desta forma, os aerossóis são veículos de contaminação que podem atingir diretamente mucosas, como olhos, nariz e boca, podendo serem ingeridos ou inalados, penetrando nas

vias respiratórias, ou se depositando sobre a pele e de forma indireta, nas superfícies do ambiente.

Precauções-padrão ou básicas são medidas de prevenção que devem sempre ser utilizadas, independente do diagnóstico confirmado ou presumido de doença infecciosa. A adoção de medidas de biossegurança, a partir das precauções-padrão, como o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), lavagem de mãos, processos de descontaminação, entre outros, fazem parte das práticas a que todo profissional deve seguir para a prevenção de agravos à saúde (ANVISA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Destes, o uso de equipamento de proteção individual (EPI) é uma das precauções-padrão que diretamente atua como uma barreira física aos aerossóis produzidos na prática odontológica. São equipamentos preconizados em todos os ambientes onde haja riscos ocupacionais, sendo que a área da saúde é regulada pela NR 32 (Norma Regulamentadora), do Ministério do Trabalho e Emprego e orienta que os profissionais utilizem EPI para prevenção às doenças que possam ser transmitidas na prática clínica (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2005).

Os EPI utilizados na prática odontológica são máscaras, óculos de proteção, jaleco ou avental de mangas compridas, gorro, luvas (de procedimento, cirúrgicas, de borracha para limpeza e sobre-luvas), e sapatos fechados, sendo ainda orientado o uso de calças compridas. Todos estes equipamentos contribuem como barreiras de proteção, contudo, como os aerossóis atingem também os pacientes que estão sendo submetidos ao tratamento odontológico, é preconizado o uso de EPI para os pacientes – óculos de proteção, gorro e babador, que funcionam como barreiras aos riscos de doenças infecciosas, e no caso dos protetores oculares, protegem também os olhos de outros riscos (traumas por objetos e substâncias químicas).

Como normalmente os aerossóis não são visíveis por não apresentarem coloração e secarem rapidamente, é proposta um método prático visual para atestar a dispersão dos aerossóis aos EPI de equipe profissional e paciente, avaliando sua eficácia como barreira física à ação destes aerossóis durante a atividade clínica usual, pelo uso de um artifício químico, conhecido como “sangue do diabo”.

Como metodologia, foram utilizadas quantidades pré-determinadas de soluções químicas, além de água e álcool para que resultasse na formação da solução “sangue do diabo”, que adquire uma coloração avermelhada. O líquido obtido foi substituído pela água do reservatório do equipo odontológico, de forma a tingir o local onde aerossol se depositará, que após um determinado tempo, volta a ficar incolor. Foi utilizada uma cabeça de manequim odontológico, simulando um paciente sentado à cadeira do equipo odontológico para um atendimento clínico de procedimento restaurador; a equipe odontológica (operador e auxiliar) e o “paciente” estão paramentados adequadamente com o EPI.

Como resultado da experiência, várias áreas do EPI utilizado pela equipe e paciente ficaram tingidas de vermelho, evidenciando que o aerossol atinge diretamente, seja por névoa ou respingos, os indivíduos próximos da ação usual de práticas odontológicas.

Desta forma, conclui-se que a biossegurança se apresenta como um processo naturalmente funcional e operacional, entretanto necessita ser implementada adequadamente pela equipe profissional, para prevenção e redução de infecções cruzadas, com extrema importância como método eficaz de redução dos riscos ocupacionais na prática odontológica, e da mesma forma, prevenindo danos também ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia; infecção cruzada; biossegurança; EPI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA-Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002. Disponível em www.anvisa.gov.br/servicos/controle/precaucoes_a3.pdf

CRO-SC. Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina. Manual de Biossegurança em Odontologia, Florianópolis/SC - Junho de 2009.

LIMA, F. R. N. et al. Avaliação das condutas de biossegurança em consultórios odontológicos da rede pública e privada. **ClipeOdonto**, v. 4, n. 1, p. 2-6, 2012.

SILVA, A. S. F.; RISSO, M.; RIBEIRO, M. C. **Biossegurança em odontologia e ambientes de saúde**. 2. ed. Ver. E ampl. – São Paulo: Ícone, 2009.

SILVA, C. R. G.; JORGE, A. O. C. Avaliação de desinfetantes de superfície utilizados em Odontologia. **Pesqui Odontol Bras** v. 16, n. 2, p. 107-114, 2002.

SOUZA, K. S.; FORTUNA, J. L. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.35, n.2, p.250-263 abr./jun. 2011.

AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO DE VISCOSSUPLEMENTAÇÃO COM ÁCIDO HIALURÔNICO COMO TRATAMENTO COADJUVANTE, NÃO CIRÚRGICO DE OSTEOARTROSE DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Anna Carolina de Moraes Peixoto Faria, Alexandra Carla das Neves Lima, Mayara Candida Santana de Avelar e Marcus Vinicius de Oliveira Sodré

INTRODUÇÃO

A Osteoartrose destaca-se como sendo uma das formas mais comuns de artrite na articulação temporomandibular (ATM). É caracterizada por uma deterioração e perda progressiva da cartilagem articular, principalmente nas articulações submetidas à micro trauma contínuo, podendo permanecer assintomática. Além das alterações degenerativas, alterações inflamatórias, estalidos, crepitação, diminuição da amplitude articular e subluxação podem ocorrer. A viscosuplementação é uma alternativa de tratamento, que tem como objetivo restaurar o ambiente normal do líquido e tecido sinoviais, restabelecendo a proteção, lubrificação e o efeito de absorção de esforços (DA SILVA, 2007).

RELATO DE CASO

Paciente, J M C, do sexo feminino, 37 anos, relata que aos 15 anos começou a sentir dores que pensava ser dor de ouvido, procurou um otorrino que a tratou por volta de dois anos, passados esses dois anos o Otorrino viu que as dores só aumentavam e encaminhou a paciente a um Dentista em Angra dos Reis onde ela começou a fazer tratamento dentário, com ortodontia para descruzar a mordida e

usou diversas placas de diferentes materiais. As dores foram aumentando e o Cirurgião dentista que fazia seu tratamento a encaminhou a outro Ortodontista, a esta altura a paciente já tinha 20 anos. A paciente foi então encaminhada a um bucomaxilo, que então diagnosticou a osteoartrose na ATM do lado esquerdo através de exame radiográfico e o tratamento proposto por ele seria operar e colocar uma prótese. Ele explicou como seria a cirurgia e que teria que imobilizar a boca dela por três meses, com alimentação líquida somente por canudinho porque segundo ele, com a boca imobilizada não haveria luxação na ATM, e sumindo a luxação ele poderia fazer a cirurgia. A paciente optou por não fazer a cirurgia. E desde então ela passou por muitos dentistas, na procura de uma solução. E dos 22 anos até os 37 anos ela passou muitos tratamentos como placas, aparelhos fixo e móvel, toxina botulínica, tratamento fisioterápico e nenhum deles deram resultado positivo. A paciente procurou então mais uma vez um novo bucomaxilo, e ele sugeriu que ela colocasse uma prótese de ATM, mas ela não sentiu segurança de realizar a cirurgia e não teve condições financeiras também e decidiu não se submeter a colocação de prótese na ATM. Nós, acadêmicas de odontologia, tivemos conhecimento do caso da paciente e trouxemos o caso para a faculdade de Odontologia de Valença, para o professor Marcus Vinicius de Oliveira Sodré que é bucomaxilo, onde pedimos a ele que fosse nosso orientador em tal caso para o Trabalho de Conclusão de Curso. Na primeira consulta realizamos a anamnese e o Professor avaliou a paciente clinicamente, ouviu sua história, onde ela relatou ter muita limitação na abertura de boca e na mastigação, relatou também os sucessivos travamentos mandibulares e estalidos na ATM do lado esquerdo, avaliou os exames radiográficos, Tomografias e Ressonâncias Magnéticas que ela havia realizado ao longo do tempo e percebeu através do exame mais recente realizado que ela estava desenvolvendo também na ATM do lado direito a osteoartrose, pois ali já demonstrava um osteófito que é o desenvolvimento patológico de tecido ósseo em torno de uma articulação, cuja cartilagem está alterada pela artrose.

RESULTADOS

Foi proposto a paciente um tratamento coadjuvante não cirúrgico de sessões de viscosuplementação dos dois lados da ATM, onde seria injetado um ml de ácido hialurônico, que é um líquido que naturalmente nosso corpo produz nas articulações, com a intenção de que tal aplicação estimulasse o corpo a produzir mais células que produzam mais esse líquido no local aplicado e tendo assim maior lubrificação e automaticamente melhorasse sua qualidade de vida em relação a exercer as funções normais como comer, falar, abrir e fechar a boca sem sentir dor. Na segunda consulta, o professor Marcus Vinicius de Oliveira Sodré fez a primeira aplicação com ácido hialurônico, 1ml de cada lado da ATM, em seguida pediu a paciente que reproduzisse movimentos que ele demonstrava para que o ácido se espalhasse. Nesta primeira sessão a paciente mostrou ter sentido bastante dor e incomodo na aplicação, dificuldade em reproduzir os movimentos, chorou e relatou ter sentido muita dor no dia da aplicação mas na semana que se seguiu a primeira aplicação a paciente relatou não ter havido estalo na ATM como era de costume haver. Na segunda sessão, a paciente demonstrou menos resistência a aplicação, sentiu dor mas não chorou e teve mais destreza em reproduzir os movimentos após a aplicação do ácido para espalha-lo.

DISCUSSÃO

A viscosuplementação é uma alternativa de tratamento, que tem como objetivo restaurar o ambiente normal do líquido sinovial e tecido sinovial, restabelecendo a proteção, lubrificação e o efeito de absorção de esforços. Em outras palavras, é a suplementação e aumento das propriedades reativas do líquido sinovial, suprimindo a barreira viscoelástica, sob a qual a regeneração tecidual e função ocorrem. Isto é conseguido através de infiltrações intra-articulares de hialuronato de sódio. De um modo geral, o efeito da viscosuplementação é a restauração da homeostasia fisiológica na articulação.

CONCLUSÃO

A viscosuplementação com HS pode ser considerada uma medida terapêutica eficiente no restabelecimento funcional das ATM, a curto e médio prazo. Ensaio clínico controlado com casuísticas significativas e com período de acompanhamento maior mostram-se necessários para avaliar a real eficácia da técnica de viscosuplementação e estabelecer um protocolo objetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GUARDA-NARDINI, L., Interrelationship between temporomandibular joint osteoarthritis (OA) and cervical spine pain: Effects of intra-articular injection with hyaluronic acid. CRANIO® **The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice**. 19 setembro 2016

SILVA, M. N. de A. **A Disfunção Temporomandibular**. Artigo de Revisão. Apresentado na Faculdade de Medicina de Coimbra. Março 2016. RÇO 2016.

MACHADO, E.; CUNALI, P. A.; BONOTTO; D., A viscosuplementação como opção terapêutica para as alterações degenerativas da ATM. **Revista Dens**, v.15, n.2, novembro/abril 2007.

EXTRAVASAMENTO ACIDENTAL DE HIPOCLORITO DE SÓDIO NA REGIÃO PERIAPICAL DURANTE TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Sarah Martins Serrazine¹, Vinicius Dutra Soares¹, Guilherme Antônio Monteiro Miguel², Rogério José de Barros Natal² e Luiz Antônio Nora de Oliveira²

1 - Discente FOV/CESVA-FAA

2 - Docente FOV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

A irrigação do sistema de canais radiculares é fundamental na desinfecção do canal e essencial para o preparo do canal. O Hipoclorito de Sódio (NaOCl) é a solução mais utilizada na irrigação. Apresenta benefícios como poder bactericida (SRATT et al., 2001) e ação de dissolução tecidual (NAENNI et al., 2004).

Entretanto o NaOCl apresenta efeitos tóxicos sobre os tecidos vitais (PASHLEY et al. 1985) sendo relatado na literatura injeção indevida de NaOCl para além do forame apical, que pode ser causado por extrema pressão durante a irrigação ou quando a agulha de irrigação está travada na parede do canal não deixando haver refluxo. O presente trabalho através do relato do caso vem mostrar os sinais, sintomas e tratamento após acidente com injeção de NaOCl.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paciente C.A.B, 69 anos, sexo feminino foi submetida a retratamento endodôntico do elemento 14 na Faculdade de Odontologia de Valença, pois a mesma reclamava de sensibilidade a percussão na região periapical. A paciente foi encaminhada a FOV por um CD após ter iniciado o retratamento endodôntico e não houve sucesso na remoção do material obturador do canal palatino (Figura 1). Após a irrigação inicial com hipoclorito de sódio 2.5%, o paciente se queixou de forte dor, grande sangramento via canal e imediato edema e hematoma faciais no lado direito do rosto (Figuras 2 e 3).

Foi feita irrigação com soro fisiológico e administrado uso interno via oral de dexametasona 4 mg e azitromicina 500mg, além de uso externo de compressas de gelo logo após o ocorrido, Passado uma semana a paciente já não apresentava edema mas sim pequeno hematoma e dor a percussão.

Após grande observação com utilização do microscópio operatório foi constatado perfuração na raiz vestibular no terço médio provavelmente causada durante a remoção de material obturador pelo CD, já que o acidente ocorreu na irrigação inicial antes de utilizar instrumento endodôntico no canal.



Figura 1



Figura 2



Figura 3

DISCUSSÃO

O hipoclorito de sódio (NaOCl) é a solução irrigadora mais utilizada na endodontia, apresentando benefícios, como poder bactericida e ação de dissolução tecidual, porém também apresenta efeitos tóxicos sobre os tecidos vitais e periapicais quando extravasados no periápice.

Visto isso, é necessário o cuidado e perícia para realizar as técnicas de irrigação, para não haver problemas e caso ocorra é preciso reconhecer os sinais, sintomas para proceder com o tratamento logo após o acidente.

CONCLUSÃO

O acidente com injeção de NaOCl provoca forte dores, grande edema, esquimose podendo causar necrose dos tecidos onde houve contato com o NaOCl, e que o tratamento requer utilização de medicamentos e condutas imediatas e mediatas.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente; hipoclorito de sódio; irrigação; edema; tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS, V. L. T. et al. Accidentes provocados por soluciones irrigadoras durante la práctica endodôntica. **Rev Asoc Odontol Argen.** v. 89, n. 2, p. 173-6, 2001.

GARCIA, R. B. Acidentes e complicações na irrigação. In: BRAMANTE, C. M. et al. **Acidentes e complicações no tratamento endodôntico.** São Paulo: Santos; 2003.

GARCIA ZULUAGA, G. A. et. al. Complications when sodium hypochlorite gets in contact with periapical tissues. **Univ Odontol.** v. 21, n. 45, p. 26-9, 2001.

GATOT, A et. al. Effects of sodium hypochlorite on soft tissues after its inadvertent injection beyond the root apex. **J Endodon.**, v. 17, n. 11, p. 573-4, 1991.

BECKING, A. G. et al Complications in the use of sodium hypochlorite during endodontic treatment. Report of three cases. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol.** v. 71, n. 3, p. 346-8, 1991.

ISOLAMENTO ATÍPICO COM GRAMPO 201 EM DENTES COM GRANDE DESTRUIÇÃO DE COROA

Vinicius Dutra Soares¹, Sarah Martins Serrazine¹, Geisa Pereira Lugon Rocha¹,
Guilherme Antônio Monteiro Miguel² e Fernando Antônio Machado Miguel²

1 - Discente FOV/CESVA-FAA

2 - Docente FOV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

O uso do isolamento absoluto é obrigatório durante o tratamento endodôntico (COHEN; SCHWARTZ, 1987).

Para a fácil colocação do isolamento absoluto são necessários equipamentos apropriados como a pinça Porta Grampo, lençol de borracha e arco, bem como uma boa seleção do grampo para que tenha retenção nos elementos dentários.

Porém em alguns casos a execução da técnica convencional é de difícil execução, com isso podemos lançar mão dos isolamentos chamados atípicos, um

exemplo dessa modalidade de isolamento é fazer uso de um grampo de molar abraçando simultaneamente dois dentes adjacentes, o que será exposto no presente trabalho (CHE et al, 2004).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paciente do sexo masculino procurou atendimento na disciplina de Clínica Integrada da FOV, queixando-se de dor no elemento 11 e da estética, já que apresentava várias coroas fraturadas. Após o exame clínico foi constatado que os elementos 11 e 12 estavam com as coroas fraturadas e apresentavam um quadro de necrose pulpar, sendo indicado a realização do tratamento endodôntico de dois dentes simultaneamente (Figura 1).

Foi utilizado um grampo de molar (201) que se adaptasse em dois dentes anterossuperiores com coroas destruídas, bem como um lençol de borracha para haver o isolamento dos elementos (Figura 2), por fim houve a colocação de cimento de hidróxido de cálcio e super bonder para promover o selamento marginal (Figura 3).



Figura 1



Figura 2



Figura 3

DISCUSSÃO

Clinicamente, o isolamento absoluto é essencial para manter a cadeia asséptica e evitar acidentes de deglutição de instrumento e de NaOCl, porém é comum o aparecimento de casos onde o isolamento absoluto se torna de difícil execução, já que o grampo não consegue ter retenção, como nos casos de apinhamento dental, dentes com grandes destruições coronárias, e em pacientes portadores de prótese fixa.

Visto isso, é preciso utilizar de técnicas de isolamento atípico para sanar esses problemas, como a relatada nesse caso, onde foi feita a utilização do grampo 201 para o isolamento dos dois dentes simultâneos, já que em outras técnicas convencionais são encontradas diversas dificuldades na sua elaboração por várias razões.

CONCLUSÃO

Concluimos que a utilização do grampo 201 para fixar o lençol de borracha no isolamento absoluto durante o tratamento endodôntico em dois dentes adjacentes

sem coroa pode ser de fácil execução e confiabilidade, atingindo assim os objetivos de um isolamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COHEN, S. et al. **Pathways of the pulp**, 2 ed. California, C.V. Mosby Co, 1980

INGLE, J. I, et al. **Endodontics**, 2 ed. Philadelphia, Lea & Febiger, 1976.

LIEBENBERG, W. H. General field isolation and the cementation of indirect restorations: Part II. **J. Dental Assoc. of South Africa**. v. 49, n. 7, p. 415-9, 1994.

ROAHEN, J. O, et al. Using Cyanoacrylate to facilitate rubber dam isolation of teeth. **J. Endodont.** v. 18, n. 10, p. 517-19, 1992.

RUIZ, P. A et al. **Isolamento Absoluto em Endodontia** (2004).

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO (CONE BEAM) COMO AUXILIAR NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA

Sarah Martins Serrazine¹, Vinicius Dutra Soares¹, Thaíssa Machado Araujo¹,
Guilherme Antônio Monteiro Miguel² e Fernando Antônio Machado Miguel²

1 - Discente FOV/CESVA-FAA

2 - Docente FOV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (Cone Beam) antes empregada em Cirurgia bucomaxilofacial e Implantodontia, vêm se incorporando à prática endodôntica atual devido à sua alta definição de imagem sem distorções e sobreposições, a qual pode ser reconstruída em até três dimensões (3D) com dose de radiação quase tão baixa quanto uma panorâmica e consideravelmente inferior que a dose de radiação de uma tomografia convencional, além do benefício de examinar somente a região solicitada, o que torna este método financeiramente mais acessível.

Este exame auxilia na visualização de estruturas do complexo dentomaxilofacial, no diagnóstico de fraturas, reabsorções radiculares internas e externas, na detecção de lesões, localização de canais radiculares, localização de perfurações e no planejamento pré-cirúrgico.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paciente M.B.S, de 49 anos veio à clínica de endodontia da FOV encaminhado por CD para um possível diagnóstico no elemento 24, que apresentava grande sensibilidade a percussão e fistula posterior ao tratamento endodôntico. Após exame clínico e radiográfico foi indicado o retratamento endodôntico, que não obteve o sucesso esperado, sendo então indicado para o paciente o exame de TC Cone Beam a fim de verificar a presença de fratura,

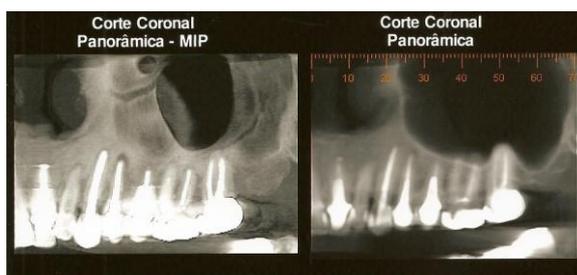


Figura 1



Figura 2

perfuração, canal extras e planejamento da cirurgia parendodôntica que acabou sendo o tratamento de escolha (Figura 1).

Com o auxílio da tomografia computadorizada (TC) foi observado a distância do assoalho do seio maxilar ao ápice do elemento 24, verificando a integridade da estrutura de suporte do dente (Figura 2). Foi realizado o acesso cirúrgico a região apical do mesmo, sendo feita a ressecção apical (Figura 3) e o retropreparo com o uso de pontas de ultra-som diamantadas específicas para cirurgia perirradicular (Dental Trinks) acopladas a uma unidade ultra-sônica da Gnatus (Figura 4) e retroobturação com o uso do cimento de óxido de zinco – eugenol (Figura 5). Após o preparo da região apical, foi promovida a sutura do retalho.



Figura 3



Figura 4



Figura 5

DISCUSSÃO

O presente trabalho vem através do relato de caso mostrar que a utilização da Cone Beam possibilitou o diagnóstico e planejamento de uma cirurgia parendodôntica no elemento 24 avaliando o tamanho da lesão a existência de fratura e formato do terço apical do elemento dentário, buscando estabelecer um plano pré-cirúrgico adequado e preciso que contribuiu para a redução do risco de comunicação buco sinusal e outras complicações para o paciente.

CONCLUSÃO

A Tomografia Computadorizada Cone Beam possibilitou a realização da cirurgia com mais segurança evidenciando a forma e posição da raiz e a distância da lesão do seio maxilar.

PALAVRAS-CHAVE: Tomografia Computadorizada cone beam; diagnóstico; planejamento; cirurgia parendodôntica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUENO, M. R. et al. Tomografia computadorizada cone beam: revolução na Odontologia. **Rev Assoc Paul Cir Dent.**, v. 61, n. 5, p. 354-63, 2007

GOPIKRISHNA, V. et al. Endodontic management of a maxillary first molar with two palatal roots and a single fused buccal root diagnosed with spiral computed tomography- a case report. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.**, v. 105, n. 4, p. 74-8, 2008.

LOFTHAG-HANSEN, S. et al. Limited cone-beam CT and intraoral radiography for the diagnosis of periapical pathology. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.** v. 103, n. 1, p. 114-9, 2007.

LOW, M. T. L. et al. Comparison of periapical radiography and limited cone-beam tomography in posterior maxillary teeth referred for apical surgery. **J Endod.** v. 34, n. 5, p. 557-62, 2008.

MAINI, A. et al. Within or without? The benefit of cone-beam computed tomography when diagnosing a case of an internal/external resorption defect. **Br Dent J.**, v. 204, n. 3. 135-7, 2008.

SIMON, J. H. S. et al. Differential diagnosis of large periapical lesions using cone-beam computed tomography measurements and biopsy. **J Endod.** v. 32, n. 9, p. 833-7, 2006.

O USO DO ULTRASSOM E MICROSCOPIA COMO FACILITADORES PARA A REMOÇÃO DE LIMA FRATURADA

Vinicius Dutra Soares¹, Sarah Martins Serrazine¹, Geisa Pereira Lugon Rocha¹,
Guilherme Antônio Monteiro Miguel² e Luiz Antônio Nora de Oliveira²

1 - Discente FOV/CESVA-FAA

2 - Docente FOV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

Muitas técnicas e instrumentos são preconizados na remoção de instrumentos fraturados (DE DEUS et al., 1976). Porém o microscópio operatório apresenta grande vantagem sobre os demais pela magnificação e a iluminação. Esse instrumento, não só aumenta a visibilidade com a utilização da magnificação e da luz, como também aumenta a eficiência e a segurança durante a remoção de um instrumento fraturado. A Microscopia associada ao uso de instrumentos ultra-sônicos demonstram eficácia na remoção de obstruções no interior dos canais.

A ponta ultra-sônica é colocada no espaço criado entre a parte exposta do instrumento fraturado e a parte do canal, e vibrada ao redor da obstrução no sentido anti-horário, aplicando uma força vibratória ao fragmento de modo que o “destrave” e o remova do canal (RODDLE, 2004; COHEN et al., 2007).

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Paciente MAC, 39 anos, do sexo feminino, procurou a clínica da FOV com indicação de tratamento endodôntico no elemento 24, após exame clínico e radiográfico, foi constatado que o elemento dentário estava com o acesso feito, e apresentava uma obstrução metálica no interior do canal radicular palatino (Figura 1).

Após comprovada a eficácia anestésica foi removido o curativo iniciando assim o método para remoção do instrumento fraturado.

Foi feito o isolamento absoluto com o grampo 209, pré-alargamento com Gates-Glidden 4, 3, 2, a fim de melhorar o acesso e a obstrução no interior do canal, realizou também o vedamento do canal vestibular para evitar que caia no seu interior restos do instrumento fraturado.

A visualização da obstrução foi feita através da magnificação da microscopia operatória em 16 aumentos (Figuras 2 e 3) e a remoção do instrumento foi feita através do uso de pontas de ultrassom específicas para a endodontia (Dental Trinks) acopladas a unidade ultrassônica da Gnatus (Figura 4).

A ponta ultrassônica foi colocada no espaço criado entre a parte exposta do instrumento fraturado e a parte do canal, e vibrada ao redor da obstrução no sentido anti-horário, aplicando uma força vibratória ao fragmento de modo que o “destravasse” removendo-o do canal. (Roddle 2004, Cohen et al., 2007).

Após a constatação da remoção do mesmo pela visualização com a microscopia (figura 5), procedeu o exame radiográfico para verificar se o instrumento realmente foi removido do interior do canal palatino (Figura 6).



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5

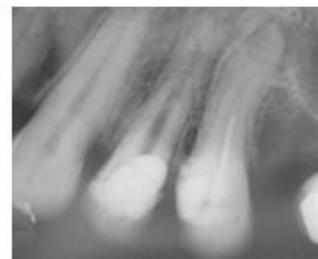


Figura 6

DISCUSSÃO

No tratamento endodôntico o profissional pode-se deparar com a fratura do instrumento endodôntico no interior do canal radicular, muitas vezes impedindo o acesso ao forame apical, dificultando a execução e término do tratamento endodôntico. Entretanto, o presente trabalho através da descrição do caso e breve

revisão de literatura vem mostrar o protocolo de remoção de instrumento fraturado, através da utilização do microscópio operatório associado ao uso de instrumentos ultrassônicos obtendo assim eficácia na remoção de obstruções no interior dos canais.

CONCLUSÃO

A utilização do protocolo da FOV para remoção de instrumento fraturado do interior do canal radicular, antes da curvatura e um método eficaz, seguro e muitas vezes previsível.

PALAVRAS-CHAVE: Fratura de instrumento; canal; ultrassom; microscopia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COHEN, S.; HARGREAVES, K. M. **Caminhos da polpa**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

FILHO et al., **Fratura dos Instrumentos endodônticos**. RGO, P. Alegre, v. 53, n. 4, p. 351-355, out/nov/dez.

LOPES et al. Fracture of endodontic instruments. Clinical recommendations: **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 152-6, jul./dez. 2011

RAMOS, M. D. **Remoção de instrumento fraturado e prognóstico do tratamento endodôntico após fratura**. Monografia apresentada à Associação Paulista de Cirurgiões Dentista Regional de Santo André. São Paulo, 2009

RUDDLE, C. Nonsurgical retreatment: post & broken instrument removal. **Journal of Endodontics**, 2004.

PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCO-MAXILO-FACIAIS EM VALENÇA, RIO DE JANEIRO

Kyrlliam Medeiros Murat¹, Marcellus Barros de Oliveira¹ e Sílvia Elena Navas Alfaro²

¹Discente da faculdade de Odontologia, FAA-CESVA

²Professor assistente da Faculdade de Odontologia, MD e PhD em Patologia –CESVA - FAA

INTRODUÇÃO

Biopsias são, com frequência, importantes para a obtenção de um diagnóstico definitivo de lesões do corpo todo e do complexo buco-maxilo-facial, no que diz respeito à prática odontológica. Amostras da cavidade oral e anexos fazem parte do volume de material enviados a um laboratório de patologia, sejam como biopsias ou esfregaços celulares. Junto da importância diagnóstica das biopsias podemos acrescentar que o conhecimento da casuística das lesões buco-maxilo-faciais de determinada região contribui para aperfeiçoar o processo diagnóstico bem como pode ser de utilidade no planejamento de campanhas de saúde e/ou estratégias de

prevenção. Tendo isto em consideração, nos propusemos realizar este trabalho para avaliar a frequência de patologias que mais comumente são biopsiadas na cidade de Valença, Rio de Janeiro tendo como fonte de material dois serviços de referência: Laboratório de Patologia do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi e Laboratório Ulisses, sendo portanto, a amostra constituída de análise retrospectiva de biopsias encaminhadas a estes laboratórios até 2017. A avaliação será feita através de informações contidas nos laudos anatomopatológicos e citopatológicos adquirindo informações como sexo, idade, localização da lesão, hipótese(s) clínica(s) e diagnóstico histopatológico. Esperamos com este projeto obter o perfil de patologias buco-maxilo-faciais de Valença e compará-lo com os de outros trabalhos no Brasil e outros países.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva-exploratória, transversal e retrospectiva. A população estudada será constituída pelos laudos histopatológicos e citopatológicos de tecidos bucais dos laboratórios de patologia do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi e do Laboratório Ulisses. Os seguintes dados serão coletados: sexo e idade do paciente, localização da lesão, dados clínicos e hipóteses presentes na requisição, data de emissão do laudo e diagnóstico histopatológico e/ou citopatológico. Estas informações serão colhidas em ficha de coleta de dados e posteriormente digitadas numa planilha, criando assim, um banco de dados.

RESULTADOS PARCIAIS

Até o presente momento levantamos 81 casos. Encontramos um total de 89 lesões (em alguns pacientes foram biopsiados dois locais). As seguintes tabelas representam os 32 casos com processamento parcial de dados na nossa ficha.

Distribuição da amostra por sexo

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido Feminino	20	62,5	62,5	62,5
Masculino	12	37,5	37,5	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Distribuição da amostra por faixa etária

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido 0-10	1	3,1	3,8	3,8
11-17	4	12,5	15,4	19,2
18-30	2	6,3	7,7	26,9
31-40	2	6,3	7,7	34,6
41-50	3	9,4	11,5	46,2
51-60	7	21,9	26,9	73,1
61-70	4	12,5	15,4	88,5
71-90	3	9,4	11,5	100,0
Total	26	81,3	100,0	
Ausente Sistema	6	18,8		
Total	32	100,0		

Distribuição da amostra por localização

Local2

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido amigdalita	2	6,3	6,3	6,3
dente	5	15,6	15,6	21,9
gingiva	2	6,3	6,3	28,1
labio	5	15,6	15,6	43,8
lingua	2	6,3	6,3	50,0
mandibula	2	6,3	6,3	56,3
maxila	5	15,6	15,6	71,9
molar esquerdo	1	3,1	3,1	75,0
mucosa bucal	4	12,5	12,5	87,5
palato	1	3,1	3,1	90,6
pericoronaria	2	6,3	6,3	96,9
rebordo alveolar	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Distribuição da amostra por conclusão

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem em válida	Porcentagem acumulativa
amígdalas palatinas	1	3,1	3,1	3,1
amígdalite crônica	1	3,1	3,1	6,3
ausência de material para análise	1	3,1	3,1	9,4
carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado	1	3,1	3,1	12,5
carcinoma pouco diferenciado invasivo.	1	3,1	3,1	15,6
carcinoma basocelular sólido infiltrativo	1	3,1	3,1	18,8
cisto de canal incisivo	1	3,1	3,1	21,9
estrutura dentária	1	3,1	3,1	25,0
granuloma piogênico	1	3,1	3,1	28,1
hemácias em meio a fibrina	1	3,1	3,1	31,3
hemangioma	1	3,1	3,1	34,4
hiperqueratose	1	3,1	3,1	37,5
hiperplasia epitelial	3	9,4	9,4	46,9
hiperplasia epitelial e parakeratose	1	3,1	3,1	50,0
hiperplasia escamosa reacional	1	3,1	3,1	53,1
hiperplasia fibrosa	4	12,5	12,5	65,6
lesão cística	1	3,1	3,1	68,8
mucocele	2	6,3	6,3	75,0
tecido conjuntivo fibroedematoso	1	3,1	3,1	78,1
tecido fibroso	7	21,9	21,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

CONSIDERAÇÕES

Dos 32 casos processados a maioria de pacientes pertenceu ao sexo feminino (20). As faixas etárias mais afetadas foram 51-60(7 casos) e 71-90(4 casos) anos. Os locais mais acometidos foram dente, lábio e maxila (05 casos cada um). Os

diagnósticos mais frequentes foram hiperplasia fibrosa (4 casos) e hiperplasia epitelial (3 casos).

PALAVRAS-CHAVE: Condição sistêmica; paciente medicamente comprometido; anamnese; história médica; odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRAWAL, R.; CHAUHAN, A.; KUMAR, P. Spectrum of Oral Lesions in a Tertiary Care Hospital. **J Clin Diagn Res.**, v. 9, n. 6, p. 11-3, 2015.

AKINMOLADUN, V. I. et al. Evaluation of the histopathology of orofacial lesions in a North-East Nigerian tertiary centre. **Ann Afr Med.**, v. 12, n. 2, p. 105-9, 2013.

AKINYAMOJU, A. O. et al. Audit of Oral Histopathology Service at a Nigerian Tertiary Institution over a 24-Year Period. **Ethiop J Health Sci.**, v. 27, n. 4, p. 383-392, 2017.

ALMOZNINO, G. et al. Oral and maxillofacial pathologies in young and middle-aged adults. **Oral Dis.** v. 21, n. 4, p. 493-500, 2015.

BERTOJA, I. C. et al. Prevalência de lesões bucais diagnosticadas pelo Laboratório de Histopatologia do UnicenP. **RSBO.** v. 4, n. 2, p. 41-46, 2007.

BORAKS, S. **Medicina Bucal: Tratamento clínico- cirúrgico das doenças bucomaxilofaciais.** São Paulo: Artes Médicas, 2011.

DIMBA, E. A. O. et al. An audit of oral diseases at a Nairobi centre, 2000-2004. **International Dental Journal.** v. 57, p. 439-444, 2007.

DOVIGI, E. A. et al. A retrospective study of 51,781 adult oral and maxillofacial biopsies. **J Am Dent Assoc.** v. 147, n. 3, p. 170-6, 2016.

FRANKLIN, C. D.; JONES, A. V. A survey of oral and maxillofacial pathology specimens submitted by general dental practitioners over a 30-year period. **British Dental Journal.** v. 200, n. 8, p. 447-450, 2006.

PERFIL SISTÊMICO DE PACIENTES ATENDIDOS NAS CLINICAS ODONTOLÓGICAS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE VALENÇA, RJ

Jonas da Silva Oliveira¹ e Silvia Elena Navas Alfaro²

¹Acadêmico da faculdade de Odontologia, FAA-CESVA

²Professor assistente da Faculdade de Odontologia, MD e PhD em Patologia – CESVA - FAA

INTRODUÇÃO

Pacientes com diversas condições sistêmicas, por vezes por eles desconhecidas, procuram atendimento odontológico. Deste modo, torna-se obrigatório por parte do cirurgião dentista, proporcionar cuidados e tratamentos que

além de eficientes, não precipitem crise médica numa condição sistêmica pré-existente. Neste contexto, o tratamento odontológico pode requerer modificações condizentes com alterações da saúde geral do paciente e até mesmo demandar interconsulta médica. Conhecer as condições médicas do paciente é de fundamental importância para que o tratamento odontológico responda às necessidades do paciente sem riscos para subseqüente comprometimento da saúde geral já alterada. Tendo isto em consideração, nos propusemos realizar este trabalho para avaliar a frequência com que os pacientes atendidos nas clínicas da faculdade de odontologia de Valença apresentam comprometimento sistêmico. Nossa fonte de dados será o estudo retrospectivo dos prontuários odontológicos a partir de 2017. A avaliação será feita através de dados contidos nos prontuários obtendo informações como sexo, idade e dados da história médica pessoal. Esperamos com este projeto obter o perfil sistêmico dos pacientes atendidos nas clínicas odontológicas e comparar estes resultados com os de outros trabalhos no Brasil e diversos países.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva-exploratória, transversal e retrospectiva. A população estudada será constituída pelos prontuários de pacientes atendidos nas clínicas da Faculdade de Odontologia de Valença. Os seguintes dados serão coletados: sexo, idade e raça do paciente, consumo de tabaco, bebidas alcoólicas, doença (s) sistêmica (s) relatada (s). Estas informações serão colhidas em ficha de coleta de dados e posteriormente digitadas numa planilha, criando assim, um banco de dados. As variáveis colhidas serão estudadas estatisticamente considerando sua frequência e correlações.

RESULTADOS PARCIAIS

Até o presente momento avaliamos e processamos 281 prontuários. De forma geral, a distribuição por sexo dos 281 casos foi de 148 mulheres e 133 homens.

Sexo					Estatísticas			
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa	Idade		
Válido	Feminino	148	52,7	52,7	52,7	N	Válido	281
	Masculino	133	47,3	47,3	100,0		Ausente	0
	Total	281	100,0	100,0		Média		33,14
						Mínimo		4
						Máximo		80

A idade mínima foi 4 anos e a máxima 80.

A distribuição por raça mostrou 152 pacientes brancos, 75 negros e 47 pardos.

Raça					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Branco	152	54,1	55,5	55,5
	Negro	75	26,7	27,4	82,8
	Pardo	47	16,7	17,2	100,0
	Total	274	97,5	100,0	
Ausente	Não informado	7	2,5		
Total		281	100,0		

Dos 281 prontuários levantados em 65 encontramos relato de pelo menos uma doença.

Presença de doença

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Não	206	73,3	76,0	76,0
	Sim	65	23,1	24,0	100,0
	Total	271	96,4	100,0	
Ausente	Não informado	10	3,6		
Total		281	100,0		

A doença mais frequentemente relatada foi hipertensão arterial (34 casos), seguida de diabetes (14 casos) e insuficiência renal (10 casos)

Presença de doença * Uma doença Tabulação cruzada

Contagem

		Uma doença							Total
		Alergia	Câncer	Diabetes	Hipertensão arterial	Insuficiência cardíaca	Insuficiência renal		
Presença de doença	Não	206	0	0	0	0	0	0	206
	Sim	1	8	1	11	33	5	6	65
Total		207	8	1	11	33	5	6	271

Presença de doença * Duas doenças Tabulação cruzada

Contagem

		Duas doenças				Total
		Câncer	Diabetes	Insuficiência renal		
Presença de doença	Não	206	0	0	0	206
	Sim	58	1	3	3	65
Total		264	1	3	3	271

Presença de doença * Três doenças Tabulação cruzada

Contagem

		Três doenças			Total	
		Câncer	Hipertensão arterial	Insuficiência renal		
Presença de doença	Não	206	0	0	0	206
	Sim	62	1	1	1	65
Total		268	1	1	1	271

Três (03) pacientes apresentavam 03 doenças simultaneamente e 04 pacientes apresentaram 02 doenças simultaneamente. A maioria de pacientes negaram hábito de fumar (255 casos válidos) e beber (246 casos válidos)

CONSIDERAÇÕES

A revisão dos prontuários até o momento mostra que a doença mais frequentemente relatada é a hipertensão arterial, o número de casos é o dobro dos pacientes com diabetes e quase três vezes mais que a insuficiência renal. Acreditamos que esta distribuição irá se manter à medida que mais prontuários serão revisados. Chama nossa atenção que o total de casos obtidos nos prontuários não corresponde com o número de casos válidos em algumas das variáveis estudada, devido ao não preenchimento da informação correspondente (Em 10% dos prontuários não foi relatada a presença/ausência de hábito de fumar). O fato da não aparente relação entre fumo e hipertensão pode ser explicado pela influência de outras variáveis como hereditariedade, hábitos alimentares e estilo de vida. Contudo ainda é cedo para se afirmar algo em definitivo. Pacientes acometidos por doenças sistêmicas demandam modificações no protocolo de atendimento odontológico visando a prevenção de complicações inerentes tanto à doença sistêmica quanto aos efeitos dos procedimentos dentais e prescrições medicamentosas.

PALAVRAS-CHAVE: Condição sistêmica; paciente medicamente comprometido; anamnese; história médica; odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGGARWAL, A.; PANAT, S. R.; TALUKDER, S. Self-Reported Medical Problems Among Dental Patients in Western Uttar Pradesh, India. **Journal of Dental Education**. v. 75, n. 12, p. 1635-1640, 2011.

AL-BAYATY, H. F. et al. Medical Problems among Dental Patients at the School of Dentistry, The University of the West Indies. **Journal of Dental Education**. v. 73, n. 12, p. 1408-1414, 2009.

BORAKS, S. **Medicina Bucal: Tratamento clínico- cirúrgico das doenças bucomaxilofaciais**. São Paulo: Artes Médicas, 2011.

CARVALHO, P. S. P.; MOSELE, O. L. Ocorrência de enfermidades ou condições sistêmicas detectadas após avaliação pré-operatória da saúde de 2.475 pacientes. **ImplantNews**. v. 3, n. 14, p. 346-352, 2006.

CAWSON, R. A.; ODELL E. W. **Cawson's Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine**. London: Elsevier, 2008.

CLOUGH, S.; SHEHABI, Z.; MORGAN, C. Medical risk assessment in dentistry: use of the American Society of Anesthesiologists Physical Status Classification. **British Dental Journal**, v. 220, p. 103-108, 2016.

DHANUTHAI, K. et al. Prevalence of medically compromised conditions in dental patients. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. v.14, n. 6, p. 287-91, 2009.

ELIAV, E. The importance of collecting patients' medical histories. **Quintessence International**. v. 43, n. 2, p. 91, 2012.

ESTEVES, H. J. M.; QUINTANILLA, J. M. S. Identification of Medically Compromised Dental Patients in a Portuguese Population. **Oral Health Prev Dent**, v. 11, p. 315-322, 2013.

AValiação microbiológica da introdução da escovação com gel de clorexidina 0,12% no protocolo de higienização bucal em unidade de terapia intensiva

Bruno Toledo Souza*, Isadora Costa Duarte*, Ana Beatriz dos Reis Rodrigues**, Simone Aparecida Probst Condé***

*Discentes da Faculdade de Odontologia de Valença/CESVA

** Docente da disciplina de Bioestatística da Faculdade de Medicina/CESVA

***Docente da disciplina de Odontogeriatrics e Odontologia para Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia de Valença/CESVA

INTRODUÇÃO

A higiene bucal deficiente é comum em pacientes internados, o que propicia a colonização do biofilme bucal por microrganismos patogênicos, especialmente por patógenos respiratórios (BRITO et al., 2007), sendo um reservatório de microrganismos nocivos à saúde humana (OLIVEIRA, 2007).

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das infecções hospitalares mais prevalentes nas unidades de terapia intensiva (UTI), com taxas que variam de 9% a 40% das infecções adquiridas nesta unidade, e está associada a um aumento no período de hospitalização e índices de morbimortalidade, repercutindo de maneira significativa nos custos hospitalares (BERALDO; ANDRADE, 2008; CHLEBICKI; SAFDAR, 2007; CHAN et al., 2007). As bactérias encontradas na saliva podem ser aspiradas para orofaringe e pulmões, causando a pneumonia. A presença do tubo orotraqueal impede o fechamento da boca, propiciando o ressecamento bucal, aumentando o contato com o ambiente e favorece ainda mais a colonização do biofilme. *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina (MRSA), *Pseudomonas aeruginosa* e espécies entéricas, coletados do biofilme dental de pacientes com PAVM, podem ser indistinguíveis dos isolados coletados do fluido brônquico (MORAIS et al., 2007).

A remoção da placa dental e seus microrganismos associados podem ser realizada basicamente de duas formas: através de intervenções mecânicas e/ ou farmacológicas, utilizando antibióticos sistêmicos ou o uso tópico de antissépticos orais e a escovação dentária (AMARAL et al., 2009; LORENTE et al., 2012). A clorexidina é uma solução aquosa de amplo espectro de ação, agindo sobre bactérias gram-positivas, gram-negativas, fungos, leveduras e vírus lipofílicos e apresenta uma substantividade de 12 horas, sendo comumente utilizado na concentração de 0,12% por duas vezes ao dia (OLIVEIRA et al., 2007).

O objetivo do presente estudo foi realizar uma análise microbiológica antes e após a introdução da escovação com gel de clorexidina 0,12% no protocolo de higienização na unidade de terapia intensiva do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi de Valença/RJ.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram incluídos no estudo pacientes internados em UTI, intubados com ventilação mecânica, totalmente dependentes de cuidados, que não estejam em isolamento por doenças infectocontagiosas, dentados, ou em uso de prótese parcial. Foram excluídos os pacientes parcialmente dependentes de cuidados, edêntulos e sem intubação.

O estudo teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença com o nº CAAE: 58504416.0.0000.5246.

Foi coletada amostra de biofilme bucal da região vestibular de 1º molar inferior ou do dente mais próximo na ausência deste e língua com swab estéril 48h após entrada do paciente na UTI, sem nenhuma higienização bucal prévia. O material foi encaminhando ao Laboratório de Microbiologia da Faculdade de Medicina do Centro de Ensino Superior de Valença seguida de semeadura cultura em meios especiais (Orientation e MRSA) para avaliação do crescimento de *Staphylococcus aureus* e *Escherichia coli*. O crescimento bacteriano passou por análises utilizando-se o método de Gram e testes bioquímicos como: catalase, coagulase, fermentação do manitol e provas bioquímicas para identificação de Enterobactérias.

Após a coleta da amostra iniciou-se a higiene bucal através da escovação dos dentes, mucosas e língua utilizando gel de gluconato de clorexidina à 0,12%, a cada 12h durante 3 dias. Após esse período foi repetida nova coleta em 1º molar inferior e língua para se avaliar a presença de *Staphylococcus aureus* e *Escherichia coli*.

Para a análise estatística foi realizado o Teste de McNemar para variáveis categóricas com duas medidas simultâneas (SPSS versão 22.0).

RESULTADOS

Foram analisados 13 pacientes, porém 3 deles tiveram alta e um foi à óbito antes da segunda coleta, sendo incluídos no estudo 9 pacientes. As amostras demonstraram que somente metade dos indivíduos teve uma diminuição nas espécies bacterianas na cavidade bucal de paciente entubados, utilizando a clorexidina na higienização. Em 66,7% a presença dos *Staphylococcus aureus* se manteve presente mesmo após o uso da clorexidina e em 50% houve um crescimento dessa bactéria em pacientes que não a apresentavam na primeira coleta. Os resultados sugerem que a clorexidina não foi totalmente eficaz na ação antisséptica e na prevenção de infecção, principalmente porque foram encontradas espécies que não fazem parte da microflora normal da cavidade oral, tais como a MRSA e *Pseudomonas sp.* e com a análise estatística, utilizando o Teste de McNemar, considerando um nível de significância de 5%, conclui-se que clorexidina não previne a regressão da bactéria *Staphylococcus aureus* ($p=0.625$).

Testes qui-quadrado

	Valor	Sig exata (2 lados)
Teste de McNemar		,625 ^a
N de Casos Válidos	9	

a. Distribuição binomial usada.

DISCUSSÃO

A necessidade de utilização de soluções antissépticas ficou evidente quando estudos demonstraram que, após 48 h da admissão em UTI, todos os pacientes apresentam na orofaringe colonização por agentes etiológicos das pneumonias nosocomiais, passando então o biofilme a ser considerado um importante reservatório de patógenos respiratórios (AMARAL et al., 2009). Porém conforme os

resultados do presente estudo, a escovação com o gel de clorexidina duas vezes diariamente não se mostrou totalmente eficaz no combate às bactérias colonizadoras da cavidade oral.

CONCLUSÃO

Portanto o estudo sugere a necessidade de se avaliar novos protocolos de utilização da clorexidina na higienização bucal em UTI, uma vez que o seu uso duas vezes diariamente não foi suficiente para a eliminação de bactérias que não fazem parte da microflora bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados intensivos; higiene bucal; infecção hospitalar; pneumonia associada à ventilação mecânica, biofilme dentário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, S. M.; CORTÊS, A. Q.; PIRES, F. R. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. **J Bras Pneumol**. v. 35, n. 11, p. 1116-24, 2009.

BRITO, L. F. S.; VARGAS, M. A. O.; LEAL, S. M. C. Higiene oral em pacientes no estado de síndrome do déficit no autocuidado. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 28, n. 3, p. 359, 2007.

BERALDO, C. C.; ANDRADE, D. Higiene bucal com clorexidina na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **J Bras Pneumol**. v. 34, n. 9, p. 707-14, 2008.

CHLEBICKI, M. P.; SAFDAR, N. Topical chlorhexidine for prevention of ventilator associated pneumonia: a meta-analysis. **Crit Care Med**. v. 35, n. 2, p. 595-602, 2007.

CHAN, E. Y.; RUEST, A.; MEADE, M. O.; COOK, D. J. Oral decontamination for prevention of pneumonia in mechanically ventilated adults: systematic review and meta-analysis. **Br Med J**. v. 334 (7599), p. 889, 2007.

LORENTE, L. et al. Ventilator-associated pneumonia with or without toothbrushing: a randomized controlled trial. **Eur J Clin Microbiol Infect Dis**. v. 31, n. 10, p. 2621-9, 2012.

MUNRO, C. L. et al. Chlorhexidine, Toothbrushing, and Preventing Ventilator-Associated Pneumonia in Critically Adults. **Am J Crit Care**.v. 18, p. 428-37, 2009.

OLIVEIRA, L. C. B. S. A presença de patógenos respiratórios no biofilme bucal de pacientes com pneumonia nosocomial. **Rev Bras Ter Intens**. v. 19, n. 4, p. 428-33, 2007.

OLIVEIRA, L. C. B. S. et al. A presença de patógenos respiratórios no biofilme bucal de pacientes com pneumonia nosocomial. **Rev Bras Ter Intens**. v. 19, n. 4, p. 428-43. 2007.

PANCHABHAI, T. S. et al. Oropharyngeal cleansing with 0.2% Chlorhexidine for prevention of Nosocomial pneumonia in critically ill Patients. **Chest**. v. 135, p. 1150-6, 2009.

XIMÉNEZ-FYVIE, L. A. et al. The effect of repeated professional supragingival plaque removal on the composition of the supra- and subgingival microbiota. **J Clin Periodontol**, v. 27, p. 637-647, 2000.

PERCEPÇÃO DE MÉDICOS OBSTETRAS DO SERVIÇO PÚBLICO E PRIVADO SOBRE A SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES

Isabela Rabelo Rodrigues¹, Mariana Ribeiro Neves¹ e Patrícia V. B. Faria Pecoraro²

¹Acadêmica do 8º período do Curso de Odontologia do CESVA/FAA

²Professora da disciplina de Clínica Integrada da Criança e do Adolescente do Curso de Odontologia CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período de transformações fisiológicas e psicológicas. Neste contexto, os conhecimentos e as práticas da gestante dependem, inicialmente, do médico obstetra, tornando-se figura importante para a integração destes com a Odontologia, baseado numa abordagem multidisciplinar. Com vistas nessa abordagem, podemos citar a relação “doenças periodontais” e “gravidez”, tema bastante discutido na literatura e muitas vezes tratado com irrelevância.

O período gestacional modifica e transforma o organismo da mulher como um todo, envolvendo alterações fisiológicas, físicas, hormonais e psicológicas. Com o crescimento da taxa hormonal a permeabilidade dos tecidos aumenta tornando a gestante mais suscetível a doenças como a periodontite (BASTIANI et al., 2010; MAMELUQUE et al., 2008; VIEIRA; ZÓCRATTO, 2007).

Assim sendo, a gravidez é considerada como fator etiológico secundário sistêmico para as doenças periodontais, visto que com o aumento do níveis de estrogênio e progesterona, a capacidade de reparação e manutenção da resposta imunológica é alterada, potencializando a inflamação dos tecidos gengivais (CARRANZA et al., 2012).

Genco (1996) ressalta que é importante considerar que a periodontite é fator de risco para complicações na gestação e complicações no parto.

Almeida et al. (2017), perceberam que a grande maioria das gestantes está desassistida de orientações quanto a importância de uma boa higiene bucal como fator de prevenção de complicações, como também de sensibilização a procurar o cirurgião-dentista neste período. Observaram que a maioria dos médicos não orientam suas pacientes neste sentido. Por tudo isso, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a percepção de médicos obstetras dos Municípios de Valença/RJ e Rio das Flores/RJ, sobre a saúde bucal das gestantes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional de natureza descritiva do tipo transversal. A amostra por enquanto foi composta por médicos obstetras das redes pública e privada dos municípios de Valença/RJ e Rio das Flores/RJ (**n=20**).

A coleta de dados feita através de um questionário estruturado. O questionário foi aplicado por um dos autores e as informações obtidas junto aos médicos ocorreram no consultório particular dos entrevistados e/ou em hospitais e unidades de saúde onde trabalhavam.

Nesta pesquisa está sendo considerado a área de atuação, formação, tempo de atuação na obstetrícia, número de pacientes atendidos no pré-natal por semana, além dos conhecimentos sobre as doenças bucais, sua relação com a gestação, frequência com que é feito exame bucal e as informações que são passadas aos pacientes. As avaliações ocorreram nos meses de maio a outubro de 2018. Os níveis de conhecimento foram classificados de acordo com as respostas obtidas.

Quanto à Ética, os obstetras declararam através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sua participação na pesquisa e assim autorizaram a publicação da mesma.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Faculdade de Medicina de Valença/CESVA/FAA, segundo CAAE 35279414.7.0000.5246.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 20 médicos obstetras que responderam ao questionário, sendo 80% do sexo feminino e o tempo de atuação na área foi superior a 15 anos para 50% dos entrevistados. Os gráficos e tabelas exprimem os resultados obtidos na pesquisa.

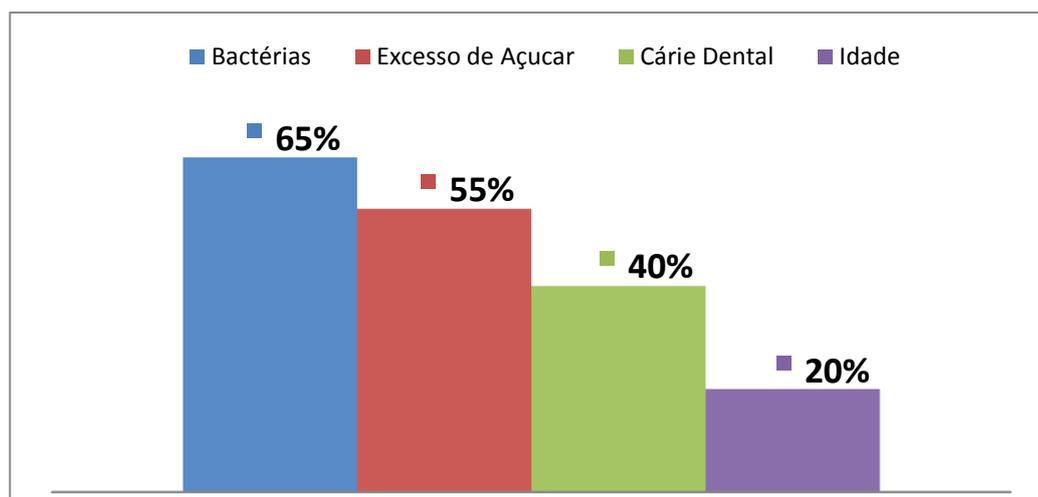


Gráfico 1- Causas relacionadas com doença periodontal.

Perguntas	N	%
O que descreve gengivite?		
Cárie dental	1	5
Infecção potencialmente reversível da gengiva	10	50
Vermelhidão e inchaço reversível da gengiva	8	40
Não soube responder	1	5
O que descreve periodontite?		
Cárie dental	6	30
Infecção potencialmente reversível da gengiva	6	30
Vermelhidão e inchaço reversível da gengiva	7	35
Não soube responder	1	5
Qual condição é mais grave?		
Gengivite	4	20
Periodontite	15	75
Não soube responder	1	5
Excesso de cárie e inchaço gengival ocorre ou piora durante a gravidez?		
Definitivamente ocorre	9	45
Pode ocorrer	10	50
Provavelmente não ocorre	1	5
Sangramento gengival ocorre ou piora durante a gravidez?		
Definitivamente ocorre	7	35
Pode ocorrer	12	60
Provavelmente não ocorre	1	5
Perda de dentes ocorre ou piora durante a gravidez?		
Definitivamente ocorre	1	5
Pode ocorrer	16	80
Provavelmente não ocorre	1	5
Improvável	2	10
Quando você examina a boca da sua paciente?		
Raramente ou nunca	6	30
Exame inicial	5	25
Se algum problema for mencionado pelo paciente	7	35
Periodicamente	2	10
Doença periodontal é um fator de risco para parto prematuro e nascimento de crianças baixo peso?		
Sim	13	65
Não	7	35

Tabela 1- Percepção dos médicos obstetras sobre saúde bucal das gestantes.

O gráfico 2, mostra a conduta dos médicos obstetras em relação as recomendações passadas para as gestantes, em ordem crescente de relevância como cursos de bêbe, aleitamento materno, mapeamento genético e exame odontológico.

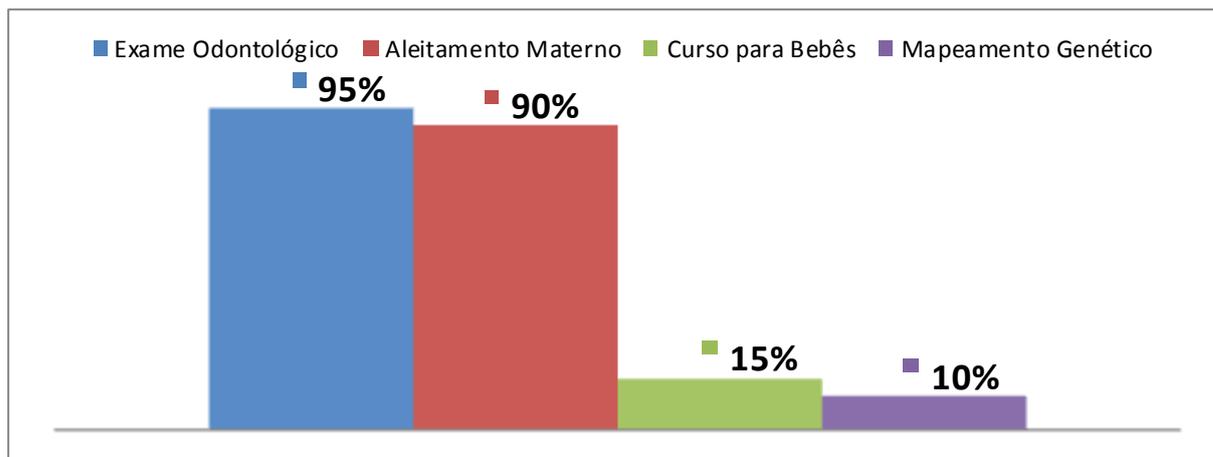


Gráfico 2- Recomendações que os entrevistados costumam passar para suas pacientes.

Outros dados foram coletados, como sua área de atuação (80% atuam na área pública); formação (60% possuem residência em ginecologia e obstetrícia) e números de pacientes atendidos por semana (50% fazem menos de 20 pré-natais por semana).

DISCUSSÃO

É notório que a atenção odontológica às gestantes gera benefícios ao futuro do bebê, agenciando uma melhor qualidade de vida tanto para um quanto para o outro, tornando-se imprescindível o direcionamento da gestante pelo profissional responsável pelo pré-natal, aos serviços de prevenção da saúde bucal.

Sendo assim, as orientações básicas de saúde bucal, devem estar atreladas com qualquer outra informação passada durante o pré-natal pelos médicos obstetras, aproximando médico e cirurgião dentista, criando uma proposta interprofissional.

A recomendação para que as gestantes procurem atendimento odontológico é importante para que recebam orientações desde o modo com que é feita sua escovação para prevenção das doenças bucais, até a higienização da cavidade oral do bebê antes mesmo de se irromper o primeiro dente (CAMPOS et al., 2003). Conforme Günay et al. (1998), programas preventivos no período pré e pós-natal podem melhorar significativamente a saúde bucal da gestante e de seu filho.

No tocante ao conhecimento da doença periodontal como fator de risco, essa pesquisa mostrou que 65% dos entrevistados tem conhecimento sobre o assunto, um número bem diferente do encontrado por Zanata et al. (2008), onde 34% dos obstetras não sabiam da possível contribuição da infecção periodontal como fator de risco para o parto prematuro e nascimento de bebês com baixo peso.

CONCLUSÃO

Apesar da maioria dos médicos obstetras reconhecerem a doença periodontal como um fator de risco para parto prematuro e nascimento de bebê de baixo peso, o conhecimento sobre a saúde bucal da gestante ainda é deficiente, necessitando de uma interação com o cirurgião-dentista na consulta de pré-natal, proporcionando assim uma integralidade no atendimento e na assistência da gestante e do futuro bebê.

Foi observado a necessidade de atualização e informação para médicos com maior tempo de formação, onde foi encontrado o menor índice de indicação para o pré-natal odontológico e menor conhecimento da saúde bucal e suas implicações na gestação.

CONSIDERAÇÕES

Este trabalho foi aprovado pelo PROINC/2018.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes; médicos obstetras; saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A .C. M. et al. **Revista Gepesvida** – Uniplac – 2017.

BASTIANI, C. et al. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 9, n. 2, p. 155-160, abr./jun., 2010.

CAMPOS, S. F. F. et al. Conhecimento de médicos pediatras e ginecologistas/obstetras soobre prevenção em Odontologia para gestantes. **Rev Odonto UNICID**, v. 15, p. 173-182, 2003.

CARRANZA, F. A. et al. **Carranza Periodontia Clínica**. 11^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

GENCO, R. J. Current view of risk factors for periodontal diseases. **J Periodontol**, v. 67, n. 10, p.1041-9, 1996.

GÜNAY, H. et al. Effect on caries experience of a long-term preventive program for mothers and children starting during pregnancy. **Clin Oral Investig**, Berlin, v. 2, n. 3, p. 137-142, 1998.

MAMELUQUE, S. et al. Abordagem integral no atendimento odontológico à gestante. **Unimontes**, v.7, jun. 2008.

VIEIRA, G. F.; ZOCRATTO, K. B. F. Percepção das gestantes quanto a sua saúde bucal. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 12, n. 2, ago. 2007.

ZANATA, R. L.; FERNANDES, K. B.; NAVARRO, P. S. Prenatal dental care: evaluation of professional knowledge of obstetricians and dentists in the cities of Londrina/PR and Bauru/SP. Brazil, 2004. **J Appl Oral Sci.**, v. 16, n. 3, p. 194-200, 2008.

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE BUCAL DA GESTANTE E DO BEBÊ

Charles Ramos S. Barbosa¹, Ricardo Turini¹ e Patrícia V. B. Faria Pecoraro²

1. Acadêmicos do 8º período do Curso de Odontologia do CESVA/FAA

2. Docente da Faculdade de Odontologia de Valença/CESVA. Especialista em Odontopediatria, Pacientes em Necessidades Especiais, Dentística. Mestre em Dentística. Doutoranda em Odontopediatria.

INTRODUÇÃO

A *American Academy of Pediatrics* relata que para cada 250 visitas pediátricas nos EUA no primeiro ano de vida, ocorre uma consulta odontológica. Com o objetivo de melhorar essa proporção, em conjunto com a *American Academy of Pediatrics Dentistry*, criaram um guia no intuito de normatizar e sistematizar a prevenção oral feita por pediatras, enfatizando também que a disposição dos profissionais para difundir os conteúdos é tão importante quanto o conhecimento (COLETA et al., 2005; American Academy of Pediatric Dentistry - AAPD, 2008).

A disseminação desses conhecimentos, objetivando a promoção de saúde da população, representa o principal objetivo educacional a ser alcançado, cujo início deve ser precoce, através da orientação às gestantes e às mães de recém-nascidos, já que estas passam a ser as principais responsáveis pelo desenvolvimento de hábitos em seus filhos (MAGALHÃES et al., 2009).

Os cuidados com a saúde bucal do futuro bebê devem começar no período pré-natal, momento em que a gestante está mais aberta a receber as informações referentes à saúde do filho. Consultas odontológicas da gestante no período pré-natal são momentos propícios para educação em saúde bucal da mãe e do futuro bebê. Nesse sentido, serviços de atenção primária à saúde têm preconizado a inserção da saúde bucal nos cuidados da gestante. Após o nascimento, as consultas passam a ser específicas para acompanhar o desenvolvimento do bebê (consultas de puericultura), realizadas geralmente por médicos e enfermeiros. Nesse período as consultas devem tratar sobre os diferentes temas que envolvem os cuidados com o bebê e o seu desenvolvimento (FINKLER et al., 2014).

Ao entrarmos em prática com os atuais níveis de aprendizados de profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e hospitais (médicos e enfermeiros em geral), vemos a necessidade e importância de informar e influenciar a prática e busca por conhecimentos da saúde bucal e, de transmitir para a gestante e guiá-la para um bom condicionamento sobre hábitos da criança desde o princípio da gestação.

Existe, atualmente, um interesse mundial nos **1000 dias** da vida do bebê. Esse tempo corresponde aos 270 dias da gestação, 365 dias do primeiro ano e 365 dias do segundo ano de vida e, tem um impacto na saúde e na estrutura anabólica do bebê. É nesse tempo que temos a janela de oportunidades em termos de cuidado com o organismo. A saúde humana não depende somente dos fatores genéticos, mas, sobretudo, da influência do meio ambiente. O aporte de nutrientes que vem da mãe para o feto, as condições do nascimento, a amamentação, as relações primordiais e o acesso aos serviços de saúde determinam muito as possibilidades de a criança atingir ou não seu potencial máximo de desenvolvimento (MARÍN et al., 2013).

Entretanto, ainda há desconhecimento do profissional médico e enfermeiro sobre alguns aspectos importantes relacionados com a promoção da saúde bucal na primeira infância. Sugere-se incorporar nos currículos de graduação, residência e de educação permanente o tema saúde bucal, para garantir que mais condutas positivas em relação ao assunto se tornem rotina no atendimento infantil, principalmente nos dias atuais onde a ESF talvez seja o primeiro momento em que esses profissionais colocam em prática conhecimentos adquiridos em sua formação acadêmica.

Portanto, a presente pesquisa verificou o conhecimento de acadêmicos de Medicina e Enfermagem, sobre saúde bucal da gestante e do bebê.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional de natureza descritiva do tipo transversal. A amostra é composta por acadêmicos dos cursos de Medicina e Enfermagem de instituição de ensino do estado do Rio de Janeiro, que tenham concluído as disciplinas relacionadas à atenção à criança e à gestante, a respeito do conhecimento de saúde bucal da gestante e do bebê.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário estruturado. O questionário foi entregue e aplicado pelos autores e as informações obtidas junto aos acadêmicos ocorreram nas salas de aula desses cursos a quem se propõe a responder.

Quanto à Ética, os acadêmicos estão declarando através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sua participação na pesquisa e assim autorizando a publicação da mesma.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Faculdade de Medicina de Valença/CESVA/FAA, segundo CAAE 35276514.4.0000.5246.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são demonstrados através de gráficos e tabelas.



Gráfico 1: Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre Odontologia para bebês



Gráfico 2: Conhecimento dos acadêmicos de Medicina sobre Odontologia para bebês

Os dados correspondentes ao gráfico 1, obtidos por meio dos questionários aplicados indicam que, 39% dos estudantes de enfermagem da amostra afirmam ter conhecimento sobre odontologia para bebês, corroborando com a pesquisa elaborada por Silva (2005), onde menos da metade da amostra respondeu como tendo conhecimento à Odontologia para bebês.

Quanto aos estudantes de medicina, sobre a mesma pergunta, foi encontrado que somente 17% conhecem o assunto Odontologia para bebês, o que mais efetivamente corrobora com a pesquisa de Silva (2005), onde foi encontrado que menos da metade da amostra reconheceu a importância da Odontologia para bebês. É importante entender que futuramente, a ligação dos profissionais de Odontologia, Medicina e Enfermagem deveriam propiciar informações para que seja cumprido o papel de promotores de saúde para o bebê.

PERGUNTAS	AC. ENF %		AC. MED %	
	Sim	Não	Sim	Não
Saberia reconhecer cárie nos dentes de bebês?	48	52	57	43
Tem conhecimento sobre o flúor?	68	32	46	54
Saberia reconhecer hábitos bucais na criança?	68	32	39	61
Tem noção do que pode acontecer com a perda precoce dos dentes decíduos?	35	65	31	69

Tabela 1: Resposta entre os acadêmicos da enfermagem e medicina a respeito da percepção sobre a saúde bucal do bebê.

Como mostra a tabela 1, sobre reconhecer cárie nos dentes de bebês, as respostas demonstram-se coerentes para o curso de enfermagem com a afirmativa da pergunta abordada no gráfico 1, entretanto no curso de medicina contraria a afirmativa do gráfico 2, em que os mesmos alunos, 83% responderam que não tinham conhecimento sobre odontologia para bebês. É possível inferir que, diante das respostas obtidas anteriormente, trata-se então da possibilidade de reconhecimento da cárie pautada no senso comum, o que foge do conhecimento científico.

Quando questionados se gostariam de receber em seu curso de graduação, “noções básicas de conhecimento sobre saúde bucal da gestante e do bebê”, entre os acadêmicos da enfermagem e medicina, 83% disseram que sim, gostariam de receber essas informações na graduação.

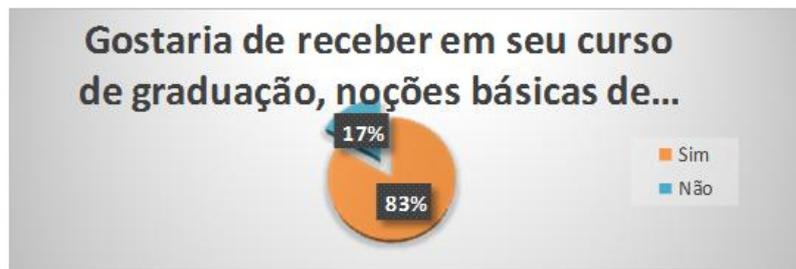


Gráfico 3: Resposta entre os acadêmicos da enfermagem e medicina

O resultado de que 83% dos participantes demonstraram que gostariam de receber em seu curso de graduação noções básicas de conhecimento sobre saúde bucal da gestante e do bebê, demonstra que necessitam e gostariam de obter essas informações, fazendo-se necessário estabelecer um programa de capacitação nesses cursos.

CONCLUSÃO

Diante dos dados obtidos, conclui-se que entre os acadêmicos de enfermagem e medicina não há o conhecimento básico necessário sobre a saúde bucal da gestante e do bebê.

CONSIDERAÇÕES

Este trabalho foi aprovado pelo PROINC/2018.

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria; gestante; saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (AAPD). Policy on Early Childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies revised 2008.

COLETA, K. E. D. et al. The role of pediatrician in promoting oral health. **Braz J Oral Sci.** V. 4, n. 15, p. 904-10, 2005.

FINKLER, L.; DELL'AGLIO, D. D. Famílias com filhos em situação de rua: percepções sobre a intervenção de um programa social. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.** [online]. v. 7, n. 1, p. 53-66, 2014.

MAGALHÃES, A. C. et al. Estratégias educativas preventivas para a promoção de saúde bucal na primeira infância. **Odontol clin-cientif**, v. 8, p. 245-9, 2009.

MARÍN, C. et al. Avaliação do conhecimento de adolescentes gestantes sobre saúde bucal do bebê. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, v. 49, n. 3, p. 133-139, 2013.

SILVA, J. B. O. R. **Saúde bucal da criança: um estudo entre profissionais e estudantes da área de saúde e pais.** [Tese de Doutorado em Odontologia]. Rio de Janeiro: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS POR ACADÊMICOS NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE VALENÇA/CESVA

Marcela Barreto Jannuzzi¹, Marília Ávila da Silva¹ e Patrícia V. B. Faria Pecoraro²

1. Acadêmica do 8º período do Curso de Odontologia do CESVA/FAA

2. Professora da disciplina de Clínica Integrada da Criança e do Adolescente do Curso de Odontologia CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

A Odontologia é uma profissão que proporciona uma interpretação essencial sobre a realidade da saúde, através do atendimento humano e ético que busca oferecer não somente a saúde bucal, mas também o bem-estar do paciente. A associação de um atendimento de qualidade prestado por alunos, a aprovação por parte dos usuários atendidos e a satisfação destes, levam ao sucesso do tratamento (ABENO, 1983/1985).

Para promover a formação de futuros profissionais, a Odontologia deve consentir que os mesmos entendam a realidade em que a população está vivendo e sejam seres humanos que conduzam suas obrigações conforme as questões sociais do país, não se importando apenas com sua formação técnica, disputa por mercado de trabalho e retorno financeiro. Antigamente, o ensino mostrava-se tão somente tecnicista e focado apenas para o mercado de trabalho (DOMINGOS; ROSSATO; BELLINI, 2014).

Pesquisas que relacionam o atendimento odontológico realizado por alunos geram dados importantes para o entendimento das expectativas dos pacientes quando se trata do seu tratamento, assim como proporcionam avanços contínuos na assistência desenvolvida pelos acadêmicos que se encontram na etapa de estágio clínico na graduação (PÊGO et al., 2016).

Portanto, para que se possa contribuir para a formação do acadêmico, assim como aprimorar os serviços prestados pelos graduandos, professores e funcionários, o objetivo desse estudo foi avaliar o nível de satisfação dos pacientes atendidos por acadêmicos nas Clínicas Integradas da Faculdade de Odontologia de Valença.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo com base no método qualitativo com questionário estruturado. A amostra foi composta por pacientes e/ou responsáveis atendidos nas clínicas integradas da Criança e do Adolescente, do Paciente com Necessidades Especiais, do Adulto e do Idoso, da Faculdade de Odontologia de Valença/CESVA-FAA. A coleta de dados foi realizada através de um questionário sócio-demográfico acompanhado de um questionário da qualidade do atendimento, preenchido após leitura e assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), o qual quando o paciente for menor de idade será preenchido pelo responsável.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Faculdade de Medicina de Valença/CESVA/FAA, segundo CAAE 35276514.4.0000.5246.

Os dados obtidos foram tabulados para melhor compreensão e entendimento dos resultados. A amostra foi composta de 100 pacientes atendidos nas clínicas

integradas do Adulto, Idoso, da Criança e do Adolescente e do Paciente com Necessidades Especiais. Foram divididos em grupo 1, os compreendidos das clínicas Integrada do Adulto e Idoso e, grupo 2, da Criança e do Adolescente e do Paciente em Necessidades Especiais.

GRUPO 1: Pacientes atendidos nas clínicas integradas do Adulto e do Idoso.

N= 60	Feminino	Masculino
Sexo	36 (61%)	24 (39%)
Nível de Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	7 (20%)	10 (42%)
Ensino Fundamental Completo	10(27%)	6 (25%)
Ensino Médio Completo	16 (44%)	6 (25%)
Ensino Superior Completo	3 (8%)	2 (8%)

Tabela 1- Perfil Sócio Demográfico da Amostra pesquisada nas clínicas integradas do Adulto/idoso.

Perguntas	Nº (Clín Int do Adulto) N= 35	Nº (Clín Int do Idoso) N= 25	%
Recebeu orientações do acadêmico sobre higiene oral?			
Sim	30	20	83
Não	05	05	17
O acadêmico realizou o procedimento com confiança?			
Sim	33	19	87
Não	02	06	13
O acadêmico explicou previamente sobre o(s) procedimento(s) a ser(em) realizado(s)?			
Sim	35	24	98
Não	0	01	2
Qual o principal motivo de ter procurado a Clínica da Faculdade de Odontologia de Valença?			
Indicação de colegas/amigos	07	07	23
Ser conhecido do aluno	05	07	20
Para fazer algum tratamento especializado	10	02	20
Qualidade do serviço	08	04	20
Outros	05	05	17
Indicaria a Clínica da Faculdade de Odontologia de Valença para outras pessoas?			
Sim	34	25	98
Não	01	0	2
Do que mais teve medo no tratamento odontológico?			
Não tive medo	15	17	53
Anestesia	12	04	27
Alta Rotação	03	02	8
Sentir dor	05	2	12

O que achou do atendimento prestado pelo acadêmico na clínica integrada?			
Ótimo	27	16	71
Bom	08	08	27
Regular	0	01	2
Ruim	0	0	0
Que sugestões daria para melhorarias no atendimento da clínica integrada?			
Reduzir o tempo de atendimento da cadeira	02	0	3
Reduzir o tempo de espera no banco	05	04	15
Ser atendido mais vezes na semana	20	13	55
Nenhuma	08	08	27

Tabela 2- Percepção dos pacientes em relação a qualidade do atendimento prestado nas clínicas integradas do Adulto/Idoso.

GRUPO 2: Responsáveis pelos pacientes atendidos nas clínicas integradas da Criança e do Adolescente e Paciente com Necessidades Especiais.

N= 40	Feminino	Masculino
Sexo	17 (43%)	23 (57%)
Nível de Escolaridade		
Ensino Fundamental 1	8 (20%)	13 (33%)
Ensino Fundamental 2	1 (2%)	1 (2%)
Nenhum	8 (20%)	9 (23%)

Tabela 3- Perfil Sócio Demográfico da Amostra pesquisada nas clínicas integradas da criança e do adolescente/PNE.

Perguntas	Nº (Clín Int da Criança e do Adolescente) N= 23	Nº (Clín Int PNE) N= 17	%
Recebeu orientações do acadêmico sobre higiene oral?			
Sim	17	15	80
Não	6	2	20
O acadêmico realizou o procedimento com confiança?			
Sim	23	16	98
Não	0	1	2
O acadêmico explicou previamente sobre o(s) procedimento(s) a ser(em) realizados ?			
Sim	20	14	85
Não	3	3	15
Qual o principal motivo de ter procurado a Clínica da Faculdade de Odontologia de Valença?			
Indicação de colegas/amigos	4	4	20
Ser conhecido do aluno	4	0	10
Para fazer algum tratamento especializado	8	9	43
Qualidade do serviço	4	3	17

Outros	3	1	10
Indicaria a clínica da Faculdade de Odontologia para outras pessoas?			
Sim	23	16	98
Não	0	1	2
Do que teve mais medo no tratamento odontológico?			
Não teve medo	12	13	63
Anestesia	6	2	20
Alta rotação (motorzinho)	3	1	10
Sentir dor	2	1	7
O que achou do atendimento prestado pelo acadêmico da clínica integrada?			
Ótimo	14	13	67
Bom	9	4	33
Regular	0	0	0
Ruim	0	0	0
Que sugestões daria para melhorias no atendimento da clínica integrada?			
Reduzir o tempo de atendimento na cadeira	0	1	2
Reduzir o tempo de espera no banco	4	3	17
Ser atendido mais vezes na semana	7	6	33
Nenhuma. Está bom assim	12	7	48

Tabela 4- Percepção do paciente em relação a Qualidade do atendimento prestado aos pacientes atendidos nas clínicas integradas da criança e do adolescente/PNE.

O gráfico 1 exprime a opinião dos usuários de todas as clínicas integradas em relação a organização, limpeza e conforto da clínica e avaliaram também o quesito pontualidade dos acadêmicos que os atendem.

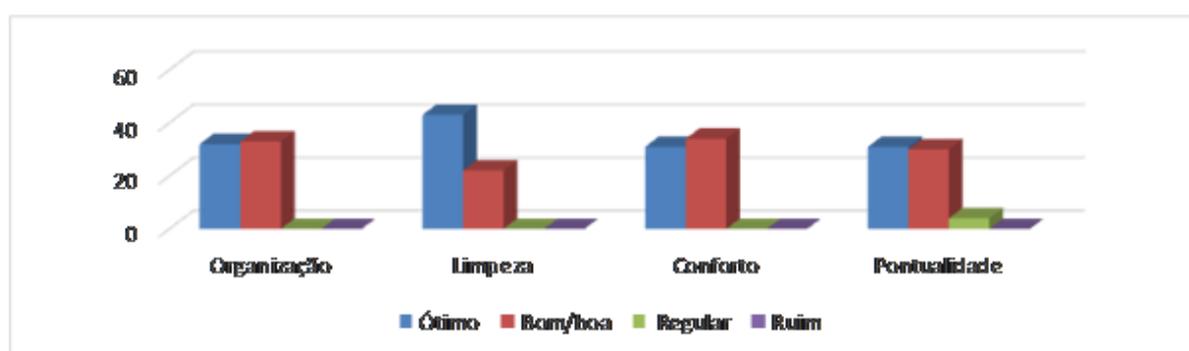


Gráfico 1- Nível de satisfação dos serviços prestados nas clínicas integradas do adulto/idoso; criança e do adolescente e pacientes com necessidades especiais.

DISCUSSÃO

A saúde bucal é uma medida de avaliação dos serviços odontológicos. É de extrema relevância avaliar a satisfação dos pacientes em atendimentos
 Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

odontológicos nas Faculdades de Odontologia para que se possa analisar os aspectos positivos e o que precisa aperfeiçoar no atendimento, promovendo assim um serviço cada vez melhor (BOTTAN et al., 2006).

De acordo com a pesquisa realizada, pode-se notar na tabela 3 que houve a predominância do sexo masculino em relação ao sexo oposto nas clínicas integradas da criança e do Adolescente/PNE. Em contrapartida, houve a predominância do sexo feminino nas clínicas integradas do Adulto/Idoso, assemelhando-se ao trabalho de Sousa et al. (2015), onde predominou-se o maior número de pacientes do gênero feminino. Nesse sentido, Carvalho (2000) aponta a prevalência de mulheres em relação aos homens nos consultórios odontológicos, podendo ser justificado pela maior importância dada por essas à estética.

Os usuários das clínicas integradas declararam receber informações previamente aos procedimentos realizados, revelando assim que o atendimento odontológico não está dirigido apenas para a parte prática, mas sim com a promoção de saúde. A informação junto à educação, são dadas como relevantes por diversos pesquisadores como parte essencial no atendimento odontológico para incentivar e prevenir doenças (PAULETO, 2004).

Dentre os sujeitos da pesquisa das clínicas integradas, a maioria dos entrevistados afirmaram que os alunos transmitem confiança, bem como quanto ao atendimento prestado pelos acadêmicos, onde também a maioria classificou como ótimo, assemelhando-se ao trabalho de Marafom (2017), onde 97% dos entrevistados afirmaram que os acadêmicos passam confiança no atendimento e, 74% classificaram o atendimento como ótimo.

Ao se tratar das melhorias no atendimento, mais da metade dos usuários afirmou que gostariam de ser atendidos mais de uma vez na semana e os responsáveis dos pacientes atendidos nas clínicas integradas da criança e do adolescente e dos pacientes especiais afirmaram estarem satisfeitos com a forma que está, sem nenhuma sugestão para melhorias.

Quanto ao ambiente das clínicas, a maioria dos usuários percebeu o ambiente das clínicas integradas como “bom” no que diz respeito a organização e conforto, enquanto na pontualidade e limpeza a maioria dos usuários classificou como “ótimo”.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a maioria dos usuários atendidos nas clínicas integradas estão satisfeitos com o atendimento prestado pelos acadêmicos supervisionados por professores, comprovando assim que o serviço oferecido é de qualidade, no qual o paciente recomendaria para outras pessoas.

CONSIDERAÇÕES

Pesquisa aprovada no PROINC 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de assistência à saúde; relação dentista-paciente; clínica integrada; ciclos de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Recomendações sobre o tema oficial “Saúde Bucal da XX reunião da ABENO e XI Encontro na Nacional de dirigentes de Faculdades de Odontologia.” **Rev Alafo**, Guatemala, v. 17/19, n. 1/2 p. 25-26, jul. 1983/1985.

BOTTAN, E. R. et al. Avaliação de serviços odontológicos: a visão dos pacientes. **Revista da ABENO**, v. 6, n. 2, p.128-33, 2006.

CARVALHO, G; ROSEMBURG, C.P; BURALLI, K.O. Avaliação de ações e serviços de saúde. **Mundo Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 1, p.72-88, 2000.

DOMINGOS, P. A. O. S.; ROSSATO, E. M.; BELLINI, A. Levantamento do perfil social, demográfico e econômico de pacientes atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – UNIARA. **Revista UNIARA**, Araraquara, v. 17, n. 1, p. 37-50, jul 2014.

MARAFON, A. **Avaliação da qualidade do atendimento na clínica integrada do curso de odontologia de uma IES de Porto Velho/RO: visão do usuário**. Porto Velho, 2017.

PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L. T.; CYRINO, E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.121-130, 2004.

PÊGO, S. P. B., et al. Avaliação dos serviços odontológicos prestados por acadêmicos: percepção do usuário. **Revista Intercâmbio**, v. 7, p. 138-147, 2016.

SOUSA, C. N.; SOUZA, T. C.; ARAÚJO, T. L. C. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica escola de odontologia em uma instituição de ensino superior. **Revista INTERFACES**, p. 5, v. 3, n. 8, p. 01-05, 2015.

IDENTIFICADOR RADIOGRÁFICO S.I.N.

Fernanda Bonfim da Silva¹ e Antônio Sérgio Netto Valladão²

¹ Discente FOV/CESVA-FAA

² Docente FOV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

Ao relatarmos estudos clínicos que abordavam a osseointegração, Branemark e colaboradores foram responsáveis pela evolução do tratamento de pacientes desdentados, modificando, consideravelmente, a abordagem para a reabilitação bucal de tais pacientes. A terapia com implantes dentários apresenta um alto índice de sucesso, superando 90% nas implantações mandibulares (BRANEMARK; GEORGE; ALBREKTSSON, 1985; ALBREKTSSON, 1988; KAN, et al. 2015; TOPKAYA; SOLMAZ, 2015). No entanto, esses implantes dentários, apesar do sucesso, podem, em algum momento, necessitar de reparos ou trocas do segmento protético e até auxiliarem em estudos forenses (SEWERIN, 1992; SIMONIS; DUFOUR; TENENBAUM, 2010).

Diante de tais eventos, os cirurgiões-dentistas devem ter ferramentas disponibilizadas que facilitem tais identificações e reabilitações protéticas sobre

implantes. Este trabalho relata o desenvolvimento de um “booklet” ou folheto, visando colaborar com os profissionais, quando da necessidade de identificação radiográfica de implantes dentários.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho utilizou as análises e os resultados finais, obtidos em pesquisa de iniciação científica, na qual quatorze implantes dentários da empresa SIN - Sistema de Implante Nacional, foram analisados macromorfológica e radiograficamente (SILVA; VALLADÃO, 2017). As análises radiográficas ocorreram a partir de imagens onde variações das angulações verticais (0° , $+10^{\circ}$, -10°) e horizontais (0° , 45° , 90°) foram conjugadas para a obtenção das incidências radiográficas. Todos os dados fotográficos, radiográficos e as análises realizadas foram compilados e organizados utilizando-se os programas de computador Word (Windows 7, USA) e Pages (Apple, CA, USA).

RESULTADOS

O conteúdo foi distribuído de acordo com cada modelo de implante. A associação de imagem e texto colabora na abordagem de identificação radiográfica, pelo leitor, do modelo comercial dos implantes.

Fotografias de cada modelo de implante foram dispostas juntamente com as nove imagens radiográficas, suas identificações e códigos, assim como designações de características particulares do terço coronal, médio e apical de forma a facilitar o leitor no processo de análise e identificação radiográfica.

Os dados, organizados, permitiram a confecção de um “booklet” ou livreto e será disponibilizado no site da empresa S.I.N., favorecendo, de forma didática e gratuita, a avaliação comparativa, por parte do cirurgião-dentista.

DISCUSSÃO

A resposta e facilidade de interpretação deverão ser analisadas quando do início do uso, uma vez que poderão ser realizadas a partir de exames radiográficos físicos ou digitais.

CONCLUSÃO

Os autores concluem que o Identificador Radiográfico S.I.N., poderá auxiliar os cirurgiões-dentistas na identificação de implantes, através de radiografias digitais ou analógicas, quando, obviamente, o implante que estiver sendo pesquisado tiver sido fabricado pela empresa S.I.N. - Sistema de Implante. Aperfeiçoamentos e atualizações, serão exigidos, de acordo com o lançamento de novos modelos de implantes, os quais deverão ser analisados e catalogados com o intuito de manter tal ferramenta atualizada.

PALAVRAS-CHAVE: Implante dentário; arquivo de imagem radiológica; prótese dentária fixada por implante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBREKTSSON, T. Osseointegrated oral implants: a Swedish multicenter study of 8139 consecutively inserted nobelpharma implants. **J Dent Res**, v. 59, n. 5, p. 287-88, 1988.

BRANEMARK, P. I.; GEORGE A. Z.; ALBREKTSSON, T. Tissue-integrated prostheses: osseointegration in clinical dentistry. Chicago: **Quintessence**; 1985. 612p.

KAN, B. et al. Effects of interimplant distance and implant length on the response to frontal traumatic force of two anterior implants in an atrophic mandible: threedimensional finite element analysis. **Int J Oral Maxillofac Surg** v. 44, n. 7, p. 908-13, 2015.

SEWERIN, I. Identification of dental implants on radiographs. **Quintessence Int** v. 23, p. 611-8, 1992.

SILVA, F. B.; VALLADÃO, A. S. N. Implantes dentários endósseos - A macromorfologia como auxiliar na identificação radiográfica. **Revista Saber Digital**, Edição Especial, Anais da V SemIC, p. 114-116, 2017.

SIMONIS, P.; DUFOUR, T.; TENENBAUM, H. Long-term implant survival and success: a 10–16-year follow-up of non-submerged dental implants. **Clin Oral Implants Res** v. 21, p. 772–777, 2010.

TOPKAYA, T.; SOLMAZ, M. Y. The effect of implant number and position on the stress behavior of mandibular implant retained overdentures: Athree-dimensional finite element analysis. **J Biomech**, v. 48, n. 10, p. 2102-9, 2015.

AGRADECIMENTOS

À empresa S.I.N. - Sistema de Implante, à Clínica Mega Imagem, Dr. Wallace Conceição Elias e Cleidson Rezende.

AVALIAÇÃO DA DESINFECÇÃO DE GUIAS CIRÚRGICOS USADOS EM IMPLANTODONTIA REALIZADO POR TRÊS DESINFETANTES QUÍMICOS

Joon Im¹ e Karina de Mello Vieira Pinto²

¹ Doutor, Mestre e Especialista em Implantodontia; Especialista em Ortodontia; Especialista em Dentística; Professor da graduação e pós graduação em Implantodontia CESVA-FAA

² Acadêmica FOV/CESVA

INTRODUÇÃO

A descontaminação de materiais utilizados em procedimentos odontológicos é de suma importância para evitar contaminação cruzada, a deteriorização do material e até mesmo para o sucesso do tratamento proposto. Para isto, torna-se importante

a classificação de Spaulding em que os materiais são divididos como artigos críticos, semi-críticos e não-críticos. Um dos meios para se obter a descontaminação é a desinfecção que consiste em eliminar todos os microorganismos patogênicos exceto os esporulados.

Na instalação dos implantes, principalmente em áreas estéticas, fatores como posicionamento dos dentes remanescentes, quantidade e qualidade óssea que proporcionem estabilidade inicial ao implante e o posicionamento do implante podem interferir no sucesso do tratamento (SILVA et al., 2015; FILHO et al., 2006). Para que o procedimento ocorra da melhor forma possível, o planejamento é etapa fundamental para esta finalidade, assim, com a evolução das técnicas cirúrgicas, o uso de novas tecnologias inclui os guias pré-fabricados simples e guias para cirurgias guiadas que podem ser confeccionados a partir da prototipagem ou impressão 3D (SILVA et al., 2015). O guia cirúrgico é considerado uma forma efetiva para a instalação do implante, apresenta como vantagens, permitir cirurgias mais previsíveis e seguras, proporciona menor tempo cirúrgico, baixa perda óssea, menor sangramento e recuperação pós-operatória mais rápida, resultando em melhor aproveitamento da estrutura óssea e posicionamento e inclinação correta dos implantes (MAIA et al., 2008; GABRIEL et al., 2010). Estes guias são considerados artigos semi-críticos sendo necessário a descontaminação desses materiais e a dificuldade encontrada é a escolha do tipo de desinfecção dos guias. Este trabalho tem por finalidade avaliar os principais produtos para a desinfecção dos guias cirúrgicos evitando assim contaminações durante a cirurgia que possam propiciar falhas no tratamento reabilitador.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e observacional na qual foram confeccionados 40 corpos de prova em resina acrílica autopolimerizável incolor, medindo 10x10 mm utilizando-se tubetes de anestésico, que foram divididos em cinco grupos. O primeiro grupo é o grupo controle, em que não será realizado nenhum tipo de desinfecção. O segundo grupo foi utilizado para a desinfecção o ácido peracético. O terceiro grupo utilizará clorexidina a 2% como agente desinfetante. O quarto grupo foi utilizado hipoclorito de sódio a 1% para a desinfecção. Até o momento foram submersos metade dos corpos de prova do segundo grupo e do quarto grupo nas soluções químicas correspondentes por 60 minutos e os outros 50% foram retirados após 30 minutos em seguida foram lavados em solução salina por 60 segundos. Posteriormente, os corpos de provas foram levados para avaliação por meio da cultura Ágar para observar as bactérias presentes em cada material após o protocolo de desinfecção citado anteriormente. Ainda será seguido o mesmo protocolo para o grupo controle e para o terceiro grupo.

RESULTADOS PARCIAIS

Na avaliação por meio de cultura Ágar, foi observado que não houve proliferação bacteriana após desinfecção com os agentes químicos. Observou-se também que ocorreu redução de microorganismos num índice considerado seguro; a redução foi ligeiramente melhor no grupo que foi utilizado desinfecção por ácido peracético. Não houve diferença significativa nos corpos de prova que foram submersos por 60 minutos em comparação com os submersos por 30 minutos.

CONSIDERAÇÕES

Os guias cirúrgicos estão sendo cada vez mais utilizados devido suas vantagens na instalação de implantes, sendo estes considerados artigos semi-críticos, saber a melhor forma de descontaminação se tornou relevante. Nos resultados parciais obtidos neste trabalho conclui-se que a utilização de Ácido Peracético e Hipoclorito de Sódio a 1% podem ser utilizados para descontaminação dos guias cirúrgicos e que o Ácido Peracético tem uma maior efetividade na redução de microrganismos que o Hipoclorito de Sódio. Serão avaliados os corpos de prova usando Clorexidina a 2% em comparação com o Ácido Peracético, Hipoclorito de Sódio e o grupo controle para definir se a Clorexidina também pode ser utilizada para descontaminação e qual destes agentes químicos é o mais eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FILHO, H. N. et al. Uso da prototipagem para o planejamento de reabilitações maxilares em carga imediata: relato de caso. **ImplantNewspério**, v. 3, n. 6, p. 593-598, 2006.

GABRIEL, A. C. et al. Avaliação da alteração dimensional de guias cirúrgicos prototipados após autoclavagem. **ImplantNewPerio**, v. 7, n. 6, p. 103, 2010.

MAIA, B. G. F. et al. Cirurgia livre de retalho com função imediata associada ao planejamento computadorizado: relato de caso clínico. **Rev. Dental Press Periodontia Implantol**, v. 2, n. 2, p. 100-9, 2008.

SILVA, A. M. Implantodontia guiada no tratamento estético-reabilitador de alto desempenho: qualidade e agilidade. **Prótese News**, v. 2, n. 4, p. 460-9, 2015.

A QUALIDADE DE VIDA DENTAL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES DENTÁRIOS OSSEOINTEGRADOS

IM, J.¹ e LIMA, N. C. A.²

1 docente do Curso de Odontologia, FAA, VALENÇA/RJ

2 discente do Curso de Odontologia, FAA, VALENÇA/RJ

INTRODUÇÃO

Na Odontologia tradicional, quanto mais edêntulo for o paciente, mais difícil será alcançar plenamente o objetivo de reabilitar esse paciente, o grande desafio da Odontologia ao longo do tempo tem sido o de restituir ao paciente mutilado oral a função, a fonética, o conforto e a saúde do sistema estomatognático. As expectativas do paciente quanto aos seus anseios e reais necessidades devem ser dimensionadas pelo profissional, informando as alternativas de tratamento que poderão ser realizadas e a importância da sua preservação (BRANCO et al., 2006).

O foco do processo deveria sair da cavidade bucal e buscar ouvir o dono da boca, para melhorar a eficiência do atendimento com vistas à incorporação de próteses totais e à sua aceitação pelos pacientes. Trabalhos realizados atestam que

a estética, a fonação e, principalmente, a capacidade mastigatória sofrem significativa redução na ausência dos dentes. Essa falta leva as pessoas a modificar seus hábitos alimentares e a optar por alimentos mais macios, de mais fácil mastigação e, muitas vezes, de valor nutritivo crítico (SILVA; MAGALHÃES, 2007).

A utilização de próteses inadequadas e a falta de dentes, envolve como consequências problemas de fala e de aceitação da aparência física com graves repercussões como diminuição da autoestima, dificuldades de socialização, sensação de envelhecimento e sentimento de humilhação, sentindo-se esses em desvantagens aos pacientes edentados (SILVA; MAGALHÃES, 2007).

As próteses implanto-suportadas oferecem resultados superiores em estética, fonética, função e conforto para os pacientes, quando comparadas às dentaduras convencionais. O tratamento com overdentures implanto-suportadas apresenta várias vantagens sobre o tratamento com próteses fixas, e pode ser preferido por razões fonéticas, ótimo suporte de tecidos moles, ou quando houver uma relação desfavorável entre os rebordos (NEVES et al., 2008).

Já se tornou uma realidade inquestionável na clínica diária da odontologia brasileira e mundial, a reabilitação bucal por meio da osseointegração. A osseointegração define-se como o processo de conexão direta estrutural e funcional entre o osso vivo e a superfície de um implante submetido a uma carga oclusal (FAVERANI et al., 2011).

A osseointegração deve ser compreendida como um processo altamente dinâmico desde a formação óssea à manutenção do osso perimplantar, onde há uma maior situação clínica de estabilidade em longo prazo do que uma propriedade biológica específica de um sistema de implante. É compreendido como um processo clinicamente assintomático onde uma fixação rígida de materiais aloplásticos dentro do osso é alcançada e mantida sob carga funcional (LUCAS et al., 2013).

Dentre os vários fatores que concorrem para o insucesso dos implantes osseointegrados podemos destacar a condição sistêmica do paciente, diminuição da capacidade de cicatrização, a qualidade óssea, o tabagismo, a experiência e habilidade do profissional, o uso de técnicas cirúrgicas inadequadas, excessivo trauma cirúrgico, uso incorreto de antibióticos, trauma mecânico durante a cicatrização, infecção bacteriana, planejamento inadequado, sobrecarga oclusal e atividades parafuncionais lesivas (FERREIRA et al., 2010).

Para que se alcance um índice de sucesso é necessário, além de um amplo conhecimento na área, uma anamnese criteriosa do estado de saúde do paciente, seguir criteriosamente algumas regras antes, durante e após processo cirúrgico, podendo ser verificados alguns fatores de riscos gerais e específicos, além de conhecer as variáveis de um implante. Após todas as informações possíveis do paciente e realizar um adequado estudo para traçar um planejamento correto, tornará esse prognóstico do tratamento mais confiável (MARTINS et al., 2011).

Também é um fator muito importante para a osseointegração, uma boa saúde dos tecidos periodontais pois evitará infecções causadas por bactérias presentes nas bolsas ao redor dos dentes naturais, assegurando excelentes resultados dos tecidos em contato com o implante. Não são raros os relatos de periimplantite em pacientes que apresentavam periodontite previamente instalada.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde participarão desta amostra 50 pacientes submetidos ao atendimento na clínica odontológica da faculdade de

Valença-RJ. Nesta pesquisa será avaliada as condições da saúde bucal dos pacientes, antes e após a reabilitação com implantes dentários osseointegrados. A coleta de dados será desenvolvida no ano de 2018, por meio de questionário desenvolvido por uma aluna do 8º período da Faculdade de Odontologia de Valença, e este apresentará de 15 á 20 perguntas.

RESULTADOS PARCIAIS

Até a data presente, foi realizada uma pesquisa com 45 pacientes que estão se submetendo a instalação de implantes osseointegrados na Faculdade de Odontologia de Valença, onde pude perceber que estão com uma enorme expectativa de mudança de vida, em relação à reabilitação oral com implantes, pois relatam desconforto e uma enorme insatisfação na maioria destes, com o uso de próteses dentárias convencionais.

CONSIDERAÇÕES

A reabilitação com próteses convencionais trouxe a diversos pacientes uma vida de vergonhas, constrangimentos e falta de lazer, algumas das vezes erros do cirurgião dentista desencadearam esses e outros problemas. Há muita expectativa desses pacientes, em cima da reabilitação com implantes osseointegrados, buscando eles, uma nova qualidade de vida. E aos que já se reabilitaram com os implantes, descrevem que a mudança em suas vidas foi de quase 100% quando comparados às próteses convencionais, tanto em função, fonação, mastigação, digestão e estética.

PALAVRAS-CHAVE: Implantes osseointegrados; qualidade de vida dental; reabilitação oral e reabilitação com implantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANCO, B. C. et al. **Planejamento em implantodontia: Uma visão contemporânea.** 2006.

SILVA, S. E. M.; MAGALHÃES, S. C.; FERREIRA, F. E. **Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo.** 2007.

NEVES, D. B. J et al. Manutenção em implantes dentários. **RGO**, Porto Alegre, v. 56, n.4, p. 437-443, 2008.

LOPES, C. P. et al. Infiltração bacteriana na interface implante/pilar: considerações ao implantodontista. **RGO - Rev Gaúcha Odontol.**, Porto Alegre, v. 58, n. 2, p. 239-242. 2010.

FAVERANI, P. L. et al. Implantes Osseointegrados: Evolução e Sucessos. **Salusvita**, Bauru, v. 30, n. 1, p. 47-58, 2011.

LUCAS, S. R. R. et al. Fatores que afetam a Osseointegração dos implantes. 2013.

FERREIRA, R. G et al. Complicações na reabilitação bucal com implantes osseointegráveis. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.31, n.1, p. 51-55. 2010.

MARTINS, V. et al. Osseointegração: Análise de fatores clínicos de sucessos e insucesso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.32, n.1, p. 26-31. 2011.

ATENDIMENTO A MORADORES DE RUA PELA FACULDADE DE ODONTOLOGIA – FAA/CESVA

Patrícia Angélica de Souza¹, Marcela Barreto Jannuzzi², Fabrício G. de Oliveira³,
Bruno T. de Souza⁴ e Nadia Maria M. dos Santos Rocha³

RESUMO

A Casa da Acolhida do município recebe os moradores de rua, através de um trabalho voluntário e oferece apoio para sua reinserção na comunidade. Os sem teto recebem roupas, tomam banho e passam pela consulta médica e odontológica. As atividades foram realizadas semanalmente com o intuito de informar e motivar mudanças de comportamento quanto à saúde geral e bucal. Os moradores de rua participaram ativamente das ações propostas pelo grupo, o que demonstrou a vontade, o esforço e os planos em relação à mudança do estilo de vida e de aquisição de hábitos saudáveis. Além disso, a inserção e a participação de estudantes da área da saúde (odontologia e medicina), advindos de outras realidades sociais, enriqueceram a comunidade do local, levantando problemas do cotidiano que extrapolam as atividades rotineiras intramuros da Faculdade, permitindo uma visão crítica e humanística a fim de contribuir na formação de novos saberes e novas práticas em saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde e a doença são expressões concretas das condições de vida e resultantes da interação dos sujeitos com o meio social e físico em que vivem. A Constituição Brasileira deixa explícita a definição de saúde:

“A Saúde tem como fatores determinantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (CARVALHO; SANTOS, 1990).

Pessoas que não possuem moradia fixa, documentos e se encontram com relações familiares e sociais rompidas são considerados moradores de rua. Esses indivíduos possuem menos do que o necessário para atender às necessidades básicas do ser humano, e quanto as questões sociais, políticas e econômicas são desfavoráveis a esse grupo vulnerável, como pobreza e exclusão social (ROSA; SECCO; BRÊTAS, 2006).

Ações intersetoriais e integradas de promoção, proteção e recuperação da saúde são necessárias para minimizar os problemas e suas consequências no morador de rua, visto que, o processo de exclusão social gera falta de perspectivas,

dificuldade de acesso à informação e perda da autoestima (BRASIL, 1990).

A participação das faculdades e universidades na orientação e participação na educação em saúde das comunidades e especialmente em grupos excluídos se torna de fundamental importância, pois visa a inclusão social e o resgate de cidadania do indivíduo. Essa interação faculdade- comunidade proporciona ao acadêmico uma formação de cidadão consciente e atuante, comprometido com a saúde e a qualidade de vida das pessoas, enfim a disciplina de estágio supervisionado extramuro contribui para a formação de profissionais com sólida formação humanística, postura ética, responsabilidade social, visão crítica e atualizada do mundo. (BORDIGNON et al., 2011).

A cárie, doença periodontal e perdas dentárias são problemas bucais que apresentam aspectos clínicos que provocam impacto negativo na vida cotidiana de qualquer pessoa, gerando dificuldades funcionais, desordens na mastigação, na fala e problemas para a socialização levando a restrições de aceitação social e no mercado de trabalho (SEGATTO; ARAÚJO; RODRIGUES, 2016).

Essa pesquisa teve por objetivo relatar a condição de saúde bucal e geral dos moradores de rua que recebem atendimento na Faculdade de Odontologia/FAA/CESVA.

METODOLOGIA

A coleta de dados foi realizada através das fichas do prontuário do paciente e da avaliação clínica para posterior encaminhamento para a Clínica de Odontologia da FOV, para procedimentos simples (primários) assim como os mais complexos (secundários).

RESULTADOS

Os pacientes moradores de rua foram e estão sendo acolhidos para o atendimento na Clínica da FOV pelos acadêmicos, demonstrando total interesse no tratamento. Os acadêmicos se mostraram sensibilizados, envolvidos e motivados.



CONCLUSÃO

Os acadêmicos da disciplina de Estágio Supervisionado Extramuro da Faculdade de Odontologia de Valença (FOV), se mostraram envolvidos e motivados com a inserção desta parcela da população, realizaram o exame de inspeção bucal para verificar a história e a atividade da doença cárie, encaminhando para a Clínica de Odontologia da FOV, onde estão sendo realizados procedimentos como raspagens supra e sub gengivais, restaurações e extrações. A implantação desta pesquisa pode ajudar no processo de divulgação do problema social, fazendo com que haja políticas públicas para essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal. Educação. Moradores rua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 8080 de 19/09/1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes.

BORDIGNON, J. S. et al. Adultos em situação de rua: Acesso aos serviços de Saúde e constante busca pela ressocialização. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, v. 20, p. 629-6, 2011.

ROSA, A. S.; SECCO, M. G.; BRÊTAS, A. C. P. O cuidado em situação de rua: revendo o significado do processo saúde-doença. **Rev Bras Enfermagem**, v. 59, n. 3, p. 331-336, 2006

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DA ARTÉRIA SUBLINGUAL E A SUA INFLUÊNCIA NO PLANEJAMENTO PARA IMPLANTE

IM,J.¹ e COSTA,P.T.²

¹ Docente do Curso de Odontologia, FAA, VALENÇA/RJ

² Discente do Curso de Odontologia, FAA, VALENÇA/RJ

INTRODUÇÃO

A utilização de implantes dentários, como substitutos de dentes perdidos, ganhou enorme popularidade e acabou transformando radicalmente a própria Odontologia, tanto no que se refere ao estabelecimento do plano de tratamento como no desenvolvimento das atuais técnicas de reabilitação oclusal.

A colocação do implante Interforaminal representa um risco para a artéria sublingual ao entrar na linha media mandibular. A falta de consenso sobre a origem dessa artéria coloca um dilema para os cirurgiões durante a gestão de episódios hemorrágicos. A determinação da origem exata desta artéria é, portanto, fundamental (PALMA et al., 2014; GAKONYO et al., 2015; KIM, 2013; ROMANOS et al., 2012; BALDISSERA; SILVEIRA, 2002)

Os forames localizados na face interna da região anterior da mandíbula, mesmo não sendo descritos nos livros de anatomiae não constando na terminologia Anatômica Internacional, vêm despertando o interesse dos pesquisadores, já que diversos relatos de acidentes e complicações potencialmente associadas a eles são encontrados na literatura (PALMA et al., 2014; MCDONNELL et al., 1994; MADEIRA, 1994).

O fornecimento de sangue da região anterior da mandíbula é uma questão de interesse clínico significativo, especialmente no tratamento de pacientes desdentados totais com implantes e também como um local de doadores para técnicas de enxerto ósseo. O lado lingual da região parasinfisal da mandíbula é uma área altamente vascular (ROMANOS et al.. 2012; BERNARDI et al., 2014; GAKONYO et al., 2015; GREENTEIN; TARNOW, 2006; LOUKAS et al., 2008; MCDONNELL et al., 1994).

Em relação ao diagnóstico por imagens, quando uma eficaz verificação pré-operatória dos sítios para colocação de implantes não é realizada potenciais complicações podem ocorrer (CORREIA, 2012; SALVADOR et al., 2010; NOGUEIRA et al., 2012; KIM,2013)

A tomografia computadorizada de feixe cônico é considerada o método de diagnóstico por imagem mais preciso para o planejamento em implantodontia oral. O seu conhecimento proporciona maiores chances de sucesso ao procedimento e minimiza a possibilidade de erros (NOGUEIRA et al., 2012; SOARES et al., 2010).

Obstrução das vias aéreas por hematoma de ser conseqüência do fato de o assoalho da boca conter ramos das artérias submentoniana e sublingual, que podem levar a complicações fatais devido a sangramento e hematomas. Essa cautela, obviamente, estende-se a todos os procedimentos cirúrgicos dentoalveolares no assoalho da boca, como: implantes, extrações dentárias, áreas ósseas doadoras, entre outras.

Na maioria dos relatos de casos, levou ao inchaço significativo e edema do assoalho da boca e língua, resultando em perigo e obstrução das vias aéreas respiratória com elevação da língua contra o palato. Se isso acontecer tentativas

devem ser feitas para proteger as vias aéreas do paciente com laringoscopia direta e intubação ou intubação com fibra óptica

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, onde serão selecionadas 100 tomografias computadorizadas volumétricas (TCV) oriundas de um banco de imagens da Clínica Radiológica, a amostra será composta por exames tomográficos de pacientes com mandíbulas edêntulas, tanto homens como mulheres, com idades acima dos 50 anos. A artéria sublingual será observada em todas as tomografias e avaliado a sua possível interferência para implante.

RESULTADOS PARCIAIS

Até a presente data foram avaliadas 438 tomografias computadorizadas volumétricas (TCV) de mandíbulas, contidas em um banco de dados de uma Clínica Radiológica, porém apenas 21 se enquadravam na pesquisa, onde se pretende buscar mais pacientes na condição do projeto. Com a análise dos casos colhidos se observou que a Tomografia de feixe cônico é de extrema importância na reabilitação oral, a fim de que se evite complicações, durante e após procedimentos orais, já que a região anterior da mandíbula possui estruturas neurovasculares importantes que devem ser consideradas no momento da colocação de implantes osseointegrados.

CONSIDERAÇÕES

O conhecimento da morfologia normal da mandíbula humana e suas possíveis variações anatômicas, que ocorrem, são de fundamental importância na prática odontológica, especialmente na área da implantodontia, onde as estruturas são achados consistentes e de extrema importância clínica, porém com variações numéricas e topográficas entre os indivíduos, se tornando imperativo exames imaginológicos complementares de boa qualidade para a avaliação e o planejamento clínico-cirúrgico de cada caso individualmente.

PALAVRAS-CHAVE: Tomografia computadorizada cone beam; complicações; implantes dentários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDISSERA, E. Z. ; SILVEIRA, H. D. Radiographic evaluation of the relationship between the projection of genial tubercles and the lingual foramen.

Dentomaxillofacial Radiology v. 31, n. 6, p. 368-372, 2002.

FLANAGAN, D. Important arterial supply of the mandible, control of an arterial hemorrhage, and report of a hemorrhagic incident. **Journal of Oral Implantology**, v. 29, n. 4, 2003.

GAKONYO et al. Arterial blood supply variation in the anterior midline mandible: Significance to dental implantology. **International Journal of Implant Dentistry**, v. 1, p. 24, 2015

MCDONNELL, D.; REZA NOURI, M.; TODD, M. E. The mandibular lingual foramen: a consistent arterial foramen in the middle of the mandible. **Journal of Anatomy**. v. 184 (Pt 2), p.363-369, 1994.

NOGUEIRA, A. S. et al. Tomografia computadorizada de feixe cônico em implantodontia oral: Relato de série de casos. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v. 66, n. 3, 2012 .

PALMA, L. F. et al. Avaliação e correlação clínica dos forames da face interna da região anterior de mandíbulas secas humanas. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 71, n. 2, p. 188- 93, 2014

ROMANOS, G. E.; GUPTA, B.; CRESPI, R. Endosseous arteries in the anterior mandible: literature review. **Int J Oral Maxillofac Implants.**, v. 27, n. 1, p. 90-4, 2012.

SALVADOR, J. F. et al. Anatomia radiográfica do canal mandibular e suas variações em radiografias panorâmicas. **Innov Implant J, Biomater Esthet.**, v. 5, n. 2, p. 19-24, 2010.

DIAGNÓSTICO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - RESULTADOS PARCIAIS

Monique Ferreira e Silva¹, Lucas Machado Generoso², Lucas Costa Menezes Maia² e Patrícia Valéria Bastos Pecoraro³

¹ Docente FOV e FMV- CESVA/FAA; Odontopediatra; mestre em Saúde Pública com ênfase em Epidemiologia pelo IMS-UERJ ; doutoranda em Odontopediatria pela SLMandic.

² Discente FOV - CESVA/FAA

³ Docente FOV - CESVA/FAA; Odontopediatra; mestre em Dentística Restauradora; doutoranda em Odontopediatria pela SLMandic.

INTRODUÇÃO

Um dos papéis que devem exercer as equipes de saúde bucal, da Estratégia Saúde da Família é o de disseminar informações sobre os cuidados com a saúde bucal e sistêmica, trabalhando multidisciplinarmente em prol da prevenção e da promoção de saúde.

Tornar-se menos curativa é um dos grandes desafios da atenção primária, que deve eliminar ou diminuir a exposição de uma população aos fatores de risco de doenças oportunistas, antes que a patologia se instale. (ANJOS,2011)

Diversos problemas de saúde bucal podem ser prevenidos através de trabalhos de educação em saúde e promoção como: cárie, respiração bucal, traumatismos, doenças periodontais, câncer de boca etc.

Neste contexto, destaca-se o pré-natal odontológico, importante meio de prevenção das alterações patológicas a que as gestantes estão sujeitas, bem como, de problemas na saúde bucal dos bebês. É importante conscientizar as gestantes da importância do tratamento odontológico e desfazer o mito de que o mesmo não é indicado para gestantes.

O risco temporário de a gestante adquirir complicações periodontais aumenta, sendo que o risco de uma gestante dar a luz a uma criança com baixo peso ao nascer, e prematura aumenta cerca de 7 vezes segundo estudos. (MOIMAZ, 2007)

O trabalho de prevenção no pré-natal odontológico, também, se destaca quando o assunto é amamentação. O cirurgião dentista tem a missão de orientar as gestantes e as puérperas demonstrando a importância da amamentação e do desenvolvimento de todo o sistema estomatognático. A amamentação tem o papel de desenvolver na criança uma correta respiração, sendo essencial para a harmonia entre os tecidos duros e moles do sistema estomatognático e contribuir para a adequada postura da língua e correto selamento dos lábios. (ANTUNES., 2008)

O período que vai da concepção até o fim do segundo ano de vida e que é conhecido como os mil dias de oportunidade, deveria ser uma das prioridades de qualquer atenção primária.

As crianças, neste período, devem receber alimentação adequada, por meio de nutrição pré-natal adequada, aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, adição de alimentos complementares adequados e continuação da amamentação até os dois anos. (CUNHA, 2015; ZORZETTO, 2018).

Se esses cuidados são seguidos neste período espera-se que ocorra: diminuição da mortalidade e morbidade na infância; incremento no desenvolvimento cognitivo, motor e socio-afetivo; incremento no desempenho social e na capacidade de aprendizado; aumento na estatura do adulto, diminuição na obesidade e nas doenças crônico-degenerativas e aumento na capacidade de trabalho e produtividade. (CUNHA, 2015)

Desta forma, faz-se importante avaliar a forma com que as atividades preventivas, inerentes às equipes de saúde bucal, estão sendo realizadas. Este trabalho teve como objetivo, fazer um diagnóstico das ações de prevenção e promoção de saúde que tem sido realizadas em municípios do estado do Rio de Janeiro para compreender o que tem sido feito pela atenção primária destes municípios, em prol dos mil dias de ouro do indivíduo.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, com coleta de dados em municípios do estado do Rio de Janeiro através de contato com as coordenações de saúde bucal dos mesmos. Aos que aceitaram participar da pesquisa, foi entregue um questionário que avalia quais ações preventivas são realizadas pelas equipes de saúde bucal.

RESULTADOS

Tabela 1 - Municípios e suas atividades preventivas e de promoção

município	programa semanal ou quinzenal para gestantes	programa semanal ou quinzenal para 0 a 2 anos	programa semanal ou quinzenal para escolares	programa semanal ou quinzenal para adultos	programa semanal ou quinzenal para idosos	ações mensais (colocar quais)	ações semestrais (colocar quais)	ações anuais (colocar quais)
município 1						tabagismo	escolar comunidade	PNE comunidade
município 2						gestante tabagismo	escolar	cancer escolar
município 3								
município 4			X	X cancer bucal				gestante diabeticos e hipert. tabagismo
município 5				X tabagismo escovação		comunidade gestante aleitamento	cancer	
município 6							escolar	escolar cancer gestante e bebê PNE
município 7			X					

DISCUSSÃO

Os dados parciais levantados mostram a inexistência, nos municípios pesquisados, de ações contínuas no período dos mil dias de vida. As ações existentes são segmentadas, em espaço de tempo grande e ocorrem em 57% da amostra. As ações mais frequentes foram as que se preocupam com o tabagismo e o câncer bucal num total de 71% dos municípios da amostra e os de ação mais contínuas (semanais ou quinzenais), são da faixa etária escolar, geralmente relacionadas ao “Programa Saúde na Escola”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção primária de municípios do Rio de Janeiro parece ainda não realizar um trabalho de prevenção e de promoção de saúde bucal adequado, principalmente no que tange o período considerado primordial para a saúde do indivíduo - os mil dias de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal; Prevenção primária; População.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, F. S. et al. Equipes de saúde bucal no Brasil: avanços e desafios. **Cienc Cuid Saude**. v, 10, n. 3, p. 601 – 607, 2011.

ANTUNES, L. S. et. al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n.1, p. 103-109, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pidS141381232008000100015&scriptsci_arttext.

CUNHA, A. J.; LEITE, A. J. M.; ALMEIDA IS. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **J Pediatr (Rio J)**. v. 91, n. 6 (Supl 1), p. 44-51, 2015.

MOIMAZ, S. A. S. et al. O acesso das pacientes gestantes ao tratamento odontológico. **Rev. Odontol. UNICID** v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007.

ZORZETTO, R. **Mil dias que valem uma vida**. ED. 179. Disponível em: <<http://revistapesquisa.fapesp.br/2011/01/28/mil-dias-que-valem-uma-vida/>>. Acesso em: 23 de Mar. 2018.

ESTUDO MACROMORFOLÓGICO E RADIOGRÁFICO DOS IMPLANTES NOBEL BIOCARE

Sarah Martins Serrazine¹, Fernanda Bonfim da Silva¹, Wallace Conceição Elias² e Antônio Sérgio Netto Valladão³

¹ Discente FOV/CESVA-FAA

² Cirurgião-dentista, Especialista em Radiologia

³ Docente FOV/CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

Os tratamentos com implantes têm sido a primeira opção para a reabilitação protética de pacientes total ou parcialmente desdentados e, cada vez mais os implantes osseointegrados são usados como substitutos de dentes naturais ausentes. (BRANEMARK et al., 1977; ENGQUIST et al., 2005). Porém, esses implantes podem requerer o reparo da prótese ou a re-confecção desta.

Neste último caso, é imprescindível que o cirurgião-dentista, ao executar o procedimento reabilitador, saiba identificar o implante dentário, com o intuito de adquirir as peças necessárias à re-confecção da prótese.

Devido ao aumento do grande número de sistemas de implantes com diferentes modelos disponíveis em todo o mundo, a identificação de implantes dentários em pacientes sem registros disponíveis é muitas vezes um problema considerável (BENSON, 1995; SEWERIN, 2006)

MATERIAL E MÉTODOS

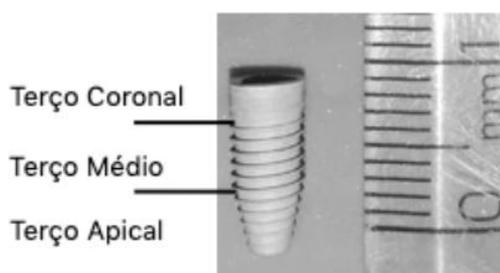
Doze implantes dentários, de modelos variados, foram solicitados à empresa Nobel Biocare (Nobel Biocare, CA, USA) e doados pela mesma, para a execução desta pesquisa.

Os implantes foram catalogados, analisados e fotografados com Iphone 7 plus (Apple, CA, USA). Posteriormente, as imagens foram transferidas para um computador MacBook Pro (Apple, CA, USA), onde puderam ser analisadas e organizadas com as suas respectivas codificações.

A partir das fotografias, iniciou-se as análises das características macromorfológicas dos implantes Nobel Biocare (Figura 1), assim como os registros das mesmas em tabela própria.

Simultaneamente às análises fotográficas, cada um dos implantes foram preparados para a execução das tomadas radiográficas, que tiveram início, seguindo a conjugação de variações angulares horizontais (0° , 45° , 90°) e verticais (-10° , 0° , $+10^\circ$). Todas as radiografias foram realizadas em sistema digital através do aparelho iFocus (Instrumentarium Dental, TUUSULA, Finlândia), um posicionador modificado e sensores digitais (placas de fósforo) (Dürr Dental AG, Baden-Württemberg, Alemanha). Posteriormente às tomadas radiográficas, suas digitalizações, foram executadas utilizando-se o escaner Vista Scan (Dürr Dental AG, Baden-Württemberg, Alemanha). A seguir, as imagens radiográficas digitalizadas foram transferidas para o computador e iniciou-se suas análises.

Figura 1 - Áreas de análise da macromorfologia dos implantes dentários: terço coronal, terço médio e terço apical.



RESULTADOS PARCIAIS

As características macromorfológicas, dos implantes analisados até o momento, mostraram algumas particularidades e detalhes que, possivelmente, ajudarão nas análises e identificações radiográficas.

A percepção da existência de implantes cônicos e cilíndricos levou à divisão da amostra em dois grupos, facilitando a organização do processo de análise e registro das características (Figuras 2 e 3). Cada grupo tem seus implantes analisados em três terços, ou seja, coronal, médio e apical.

Os resultados parciais confirmam a importância das análises realizadas e sua utilidade, uma vez que características particulares, catalogadas nesta pesquisa, poderão favorecer cirurgiões-dentistas e análises forenses.

Figura 2 - Exemplo de implante cônico.

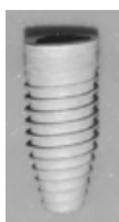
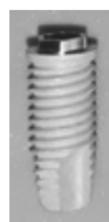


Figura 3 - Exemplo de implante cilíndrico.



CONSIDERAÇÕES

A evolução da pesquisa, seus desafios e sua importância para a comunidade odontológica, assim como para o público em geral, portador de implantes dentários, são fatores motivadores e que têm gerado grande aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: Implante dentário, diagnóstico por raios X; prótese dentária fixada por implante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENSON, B. W. Diagnostic imaging for dental implant assessment. **Tex Dent J**, v. 112, n. 2, p. 37-41, 1995.

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.**, v. 16. 1977.

ENGQUIST, B. et al. Simplified methods of implant treatment in the edentulous lower jaw: a 3-year follow-up report of a controlled prospective study of one-stage versus two-stage surgery and early loading. **Clin Implant Dent Relat Res.** v. 7, n. 2, p. 95-104, 2005.

SEWERIN, I. Identification of dental implants on radiographs. **Quintessence Int.**, v. 23, p. 611-8, 1992.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Nobel Biocare, à Clínica Mega Imagem e a Cleidson Rezende.

PEDAGOGIA

AS DIFERENTES FORMAS DE ENSINO APRENDIZAGEM EM ESPAÇOS FORMAIS E NÃO FORMAIS NO ENSINO FUNDAMENTAL

Ana Rosa Cantarino Trindade da Silva¹ e Adriana Glória de Sant'anna da Rocha²

¹Discente da Faculdade de Pedagogia de Valença, Centro de Ensino Superior de Valença.

²Docente da Faculdade de Pedagogia de Valença, Centro de Ensino Superior de Valença.

INTRODUÇÃO

Nesse trabalho veremos como são utilizadas as práticas lúdicas e artísticas no ensino fundamental em espaços formais e não formais, as diversas formas de ensino e aprendizagem que podem ser utilizadas pelos professores e se essas atividades são importantes para o desenvolvimento do aluno.

Minha experiência realizou-se no dia 23 de Novembro de 2017 com o" Projeto

Consciência Negra”, onde teve uma exposição realizada em uma Escola Municipal no bairro de Osório, Valença – Rio de Janeiro. Pela Direção, Equipe Pedagógica, professores e alunos do 1º Ano ao 5º Ano do Ensino Fundamental, com convite extensivo à comunidade local.

Foi mostrado aos alunos pela Orientadora Pedagógica da Unidade e o professor de capoeira vários utensílios de uso diário pelos escravos como: balaies, cuias para se tomar água, instrumentos musicais, instrumentos de luta, vidros onde se faziam os remédios de ervas, colares, panelas de ferro, lamparinas, roupas e sementes de café. Haviam também utensílios de tortura que eram utilizadas por capatazes e barões do café da época.

Houve explicação para os alunos sobre a importância dos negros em nossa nação, como eles ajudaram mesmo com tanto sofrimento, na economia, sociedade e formação do povo brasileiro. Tinha um cartaz intitulado: “Negros que fizeram a História do Brasil como: Clementina de Jesus, Chiquinha Gonzaga, Aleijadinho entre outros. Uma pintura de Joan Moritz Rugendas (1830), “Vida de Negro é difícil”, onde na pintura demonstra como os negros viajavam amontoados como carga, em porões úmidos, sujos, malcheirosos onde muitos não resistiam.

A partir desta experiência vivida com o “Projeto Consciência Negra” na escola, onde o conteúdo foi trabalhado dentro e fora da sala de aula e entendido pelos alunos com o intuito de conscientizar que este assunto não está somente nos livros de História, Geografia, Artes e na Educação Física com a capoeira, mas também em nosso cotidiano até os dias atuais e que devemos respeitar o outro com as suas diferenças que me decidi por este tema.

MATERIAL E MÉTODOS

Os Procedimentos Metodológicos pretendidos neste trabalho serão dados bibliográficos. A coleta de dados será realizada através de livros, artigos, artigos em revistas e utilização da internet.

RESULTADOS FINAIS

Os Parâmetros Curriculares da disciplinas de Artes e Educação Física (BRASIL, 1998) asseveram que é possível desenvolver a percepção, a imaginação, a emoção, a sensibilidade e a reflexão, ao realizar produções artísticas e interagir com diferentes materiais, procedimentos e instrumentos.

Se faz importante e necessária Práticas Pedagógicas diferenciadas. em contexto educacional contemporâneo, onde nossos alunos tem muitas possibilidades de interação com o lúdico e o artístico dentro e fora do ambiente escolar.

DISCUSSÃO

Pesquisas sobre programas de formação de professores (NÓVOA, 1995; MARCELO GARCIA, 1999; TARDIF, 2006) têm revelado que o seu êxito requer, como eixo fundamental, a reflexão sobre a prática dos educadores envolvidos, tendo em vista as transformações e mudanças desejadas para a prática no cotidiano escolar e para a construção da autonomia intelectual dos participantes.

E atualmente, que tratamento vem sendo dado às atividades lúdicas e artísticas em ambientes formais e não formais pelos docentes ? Será que metodologias didáticas diferenciadas e inovadoras estão acontecendo nas escolas como ferramentas que contribuem com o ensino aprendizagem dos alunos? Principalmente as que se expressam nos Parâmetros Curriculares das disciplinas de Educação Artística e Educação Física e Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia estão sendo propagadas e presentes na prática dos docentes que atuam nas instituições? E a interdisciplinaridade, será que está permeando essas práticas?

CONCLUSÕES

Os textos lidos demonstram que o professor antes era transmissor e detentor do conhecimento agora age como mediador na construção do conhecimento e com isso ele pode transformar de forma significativa o ensino aprendizagem , possibilitando a percepção do próprio aluno com ele mesmo e com o mundo .

Os alunos de ontem não são os mesmos de hoje, o que exige um estudo multidisciplinar e interdisciplinar. A criança que antes tinha as ruas como extensão de sua casa, hoje se deparam com habitações cada vez menores e outras atividades como os vídeo games e tablets. Assim a escola surge como um dos poucos lugares ou o único lugar no qual elas possam se expressar livremente , correr , jogar , serem criativas e de estarem com outras crianças .

Por assim dizer, o educador que desejar utilizar de recursos lúdicos e artísticos como recursos didáticos , precisará conhecer os seus alunos de forma que futuramente tenha como avaliar quais materiais ou recursos poderão utilizar para proporcionar o ensino aprendizado de seus educandos dentro e fora de sala de aula.

PALAVRAS- CHAVE: Arte; lúdico; educação em espaços formais e não formais e ensino aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: 5ª a 8ª séries do Ensino Fundamental** - Introdução aos Parâmetros Curriculares. Educação Física e Educação Artística. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602009000100014> Acessado em 12 de Junho de 2018.

BRASIL/CNE. Resolução CNE/CP n. 1, de 15 de maio de 2006. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf> Acessado em 9 de Outubro/2018.

MARCELO GARCIA, C. **Formação de Professores: Para uma mudança educativa.** Portugal: Porto, 1999.

NÓVOA, A. Formação de professores e profissão docente. In: NÓVOA, António (Org.). **Os professores e a sua formação.** 2. ed. Lisboa: Dom Quixote, 1995. p.13-33.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis: Vozes, 2006.

BRINQUEDOTECA DO CURSO DE PEDAGOGIA DO CESVA: ESPAÇO PARA APRENDER, COMPARTILHAR, IMAGINAR, SENTIR E SER

Berenice dos Reis Carvalho, Juliana Oliveira e Lucimeri Mauricio Ribeiro

¹ Acadêmica do Curso de Pedagogia, CESVA/FAA

² Acadêmica do Curso de Pedagogia, CESVA/FAA

³ Mestranda em Educação ProfEPT, CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

A brinquedoteca é um espaço que favorece a brincadeira, possibilitando vivenciar um mundo de imaginação e criação, tanto para crianças quanto para os adultos envolvidos, assegurando o desenvolvimento integral da criança propiciando benefícios dos mais diversos. Também a brinquedoteca não existe para uma simples distração infantil, mas antes de tudo, investe na vida interior do ser humano, liberando a capacidade de criar e de reinventar o mundo, agindo afetivamente e fantasiosamente, através do mundo do 'faz de conta'.

Assim, ao propiciar momentos para imaginação e criação, a brinquedoteca promove o autoconhecimento, porque através das brincadeiras infantis são proporcionados a representação de papéis, levando às crianças a oportunidade de brincar de casinhas, bonecas, panelinhas, carrinhos, recriando o mundo visto na TV ou nas suas experiências com famílias e amigos ou ainda nas suas imaginações. Através das diversas estratégias de trabalho, como: promoção de atividades lúdicas através de jogos pedagógicos, brincadeiras populares, brinquedos diversos, leitura de livros de histórias infantis, produção dos seus próprios brinquedos, crianças e adultos se tornam pessoas mais seguras de suas ações, ao desenvolver seus pensamentos e potencialidades

A Brinquedoteca do curso de Pedagogia, é um espaço que tem o objetivo de garantir aos estudantes do curso de Licenciatura em Pedagogia o ato de vivenciar suas experiências e produzir seus conhecimentos. É neste espaço que os acadêmicos aprimoram seus conhecimentos, exercitam os jogos, brinquedos, brincadeiras, aliados à produção material concreto pelos acadêmicos do curso

E o público alvo de atendimento na Brinquedoteca, pelos acadêmicos do curso, são a Educação Infantil e Ensino Fundamental, de escolas públicas e privadas de Valença e região.

MATERIAL E MÉTODOS

Neste espaço, os estudantes da educação básica e acadêmicos do curso de Pedagogia, atuarão como sujeitos participantes no processo de construção do conhecimento. Aos estudantes da educação básica, um espaço alternativo ao da sua sala de aula e, aos acadêmicos do curso de Pedagogia, a oportunidade de exercerem a prática pedagógica com sujeitos reais.

Após agendamento prévio com a direção do curso, com o professor responsável pelo espaço, ou ainda com os bolsistas de projeto de extensão, monta-se a estratégia de atendimento. Definindo quem irá realizar as atividades com as

crianças e observando cada momento das atividades. Após cada encontro, acontece a organização e limpeza dos materiais utilizados, finalizando com uma conversa para discutir a ação do dia.

O espaço foi feito pensando nas crianças, com vários brinquedos como: bonecas, carrinhos, jogos diversos, parede própria para desenhar, brinquedos feitos de material recicláveis, tapetes, bolas, dentre outros materiais que são acrescidos ou substituídos de acordo com demanda.

RESULTADOS PARCIAIS

Os resultados encontrados na execução do projeto de extensão, até agora, foram surpreendentes, pois estamos em um mundo imerso em tecnologia e cheios de brinquedos eletrônicos, entretanto, observamos nas crianças, jovens e adultos um encantamento pelo espaço, diante do fascínio apresentado. Sobretudo pelas crianças, que demonstraram curiosidade, satisfação e interesse em participar das atividades.

Vimos a necessidade de adequar as brincadeiras às diversas faixas etárias atendidas. Assim como de explicar para as crianças ao chegarem o que é o espaço, o que podem fazer e o porquê de estarem ali. Cada atendimento está sendo registrado e poderá ser transformado em conteúdo para debate nas mais diversas disciplinas do curso.

Vale salientar que a procura por agendamento cresceu muito, precisando dobrar o material disponibilizado na brinquedoteca e intensificar o número de acadêmicas envolvidas.

O total de crianças atendidas nesse primeiro semestre de 2018 foram de 326 crianças. A maior parte das crianças atendidas foram com idade entre 2 e 6 anos, e em menor quantidade 7 e 8 anos, oriundas de escolas públicas da Cidade de Valença e Rio das Flores.

DISCUSSÃO

A brinquedoteca apresentada por Menezes (2001, on-line) é um “espaço concebido como laboratório onde a criança é livre para brincar e os profissionais para pensar, discutir, analisar e pesquisar o valor do brinquedo no desenvolvimento da criança.” Assim, juntamente com o que nos apresenta Santos (1995, p. 30) “a ludicidade é uma necessidade do ser humano em qualquer idade e não pode ser vista apenas como diversão”. Podemos verificar que a brinquedoteca é um espaço onde podemos trabalhar a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, através do aspecto lúdico, porque esse processo facilita e colabora para uma boa saúde mental, prepara para um estado interior fértil, facilita os processos de socialização, comunicação, expressão e construção do conhecimento. Em outras palavras, a criança passa a se conhecer melhor, a dominar suas angústias e a representar o mundo exterior, usando para isso o brinquedo.

Corroborando com a importância do brincar, trazemos Pereira (2016, p. 6) dizendo que:

Quando a criança brinca, ela entra em contato com um universo que não é só o seu, mas que pertence também a outras pessoas que possuem histórias de vida diferentes da sua. Este universo é permeado de conflitos e contradições que possibilitam à criança aprender a tomar decisões, ser mais solidária, adquirir autonomia, ter uma postura mais crítica diante do mundo em que vive.

Sendo assim, brincar possui uma longa história, perpassando de Platão a Kant, de Froebel a Piaget e Vigostki, mediante este fato, o espaço da brinquedoteca com suas monitoras, atenderá a um dos objetivos do curso que é a pesquisa do desenvolvimento infantil através do ato de brincar, que poderá ser dirigido ou livre.

Vale ressaltar ainda que não nascemos “sabendo brincar”, mas aprendemos a brincar nas relações que estabelecemos com o outro. A criança “brinca não apenas porque é divertido, embora também o seja; mas o faz, acima de tudo, para atender a um dos mais fortes apelos humanos: o sentido de pertença social” (PEREIRA, 2016, p. 6 apud MARTINS, 2006, p. 40)

Para que tudo isto ocorra, a criança necessita ter liberdade para realizar suas brincadeiras, usar sua criatividade para elaborar suas próprias regras, sendo verdadeiramente espontâneas. Caso contrário estará reproduzindo a sabedoria dos adultos, incapaz de expressar suas próprias ideias. Neste ponto, a Brinquedoteca assume uma grande responsabilidade, visto que é o espaço onde o brincar representa um fator importante no desenvolvimento infantil. Sob o mesmo ponto de vista, Vigotski,(2009, p. 10) elucida que: “o desenvolvimento cultural da criança apresenta-se, assim, em seu caráter dialético (...) Nesse sentido, o desenvolvimento da criança não é um simplesmente um processo espontâneo, linear e natural: é um trabalho de construção do homem sobre o homem.”

Portanto, brincar é coisa séria e deve ser tratada com responsabilidade. Brincar é fundamental, pois desperta a criatividade, o raciocínio, o significado de ganhar e perder, o convívio com outras crianças no mesmo grupo, e assim podem conhecer umas às outras e ao espaço

CONCLUSÃO

A Brinquedoteca tem sido um espaço para garantir aos estudantes do curso de Licenciatura em Pedagogia o ato de produzir e aprimorar conhecimentos. Outrossim, esse espaço é fundamental, pois é essencial possibilitar o exercício de jogos, brinquedos, brincadeiras, aliados à produção de material concreto pelos acadêmicos do curso, associando teoria e prática.

Indubitavelmente, ter esse espaço na qual os acadêmicos do curso se encontram para trocar ideias, criar novas práticas pedagógicas, pesquisar e investigar tendo os sujeitos de suas observações e aprendizagens próximos - como os estudantes da educação básica - é propiciar aos acadêmicos do curso, a instrumentalização para o exercício de uma das funções da profissão pedagogo: a de professor.

PALAVRAS-CHAVE: Brincar; imaginação e criação; autonomia; transformação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MENEZES, E. T.; SANTOS, T. H. Verbete brinquedoteca. ***Dicionário Interativo da Educação Brasileira - Educabrazil***. São Paulo: Midiamix, 2001. Disponível em: <<http://www.educabrazil.com.br/brinquedoteca/>>. Acesso em: 21 de set. 2018.

PEREIRA, L. A. P. C. VIGOTSKI, ELKONIN, LEONTIEV: UMA CONCEPÇÃO HISTÓRICO-CULTURAL SOBRE O BRINCAR. **I Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar** – 06, 07 e 08 de junho. Mineiros-GO

VIGOTSKI, LEV S. **Imaginação e Criação na Infância**. São Paulo: Ática, 2009.

A VOZ DE NEGROS E NEGRAS ACADÊMICOS DO CESVA: SUPERAÇÃO E RESISTÊNCIA

Leticia Dias da Silva¹, Raquel Dutra dos Santos¹ e Lucimeri Mauricio Ribeiro²

¹ Acadêmica pedagogia, CESVA/FAA

² Mestranda em Educação - ProfEPT, CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

Nosso mundo está cada vez mais plural, onde as várias identidades habitam os vários espaços sociais, e ao mesmo tempo um mundo tão fluido na qual a intolerância e o desrespeito ao outro são perceptíveis na sociedade. Aprendemos durante nossa vida escolar que os negros brasileiros são descendentes de africanos que foram trazidos para o Brasil pelo tráfico negreiro, uma das maiores tragédias da história da humanidade, devido sua duração e proporção. Assim, partindo de um olhar acadêmico sentimos a necessidade de relatar, tendo como base a ótica de quem vivência ou teve vivências, se o fato de ser negro ou negra influenciou na forma como eles foram tratados.

A proposta da pesquisa foi conhecer histórias de superações e resistências, de estudantes negros e negras inseridos nos cursos de graduação do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA). Demonstrando que apesar dos obstáculos que fazem parte de seu cotidiano, eles/elas conseguiram superar as adversidades, sendo sujeitos protagonistas de sua história.

Nossas ações estavam centradas nos seguintes objetivos: identificar ações e comportamentos de reafirmação da identidade negra; apresentar motivações junto a histórias dos estudantes negros e negras; analisar a forma como o estudante negro e negra enfrentam a questão do preconceito e discriminação.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa se desenvolveu através de estudos bibliográficos, e em um segundo momento fomos a campo coletar informações a partir de entrevista semiestruturada, onde questões sobre experiências antes e depois do início da vida acadêmica dos estudantes foram abordadas. Ao usarmos entrevista semiestruturada tínhamos como objetivo seguir parte de um roteiro que escolhemos ao organizar as perguntas; porém queríamos dar liberdade para que os entrevistados falassem abertamente sobre suas vivências pessoais. Optamos por essa metodologia uma vez que as experiências e falas dos entrevistados eram/ são a essência de nosso trabalho.

Ao apresentarmos a discussão aos acadêmicos negros, levantamos questões como: o ambiente acadêmico está atento a essas questões do negro? Incorporamos as inúmeras vivências reais, de maneira significativa e responsável quando argumentamos, nos processos de formação sobre a relevância da diversidade cultural?

O tratamento dos dados obtidos, foi feito no laboratório de Práticas Pedagógicas da instituição, em seguida foram retirados trechos dos relatos, transformados em cartazes, com o consentimento dos entrevistados. Tais

depoimentos foram elementos de uma exposição do dia 13 de novembro de 2017, data escolhida pelo CESVA para se comemorar O Dia da Consciência Negra.

RESULTADOS FINAIS

O resultado dessa pesquisa, através dos relatos colhidos na entrevista e posteriormente usados como materiais expositivos, dando visibilidade às narrativas, foi de que as pessoas querem ser ouvidas, ao oportunizarmos que os entrevistados falassem sobre suas vivências e como eles lidam ou lidaram com os ocorridos. Conseguimos identificar que o negro e a negra merecem que suas conquistas sejam enaltecidas e não relatar apenas suas mazelas. Conquistas de indivíduos que permanecem firmes, mesmo havendo um sistema, junto a uma sociedade, que dizem não ser possível mudar, que ele ou ela não precisam ter uma perspectiva ao se falar de futuro e vida acadêmica. Uma fala muito recorrente durante a coleta de informações, foi a de que mesmo inseridos em um centro de ensino superior, eles não se sentem representados pelo que vê, seja no campus ou nos meios midiáticos. Histórico que os acompanharam em toda sua vida escolar, onde nunca se viram representados nos livros, religiões e culturas estudadas, a não ser em momentos de comemoração da libertação dos escravos. Assim sendo, após a ação e algumas reclamações desses jovens, foram inseridas imagens de jovens negros nas propagandas veiculadas no campus.

DISCUSSÃO

Um estudo de análise integrada de duas pesquisas quantitativas nacionais e presenciais desenvolvidas em 71 cidades brasileiras, nos meses de setembro e outubro de 2017, onde os entrevistados foram sujeitos com 16 anos ou mais (3.500 entrevistas) e estudantes brasileiros do ensino médio (1.500 entrevistas), realizado pelo Instituto Locomotiva¹, sobre preconceito racial no Brasil, dentre os resultados encontrados foram: 108 milhões de brasileiros adultos (ou 68%) já presenciaram alguma cena de humilhação ou discriminação racial no último ano. Entretanto, poucos brasileiros reconhecem já terem sido racistas em algum momento da vida. Apenas 9% dos brasileiros concordam com a frase “em algum momento da vida já me referi a uma pessoa negra de forma pejorativa”.

Logo, o racismo está sempre no outro, bem poucos se consideram racistas, mesmo que os números indiquem outra coisa, resultando em uma conta que não fecha. Outrossim, para revertermos esse quadro é preciso inúmeras ações, um exemplo simples de uma ação seria: mais que não ser racista é preciso sermos antirracistas. Ser antirracista é atentarmos a tudo até mesmo as nossas falas, que nos acompanham há anos e não percebemos o racismo impregnado nelas, por costumes culturais. Tais falas como, "a coisa tá ficando preta" porque referenciamos algo que está ficando ruim, como coisa preta? Denegrir significa, tornar escuro, porque quando eu denigro a imagem de algo ou alguém, isso tem que ser sinônimo da cor preta? Reflexões como essas a ação de não usar tais termos nos tornam antirracistas.

A partir de dados alarmantes, escutar negros da instituição onde estudamos se faz mister, e compreender como se constituem enquanto acadêmicos negros e as relações que tiveram com sua pregressa vida escolar. Para isso, trazemos Nilma

¹ <https://www.ilocomotiva.com.br/conteudo>

Gomes, (1996, p. 8), pedagoga brasileira que aborda a questão do negro e a educação, porque para ela a escola é:

Um dos espaços que interfere e muito no complexo processo de construção das identidades. O tempo de escola ocupa um lugar privilegiado na vida de uma grande parcela da sociedade brasileira. Esse tempo registra lembranças, produz experiências e deixa marcas profundas naqueles que conseguem ter acesso à educação escolar. Tais fatores interferem nas relações estabelecidas entre os sujeitos e na maneira como esses vêem a si mesmos e ao outro no cotidiano da escola.

Dentro dessa perspectiva educacional trazemos o conceito de identidade negra para dialogar com a pesquisa, que é “entendida, como uma construção social, histórica, cultural e plural, em que implica a construção do olhar de um grupo étnico/racial ou de sujeitos que pertencem a um mesmo grupo étnico/racial sobre si mesmos, a partir da relação com o outro.” (GOMES, 2003, p. 171)

Enfatizamos que a escola diante das questões raciais, tem o papel de formar o cidadão que percebe sua realidade criticamente, tornando-se justo diante de uma história importante para o nosso país, visto que apesar de tantos avanços tecnológicos, culturais e científicos, ainda presenciamos números altos de preconceito e de desigualdade entre brancos e negros.

CONCLUSÃO

Espera-se, entretanto, que através de movimentos como o que desenvolvemos, possamos debater mais as questões raciais e os preconceitos. Dando voz e espaço para que escutemos mais do que tristezas já conhecidas, mas as histórias de sucesso e superação que são capazes de construir novas histórias de sucesso em meio a um mundo tão racista e preconceituoso. E as instituições de ensino são espaços propícios a essa discussão, que trazem em seu meio as inúmeras diversidades para dialogarem e se construir, porque as construções e representações dos acadêmicos ao ser compartilhadas no coletivo, podem ser vistas como elementos importantes de identificação e conflito desses sujeitos e construção de sua identidade.

PALAVRAS-CHAVE: Negros; acadêmicos; preconceito; educação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDEIRA, L.; BATISTA, A. S. **Preconceito e discriminação como expressões de violência**. Rev. Estud. Fem.[online]. 2002, v. 10, n. 1, p. 119-141.

GOMES, N. L. **Educação, identidade negra e formação de professores/as**: um olhar sobre o corpo negro e o cabelo crespo. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 167-182, jan./jun. 2003.

_____. Educação, raça e gênero: relações imersas na alteridade. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 6/7, p. 67-82, jan. 2010. ISSN 1809-4449. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1862>>. Acesso em: 05 out. 2018.

BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR: UMA PROMESSA DE DIMINUIR AS DESIGUALDADES EDUCACIONAIS

Vívian celeste de Oliveira Modesto¹ e Lucimeri Mauricio Ribeiro²

¹ Acadêmica, CESVA/FAA

² Mestranda em Educação ProfEPT, CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

BNCC - Base Nacional Comum Curricular é uma proposta que orientará os trabalhos das escolas brasileiras, norteando as ações em sala de aula. Ela estabelece um conjunto de habilidades e conhecimentos essenciais que todos os alunos das escolas do país, das redes públicas e privadas devem desenvolver ao longo da educação Básica: Educação Infantil ao ensino Médio.

É um documento obrigatório por lei e, um dos seus objetivos, é ajudar a diminuir as desigualdades educacionais, visto que, dá direito a todos os alunos de aprenderem, independentemente da localização de sua escola no mapa brasileiro. Outrossim, vimos que:

Segundo o Art. 210 da Constituição Federal, serão fixados conteúdos mínimos para o Ensino Fundamental, de maneira a assegurar formação básica comum e respeito aos valores culturais e artísticos, nacionais e regionais. (Brasil, 1988)

O trecho da Constituição Federal de 1988 nos mostra que, há 30 anos, já se previa uma base comum de ensino a ser ministrado nas escolas, também respeitando, as especificidades regionais de cada escola. Vê-se que, já havia um olhar voltado para a redução das desigualdades educacionais.

Diante dessa nova obrigatoriedade educacional, o objetivo de nosso trabalho é informar e discutir os rumos que o trabalho do professor deve assumir para cumpri-la e nos instigar o pensamento crítico acerca da possibilidade de realmente diminuir as desigualdades sociais.

MATERIAL E MÉTODOS

Os Procedimentos Metodológicos utilizados nesse trabalho foram pesquisas bibliográficas e documentais, capazes de responder aos questionamentos em questão.

RESULTADOS FINAIS

Os textos lidos demonstram que a BNCC é um fato; é uma lei e, como tal, deve ser cumprida. Ela visa diminuir as desigualdades educacionais, apontando caminhos iguais de aprendizagem para estudantes de qualquer parte do Brasil. O que nos cabe, concordando ou não com os caminhos traçados por ela, é fazê-la acontecer em nossas escolas, de forma que o educando seja o ponto principal de nossos trabalhos.

DISCUSSÃO

No que tange a BNCC, o seu significado é Base Nacional Comum Curricular, proposta que orientará o trabalho das escolas brasileiras, norteando as ações em sala de aula, vejamos sua definição especificada no próprio documento.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é um documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica, de modo a que tenham assegurados seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento, em conformidade com o que preceitua o Plano Nacional de Educação (PNE). Este documento normativo aplica-se exclusivamente à educação escolar, tal como a define o § 1º do Artigo 1º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996)¹, e está orientado pelos princípios éticos, políticos e estéticos que visam à formação humana integral e à construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva, como fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCN)². (BRASIL, 2017, p. 5)

Corroborado com a definição acima, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996), diz que a Base deve nortear os currículos dos sistemas e redes de ensino das Unidades Federativas, assim como as propostas pedagógicas de todas as escolas públicas e privadas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, em todo o Brasil, como se vê a seguir:

Art. 26. Os currículos da educação infantil, do ensino fundamental e do ensino médio devem ter uma base nacional comum, a ser complementada, em cada sistema de ensino e em cada estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e dos educandos. (BRASIL, 1996, p. 21)

A BNCC foi homologada no dia 20/12/2017, pelo Ministro da Educação José Mendonça Filho, no que se refere à Educação Infantil e Ensino Fundamental. Quanto ao ensino Médio, ainda são muitas as discussões acerca do assunto.

Em seu capítulo introdutório, as Competências Gerais foram definidas a partir dos direitos éticos, estéticos e políticos previstos nas DCN's e dos conhecimentos, habilidades, atitudes e valores essenciais para vida no século 21. (Movimento pela Base Nacional Comum, 2017, p. 1). Assim sendo, seu objetivo é tornar o ensino menos mecânico, menos conteudista e mais voltado para a contemporaneidade e indicam quais habilidades os alunos devem aprender na escola, independentemente de onde moram ou estudam.

Entretanto, todas essas ações, só serão possíveis mediante conhecimento prévio do professor para executá-la, por isso

A primeira tarefa de responsabilidade da União, será a revisão da formação inicial e continuada de professores para alinhá-las à BNCC. A ação nacional será crucial nessa iniciativa, já que se trata da esfera que responde pela regulação do ensino superior, nível no qual se prepara grande parte desses profissionais. (BRASIL, 2017, p. 21)

A Base é uma lei e, como tal, deve ser cumprida. Certamente, haverá resistência por parte de professores pelo Brasil a fora por ter que absorver tantas leis, junto ao seu trabalho já tão complexo, porém, é fundamental que o professor se

prepare, estude, pesquise, senão a base toda, ao menos a parte que lhe cabe no que se refere ao seu campo de atuação. No entanto,

Apontada pelos seus defensores como a principal ação para a garantia da igualdade do direito à educação para todos no país, aos poucos, em decorrência do seu próprio processo de construção, foi se demonstrando como mais um instrumento de execução de uma lógica de política educacional subordinada à gestão neoliberal do Estado capitalista. (GIROTTTO, 2017, p 1)

Nas discussões contra a implementação da BNCC, são citados que os principais defensores são fundações visando lucros e fazendo crer que a BNCC reduzirá as desigualdades, porém, no Brasil, elas vão muito além do campo educacional, o que pode aumentar mais ainda o número de excluídos, aqueles que estão fora do padrão escolar desejado, seja por espaço físico, seja por deficiência de material didático ou qualificação adequada de profissionais.

Alegando ainda, que embora o objetivo seja reduzir desigualdades, é possível acentuá-las devido às já existentes desigualdades sociais no Brasil. Porque vimos um panorama de escolas que já possuem recursos avançados e profissionais capacitados, e certamente, sairão na frente de escolas que estão fora desses padrões escolares.

CONCLUSÃO

O documento vem para promover ricas discussões sobre os rumos da educação brasileira, garantindo que todas as instituições trabalhem as mesmas habilidades necessárias para o aluno atuar no mundo contemporâneo, porém, não será uma tarefa tão fácil, em um país com dimensões continentais como o Brasil, com tantas desigualdades sociais, propiciar as mesmas oportunidades educacionais a estudantes de diferentes regiões e em escolas com realidades diversas.

PALAVRAS-CHAVE: Base Nacional Comum Curricular; estudantes; competências e habilidades; desigualdades educacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL **Constituição da república Federativa do Brasil**. 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988, pág. 68.

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: Educação é a Base**. Brasília, 2017. <Disponível em: basenacionalcomum.mec.gov.br> Acesso em 09/10/2018

GIROTTTO, E. D. **Entre o abstracionismo pedagógico e os territórios de luta: a base nacional comum curricular e a defesa da escola pública**. 2017, pág. 1. <Disponível em: revistahorizontes.usf.edu.br> Acesso em 09/10/2018.

MOVIMENTO PELA BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR, **Dimensões e Desenvolvimento das Competências Gerais da BNCC**, 2017. Disponível em: <<http://movimentopelabase.org.br/acontece/competencias-gerais-de-bncc/>> Acesso em 10/10/2018.

ENFIM, NA EDUCAÇÃO INFANTIL TODA HORA É HORA DE MÚSICA

Ana Paula Basílio¹ e Lucimeri Mauricio Ribeiro²

¹Graduanda Pedagogia, CESVA/FAA

²Mestranda ProfEPT IF Sudeste Minas Gerais, Professora CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

Na educação infantil principalmente em atividades que envolvam bebês, em 80% dessas atividades a música está presente. A música transmite diversos tipos de sentimentos e é um poderoso instrumento na educação. Ela desperta a atenção e o interesse da criança. Durante as atividades propostas no campo educacional, sendo assim, podemos trabalhar o movimento corporal através de gestos, embalados pela música, portanto, movimentos com as pernas e o corpo desenvolvem o equilíbrio, além de ouvir a música, neste momento as crianças também cantam e se não sabem falar balbuciam, trabalhando assim sua linguagem.

A educação infantil, primeira etapa da educação básica, que compreende crianças de 0 a 5 anos, onde o educar está imerso em imagens, sons, brincadeiras e imaginação e o cuidar em cada atividade, para aprender a cuidar de si e do outro, a música é uma ferramenta potente durante esse processo educacional.

Vale salientar, com nossa experiência profissional na educação infantil, que a música tem uma influência muito grande no desenvolvimento da criança, por isso o objetivo desse trabalho é compartilhar e discutir o papel da música na educação e da vivência da criança pequena, apresentando os benefícios no processo de ensino e aprendizagem cognitiva e social da criança.

MATERIAL E MÉTODOS

Os procedimentos metodológicos pretendidos neste trabalho, serão pesquisas e estudos de dados bibliográficos e documental.

DISCUSSÃO

Dentre os documentos que embasam a educação infantil, o RCNEI - Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (BRASIL, 1998) norteia o ensino da primeira etapa da Educação Básica, e para que o profissional da educação infantil possa ter mais clareza no seu trabalho ele é dividido em 6 eixos: movimento, artes visuais, música, linguagem oral e escrita, natureza e sociedade e matemática.

Assim, desde muito cedo os bebês têm contato permanente com a música através das indicações do RCNEI a ser trabalhado em creches e escolas, mas também em vários momentos da vida fora do campo educacional formal. Em casa, em sociedade, instituições religiosas, a música está sempre presente. Verificando que a música é muito importante para a fase escolar, como também para outras fases da vida.

Para corroborar com o que apresentamos trazemos o que o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil destaca acerca da música:

Em todas as culturas as crianças brincam com a música. Jogos e brinquedos musicais são transmitidos por transmissão oral, persistindo nas tradições urbanas, nas quais as forças de culturas de massas são muito intensas, pois são fonte de vivências e desenvolvimento expressivo e musical. (BRASIL, 1998, p. 71)

Ao cantarmos ensinamos muitas coisas, como as partes do corpo, os números, as cores, os animais, os diferentes tipos de regras, o clima, etc. Dentro desse processo a socialização está presente, levando a criança a se conhecer e reconhecer o mundo que a cerca. Portanto, a função do educador é estimular sempre, para que seja trabalhada a identidade e a autonomia da criança.

Segundo o que orienta o RCNEI, a música estimula a brincadeira e a dança, podendo ser trabalhados diversos temas através dela, como a higiene, a alimentação, entre outros, enfim na Educação Infantil toda hora é hora de música. Outrossim, conhecendo os benefícios da música na Educação Infantil, fica mais fácil desenvolver trabalhos pedagógicos, que possibilitem entrar no mundo da criança, contribuindo para sua formação, porque

envolvendo o gesto, o movimento, o canto, a dança, o faz – de – conta, esses jogos e brincadeiras são legítimas expressões da infância. Brincar de roda, ciranda, pular corda, amarelinha etc. são maneiras de estabelecer contato consigo próprio e com o outro, de se sentir único e, ao mesmo tempo parte de um grupo, e de trabalhar com as estruturas e formas musicais que se apresentam em cada canção e em cada brinquedo.(BRASIL, 1998, p. 71)

Indubitavelmente a música está presente em todos os momentos vividos pela criança, através de brincadeiras, jogos e na hora do acalanto e, isso foi passado de geração para geração, muito antes de se saber seus benefícios. A música faz parte da cultura social do ser humano, muito antes da descoberta do fogo, o homem já se comunicava através de gestos e sons rítmicos.

O ser criança torna o trabalho com a música um soneto de encantos, em que é possível o cuidar e educar na infância se tornarem pura magia, haja visto que a criança é

é um ser“brincante” e, brincando, faz música pois assim se relaciona com o mundo que descobre a cada dia. Fazendo música ela metaforicamente, “transforma-se” em sons, num permanente exercício: receptiva e curiosa, a criança pesquisa materiais sonoros, “descobre instrumentos”, inventa e cria motivos melódicos e rítmicos e ouve com prazer a música de todos os povos. (BRITO, p. 35, 2003)

Quem alguma vez já observou uma criança brincando e percebeu que ela canta sozinha, canta alguma música conhecida ou até mesmo músicas que ela inventa, e ao cantar as vezes pega algum objeto e o faz de instrumento, isso prova que a música está presente no dia a dia da criança, contribuindo para seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e social.

RESULTADOS FINAIS

Os textos lidos mostram a importância da música no processo ensino - aprendizagem da criança, que a música pode ser usada como um instrumento facilitador do conhecimento, tornando o momento da aula agradável, lúdico e animador, tanto para a criança quanto para o professor.

CONCLUSÃO

A pesquisa traz uma proposta de assumir uma postura mais dinâmica e interativa junto ao aluno, tornando a tarefa escolar mais prazerosa, evitando o tédio e a monotonia, proporcionando várias experiências à criança, facilitando sua aprendizagem.

Quando se canta para uma criança mesmo ela sendo um bebê, se percebe que está havendo uma interação da criança com a música, através de sons e movimentos que ela expressa, então quem acha que bebês, não entendem estão muito enganados.

PALAVRAS-CHAVE: Música; criança; aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, **Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil**. Vol.3, 1998.

BRITO, Teca Alencar. **Música na Educação Infantil**. Propostas para a formação integral da criança. São Paulo: Peirópolis, 2003.

UM OLHAR MONTESSORIANO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: materiais pedagógicos na prática docente

Thainá Cristina da Silva Nunes da Costa¹, Thamires Soares Coutinho da Costa e Denise Barra Medeiros

¹ Graduanda em Pedagogia pelo Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA – 2015/18.

² Graduanda em Pedagogia pelo Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA – 2015/18.

³ Orientadora: Mestre em Gestão e Avaliação da Educação Pública (PPGP/UFJF) e Professora do curso de Licenciatura em Pedagogia do CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

Os objetivos de nosso trabalho são: conhecer a aplicação do Método Montessoriano na Educação Infantil e verificar como os materiais Montessorianos podem contribuir para o desenvolvimento das crianças na educação infantil.

Portela (2013) afirma que o método Montessori é importante porque trabalha com atividades contextualizadas e concretas que são de extrema importância para o desenvolvimento motor, social, afetivo e intelectual da criança.

Os materiais Montessorianos despertaram em nós uma grande curiosidade para saber como se utiliza, como podemos usar futuramente em nossa atuação como pedagogas e como podemos ajudar as crianças a construírem sua autonomia.

A metodologia de Maria Montessori, deve ser divulgada para que outros educadores a conheçam, e possam melhorar suas práticas pedagógicas, pois muitos professores acabam utilizando esses materiais sem ter o devido conhecimento de suas funções e sua aplicabilidade em sala de aula.

Pretendemos com este artigo contribuir para uma melhor compreensão por parte dos educadores e pais sobre a importância de deixar a criança resolver situações de vida prática, através do manuseio de materiais pedagógicos, que podem ser utilizados não só nas salas de aula, mas também em casa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Utilizamos neste artigo a revisão bibliográfica, numa abordagem qualitativa, para explicar o tema proposto. “A análise explicativa das soluções é construída a partir dos dados obtidos nas obras selecionadas, conforme a metodologia proposta e baseada no referencial teórico construído para a pesquisa”. (SASSO,2007, p.7).

Na primeira etapa selecionamos a bibliografia, através de pesquisas em bibliotecas físicas e virtuais, em sites confiáveis que abordavam o tema proposto no trabalho, em seguida fizemos a seleção das referências que seriam utilizadas, para a escrita do presente artigo.

RESULTADOS PARCIAIS

Iniciamos nosso estudo buscando responder aos seguintes questionamentos: Como funcionam esses procedimentos de ensino? Quais são os seus materiais?

Segundo Duarte (2014) a organização dos materiais na sala de aula é de acordo com a proposta de ensino, dessa maneira cada material tem seu lugar, sendo assim proporcionando aos alunos um ambiente seguro e calmo, conforme os eixos proposto por Montessori: vida prática, psicomotricidade, vida sensorial e um canto para leitura. “O professor educador deve preparar o espaço para que a criança localize tudo o que precisa como o máximo de autonomia possível”. (POMBO, 2014) De acordo com Faria (2012) os materiais Montessori são planejados e elaborados para chamar atenção das crianças auxiliando no processo de aprendizagem, de forma a despertar o interesse dos alunos. Esses materiais estimulam a inteligência das crianças, de forma simples onde todos conseguem compreender. Podem ser construídos também com sucatas, estaremos assim trazendo dois benefícios: o pedagógico e o ambiental.

Figura 1. Material Montessoriano confeccionado com sucata.



FONTE: <<http://www.criandocomapego.com/60-jogos-educativos-para-ensinar-as-cores-as-criancas/>>

DISCUSSÃO

O método Montessoriano continua sendo utilizado com sucesso em várias partes do mundo.

Segundo Portela (2013) o método Montessoriano busca a autonomia do indivíduo, respeitando a particularidade de cada aluno, ressalta também a importância da autoeducação, a criança tem a liberdade de se expressar em um ambiente adequado e preparado onde ela possa trabalhar todas as suas habilidades de forma independente.

Lillard (2017) afirma que o método Montessori baseia-se em dois princípios, o ambiente e o professor. O ambiente para Montessori era um elemento primordial para o seu método.

Numa classe montessoriana da educação infantil, os mobiliários são todos planejados e projetados para ajudar no desenvolvimento da criança, dessa forma os materiais devem estar ao seu alcance auxiliando na sua vida prática, a criança tem a liberdade de aproveitar cada canto do ambiente, tanto fora e dentro da sala de aula.

De acordo com Duarte (2014) todos os materiais precisam estar à mão das crianças, para que ela possa desfrutar a hora que ela estiver interessada por um determinado material. O educador atua como um mediador, observador e avaliador, preparando o ambiente e deixando as atividades visíveis onde o aluno possa estar localizando-a com a total liberdade, possibilitando que o aprendizado se torne mais significativo para a criança, preparando-a para vida.

CONCLUSÃO

Após o estudo do tema, percebemos através da literatura, que os materiais Montessorianos são produzidos pensando no desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicomotor das crianças, fazendo com que adquiram autonomia através da manipulação dos objetos e exploração do ambiente.

O controle do erro nos materiais facilita o papel do professor dando mais liberdade, para que ele possa assessorar outras crianças, trabalhando vários materiais ao mesmo tempo na sala de aula. Isso não quer dizer que o professor não deixa de ensinar e corrigir. O educador atua como um mediador, observador e avaliador, deixando os materiais a disposição dos alunos e buscando entender como erram para propor novas atividades, no intuito de superação daquele erro.

Maria Montessori nos mostra, por meio do seu método, uma maneira diferente de olhar para educação das a criança, de modo que podemos transformar a educação através de sua metodologia onde a criança percebe seu lugar no mundo, a respeitar e valorizar a vida e a cultura, e a agir com responsabilidade social.

Pudemos perceber que as crianças conseguem desenvolver a sua individualidade no ambiente montessoriano, por ser um lugar que foi cientificamente pensado para não ocorrer improvisos. Dessa forma por ser um método que foge do tradicional, não precisa que as crianças realizem as suas atividades nas carteiras, deixando elas livres para desenvolver suas atividades no chão, ou onde ele se sentir a vontade.

Finalizamos o nosso trabalho com o desejo de nos aprofundar mais na metodologia Montessoriana, de forma que um dia possamos contribuir de alguma maneira para o desenvolvimento das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Infantil; ambiente; materiais Montessorianos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUARTE, A. P. M. **Contribuições de Maria Montessori para as práticas pedagógicas na educação infantil**. Itapeva- São Paulo. Dez. 2014. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/1J0bXYEScWvt56S_2015-2-3-14-35-16.pdf> Acesso em: Mar. 2018.

FARIA, A. C. E. et. al. Método Montessoriano: a importância do ambiente e do lúdico na Educação Infantil. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**. n. 12, 2012. Disponível em: < <http://re.granbery.edu.br/artigos/NDY2.pdf> > Acesso em: Abr. 2018.

LILLARD, P. P. Método Montessori: uma introdução para pais e professores. São Paulo: Manole, 2017.

MONTESSORI, M. **Mente absorvente**. Rio de Janeiro, Portugália Editora (Brasil), 1949.

MONTESSORI, M. **Pedagogia Científica: a descoberta da criança**. São Paulo, Flamboyant, 1965.

OBM – Organização Montessori do Brasil. Disponível em: < <http://omb.org.br/educacao-montessori/a-classe-agrupada> >. Acesso em: Set.2018.

POMBO, O. **Vida e Obra de Maria Montessori: O Método de Montessori**. 2014. Disponível em: <http://webpages.fc.ul.pt/~ommartins/images/hfe/sanderson/vida_e_obra_montessori.htm> Acesso em: Ago. 2018.

PORTELA, D. **Filosofia Montessori: o desenvolvimento da individualidade da criança. São José**. 2013. Disponível em: <<https://usj.edu.br/wp-content/uploads/.../TCC-filosofia-montessori-daiany-portela.pdf>> Acesso em: Abr. 2018.

SASSO DE LIMA, T. C.; TAMASO MIOTO, R. C. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, v. 10, 2007.

A PRÁTICA DOCENTE NO CICLO DE ALFABETIZAÇÃO EM TRÊS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE VALENÇA: UM OLHAR SOBRE MUDANÇAS DE CONCEPÇÕES

Danielle Barra Medeiros¹, Juliana da Silva Costa Pereira² e Denise Barra Medeiros³

¹ Graduanda em Pedagogia pelo Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA – 2015/18.

² Graduanda em Pedagogia pelo Centro de Ensino Superior de Valença – CESVA – 2015/18.

³ Orientadora: Mestre em Gestão e Avaliação da Educação Pública (PPGP/UFJF) e Professora do curso de Licenciatura em Pedagogia do CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

O estudo tem como objetivos: compreender como se dá na prática pedagógica as teorias do ciclo de alfabetização e verificar qual a concepção dos professores alfabetizadores sobre o mesmo.

Acreditamos que nosso estudo sobre os ciclos de alfabetização, possa contribuir de alguma forma para que todos os leitores, especialmente os professores

dos anos iniciais do Ensino Fundamental e estudantes do curso de Pedagogia, entendam o principal objetivo dos ciclos e sua diferença em relação a promoção automática.

MATERIAIS E MÉTODOS

Os Procedimentos Metodológicos pretendidos neste trabalho, serão pesquisas de campo e estudos de dados bibliográficos e estatísticos. Para responder aos questionamentos recorremos a autores como Perrenoud e Márcia Aparecida Jacomini e outros teóricos estudiosos e pesquisadores sobre o ciclo de alfabetização.

Serão realizadas entrevistas semiestruturadas com professores que atuam no ciclo de alfabetização, em três escolas do município de Valença e colhidos dados dos resultados dos alunos no ciclo de alfabetização. Com os dados coletados nas entrevistas e nos documentos da escola, a equipe de pesquisa realizará as análises à luz da teoria.

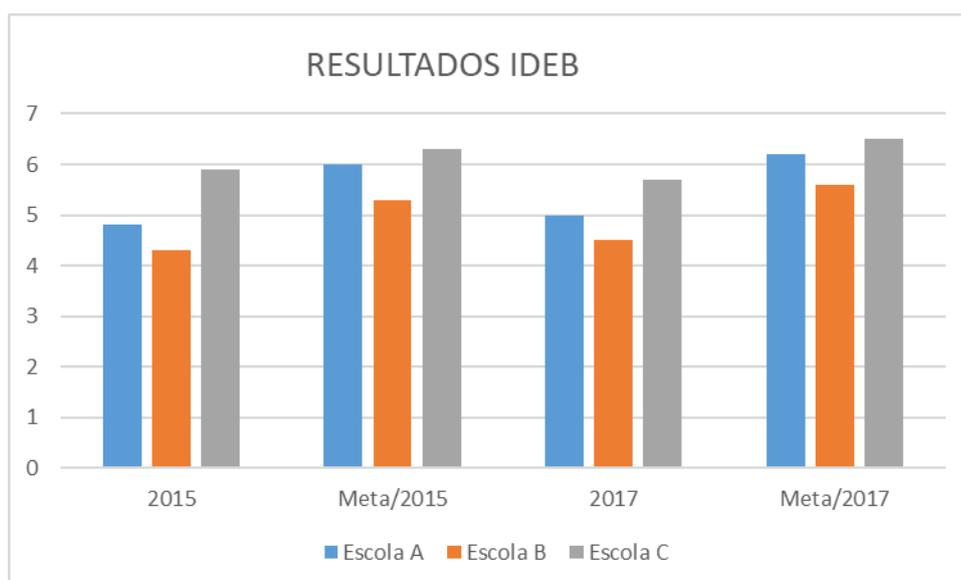
O projeto de pesquisa já foi aprovado pelo Comitê de Ética.

RESULTADOS PARCIAIS

Realizamos uma análise inicial sobre os resultados das três escolas pesquisadas no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB. Uma vez que a Prova Brasil, aplicada aos alunos do 5º ano do Ensino Fundamental é um dos instrumentos utilizados para a média de avaliação.

Sabemos que se o aluno não constrói as bases de seu conhecimento no ciclo de alfabetização, dificilmente chegará ao 5º ano de escolaridade com essa defasagem na aprendizagem sanada, o que poderá ocasionar um desempenho ruim nas avaliações da Prova Brasil.

De acordo com os dados coletados no site do QEdU, observamos os seguintes resultados:



Fonte: Elaboração própria com dados do site QEdU

Com base nos dados coletados foi possível analisar que as escolas A e B embora tenham tido um crescimento no IDEB, não atingiram a meta estipulada para cada escola pelo MEC. O caso da escola C é mais crítico porque além de não atingir a meta, teve diminuição no índice do IDEB.

Essa primeira análise já demonstra a necessidade de uma intervenção pedagógica nas escolas pesquisadas.

Pretendemos também analisar os resultados da prova ANA – Avaliação Nacional de Alfabetização para verificar como foram os resultados e compará-los com os dados estatísticos já levantados.

DISCUSSÃO

A organização do ensino em ciclos é um assunto muito estudado e discutido, tanto no meio acadêmico como nas escolas de Educação Básica.

O Ensino em ciclos começou a ser implantado no país a partir da década de 1980, com a implantação do Ciclo Básico de Alfabetização em São Paulo (1984) e, em seguida, em outras redes de ensino, surgiu como uma tentativa de diminuir as altas taxas de reprovação e abandono dos estudos.

Um dos propósitos da organização do ensino em ciclos é assegurar que todos os alunos terminem o primeiro nível da educação obrigatória - o Ensino Fundamental, com sucesso. Mas como realizar esta tarefa, se temos muitos alunos com padrões e necessidades diferentes de aprendizagem?

Na seriação admitia - se certa diferenciação em relação ao tempo que se levava para aprender. Alguns alunos necessitavam de um tempo maior pois não conseguiam se alfabetizar em um ano, faziam em dois ou mais, porém com o estigma de reprovado, ou seja, incapaz de aprender no tempo certo, e sabemos que isso não é verdade, pois o “tempo certo” para se alfabetizar, é o tempo de cada um.

Um dos objetivos do ciclo é que todos os alunos consigam fazer o Ensino Fundamental na idade certa, mas sem interrupções no processo de aprendizagem, durante os primeiros anos, causados por reprovações, que podem até dificultar esse processo. A diferença deixa de ser no número de anos e passa a refletir sobre as estratégias e a intensidade do auxílio pedagógico.

À partir deste ponto de vista, a escola deve “ajustar-se” às dificuldades dos alunos; isto não ocorria no ensino tradicional.

CONCLUSÃO

Os textos lidos demonstram que o Ciclo de Alfabetização, se colocado em prática conforme suas recomendações teóricas, não serão mais vistos como mera aprovação automática, mas como oportunidade de sucesso na aprendizagem para os alunos, que possuem necessidade de maior tempo para se alfabetizar, e aprofundamento de conhecimentos, para aqueles que se alfabetizam em menor tempo.

Temos visto na prática, que muitos docentes não estão preparados para atuar nos ciclos de alfabetização, o que pode estar distorcendo a proposta inicial, sendo assim é fundamental que os docentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental, tenham consciência sobre sua responsabilidade nessa etapa da Educação Básica, para que possam aprofundar seus estudos e assim contribuir para o aprendizado de seus alunos.

Com isso alguns elementos são fundamentais para que o ciclo de alfabetização funcione com sucesso: uma proposta político-pedagógica apropriada, um currículo com conteúdo realmente significativos e comprometimento da equipe de professores.

A escola deverá sempre fazer avaliação do aprendizado de seus alunos, tratando-a como diagnóstico e compreensão do processo de aprendizagem de cada aluno, visando assim melhorar cada vez mais, o desempenho dos mesmos e conseqüentemente a qualidade da educação ali ministrada.

Por isso nos propomos a pesquisar mais um pouco sobre os ciclos de alfabetização, esperando assim contribuir para uma melhor compreensão do assunto, pois sabemos que a alfabetização é uma fase primordial para o sucesso escolar dos alunos.

PALAVRAS-CHAVE: Escola; promoção automática; ciclo de alfabetização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. J. **Progressão Continuada não é aprovação automática.** NOVA ESCOLA, São Paulo, 2010. Disponível em <<https://novaescola.org.br/conteudo/287/progressao-continuada-nao-aprovacao-automatica>> Acesso em: Mai. 2018.

BARRETTO, E. S. S.; MITRULIS, E. Trajetória e desafios dos ciclos escolares no país. **Estudos avançados**, v. 15, n. 42, p. 103-140, 2001.

BARRETTO SIQUEIRA DE SÁ, E.; SOUSA ZÁKIA, S.. Estudos sobre ciclos e progressão escolar no Brasil: uma revisão. **Educação e Pesquisa**, v. 30, n. 1, 2004.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei nº9394, 20 de dezembro de 1996.

JACOMINI, A. M. **Educar sem reprovar**, São Paulo: Cortez, 2010.

PERRENOUD, P. Os Ciclos de Aprendizagem. *ArtMed*, 01/2015.

PERRENOUD, P.; THURLER, M. G. **As Competências para Ensinar no Século XXI.** *ArtMed*, 01/2002.

QEDU.ORG.BR - **Dados Estatísticos de Desempenho Escolar** - Disponível em: <<http://www.qedu.org.br/brasil/aprendizado>>. Acesso em: Ago.2018.

SANTOS, N. **Escola seriada x escola em ciclo: desafios da práxis pedagógica para a implantação do segundo ciclo Escola Classe Sucessos.** 2014.

HUMANIZAÇÃO NO TRATAMENTO HOSPITALAR: A BRINQUEDOTECA DO HOSPITAL ESCOLA¹²

Aline Ferreira¹, Lucimeri Mauricio² e Mônica Teixeira³

¹ Especialista Pedagogia Hospitalar – Pedagoga Hospital Escola

² Mestranda Prof EPT – Professora Pedagogia CESVA

³ Doutora Educação – Coordenadora Pedagogia CESVA

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil traz alguns malefícios para as crianças como perda da autoestima, medo, mau-humor, indisposição, além de tornarem-se resistentes aos procedimentos médicos, em sua maioria invasivos. Com o intuito de amenizar esses sentimentos e, tornar o atendimento hospitalar mais humanizado, os hospitais que fazem atendimento pediátrico com regime de internação, precisam colocar em prática o teor da lei nº 11.104/05 que trata da obrigatoriedade de se ter nesses hospitais um espaço destinado às crianças e seus familiares para que tenham nesse ambiente específico um momento de acolhimento e estreitamento indo para além dos vínculos familiares em um momento delicado para toda família. Chamamos esse espaço de Brinquedoteca - um ambiente provido de brinquedos, filmes e jogos educativos para a estimulação do brincar para a criança em estado de internação.

MATERIAL E MÉTODOS

O CESVA, diretamente na maternidade escola em específico, possui esse espaço com funcionamento de segunda a sexta-feira no período da tarde de 13:00h às 17:00h, atendendo crianças e adolescentes na faixa etária de zero a 15 anos 11 meses e 29 dias. Contamos com uma profissional formada em pedagogia, pós-graduanda em pedagogia hospitalar que atua junto às crianças oferecendo um trabalho pedagógico durante todo o período de internação, além disso, fornece às escolas, declaração de internação dessas crianças para que possam estar cientes das faltas das mesmas e dando a possibilidade de juntos - escola, família e hospital - darem continuidade aos estudos delas.

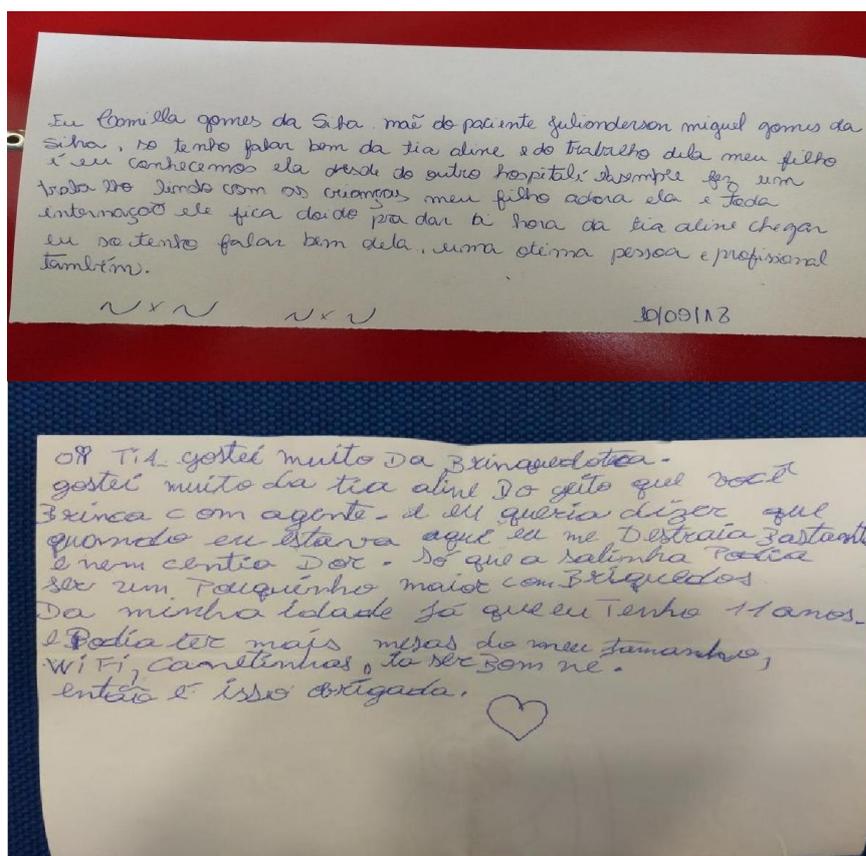
Com uma média de 30 atendimentos mensais, o que varia muito, pois o ambiente hospitalar é bem incerto, tendo dias com muitas internações e, outros com poucas, a pedagoga passa nos leitos conversando com cada família individualmente, apresentando seu trabalho e em seguida encaminha todos – crianças e adultos - para a brinquedoteca. A pedagoga nesse espaço, faz uma triagem com as crianças, verificando se uma ou outra precisa de algum outro atendimento, seja psicológico feito por assistentes sociais ou ambos; havendo essa necessidade, a pedagoga entra em contato com esses setores para que possam fazer o devido acompanhamento.

RESULTADOS PARCIAIS

Como resultado desse trabalho mais humanizado, temos uma melhor aceitação por parte das crianças dos tratamentos necessários, visto que para elas ter um lugar lúdico com pessoas que entendem o mundo do faz de conta que elas vivem naturalmente e onde possam se sentir acolhidas e seguras os resultados são positivos como por exemplo a diminuição dos dias de internação. Para seus

responsáveis, nosso trabalho oferece um melhor atendimento e entendimento também, pois no calor da emoção de verem seus filhos sentindo dor, serem submetidos a exames invasivos, verem seus filhos limitados pelo fato de estarem com acesso venoso nos braços ficam desesperados e acabam passando o nervosismo para a criança o que acaba dificultando todo o trabalho da equipe. É nesse ambiente que elas soltam a imaginação, através do lúdico elas conseguem esquecer por alguns instantes todo o sofrimento passado dentro desse ambiente, através das brincadeiras elas podem voltar ao mundo do faz de contas onde não há dor nem choros como é na sua rotina fora do hospital.

Aqueles que por algum motivo não podem sair dos leitos, seja por isolamento, dor, cirurgia ou indisposição é levado até eles alguma atividade.



CONSIDERAÇÕES

Conforme podemos notar, pelos depoimentos percebemos o quanto a brinquedoteca da maternidade tem seu valor no tocante à estabilização emocional dos envolvidos pelo processo de internação, nosso atendimento humanizado busca intervir no emocional de forma positiva, visto que o fato da doença não afeta somente a criança.

Neste espaço trabalhamos o estreitamento dos vínculos familiares, a socialização com outras crianças onde elas percebem que não estão sozinhas naquela situação de dor, a empatia onde muitas das vezes as próprias crianças se ajudam, formamos profissionais com a capacidade de relacionar teoria- prática conhecendo os diversos campos onde a pedagogia pode atuar, despertar o lúdico de forma natural o que já é comum vindo da criança e não permitindo que seus sentimentos sejam reprimidos.

Quando falamos em brinquedotecas hospitalares temos que ter em mente que o ambiente deve ser o mais agradável possível e lembrar que os protagonistas do nosso trabalho são sempre as crianças, são para elas que devemos sempre focar a nossa alegria mesmo que por mais difícil que seja sorrir com alguns casos nosso dever é sempre passar otimismo e amor dentro de um ambiente que naturalmente já é carregado de tristeza, essa é a nossa política de humanizar a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pedagogia Hospitalar; brincar; afetividade; espaço não escolar; brinquedoteca.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.

BRASIL. Lei nº 11.104 de 21 de março de 2005. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm

KISHIMOTO, T. M. (org). **Jogo, Brinquedo, Brincadeira e a Educação.** São Paulo : Cortez, 2002.

PEDAGOGIA HOSPITALAR. **A humanização integrando educação e saúde** -. 5ª ed. 2011.

VIGOTSKI, L. S. **Imaginação e Criação na Infância.** São Paulo : Ática, 2009.

PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE AÇÃO: O PROGRAMA CONSULTORIA EDUCACIONAL DO CURSO DE PEDAGOGIA DO CESVA/FAA*

Lucimeri Mauricio Ribeiro¹, Mônica de Carvalho Teixeira² e Myrian Ancelmo Marcelino³

*Projeto de Extensão Financiado pelo CESVA

¹ Mestranda em Educação ProfEPT, CESVA/FAA.

² Doutora em Educação, CESVA/FAA.

³ Acadêmica Pedagogia, CESVA/FAA.

INTRODUÇÃO

Este trabalho trata de um relato de experiência sobre o projeto de extensão em andamento do curso de licenciatura em Pedagogia do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA). Desde 2017, o projeto de extensão “Consultoria Educacional” encontra-se ativo, buscando o envolvimento de professores, estudantes e comunidade externa no intuito de trabalhar assuntos educacionais que sejam demanda das redes de educação atendidas.

O surgimento de tal projeto se deu pela compreensão que se tem de que o

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

mundo está cada vez mais dinâmico, instigado pelas inúmeras transformações sociais, econômicas, culturais e políticas que assolam nosso cotidiano, provocando uma modificação no desempenho dos profissionais da educação (dentro e fora da escola), pois como lidam, diretamente, com o conhecimento, a profissão se torna assim, obsoleta mais rapidamente, impelindo à um novo pensar e fazer pedagógico, necessitando de novos conhecimentos, para atuarem dentro de uma nova lógica de construção de conhecimento dentro de nossa atualidade.

MATERIAL E MÉTODOS

As práticas solicitadas pelos sistemas e/ou estabelecimentos de educação, são executadas pelas acadêmicas, sob orientação e supervisão de professoras do curso, fazendo uso tanto dos laboratórios que o curso de Pedagogia possui dentro do CESVA/FAA e, além dos espaços internos que a faculdade dispõe, as formações ocorrem também no âmbito dos espaços que as secretarias municipais de educação possuem.

Frequentemente, essas formações ocorrem nos espaços pensados pelas secretarias e/ou estabelecimentos de ensino; o deslocamento dos profissionais da educação atendidos, aos espaços da faculdade ainda ocorre de forma tímida, devido as questões como: horário de atendimento da demanda solicitada e facilidade por já se encontrarem em seus ambientes de trabalho.

As imagens abaixo refletem algumas ações desenvolvidas em 2018, na qual o conhecimento de várias metodologias científicas do trabalho pedagógico fora necessário para um melhor embasamento e realização das atividades solicitadas.



RESULTADOS FINAIS

O desenvolvimento das ações pedagógicas e educativas do projeto, inserem os estudantes do curso de Licenciatura em Pedagogia em resolução de demandas trazidas pelas redes educacionais parceiras; ações como formação continuada, minicursos e oficinas para gestores, coordenadores, professores e auxiliares da educação; participação em congressos, elaboração de seminários, palestras, jornadas, encontros, debates; orientação e dinamização para a elaboração do projeto político pedagógico; assessoria técnica para soluções pedagógicas e ações complementares e assessoria e consultoria em projetos culturais, foram algumas ações desenvolvidas no decorrer do ano de 2018.

As tabelas que seguem ilustram o fluxo do atendimento e os temas debatidos

Atendimentos

Mês	Quantidade
Abril	70
Maio	25
Junho	50
Julho	30
Agosto	12
Setembro	41

Temas Realizados e/ou Abordados

Formação de Professores, Gestão e Políticas Públicas em Educação

Professor Inovador

Conselho de Classe

Práticas Pedagógicas na Educação Infantil

Projeto Político Pedagógico

Possibilidades de Atuação do Pedagogo

Questão de Gênero

DISCUSSÃO

A criação do projeto Consultoria Educacional nasce da necessidade premente de uma melhor qualificação do estudante de licenciatura em pedagogia para o mundo do trabalho, pois, além de permitir que os estudantes que não possuem inserção profissional no mundo educacional tenham conhecimento deste universo antes de sua formação, permite que os que já estão inseridos profissionalmente neste universo, tenham sua formação e conhecimentos ampliados. As ações que já estão sendo desenvolvidas e as que serão desenvolvidas são sobre assuntos de domínio do campo educacional, amplamente debatidos em sala de aula, através das diversas disciplinas que compõem a matriz do curso.

CONCLUSÃO

Todas estas ações possuem o intuito de atingir as seguintes demandas: unificar teoria acadêmica e prática pedagógica; inserir, desde o mais tenro período, os estudantes do curso de pedagogia no universo educacional; promover a inserção do curso de licenciatura em pedagogia no campo mercadológico educacional de Valença e região; atender às demandas das diversas redes de ensino, no que tange à formação continuada de seus profissionais da educação, minicursos, oficinas, assessorias e outras, ofertadas a gestores, coordenadores, professores e demais interessados na área educacional, do município de Valença e região.

PALAVRAS-CHAVE: Pedagogia; consultoria educacional; teoria e prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada.** Resolução CNE/CP n. 02/2015, de 1º de julho de 2015. Brasília, Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, seção 1, n. 124, p. 8-12, 02 de julho de 2015. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=70431-res-cne-cp-002-03072015-pdf&category_slug=agosto-2017-pdf&Itemid=30192

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas:** o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

GIL, A. C. **Gestão de Pessoas:** enfoque nos papéis profissionais. 1. Ed. São Paulo : Atlas, 2006.

SCHON, D. A. **Educando o Profissional Reflexivo.** Porto Alegre : Artmed, 2008.

A QUESTÃO DA ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO NA PRÉ-ESCOLA

Aline de França Oliveira Duarte¹, Carlos Celino Gonçalves Bastos Lisboa¹ e
Monica de Carvalho Teixeira²

1. Discente da Faculdade de Pedagogia do CESVA/FAA

2. Orientadora. Doutora em Educação e professora do curso de Pedagogia do CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

Este artigo busca refletir sobre uma questão levantada, desde 1982, pela psicóloga Emília Ferreiro, no trabalho intitulado: *Deve-se ou não se deve ensinar a ler e escrever na pré-escola? Um problema mal colocado*, que ganhou versão atualizada e revisada no livro: *Reflexões sobre alfabetização*, recebendo novo título: *O espaço da leitura e da escrita na educação pré-escolar* (FERREIRO, 2011). A nossa inquietação surge do senso comum em que pais e professores acreditam que a pré-escola é lugar de ensinar a ler e escrever, antecipando, uma etapa, que é do ensino fundamental. A legislação educacional explica que a educação infantil “tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade”, e “avaliação mediante acompanhamento e registro do desenvolvimento das crianças, sem o objetivo de promoção, mesmo para o acesso ao ensino fundamental” (BRASIL, 1996).

A Constituição Federal determina o cumprimento das normas da educação nacional pelos entes da federação (BRASIL, 1988). A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em seu artigo 9º, inciso IV, diz que: “A União incumbir-se-á de [...] estabelecer [...] competências e diretrizes para a educação infantil [...] que nortearão os currículos e seus conteúdos mínimos, de modo a assegurar formação

básica comum” (BRASIL, 1996).

Portanto, os estabelecimentos de educação infantil devem construir sua proposta pedagógica fundamentada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394/96, na Resolução CNE/CEB Nº 5/2009, que fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil e nas Regulamentações do Conselho Estadual ou Municipal de Educação.

As propostas curriculares da Educação Infantil devem garantir que as crianças tenham experiências variadas com as diversas linguagens, reconhecendo que o mundo no qual estão inseridas, por força da própria cultura, é amplamente marcado por imagens, sons, falas e escritas. Nesse processo, é preciso valorizar o lúdico, as brincadeiras e as culturas infantis (Parecer CNE/CEB nº 20/2009, pág. 6).

Emília Ferreiro (2008), além de afirmar que “não se deve ensinar, porém deve-se permitir que a criança aprenda” (p.38), alerta para os ‘exercícios de maturidade’ desprovidos de sentidos, trabalhados isoladamente, fora do contexto da criança, classificados, pela autora, de pseudotecnismo. Ou seja, a aprendizagem deve ser significativa, pois, o conteúdo escolar faz mais sentido ao se relacionar com os conhecimentos prévios dos alunos (AUSUBEL, 1980). Assim sendo, a pré-escola é lugar de trabalhar a psicomotricidade, o desenvolvimento integral da criança e não simplesmente a aquisição do código alfabético, porém, sem podar o acesso e interação com o mesmo. Nesse sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica corrobora com o pensamento da autora:

Assim, a motricidade, a linguagem, o pensamento, a afetividade e a sociabilidade são aspectos integrados e se desenvolvem a partir das interações que, desde o nascimento, a criança estabelece com diferentes parceiros, a depender da maneira como sua capacidade para construir conhecimento é possibilitada e trabalhada nas situações em que ela participa. Isso porque, na realização de tarefas diversas, na companhia de adultos e de outras crianças, no confronto dos gestos, das falas, enfim, das ações desses parceiros, cada criança modifica sua forma de agir, sentir e pensar (BRASIL, 2013, p.86).

Ferreiro acrescenta que o contato com o objeto do conhecimento favorece o desenvolvimento cognitivo da criança, que “se coloca problemas, constrói sistemas interpretativos, pensa, raciocina e inventa, buscando compreender esse objeto social particularmente complexo que é a escrita, tal como ela existe em sociedade” (FERREIRO, 2011, p.11). Logo, não se pode negar que a criança vive em um mundo letrado, e na escola não pode ser diferente. Desde cedo ela começa a relacionar símbolos e atitudes, como exemplo, marcas de produtos infantis ou de alimentação. Por isso, o professor precisa estimular, de forma natural, o contato com esse mundo letrado, principalmente, daqueles menos favorecidos, no entanto sem priorizar a alfabetização e o letramento, pois, este estímulo, leva-os a interessar pela língua escrita, sem aversões.

Para Lev Vigotski, que em sua teoria histórico-cultural salienta o aprender com o outro, quando a criança se desenvolve na interação com o meio,

Uma das questões mais importantes da psicologia e da pedagogia infantil é a capacidade de criação nas crianças, do estímulo dessa capacidade e a sua importância para o desenvolvimento geral e a maturação da criança. Na primeira infância encontramos processos criativos que se manifestam, sobretudo nas brincadeiras. (VIGOTSKI, 2014, p.6)

Nessa linha de raciocínio, o professor deve buscar estimular a criatividade da criança, desenvolvendo atividades lúdicas, quando ela poderá construir, reconstruir e combinar suas realidades, através da sua imaginação. A brincadeira e o desenho favorecem os processos criativos, sendo que os jogos desenvolvem a coordenação motora, o raciocínio lógico-matemático e a socialização, com diversão. “A vontade das crianças de fantasiar as coisas é resultado da sua atividade imaginativa, tal como acontece na sua atividade lúdica” (VIGOTSKI, 2014, p.6)

É bem conhecido que em idade precoce todas as crianças apresentam vários estágios de desenvolvimento em seus desenhos, já que o desenho é a expressão típica da idade pré-escolar em particular. Nessa fase as crianças gostam muito de desenhar, mesmo sem serem estimuladas pelos adultos; às vezes basta apenas um pequeno estímulo para que a criança comece a desenhar (VIGOTSKI, 2014, p.51)

MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica e documental na Biblioteca do CESVA e artigos online, na busca da legislação e referencial teórico da educação infantil/alfabetização.

RESULTADOS

A Constituição Federal estabelece os elementos norteadores para a legislação educacional e o cumprimento das normas da educação nacional. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, as Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil e a Base Nacional Comum Curricular fundamentam e determinam a forma de construção da proposta pedagógica para a educação infantil.

DISCUSSÃO

Em suas reflexões sobre alfabetização, Emília Ferreiro explica que a criança busca entender o mundo a sua volta, repleto de “sistemas simbólicos socialmente elaborados”, e que por isso a “aquisição da linguagem escrita precede e excede os limites escolares” (FERREIRO, 2011, p.44-45). Entretanto, a pré-escola deve priorizar o lúdico, as brincadeiras e as culturas infantis no desenvolvimento integral da criança, permitindo o acesso ao objeto do conhecimento, respeitando a sua identidade, a sua infância e a sua fase de maturação.

Ao antecipar de forma intencional a alfabetização, o professor deixará, em segundo plano, o objetivo da educação infantil, definido na legislação: os direitos de aprendizagem e desenvolvimento: brincar, participar, explorar, expressar-se e conhecer-se; e os campos de experiência: o eu, o outro e o nós; corpo, gestos e movimento; traços, sons, cores e formas; oralidade e escrita; espaços, tempos, quantidades, relações e transformações (BRASIL, 2017). Ou seja, o brincar é a base para qualquer atividade de aprendizagem: a criança aprende brincando.

CONCLUSÃO

A Educação Infantil não é para antecipar etapas do ensino fundamental. Por isso, o professor carece conhecer a legislação e de como se organiza o currículo para que atenda o aluno da pré-escola de acordo com o seu desenvolvimento cognitivo e biológico. Nessa fase da vida, a criança tem suas especificidades e necessita desenvolver seus aspectos físico, afetivo, intelectual, linguístico e social, complementando a ação da família e da comunidade, mas respeitando o seu mundo de faz de conta e criativo, não tendo o ensino da leitura e da escrita como único fim.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-escola; educação infantil; alfabetização e letramento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUSUBEL, D. P.; NOVAK, J. D.; HANESIAN, H. **Psicologia educacional**. Tradução Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5/10/1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso: 15 set. 2018.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso: 15 set. 2018.

_____. **Resolução CNE/CEB Nº 5/2009** - Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2298&Itemid>. Acesso: 15 set. 2018.

_____. **Base Nacional Comum Curricular - BNCC**. Disponível em: <<http://www.basenacionalcomum.gov.br>>. Acesso: 15 set. 2018.

FERREIRO, E. **Reflexões sobre alfabetização**. 26ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. **Com todas as letras**. 15ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

VIGOTSKI, L. S. **Imaginação e criatividade na infância**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2014.

O OLHAR EDUCATIVO DA CRECHE

Juliana Pereira de Oliveira¹ Leticia Paschoal Andrade² e
Mônica Teixeira³

¹ Formanda do Centro de Ensino Superior de Valença, Faculdade de Pedagogia de Valença, 2018.

² Formanda do Centro de Ensino Superior de Valença, Faculdade de Pedagogia de Valença, 2018.

³ Professora doutora do curso de Pedagogia

INTRODUÇÃO

A Educação Infantil é uma fase importante para a formação da criança, é um dos primeiros locais em que a criança terá contato com outras pessoas, fora do núcleo familiar; ambiente onde faz novos amigos, onde aprende a conviver com as diferenças, a se divertir e a fazer várias descobertas.

A Constituição Federal de 1988 traz a Educação Infantil como primeira etapa da Educação Básica, isto significa que há intencionalidade pedagógica no trabalho desenvolvido em creches e pré-escolas.

Neste trabalho centraremos nosso olhar no trabalho pedagógico desenvolvido - ou que deveria ser - das creches, entendendo-o não mais como uma instituição assistencialista, responsável apenas pelas ações de cuidados básicos, tais como: higiene, alimentação e segurança. A creche, por si só, assume um papel de extrema relevância no processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança pequena.

As creches devem ser projetadas e organizadas, a fim de se apresentarem como locais privilegiados, onde as crianças possam se desenvolver integralmente, nos aspectos: físico, social, emocional e cognitivo; diferenciando-se assim, do contexto e do ambiente doméstico.

Neste íterim, selecionamos o que ensina o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil:

Nas interações sociais se dá a ampliação dos laços afetivos que as crianças podem estabelecer com as outras crianças e com os adultos, contribuindo para que o reconhecimento do outro e a constatação das diferenças entre as pessoas sejam valorizadas e aproveitadas para o enriquecimento de si próprias. (BRASIL, 1998, p. 12).

Na creche, as crianças possuem uma rotina diária, um momento para tudo (hora do banho, leitura, brincadeiras, almoço etc.), aprendiam a dividir os materiais, as matérias, e, desta forma, passavam a conviver com as diferenças e com outras crianças, por conseguinte.

MATERIAL E MÉTODO

Os Procedimentos Metodológicos delineados neste trabalho acadêmico foram: pesquisa através de dados bibliográficos e documentais.

RESULTADOS

As primeiras creches surgiram no Brasil, ainda no início do século XIX, através da estruturação do capitalismo e da necessidade de mão de obra feminina

Desta forma, elas foram criadas com o objetivo de receber as crianças, as quais não tinham com quem ficar, quando as mães saíam para o trabalho.

Oliveira destaque que:

A creche, historicamente vista como refúgio assistencial para a população infantil desprovida de cuidados domésticos (...) limitando-se a desenvolver atividades que restringem o olhar da criança a uma esfera muito imediata. Com isso tem construído um retrato da infância deslocado de sua sociedade e de sua cultura específicas (OLIVEIRA, 2002, p. 43).

Neste período, as creches atendiam somente no que se referiam à alimentação, à higiene e à segurança. Apenas com a Constituição de 1988, a creche passou então, a fazer parte da área da Educação. Neste ínterim, tornou-se um dever do Estado, atender a toda criança de 0 a 3 anos, - independentemente de a mãe trabalhar ou não. Assim, toda criança terá direito, garantido por lei, a frequentar uma creche.

A creche, então, passou a ser uma instituição educativa e, o primeiro local de contato da criança fora do ambiente familiar.

DISCUSSÃO

O entendimento de que as experiências mais precoces das crianças afetam profundamente sua aprendizagem e seu desenvolvimento passou por um processo demorado de aceitação nas mentes dos que elaboram as políticas públicas educacionais, seja na Europa, nos Estados Unidos ou no Brasil, contudo, ao longo dos anos vêm sendo aprimorado e adaptado normas e diretrizes que visam sanar as lacunas, logrando êxito. “Na maioria dos países europeus as crianças são vistas como um bem da comunidade, e isso se reflete no que se oferece a elas”. (GOLDSCHMIED; JACKSON, 2013, p. 22).

CONCLUSÃO

A convivência com outras crianças e também com várias culturas, faz com que a criança interaja com outras, estimulando assim, seus conhecimentos. As crianças passam a construir a sua autonomia, a conviver com outras realidades distintas das quais ela está acostumada. Aprenderá também a dividir objetos, materiais, brinquedos, opiniões; a observar que neste local existe também uma rotina. Portanto, entende-se que, o ensino e os cuidados oferecidos na creche, priorizam as interações sadias, atividades nas quais, as crianças aprendem a superar pequenos desafios, necessários à construção de sua identidade e autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Infantil; creche; primeira infância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da educação e do Desporto. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Vol. 1-3.** Brasília-DF: MEC, 1998.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394/96.** Brasília-DF: MEC, 1996.

OLIVEIRA, Z. R. **Educação Infantil: fundamentos e métodos**. São Paulo: Cortez, 2002. (Coleção Docência em Formação).

OS PRIMEIROS CURRÍCULOS DO CURSO DE PEDAGOGIA DA FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE VALENÇA - FAFIVA

Carlos Celino Gonçalves Bastos Lisboa¹ e Raimundo Cesar de Oliveira Mattos²

¹ Aluno bolsista do Programa de Iniciação Científica – PROINC, cursando o oitavo período da Faculdade de Pedagogia do CESVA/FAA.

² Orientador. Doutor em História e professor do curso de Pedagogia do CESVA-FAA

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa está em andamento e tem como finalidade registrar a formação do primeiro currículo do curso de Pedagogia da FAFIVA. O aprofundamento dessa temática ajuda a entender não só a história da instituição, mas, também, a própria História da Educação Brasileira. Dessa forma, objetiva-se identificar e analisar o currículo, no âmbito epistemológico, bem como o contexto de sua época.

A Fundação Educacional Dom André Arcoverde – FAA, mantenedora da FAFIVA, que segundo Mattos (2015) recebe esse nome em homenagem ao primeiro Bispo de Valença, surge em um período marcado por guerras, manifestações, lutas nacionalistas, grande salto da tecnologia, guerra fria, movimentos estudantis, início do Regime Militar no Brasil, com o golpe de 1964, tendo a frente o Marechal Castelo Branco (1964-1967), posteriormente, Costa e Silva (1967-1969) e Médici (1969-1974), o AI-5 em 1968 e, claro, mudanças no currículo das universidades. De acordo com Paes (1997), decretos-leis e a reforma universitária prejudicaram as universidades públicas, introduzindo novos paradigmas, deixando de lado modelos que estavam dando certo, como o método de Paulo Freire de alfabetização, que desenvolvia a conscientização e o pensamento crítico nos estudantes, cria-se a disciplina de Educação Moral e Cívica (1969), ‘como instrumento de controle ideológico’. “A lei 5540/68 criou a departamentalização e a matrícula por disciplina, instituindo o curso parcelado através do regime de créditos. Adotou-se o vestibular unificado e classificatório [...]” (GHIRALDELLI JR, 2009, p.117). Estratégias de desarticulação dos movimentos estudantis.

Fundada em 1967, a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Valença - FAFIVA começa o curso de Pedagogia na época da primeira Lei de Diretrizes e Bases - LDB, N° 4024/61. Portanto, observa-se que ela passa pelas transformações das LDBs, bem como, de pareceres, decretos e leis que alteraram a legislação educacional.

Assim sendo, faz-se necessário um estudo sobre o impacto dessas transformações no curso de Pedagogia e como as mudanças nas leis educacionais influenciaram o ensino-aprendizagem e a construção do currículo da primeira faculdade da região.

PEDAGOGIA DA FAFIVA

A Pedagogia da FAFIVA nasce dois anos após a criação da sua

mantenedora, sendo seu primeiro diretor o professor Corrégio de Castro, instalada no antigo Solar dos Nogueiras (incendiado em novembro de 2001), à Praça da Bandeira, N° 174. A FAFIVA funcionou com os cursos de Pedagogia, Letras, Matemática, História e Ciências Sociais.

Inicia-se na vigência da primeira Lei de Diretrizes e Bases - LDB, N° 4024/61, que, com o parecer do Conselho Federal de Educação - CFE, N° 251/62, regulamenta o curso de pedagogia, exigindo currículos mínimos, com duração de 4 anos, tanto para bacharelado, quanto para licenciatura, objetivando acabar com o antigo sistema 3 + 1 (3 anos para formação específica + 1 ano para prática de ensino). Porém, em 1968, durante o regime militar, começa a Reforma Universitária, com a Lei N° 5.540/68, instituindo especialistas com funções de Administração, Planejamento, Inspeção, Supervisão e Orientação, gerando a divisão de trabalho na rede de ensino, e a formação de professor de 2° grau a nível superior e de 1° grau no curso Normal. Em seguida, surgem o parecer N° 252/69 e a resolução N° 2/69, que estabelecem que o pedagogo receba o título de licenciado, mas mantendo as habilitações, formando o especialista em professor (LIBÂNEO, 2010). No entanto, o diploma só poderia constar uma ou duas habilitações, constituindo o currículo de uma parte diversificada, para atender cada especialização, e uma base comum de estudos, composta pelas disciplinas: filosofia da educação, psicologia da educação, história da educação, sociologia geral, sociologia da educação e didática.

Em 1971, dentro das reformas do governo militar, é sancionada a segunda LDB, de número 5.692/71, transformando o curso normal, de nível de 2° grau, em profissionalizante, formando professores para 1ª a 4ª série; e a formação, em graduação superior, do professor especialista em educação, atuando em nível médio. Segundo Ghiraldelli (2009) um duro golpe na formação de professores do curso Normal, tornando-o profissionalizante, conhecido como “Habilitação Magistério”.

O Regimento da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Valença só foi reconhecido em 1972, pelo Decreto N° 71.350, de 09/11/72, aprovado pelo parecer N° 143 do MEC/Conselho Federal de Educação (FAFIVA, 1972). Traz em seu artigo 41, parágrafo único, que “os currículos dos cursos de graduação abrangerão uma parte mínima e outra complementar, sendo a primeira fixada pelo Conselho Federal de Educação” (p.10). Já no seu artigo 46, diz sobre a formação e especialização: “O Curso de Pedagogia, em grau de licenciatura, formará professores de ensino médio e especialista em educação, nas áreas de Orientação Educacional, Administração Escolar e demais especializações estabelecidas na lei” (p.11).

MATERIAL E MÉTODOS

Neste estudo está sendo utilizado o método histórico-analítico, com pesquisa bibliográfica e documental, bem como, o método comparativo na análise dos dados encontrados para identificar mudanças significativas. O local da pesquisa documental é o Centro de Pesquisa e Documentação Histórica – CPDH, na busca de documentos como atas, regimentos, históricos e currículos. A pesquisa bibliográfica é realizada na Biblioteca do CESVA/FAA, na internet e acervo pessoal, onde já foram encontrados referenciais teóricos sobre a época da implantação da faculdade de Pedagogia e as mudanças na área educacional no Brasil.

RESULTADOS PARCIAIS

O Regimento da FAFIVA traz o currículo a ser trabalhado na pedagogia: Disciplinas comuns: Sociologia geral, Sociologia da Educação, Psicologia da Educação, História da Educação, Didática, Filosofia da Educação, Estudos dos Problemas Brasileiros. Disciplinas de Especialização: Estrutura e funcionamento do ensino de 1º grau, Estrutura e funcionamento do ensino de 2º grau, Princípios e métodos de Orientação Educacional, Orientação Vocacional, Medidas e Testes Educacionais, Administração Escolar de 1º e 2º graus, Estatística Aplicada à Educação, Currículos e Programas, Metodologia do ensino de 1º e 2º graus, Legislação do Ensino, Supervisão da Escola de 1º e 2º graus, Prática Supervisionada, Estágio Prático (FAFIVA, 1972, p.11).

A declaração de conclusão, datada de 16 de outubro de 1973 e assinada pelo Diretor Eduardo Avellar, registra as disciplinas cursadas pela primeira turma: 1º ano (1967): Matemática, Psicologia, Sociologia, História da Filosofia, Biologia, Cultura Brasileira. 2º ano (1968): Estatística, Psicologia da Aprendizagem, Psicologia Infantil e Adolescente, História Educacional, Sociologia. 3º ano (1969): Psicologia social, Didática Geral, Educação Comparada, Administração Escolar, Sociologia Geral, Sociologia da Educação, Filosofia da Educação. 4º ano (1970): Legislação de Ensino, Filosofia da Educação, Psicologia, Estrutura do 1º e 2º grau, Didática, Sociologia da Educação, Administração Escolar, Problemas Brasileiros, Sociologia geral, Prática Supervisionada (estágio). Acompanhando a legislação, oferece as habilitações: Orientação Educacional, Supervisão Escolar, Administração Escolar, Inspeção Escolar, Magistério das matérias Pedagógicas de 2º grau (LISBOA, 2017).

DISCUSSÃO

Há modificações no currículo, uma vez que a política de educação nacional impôs a ideologia de cada presidente. E a pedagogia da FAFIVA inicia suas aulas durante a vigência da 1ª LDB, que sofre alterações de pareceres, leis e decretos. A primeira turma cola grau já na vigência da 2ª LDB, promulgada em 1971. Entretanto, não se encontraram documentos que mostrem o currículo aprovado em 1967. Apesar de o Regimento trazer o currículo, não se pode concluir que esse tenha a informação exata, pois, ao examiná-lo, percebe-se que foi confeccionado a partir de 1972. Porém, ao compará-lo com a declaração de conclusão, ressalta-se que houve alterações de currículo durante o curso, como exemplo, a disciplina de matemática que não consta no regimento, da mesma forma, biologia. A disciplina Estudos dos Problemas Brasileiros, instituída no período militar, em 1969, aparece nos dois documentos, sendo que o Regimento, no artigo 104, traz as penalidades ao professor que propagar doutrinas contrárias ao regime do País.

CONSIDERAÇÕES

Portanto, observa-se que o curso de Pedagogia da FAFIVA passa por diversas transformações até a formatura de sua primeira turma (1973). Para um curso de Pedagogia, que prepara o profissional para entender a legislação educacional, as constantes mudanças, principalmente no currículo, devem ter representado um desafio a mais, não só para os alunos, mas, principalmente, para os professores e diretores. Somente um estudo mais aprofundado poderá trazer respostas para essa hipótese.

PALAVRAS-CHAVE: Currículo. FAFIVA. Faculdade. Pedagogia. História.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FAFIVA. **Regimento da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Valença.** Valença, 1972.

GHIRALDELLI JR, P. **História da Educação Brasileira.** 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2009.

LIBÂNEO, J. C. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LISBOA, C. C. G. B. **Da criação da FAA à primeira colação de grau da FAFIVA - CESVA/FAA.** 2017. Disponível em:
<<https://youtu.be/xGoiWQsV0hl>> Acessado em: 03 set. 2018.

MATTOS, R. C. O. **Valença em Histórias:** pessoas, locais e instituições da Princesa da Serra. Rio de Janeiro: Interagir, 2015.

PAES, M. H. S. **A década de 60:** Rebeldia, contestação, e repressão política. São Paulo: Ática, 1997.

TRANSPORTE UNIVERSITÁRIO: OS DESCAMINHOS PARA A FORMAÇÃO SUPERIOR DE JOVENS PATIENSES

Carlos Celino Gonçalves Bastos Lisboa¹ e Rabib Floriano Antonio²

¹ Discente da Faculdade de Pedagogia do CESVA/FAA

² Professor do CESVA/FAA

INTRODUÇÃO

Este artigo é um recorte da pesquisa de trabalho de conclusão de curso – TCC, da Faculdade de Pedagogia do CESVA/FAA, sobre o “Transporte universitário gratuito para Valença na formação superior de jovens patienses”. A falta de uma legislação pertinente trouxe à tona discussões acerca dessa problemática, temática pouco abordada nas instituições acadêmicas, com poucas fontes de pesquisa até o presente momento. A hipótese de descontinuidade do serviço levou-nos a inquietação sobre a legislação do tema.

O Governo Federal, ao longo dos anos, vem desenvolvendo ações sociais voltadas para o cidadão brasileiro, no que concerne à equalização de acesso à educação. Dentre as políticas públicas, a Lei de Diretrizes e Bases – LDB, N° 9394/96, divide a educação em dois níveis: educação básica e ensino superior. Entretanto, torna-se obrigatório, somente, o ensino dos 4 aos 17 anos, não abrangendo o ensino superior (BRASIL, 1996). Porém, para cumprir o que determina a lei, os entes da federação dispõem de vários programas, sendo um deles o Caminho da Escola, custeado pelo Plano Nacional de Apoio ao Transporte Escolar –

PNATE (BRASIL, 2004), que, infelizmente, só atende a educação básica.

Sabemos que os alunos da educação básica, seguindo uma linha de raciocínio, tendem a continuar seus estudos ingressando nas universidades, entretanto, na realidade brasileira, elas localizam-se mais na capital do estado, do que no interior, dificultando o acesso e permanência do jovem acadêmico na carreira universitária. Nesse sentido, a Constituição Federal, promulgada em 1988, em seu artigo 208, inciso VII, dentre outras determinações, diz, como obrigação do Estado, o transporte escolar para os estudantes da educação básica, o que nos leva a pensar na ampliação dessa oferta para o ensino superior, uma vez que, os mesmos alunos, teoricamente, continuarão seus estudos, ingressando numa universidade. Portanto, a criação de um programa de “transporte universitário gratuito”, promoveria o mesmo objetivo, alcançado pelos municípios na educação básica, incentivando e facilitando o acesso ao ensino superior, garantindo aos mesmos alunos, que hoje utilizam os ônibus para chegarem à escola, a continuidade dos seus estudos.

O TRANSPORTE PARA VALENÇA

O transporte oferecido pela prefeitura municipal de Paty do Alferes aos estudantes para a faculdade de Valença teve início no ano de 2009, no entanto, sem uma base legal que permitisse a utilização dos ônibus adquiridos pelos programas do Governo Federal.

Até 05 de junho de 2013, o uso desses veículos por estudantes universitários era proibido por lei, considerado como desvio de finalidade, tipificado como crime. Nessa data, a presidente Dilma Rousseff promulgou a Lei N° 12.816, que admite o uso dos ônibus do Programa Caminho da Escola para transporte dos acadêmicos, desde que não haja prejuízos dos objetivos do programa e as prefeituras editem regulamentação específica (BRASIL, 2013a), normatizada pela Resolução 45/2013 (BRASIL, 2013b). Portanto, com a sua publicação, os prefeitos que autorizavam os ônibus para o transporte universitário, deixaram de cometer o desvio, entretanto, necessitando cumprir um conjunto de medidas legais a ser aprovado pelos municípios:

Desde que não haja prejuízo às finalidades do apoio concedido pela União, os veículos, além do uso na área rural, poderão ser utilizados para o transporte de estudantes da zona urbana e da educação superior, conforme regulamentação a ser expedida pelos Estados, Distrito Federal e Municípios. (BRASIL, 2013a)

A Constituição Federal, em seu artigo 205, preconiza a educação, como “direito de todos e dever do Estado e da família, promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Reforçando essa ideia, a Carta Magna é precisa no artigo 206 ao dizer que o ensino será ministrado no princípio da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola (BRASIL, 1988).

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo foi realizada pesquisa bibliográfica e documental, tendo como foco a Biblioteca do CESVA e a Prefeitura Municipal de Paty do Alferes, bem como, acervos online, na busca da legislação conexa e referencial teórico.

RESULTADOS

Constituição Federal	Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.
Lei nº 12.816, de 5 de junho de 2013	[...] Dispõe sobre o apoio da União às redes públicas de educação básica na aquisição de veículos para o transporte escolar; e permite que os entes federados usem o registro de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em ações e projetos educacionais.
Lei nº 9.394/96 (LDB)	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.
Resolução/CD/FNDE nº 45, de 20/11/2013	Dispõe sobre os critérios para a utilização de veículos de transporte escolar adquiridos no âmbito do Programa Caminho da Escola.
CME Nº 2, 18/12/2014	Deliberação do Conselho Municipal de Educação - CME
Lei nº 10.880, de 9 de junho de 2004.	Institui o Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar - PNATE e dá outras providências.
Resolução/CD/FNDE nº 3, de 28/3/2007	Cria o Programa Caminho da Escola e estabelece as diretrizes e orientações.

DISCUSSÃO

Acreditamos que os estados e municípios têm autonomia para fazer valer o transporte exclusivo para os estudantes universitários, pois, o Governo Federal permitiu a utilização dos ônibus do Programa Caminho da Escola, custeado pelo PNATE, cabendo, apenas, a sua regulamentação pelas prefeituras. Em contrapartida, o aumento de formandos elevaria a porcentagem de munícipes com nível superior de ensino, resultando em qualificação e especialização de mão-de-obra. Ou seja, promoveria a busca pela equidade do capital cultural.

Apesar de isentar as prefeituras da obrigatoriedade, pois, a LDB determina que cabe ao município o fornecimento do transporte aos alunos da rede municipal, a Constituição Federal, no artigo 211, §1º, incumbe a União, a organização e financiamento do ensino superior, o que se observa na Lei Nº 12.816, que fornece mecanismos para que os municípios regulamentem a utilização do transporte, ampliando a oferta para o nível superior.

Durkheim (2014) nos revela que o Estado não pode se ausentar das suas obrigações relativas à educação, por ser essa a que forma o ser social. Para o sociólogo, é através da educação que o homem deixa de ser um animal para ser tornar um ser humano, civilizado, vivendo em sociedade. Brandão acrescenta que “um pensamento muito corrente hoje em dia é o de que a educação é um dos principais meios de realização de mudança social ou, pelo menos, um dos recursos de adaptação das pessoas a um „mundo em mudança”” (2013, p. 81-82). Portanto, a obrigatoriedade não pode estar restrita a educação básica. A formação acadêmica precisa fazer parte desse ser inacabado, perfectível, pois, “[...] a educação das massas se faz, assim, algo de absolutamente fundamental entre nós” (FREIRE, 1983, p. 36).

CONCLUSÃO

Destarte, a falta de políticas públicas que garantam o transporte para os universitários, independente de quem esteja à frente do executivo, vem de encontro

das necessidades dos jovens patiensens que buscam a qualificação profissional, através da graduação, que ainda sentem o receio do serviço ser cancelado, porque o transporte, atualmente, é oferecido de forma não normatizada, sem legislação que abone sua prestação contínua.

A educação é o grande pilar para o desenvolvimento intelectual e sociocultural de uma sociedade. É através dela que o ser humano adquire suas habilidades e o seu potencial como cidadão reconhecido e valorizado, e o poder público precisa garantir e facilitar o acesso de todos ao conhecimento. E uma forma de proporcionar essa aproximação é através do transporte escolar e universitário.

PALAVRAS-CHAVE: Transporte. Universitário. Gratuito. Legislação. Patiensens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDÃO, C. R. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2013.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5/10/1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso: 04 set. 2018.

_____. **Lei nº 12.816, de 5 de junho de 2013**. [...] dispõe sobre o apoio da União às redes públicas de educação básica na aquisição de veículos para o transporte escolar; e permite que os entes federados usem o registro de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em ações e projetos educacionais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 jun. 2013a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12816.htm>. Acesso: 04 set. 2018.

_____. **Lei nº 10.880, de 9 de junho de 2004**. Institui o Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar - PNATE e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jun. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/10.880.htm>. Acesso: 04 set. 2018.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso: 04 set. 2018.

_____. **Resolução/CD/FNDE nº 45, de 20 de novembro de 2013**. Dispõe sobre os critérios para a utilização de veículos de transporte escolar adquiridos no âmbito do Programa Caminho da Escola. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 nov. 2013b. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/fnde/legislacao/resolucoes/resolucoes-2013>>. Acesso: 04 set. 2018.

DURKHEIM, É. **Educação e Sociologia**. 5ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

VARAL LITERÁRIO

Aléxia Fontes Vargas¹, Gabriela Barbosa Schmidt¹, Simone Silva¹ e Mônica Teixeira²

¹ Acadêmica do curso de Pedagogia CESVA

² Professora Doutora do curso de Pedagogia CESVA

INTRODUÇÃO

O Varal Literário visa a ludicidade e o incentivo a leitura para crianças e jovens. Os acadêmicos do curso de Pedagogia CESVA/FAA se propõe a aplicar o projeto de maneira diferente das experiências vivenciadas por esse público. Intentando despertar no jovem o desejo e o prazer pela leitura, de maneira simples, agradável e prazerosa.

O projeto nasceu do grupo de monitoria, como proposta de incentivo a leitura dos jovens valencianos. Pessoas que lêem mais, possuem maior facilidade de argumentação e de aumento do seu vocabulário. “A leitura, parte fundamental do saber, fundamenta nossas interpretações e nos viabiliza a compreensão do outro e do mundo.” (KRUG, 2015, p.3).

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto é realizado na cidade de Valença-RJ – Praça Visconde do Rio Preto (apelidado de “Jardim de Cima”). Nos dispomos de uma forma diferenciada para os espectadores jovens da cidade, apresentando livros pendurados em barbantes coloridos como se fossem “varais”, tapetes são colocados a disposição no gramado, temos pessoas para tocar violão e cantar músicas relacionadas as histórias encontradas nos livros escolhido por eles, também participamo-os com a prática de dobraduras em papel. Os livros são dispostos dessa maneira afim de que possam manusear, ler, conversar, contar histórias, ouvir músicas, de maneira livre e espontânea para que isso se torne uma experiência inovadora e o atraia para o mundo da leitura.

Utilizamos barbantes, fitas coloridas, livros doados, tapetes, violão e papel, como material para colocar em prática nossa ação.

No mundo contemporâneo, onde as pessoas não têm tempo, onde a tecnologia toma o lugar e atenção das crianças nas escolas, nas casas, etc. A manipulação do livro e o tempo que será dedicado para lê-lo ou ouvir de alguém a história nele contida é de suma importância para que as crianças sejam capazes de experienciar outra lógica da leitura, outra lógica temporal.

Refletir sobre os diferentes espaços das infâncias permite descentrar nossos olhares das dimensões físicas e ambientais que instituímos como as mais adequadas para as crianças, esquecendo-nos muitas vezes que em outros espaços também acontecem encontros, desencontros, descobertas e trocas. Nesse sentido, entendemos que os espaços embora prontos, construídos e idealizados por nós adultos não garantem relações humanas baseadas em sentimentos de respeito pela diversidade, pelas pluralidades das infâncias ali contidas (DELGADO; MÜLLER, 2006, p. 8).

RESULTADOS FINAIS

No Jardim de cima percebemos a importância do atrativo na forma como o varal é disposto, inclusive pelos pais. Pais esses que interagiram no mundo da leitura juntos aos seus filhos, pois muitos abriram livros para também ler junto as crianças. Vimos também que quem foi na primeira edição voltou na segunda trazendo outra criança consigo. Não só crianças participaram do varal, mas jovens e adolescentes também se interessaram pelo evento.

Com três edições do varal literário no jardim de cima sentimos a necessidade de estender o projeto para uma forma itinerante indo a creches, escolas e praças de bairro afastado do centro da cidade.

As primeiras visitas em creches foram adaptadas para as crianças, histórias tradicionais obtiveram uma reconstrução do apelo original da história, trazendo assim um start de possibilidades da imaginação infantil de uma maneira lúdica e ilustrativa. Mesmo que estas crianças ainda não sejam alfabetizadas, acreditamos que desde cedo se deve incentivar a leitura através do manuseio de livros para a observação das imagens e estímulo ao imaginário. A propagação da criação e do imaginário infantil precisa de terreno fértil para acontecer. “Imaginação é a atividade criadora baseada na capacidade de combinação do nosso cérebro” (VIGOTSKI, 2009,p.14).

DISCUSSÃO

Os pontos em discussão nesse trabalho vislumbra um futuro voltado a cultura de uma sociedade alfabetizada e letrada a ponto de conseguir se posicionar, se expressar, dialogar e manter um convívio coerente entre seus indivíduos, de forma que só a leitura nos possibilita essa longividade no conhecimento. Por isso a preocupação de um curso de educação em incentivar o gosto pela leitura desde os primórdios, no intento de que esse ato se torne um prazer e um meio de compreensão de mundo e de transformação do mesmo.

CONCLUSÃO

O projeto ainda está em andamento e será no dia a dia de sua ocorrência é que veremos os reflexos da ação nas vidas das crianças, jovens e adultos leitores. A promoção da criação e da imaginação infantis precisam de terreno fértil para acontecer. Assim a imaginação e criação não surgem do nada, mas de ligações com elementos de uma experiência anterior, estando ligadas de modo íntimo à memória e a capacidade reconstrutiva da criança em obter algo novo. Ao levar livros para manuseio, leitura e narrativa infantis, trazemos Sperb (2009) na qual ela crê que “Narrar permite que a criança utilize a imaginação para configurar de diversas maneiras os elementos de sua experiência, seja ao contar histórias vividas, como ao criar suas ficções ou recontar histórias que já conhece”. (p. 76).

PALAVRAS-CHAVE: Incentivo; criação e conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KRUG, F. S. **A importância da leitura na formação do leitor**. Disponível em: http://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/277_1.pdf. Acesso em: outubro de 2018.

SPERB, T. M.; SMITH, V. H.; BORDINI, G. S. Contextos e parceiros do narrar de crianças na escola infantil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.22, n. 2, p. 181-190, 2009.

VIGOTSKI, L. S. **Imaginação e Criação na Infância**. São Paulo: Ática, 2009.

PSICOLOGIA

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESCOLA: ESTUDOS DE CASO

Marina Nogueira de Almeida¹, Fabiane da Costa Sabino², Gustavo Augusto Paulino da Silva³, Lucas Paiva Garcia⁴, Karem da Silva Oliveira Parreira⁵ e Daniela Cristina Belchior Mota⁶

¹ acadêmica do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

² acadêmica do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

³ acadêmico do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁴ acadêmico do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁵ acadêmica do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁶ doutora em psicologia, professora do Centro de Ensino Superior de Valença.

INTRODUÇÃO

Devido aos agravos que causa à saúde, a violência doméstica é atualmente considerada 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 frequentemente 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

Foi convidada a participar uma escola pública do município de Valença/RJ. Foram definidos os seguintes critérios de elegibilidade para a escola participante: 1) Aceite formal em participar do projeto; 2) Ter ensino fundamental completo; 3) Disponibilização de hora de trabalho dos professores para participarem do projeto.

Os alunos da terceira à nona série do ensino fundamental, com faixa etária aproximada entre 8 a 14 anos, participaram de atividades dinâmicas sobre a temática da violência. O projeto envolveu e sensibilizou a equipe escolar e os alunos a fim de trazer subsídios teóricos e práticos para a identificação dos possíveis casos de violência.

Visando avaliar qualitativamente o processo de pesquisa realizado, os autores redigiram relatos de campo com a finalidade de descrever e analisar as experiências vivenciadas no projeto. Durante todo o processo, que durou 12 meses, os alunos semanalmente se reuniram no Centro de Ensino Superior de Valença com a finalidade de interação e maior eficácia no compartilhamento do relato das experiências.

RESULTADOS

O projeto de prevenção contra a criança e o adolescente se constituiu de quatro visitas à escola com a realização de dinâmicas. Na primeira visita foram abordados os quatro tipos de violência: violência física, violência psicológica, negligência e violência sexual. Na segunda visita, o trabalho foi direcionado a violência sexual com uma dinâmica de perguntas e respostas. Na terceira visita foi o

trabalho sobre a violência física. Na quarta visita à escola o tema foi direcionado a negligência e a violência psicológica.

Neste momento do projeto, após realização de dinâmica com os alunos, encontra-se em fase de execução a análise de dados. Após a realização desta etapa, a execução do projeto envolverá a desenvolvimento do relato de experiência para análise da professora supervisora do projeto e encaminhamento para publicação.

DISCUSSÃO

O projeto contou com a receptividade da gestão escolar e com o engajamento dos alunos nas atividades. Os vínculos construídos com os alunos foram essenciais no desenvolvimento e percepção do quanto o projeto é necessário na vida escolar como meio de dar voz e escuta aos alunos. As atividades desenvolvidas foram de cunho participativo.

Notamos que durante as atividades um problema na rede escolar de ensino que é a distorção da idade-série. Nos momentos iniciais do projeto foi percebido o quanto o tema sobre a violência é estigmatizado e o quanto é necessário ainda o trabalho da prevenção e conscientização.

O projeto iniciou-se no ano de 2017 e retornamos em 2018. Percebemos que na escola houve rotatividade da equipe escolar, pois professores e funcionários que estavam acompanhando as atividades do projeto não retornaram. Constatamos que essa mudança no quadro do funcionamento da unidade escolar pode ter sido o motivo da responsabilidade do projeto ficar mais por parte dos autores.

CONCLUSÕES

Espera-se que a execução desse projeto possibilite consolidar uma proposta de prevenção na área de violência contra crianças e adolescentes na escola. Observamos como a metodologia adotada neste projeto pôde contribuir com o aprimoramento de estratégias de prevenção da violência contra crianças e adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; crianças e adolescentes; prevenção; psicologia; social e comunitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, S. et al. 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**, v. 5, n. 4, p. 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 right's 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**, v. 5, n. 1, p. 9-17, 2004.

SOUZA, A. S. et al. Fatores de risco de maus-tratos ao idoso/cuidador em convivência intrafamiliar. **Textos sobre Envelhecimento**, v. 7, n.2, p. 63-85, 2004.

CONVERSAS COM AS FAMÍLIAS DO BAIRRO JARDIM VALENÇA: ACOLHIMENTO COM OS QUE LIDAM COM AS DROGAS EM SEUS CONTEXTOS

Lucio Flávio de Oliveira¹, Milena Silva Costa¹, Simone Oliveira Fernandes¹ e
Lídia Reis Fernandes²

¹ Acadêmico do curso de Psicologia do CESVA

² MS, Professora do curso de Psicologia do CESVA

INTRODUÇÃO

O uso, abuso e dependência de drogas não são fenômenos isolados e ocorrem em diferentes ciclos de vida, em todas as classes sociais, trazendo sérias consequências familiares, sociais e ocupacionais. A dependência química gera diversas consequências não só para o sujeito, mas também para sua família. Portanto, é necessário incluí-la em um elaborado esquema de intervenção e tratamento do usuário.

A família é um sistema vivo e aberto, no qual primariamente são formados os vínculos de afeto, cuidado, proteção e promoção da educação. O sistema familiar é composto de um dinamismo no interior da família (intrafamiliar) e o que advém do meio (interfamiliar). Assim, a família é influenciada por este (des) equilíbrio de forças intra e interfamiliares. As transformações pelas quais passam o sistema familiar estão relacionadas às mudanças da sociedade como um todo (SILVA, 2011a).

Diante desse cenário, foi desenvolvido por alunos do curso de psicologia do CESVA e pela professora da mesma instituição, um projeto em que o objetivo é promover espaço acolhedor para compartilhar as experiências da vida cotidiana entre as famílias que lidam com as drogas em seus contextos. Além de demonstrar que a solução e/ou amenização para os problemas/conflitos podem estar na própria família. Posteriormente, nomeamos o nosso projeto de "Projeto Unidos".

MATERIAL E MÉTODOS

O projeto é destinado às famílias que têm, dentre seus membros, pessoas dependentes de álcool e outras drogas. As atividades estão sendo desenvolvidas na

Unidade Básica de Saúde - UBS- do bairro Jardim Valença, quinzenalmente. Realizamos as seguintes atividades: participação nos grupos de convivência realizados quinzenalmente na UBS, que são planejadas pelos alunos do projeto Unidos, registrando detalhadamente através de relatórios elaborados por um dos alunos. Estes registros servem de instrumento para a produção científica do grupo. Elaboração de panfletos e divulgação do projeto.

Inicialmente, ocorreram abordagens aos indivíduos que circulavam no bairro em que se localiza a UBS, nessas aproximações, além de entregarmos os panfletos, explicamos os propósitos do projeto, fazendo então, o convite.

Obtivemos o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS's- que se engajaram na divulgação sendo de extrema importância para a realização do projeto. Por estarem familiarizadas com as necessidades da região, conhecem as famílias que são o público alvo, fazendo então, os encaminhamentos para os encontros que acontecem na UBS.

RESULTADOS PARCIAIS

Dentre os quatro encontros desenvolvidos, até o presente momento, obtivemos êxito em dois. Em um deles, contamos com a presença de familiares e usuários, com falas mais contidas, porém, receptivas a qualquer questionamento da equipe e disponibilidade para responder. Já no outro encontro, houve a presença somente de familiares, onde conseguimos notar maior desinibição e comunicabilidade para relatar os problemas do contexto familiar ocasionados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas.

A principal substância citada nas duas reuniões ocorridas foi o álcool. E os temas mais enfatizados pelos participantes foram a violência doméstica, os malefícios sociais e para a saúde dos dependentes de álcool, a dificuldade de abandonar o vício, resistência dos alcoolistas em assumirem a dependência e o aumento de consumo da substância.

No decorrer do projeto, percebemos que o consumo de álcool é o mais comum e de fácil acesso, devido ao baixo custo e por ser algo comum em nossa sociedade. Entretanto, é a droga que mais afeta socialmente o indivíduo e pessoas próximas a ela, corroborando os estudos presentes nos 3 artigos científicos indicados aos alunos do projeto de extensão, pela professora orientadora.

DISCUSSÃO

Em virtude do conteúdo apresentado e da experiência adquirida no projeto até o momento, primeiramente definimos a família como uma das principais vias de amparo aos indivíduos que são acometidos pelo uso abusivo de substâncias, sendo também um meio muito afetado e desestabilizado pelos malefícios do mesmo.

A partir disso, destacamos alguns temas que necessitam de maior atenção: a) Dificuldade de alcance dos familiares e/ou usuários e baixa adesão, devido à delicadeza do tema; b) Público alvo foi receptivo a perguntas; fluidez quanto ao compartilhamento de experiências com o grupo; c) Predominância do álcool como substância mais envolvida nos casos de uso abusivo e principais aflições familiares acarretadas diretamente pelo abuso do mesmo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fazer parte de um projeto de extensão tem contribuído para que tenhamos uma formação acadêmica com um saber em saúde ampliado, proporcionado por novas experiências e vivências, tornando-nos futuros profissionais de psicologia mais conscientes e humanizadas. As oportunidades oferecidas nos possibilitaram um maior conhecimento no que se refere à dependência química e seus efeitos no contexto familiar e na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Família; dependência química; álcool e outras drogas; acolhimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, E. A.; SILVEIRA, S. P. Ações integradas sobre drogas. Prevenção, abordagens e políticas públicas. In: RONZANI, T. (Org.). **Família, sociedade uso de drogas: prevenção, inclusão social e tratamento familiar**. Juiz de Fora: Editora, UFJF, 2013. p. 207-222.

PROJETO CURARTE

Carolina de la Vega¹, Karem da Silva Oliveira Parreira²,
Marina Nogueira de Almeida³ e Laise Navarro Jardim⁴

¹ Acadêmica do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

² Acadêmica do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

³ Acadêmica do 4º período do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença.

⁴ Psicóloga, Mestre em Psicologia, Doutora em Saúde Coletiva, Diretora do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Valença, Faculdade Dom André Arcoverde, Professora nos cursos de Psicologia, Medicina, Administração e Gestão de Recursos Humanos do Centro de Ensino Superior de Valença, Faculdade Dom André Arcoverde, membro da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) em Juiz de Fora, e Pesquisadora Colaboradora do Núcleo de Pesquisa e Práticas Sociais em Psicologia Social, Políticas Públicas e Saúde (Núcleo PPS) da Universidade Federal de Juiz de Fora.

INTRODUÇÃO

Os pacientes internados não sofrem somente pelo motivo que os levou ali; longa permanência da dor, episódios de ansiedade e quadro depressivos são capazes de aumentar o tempo de internação e de prejudicar a qualidade de vida e a recuperação de cada enfermo. É sabido que a presença de comorbidades clínicas com transtornos depressivos-ansiosos aumenta mais os dias de incapacitação do que a soma dos efeitos individuais das doenças clínicas e parece aumentar também a percepção de sintomas físicos inexplicáveis. O tempo de internação nas enfermarias do Hospital Escola de Valença é variável, podendo ser, muitas das vezes, duradouro. Enquanto aguardam um resultado de exame ou uma cirurgia, ou esperam pela sua melhora clínica, os pacientes não desenvolvem nenhuma atividade, não têm interação social e não são submetidos a estímulos cognitivos. Essa falta de dinâmica faz com que eles pensem mais sobre o motivo que os levou àquele ambiente, sobre o possível prognóstico de sua doença e sobre as dores que os incomodam. As expressões artísticas têm o poder de cura no sentido de

Revista Saber Digital, Edição Especial - Anais da VI SemIC, p. 1 - 358, 2018

possibilitar a expressão das sensações, percepções e sentimentos de autoestima, lidando melhor com os sintomas, estresse e experiências traumáticas, desenvolvendo recursos físicos, cognitivos e emocionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Serão desenvolvidas atividades variadas como: sessões de cinema, escrita de cartas, musicoterapia, atividades com premiações, oficinas e dinâmicas, com periodicidades diferentes e, a princípio, dentro da Enfermaria de Clínica Médica e Cirurgia, onde todos os pacientes assinam um termo de consentimento livre e esclarecido e declaração de consentimento do paciente estando ciente das normas documentadas. É válido salientar que os pacientes serão previamente classificados como aptos a desenvolverem as atividades sob autorização da equipe responsável, constituída por médicos, profissionais da enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais dos setores, procurando respeitar suas limitações clínicas. O projeto conta com a participação de estudantes voluntariados, tais quais foram submetidos a um processo seletivo.

RESULTADOS FINAIS

Os resultados até o momento são satisfatórios visto que, os membros, os voluntários e os pacientes participantes se mostraram empenhados e felizes com o desenvolvimento das atividades do projeto. O intuito é levar alegria e melhorar o convívio dos pacientes com o ambiente hospitalar. As dificuldades encontradas foram em desenvolver os kits com os materiais necessários para as dinâmicas, devido ao elevado custo e todo o cuidado que devemos ter em produzir materiais individuais sem compartilhamento inter-usuários. Com o projeto no início, já notamos grande mobilização de todos os envolvidos no mesmo, tanto na parte dos que estão à frente, quanto os profissionais presentes no hospital. Acreditamos que o projeto tende a crescer como parte de um bem coletivo, uma vez que será voltado para a assistência e humanização dos pacientes em leitos. O Curarte traz consigo a cura em forma de arte, alegria e acima de tudo, uma nova visão de vida.

DISCUSSÃO

No projeto original foi acordado no cronograma que entre os meses de maio a agosto ocorreria o processo seletivo, o curso de capacitação dos voluntários, organização dos voluntários, início da arrecadação de doações, definição do calendário das atividades e início das atividades. Até o presente momento, foi realizado todas as atividades programadas supracitadas, entretanto não foi iniciado em junho/2018, mas sim em agosto/2018 devido às férias do período letivo dos voluntários, entretanto as atividades seguiram o curso normal, até o presente momento.

CONCLUSÕES

A estimativa desse trabalho realizado com pacientes internados é para fins de acolhimento e um olhar sobre aquele paciente que se encontra fora de seu ambiente. Acreditamos na melhora da qualidade de vida e o bem-estar geral dos pacientes internados, propondo assim, alternativas para alívio das dores e angústias,

amenizando os quadros depressivos-ansiosos. Que possamos dar continuidade ao projeto ao final do cronograma para futuramente atender também as crianças da Maternidade Escola de Valença.

PALAVRAS-CHAVE: Arteterapia; apoio psicológico; depressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIOIA-MARTINS, D. F.; MEDEIROS, P. C. S.; HAMZEH, S. A. Avaliação psicológica de depressão em pacientes internados em enfermaria de hospital geral. **Psicol. teor. Prat.**, São Paulo. v. 11, n. 1, p. 128-141, 2009.

BOTEGA, N. J. et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo. v. 29, n. 5, p. 359-363, 1995.

BUDÓ, M. L. D. et al. A cultura permeando os sentimentos e as reações frente à dor. **Rev Esc Enferm USP**. v. 41, n. 1, p. 36-43, 2007.

KESSLER, R. et al. The Effects of Chronic Medical Conditions on Work Loss and Work Cutback. **J Occup Envir Med**. v. 43, p. 218-225, 2001.

KATON, W.; SUTTIVAN, M.; WALKER, E. Medical Symptoms without Identified Pathology: Relationship to Psychiatric Disorders, Childhood and Adult Trauma and Personality Traits. **Ann Intern Med**. v. 134, p. 917-25, 2001.

SPIEGEL, D.; GIESE-DAVIS, J. Depression and Cancer: Mechanism and Disease Progression. **Biol Psychiatry**. v. 54, p. 269-82, 2003.

TENG, C. T.; HUMES, E. C.; DEMETRIO, F. N. Depressão e comorbidades clínicas. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo. v. 32, n. 3, p. 149-159, 2005.