

Anais do

SISA

VI Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente
XII Semana Interdisciplinar em Saúde
V Seminário de Educação Permanente em Saúde

*Os desafios da atenção interdisciplinar para a
Qualidade de Vida*

16 a 20 de maio | Univates | Lajeado

www.univates.br/sisa

ISBN 978-85-8167-177-2

APOIO:



Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul



REALIZAÇÃO:



centro de ciências biológicas e da saúde



UNIVATES

www.univates.br | 0800 7 07 08 09

Leonardo De Ross Rosa
Carlos Leandro Tiggemann
Fernanda Rocha da Trindade
(Organizadores)

Anais do
VI Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente,
XII Semana Interdisciplinar em Saúde e
V Seminário de Educação Permanente em Saúde

1ª edição



Lajeado, 2016



Centro Universitário UNIVATES

Reitor: Prof. Me. Ney José Lazzari

Vice-Reitor e Presidente da Fuvates: Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne

Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação: Profa. Dra. Maria Madalena Dullius

Pró-Reitora de Ensino: Profa. Ma. Luciana Carvalho Fernandes

Pró-Reitora de Desenvolvimento Institucional: Profa. Dra. Júlia Elisabete Barden

Pró-Reitor Administrativo: Prof. Me. Oto Roberto Moerschbaecher



Editora Univates

Coordenação e Revisão Final: Ivete Maria Hammes

Editoração: Glauber Röhrig e Marlon Alceu Cristófoli

Capa: AECOM - Agência Experimental de Comunicação da Univates

Conselho Editorial da Editora Univates

Titulares

Adriane Pozzobon

Marli Teresinha Quartieri

Rogério José Schuck

Fernanda Cristina Wiebusch Sindelar

Suplentes

Fernanda Rocha da Trindade

Ieda Maria Giongo

João Miguel Back

Alexandre André Feil

Avelino Tallini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado - RS - Brasil

Fone: (51) 3714-7024 / Fone/Fax: (51) 3714-7000

E-mail: editora@univates.br / <http://www.univates.br/editora>

S612 Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente (6. : 2016 : Lajeado, RS); Semana Interdisciplinar em Saúde (12.: 2016 : Lajeado, RS) e Seminário de Educação Permanente em Saúde (5.: 2016 : Lajeado, RS)

Anais do VI Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente; XII Semana Interdisciplinar em Saúde e V Seminário de Educação Permanente em Saúde, 16 a 20 de maio de 2016, Lajeado, RS / Leonardo De Ross Rosa, Carlos Leandro Tiggemann, Fernanda Rocha da Trindade (Orgs.) – Lajeado : Ed. da Univates, 2016.

169 p.:

ISBN 978-85-8167-177-2

1. Saúde 2. Saúde coletiva 3. Anais I. Título

CDU: 616-091.11

Catálogo na publicação - Biblioteca da Univates

As opiniões e os conceitos emitidos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências, são de exclusiva responsabilidade dos autores.

Anais do VI Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente XII Semana Interdisciplinar em Saúde V Seminário de Educação Permanente em Saúde

Tema: Qualidade de vida

16 a 20 de maio de 2016

REALIZAÇÃO

Centro Universitário UNIVATES
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

ORGANIZAÇÃO GERAL

Dra. Claudete Rempel
Me. Leonardo De Ross Rosa

ORGANIZAÇÃO DOS ANAIS

Me. Leonardo De Ross Rosa
Dr. Carlos Leandro Tiggemann
Ma. Fernanda Rocha da Trindade

COMISSÃO ORGANIZADORA DO EVENTO

NOME	TITULAÇÃO
Leonardo De Ross Rosa	Mestre
Carlos Leandro Tiggemann	Doutor
Gisele Dhein	Mestra
Fernanda Scherer Adami	Doutora
Claudete Rempel	Doutora
Giselda Veronice Hahn	Doutora
Alessandra Cristina Kerkhoff	Doutora
Marinês Rigo	Mestra
Ivan Cunha Bustamante Filho	Doutor
Paula Bianchetti	Mestra
Fernanda Rocha da Trindade	Mestra
Jairo Luis Hoerle	Mestre
Luis César de Castro	Doutor
Luis Felipe Pissaia	Graduando
Nathália Zart	Graduanda
Morgana Salvadori	Graduanda

COMISSÃO CIENTÍFICA:

NOME	TITULAÇÃO	INSTITUIÇÃO
Claudete Rempel	Doutora	Univates
Carlos Sandro Pinto Dorneles	Mestre	Univates
Ioná Carrero	Doutora	Univates
Vanderlei Biolchi	Doutor	Univates
Johan Prediger	Mestre	Univates
Gabriela Knipphof da Silva	Mestra	Univates
Pâmela Machado	Mestra	Univates
Luciana Barcellos Fossi	Mestra	Univates
Priscila Pavan Detoni	Mestra	Univates
Marcos Minoru Otsuka	Mestre	Univates
Carlos Leandro Tiggemann	Doutor	Univates
Rodrigo Lara Rother	Mestre	Univates
Ivan Cunha Bustamante Filho	Doutor	Univates
Raul Antônio Sperotto	Doutor	Univates
André Jasper	Doutor	Univates
Giselda Veronice Hahn	Doutora	Univates
Marilúcia Vieira dos Santos	Mestra	Univates
Lydia Christmann Espindola Koetz	Doutora	Univates
Alessandra Cristina Kerkhoff	Doutora	Univates
João Alberto Fioravante Tassinary	Doutor	Univates
Elisa Paludo	Mestra	Univates
Giovana Sinigaglia	Mestra	Univates
Marinês Rigo	Mestra	Univates
Luisa Scheer Ely	Doutora	Univates
Danieli Gerhardt	Doutora	Univates
Bianca Coletti Schauren	Mestra	Univates
Patrícia Fassina	Mestra	Univates
Fernanda Scherer Adami	Doutora	Univates
Dirce Stein Backes	Doutora	Unifra
Ricardo Rodrigo Rech	Doutor	UCS
Leonardo De Ross Rosa	Mestre	Univates
Fernanda Rocha da Trindade	Mestra	Univates

TRABALHOS COM MENÇÃO HONROSA

EFEITO DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO NA LIBERAÇÃO E PERMEAÇÃO DE ÁCIDO KÓJICO EM SISTEMA DE DIFUSÃO VERTICAL

Autor(es): Luana Nicolau Rogéri, João Alberto Fioravante Tassinary, Jairo Luís Hoerlle, Simone Stülp, Paula Bianchetti

Orientador(a): João Alberto Fioravante Tassinary

FORMAÇÃO PROFISSIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE ESTAGIÁRIOS E ACADÊMICOS INSERIDOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE - CURES

Autor(es): Patrícia Bergjohann, Graziela Gerevini de Oliveira, Jonalda Maria Zeni, Márcia Edinéa dos Santos, Tânia Micheline Miorando, Ana Paula Arnholdt Giongo

Orientador(a): Tânia Micheline Miorando

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Autor(es): Francisco Valim Almeida, Bárbara Scartezzini, Vivian Elisabeth Petter, Magali Quevedo Grave

Orientador(a): Magali Teresinha Quevedo Grave

APRESENTAÇÃO

O 6º Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente - SISA, 12º Semana Interdisciplinar em Saúde e 5º Seminário de Educação Permanente em Saúde teve por objetivo promover debates abrangendo a temática “Qualidade de vida”.

Neste evento foram abordados assuntos relativos aos desafios da interdisciplinaridade para a promoção da qualidade de vida, a partir de discussões sobre Educação Permanente: saúde do adolescente e HIV; promoção da saúde e saúde do homem; acessibilidade e inclusão para promoção da qualidade de vida; processos de migração e saúde.

Nomes como o do médico Fernando Antonio Lucchese e de pesquisadoras como as doutoras portuguesas Maria Natália Pereira Ramos e Maria da Conceição Pereira Ramos, as doutoras Celina Camargo Bartalotti, Eva Neri Rubim Pedro, Dora Lúcia Leidens Correa de Oliveira e Fernanda Rauber, as mestras Gianine Sandri e Carlos Antônio da Silva trabalharam os temas: Longevidade; Os processos de migração e saúde; Acessibilidade e Inclusão; Saúde do adolescente; Saúde do Homem; Promoção da Saúde; e políticas públicas de alimentação e nutrição.

A seção científica contou com 150 trabalhos submetidos, sendo destes, 146 avaliados, com 85% de aprovação (124). Foram 16 trabalhos em modelo de artigo completo e 108 em modelo resumo simples, divididos em três modalidades, sendo uma o relato de caso, experiências e estágios (48 trabalhos) e outras duas em formato de trabalhos científicos, sendo este último dividido em dois eixos, com temática relacionada diretamente à qualidade de vida (31 trabalhos), e temática diversa, não relacionada diretamente (45 trabalhos). Nove trabalhos, três de cada modalidade, foram selecionados por meio de avaliação duplo cego para apresentação oral, e subsequente escolha do trabalho eleito Menção Honrosa de cada modalidade. Os demais trabalhos, foram apresentados em formato de pôster, sendo que destes (115 pôsteres), 14% não foram apresentados, e portanto, não constando sua publicação no presente documento.

Leonardo De Ross Rosa

SUMÁRIO

ARTIGOS

(SOBRE)VIVENDO COM CÂNCER: PERCEPÇÕES, EXPECTATIVAS E SENTIMENTOS DIANTE O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA.....	13
A HOMOSSEXUALIDADE NA PÓS-MODERNIDADE NUMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA.....	18
ANÁLISE DO IMPACTO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SOBRE A IMOBILIDADE NO IDOSO....	23
CARBONATO DE LÍLIO E MOVIMENTOS OCULARES, RELAÇÕES DE ESPECIFICIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	29
EXPRESSÃO DOS PEPTÍDEOS ANTIMICROBIANOS BETA DEFENSINA EM EPIDÍDIMO SUÍNO	34
INFECÇÕES CONGÊNITAS COMO CAUSA DE MICROCEFALIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	40
PARA ALÉM DA LÓGICA DA TRANSGRESSÃO A ESCUTA SENSÍVEL COMO ESTRATÉGIA DE COMPREENSÃO DO OUTRO EM ESPAÇOS ESCOLARES	43
PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM CÂNCER SOBRE A INFLUÊNCIA DE HÁBITOS E ESTILO DE VIDA NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA.....	48
PERFIL DE AFASTAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DO RS... 53	
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE MICROCEFALIA E ZIKA VÍRUS: O QUE SABEMOS ATÉ AGORA?.....	59
SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO ESPONTÂNEO: IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM.....	66

RESUMOS

A ATUAÇÃO DA PEDAGOGIA EM UM ESPAÇO NÃO ESCOLARIZADO: O ESPAÇO CONVIVER E O CUIDADO.....	72
A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	73
A FORMAÇÃO PROFISSIONAL ATRAVÉS DO CUIDADO EM REDE: ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA CURES.....	74
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NAS EQUIPES DO NASF	75
A INCLUSÃO PATERNA DURANTE O PRÉ-NATAL	76
A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM IMPLANTADA EM UMA UNIDADE CLÍNICA DO VALE DO TAQUARI/RS, BRASIL	77
A POTÊNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	78

ABORTO DE FETO COM MICROCEFALIA	79
ÁCAROS DE IMPORTÂNCIA NA SAÚDE ANIMAL E HUMANA COLETADOS EM NINHOS DE AVES SILVESTRES EM DOMICÍLIOS.....	80
ACOLHIMENTO À BRIGADA MILITAR DE LAJEADO.....	81
ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES PRÉ-CIRÚRGICOS DE CÂNCER COLORRETAL: DADOS PRELIMINARES	82
ANÁLISE FÍSICO-QUÍMICA E MICROBIOLÓGICA DO LEITE IN NATURA PROVENIENTE DE PROPRIEDADES RURAIS LOCALIZADAS NO VALE DO TAQUARI-RS.....	83
ARTICULAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA E MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	84
AS RELAÇÕES ENTRE ESTAGIÁRIOS DE DIFERENTES CURSOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (CURES).....	85
ASSOCIAÇÃO ENTRE O SINGLE NUCLEOTIDE POLYMORPHISM (SNP) HSPA1B +1267 A>G, DO GENE HSP70 E CÂNCER DE PRÓSTATA E HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM PACIENTES DO RIO GRANDE DO SUL	86
AUMENTO DA PREVALÊNCIA DE DOENÇAS PERIODONTAIS EM PACIENTES COM DIABETES.....	87
AVALIAÇÃO DA PERMEAÇÃO IN VITRO DA ROTINA COM MODELO DE MEMBRANA PAMPA SKIN	88
CÂNCER DE ESÔFAGO E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA.....	89
CARACTERIZAÇÃO DAS PROPRIEDADES PRODUTORAS DE LEITE NO VALE DO TAQUARI	90
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA: ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA GERÊNCIA DO USO MEDICAMENTOSO.....	91
CONFIDENCIALIDADE NO CUIDADO À PESSOA COM HIV/AIDS.....	92
CONSUMO ALIMENTAR E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS DOS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE PESQUISA DESENVOLVIDO NA UNIVATES	93
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM CÂNCER DE PÂNCREAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	94
CUIDADOS FACIAIS COM PRODUTORES NO SETOR DA VITICULTURA EM MUNICÍPIOS DA SERRA GAÚCHA.....	95
DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES EM IDOSOS INTERNADOS COM FRATURA DE FÊMUR	96
EFEITO DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO NA LIBERAÇÃO E PERMEAÇÃO DE ÁCIDO KÓJICO EM SISTEMA DE DIFUSÃO VERTICAL.....	97
ENCONTROS DA MEDICINA COM A EDUCAÇÃO INFANTIL: NOVOS CENÁRIOS PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA	98
ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA: GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, LAJEADO/RS	99
ESCUTA ATIVA COMO DESAFIO PARA O PROFISSIONAL EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA	100
ESTUDO DO POLIMORFISMO HSPA1L +2437T/C, DO GENE HSP70 EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA E HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA.....	101
ESTUDO SOBRE A MUCOPOLISSACARIDOSE E RELATO DE CASO DE UM PORTADOR DE MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO 2: UMA DISCUSSÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA	102
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E SUA POTENCIALIDADE PARA TRANSFORMAÇÃO DAS AÇÕES INTERDISCIPLINARES DE CUIDADO EM SAÚDE.....	103
EXTRATO ETANÓLICO DE CALYPTRANTHES GRANDIFOLIA O.BERG (MYRTACEAE) INIBE A PRODUÇÃO DE TNF- α EM CULTURA DE CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA COLORRETAL (CACO-2) ..	104

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS INTERNADOS POR FRATURA DE FÊMUR.....	105
FATORES DE RISCO PRÉ E PERINATAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	106
FORMAÇÃO PROFISSIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE ESTAGIÁRIOS E ACADÊMICOS INSERIDOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE - CURES.....	107
HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA	108
HÉRNIA DISCAL: FATORES AMBIENTAIS E GENÉTICOS	109
HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UM DESAFIO COTIDIANO	110
IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS PRESENTES EM SUPERFÍCIES DE UM BLOCO CIRÚRGICO.....	111
IDENTIFICAÇÃO DE PROTEÍNAS ESPERMÁTICAS ASSOCIADAS À QUALIDADE DO SÊMEN SUÍNO	112
IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE NOTIFICAÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE HOSPITALAR.....	113
INFLUÊNCIA DE DIFERENTES CULTIVARES DE ARROZ NO DESENVOLVIMENTO DE SCHIZOTETRANYCHUS ORYZAE (ACARI: TETRANYCHIDAE).....	114
INTEGRALIDADE DO CUIDADO: ALTA HOSPITALAR CONTINUADA NO SERVIÇO DE ATENÇÃO BÁSICA	115
INTERFACE ENTRE A PEDIATRIA E A PSIQUIATRIA: DELIRIUM NA CRIANÇA - RELATO DE CASO	116
INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....	117
INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA INTERDISCIPLINAR E QUALIDADE DE VIDA NA ATAXIA DE FRIEDREICH.....	118
INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN ...	119
LEVANTAMENTO FLORÍSTICO DE ÁREAS DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE EM PROPRIEDADES RURAIS COM PRODUÇÃO LEITEIRA NO VALE DO TAQUARI/RS	120
MECANISMOS DE DEFESA DO EGO APRESENTADOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA APÓS OS PRIMEIROS CONTATOS COM PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	121
MICHEL FOUCAULT E SOFRIMENTOS MATERNOS NAS EXPERIÊNCIAS DE PARENTALIDADE: UMA DISCUSSÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA - MÓDULO SAÚDE E SOCIEDADE.....	122
MICROCEFALIA: DEFINIÇÃO E ETIOLOGIAS.....	123
MÚSICA NO AUXÍLIO DO BEM-ESTAR	124
NEGLIGENCIA DE MÃES DE DEPENDENTES QUÍMICOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	125
NÍVEL DE SEDENTARISMO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: FATORES ASSOCIADOS.....	126
O ACOLHIMENTO AO USUÁRIO COM RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	127
O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	128
O CONSUMO DO VINHO E SEUS COMPOSTOS: BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE.....	129
O CORPO E A VOZ: A SAÚDE NA DOCÊNCIA.....	130
O DESAFIO DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR E A ÉTICA DE EQUIPE.....	131
O FISIOTERAPEUTA ATUANDO EM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO	132

O IMPACTO DA ARBORIZAÇÃO URBANA NO CONFORTO TÉRMICO EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO TAQUARI.....	133
O IMPACTO DOS SISTEMAS COMPUTACIONAIS NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE.....	134
O MOVIMENTO NA PRODUÇÃO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: MULHERES QUE CAMINHAM.....	135
O PAPEL DO MÉDICO FRENTE À ESPIRITUALIDADE DO PACIENTE.....	136
O USO RACIONAL DE COSMÉTICOS E A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO	137
OBSERVAÇÃO DA INTER-RELAÇÃO MÃE-BEBÊ-FAMÍLIA-AMBIENTE, VISANDO COMPREENDER OS ASPECTOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	138
OBSERVAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DO BAIRRO CONSERVAS, LAJEADO/RS.....	139
OS CAMINHOS DA PENHA: REDES DE PROTEÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	140
OS PARADIGMAS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE ...	141
PAPEL DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE: ATENÇÃO AO PACIENTE ONCOLÓGICO.....	142
PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	143
PERFIL DAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER NA POPULAÇÃO O DE DOIS MUNICÍPIOS DO VALE DO TAQUARI – RS.....	144
PERFIL FÍSICO DE ATLETAS PROFISSIONAIS DE FUTEBOL NA PRÉ TEMPORADA.....	145
PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS.....	146
POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DA MEDICINA NA EDUCAÇÃO INFANTIL SEGUNDO A VISÃO DE SEUS EDUCADORES.....	147
PRÁTICAS CORPORAIS EM UMA INSTITUIÇÃO PRISIONAL: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA.....	148
PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UNIVATES- LAJEADO/RS149	
PREVALÊNCIA DE RISCO CORONARIANO EM INICIANTE DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO.....	150
PROJETO CLOWN - E SEU SORRIR?! - A ATUAÇÃO DOS DOUTORES-PALHAÇOS EM AMBIENTE HOSPITALAR.....	151
PROPOSTA DE ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM UMA CLÍNICA DE ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO.....	152
QUALIDADE DA MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA SUBTERRÂNEA CONSUMIDA EM PROPRIEDADES RURAIS PRODUTORAS DE LEITE NA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI-RS.....	153
QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE: PERFIL DOS IDOSOS DA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI.....	154
QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: GRUPOS DE CONVIVÊNCIA COMO INSTRUMENTO PARA A REINSERÇÃO SOCIAL DE IDOSOS	155
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES EM INTERNAÇÃO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS NUM HOSPITAL DA REGIÃO.....	156
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	157

REVISÃO INTEGRATIVA: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE CÓLON E RETO.....	158
RODAS DE CONVERSA - TROCAS DE SABERES	159
SE ESTA RUA FOSSE MINHA: VAMOS FALAR SOBRE O CUIDADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	160
SHANTALA: O USO DA TERAPIA PARA A MELHORA DO VÍNCULO MAMÃE E BEBÊ.....	161
SÍNDROME DE DANDY-WALKER	162
SITUAÇÃO DO USO E COBERTURA DE APPS EM PROPRIEDADES PRODUTORAS DE LEITE DO VALE DO TAQUARI/RS.....	163
TENCIONAMENTO NO ESPAÇO ESCOLAR: TDICS E SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS	164
VEGETAÇÃO NATIVA E EXÓTICA PREDOMINANTE NAS APP'S DE PROPRIEDADES PARTICIPANTES DA PESQUISA "AVALIAÇÃO DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL DE PROPRIEDADES RURAIS PRODUTORAS DE LEITE DO VALE DO TAQUARI".....	165
VER-CURES: PROMOVENDO INTEGRALIDADE DAS AÇÕES NA REDE	166
VER-CURES: UM DISPOSITIVO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO, NA PERSPECTIVA DO CUIDADO EM REDE	167
VIVÊNCIA DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE I, EDUCAÇÃO FÍSICA SAÚDE E INCLUSÃO	168

ARTIGOS

(SOBRE)VIVENDO COM CÂNCER: PERCEPÇÕES, EXPECTATIVAS E SENTIMENTOS DIANTE O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA

Resumo: Introdução: Atualmente o câncer é considerado um grave problema de saúde pública. Além dos aspectos relacionados ao físico, o diagnóstico de câncer provoca uma série de sentimentos, como medo, ansiedade e angústia. Objetivo: Verificar as percepções, expectativas e sentimentos de pessoas com câncer frente ao diagnóstico da doença. Procedimentos metodológicos: Estudo qualitativo, realizado com 32 pessoas diagnosticadas com câncer por meio de entrevista semiestruturada, analisada por meio de análise temática. Resultados: O diagnóstico do câncer traz consigo uma série de sentimentos confusos, medo e insegurança, os entrevistados buscam formas de resistência e contam com o apoio da família e/ou da religião para enfrentarem a doença. Conclusões: O câncer pode provocar uma espécie de resignificação da vida: aqueles que o superam passam a dar mais valor ao que têm.

Palavras-chave: Câncer. Percepções. Sentimentos.

Introdução

Anualmente a dimensão alcançada pelas doenças oncológicas vem ganhando mais atenção, tornando-se um evidente problema de saúde pública mundial. De acordo com as estimativas para 2016/2017, o Brasil deverá registrar no próximo ano 596 mil casos de câncer. Entre os homens, são esperados 295.200 casos, e entre as mulheres, 300.800 (INCA, 2016).

Em função de seu estigma social e de sua associação com a morte, o câncer é a doença que mais provoca medo nas pessoas (CEOLIN, 2008). O diagnóstico de câncer traz consigo um poder de transformar o cotidiano e provocar mudanças e reflexões sobre e a vida. Algumas pessoas modificam seus hábitos, passam a rever conceitos, valores, crenças, comportamentos e atitudes, promovendo uma reviravolta em suas vidas (BARBOSA, 2012).

Mudanças nas percepções sobre o câncer irão contribuir para a diminuição do impacto causado na vida do indivíduo com câncer e de sua família, o câncer não será mais associado apenas ao sentimento de sofrimento e de morte, mas passará a ser uma doença que pode ser tratada, controlada e curada (SALCI; MARCON, 2011). Segundo Landskron (2008), o câncer deve deixar de ser uma sentença de morte e alcançar o *status* de doença crônica ou, até mesmo, curável.

Para tanto, o presente estudo é parte da dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Desenvolvimento - PPGAD e, teve como objetivo verificar as percepções, expectativas e sentimentos de pessoas com câncer frente ao diagnóstico.

Procedimentos metodológicos

A área delimitada para o estudo é formada pelos municípios de Marques de Souza e Travesseiro. A população do estudo foi composta pelos indivíduos com diagnóstico de câncer cadastrados nas equipes de ESF dos municípios. Foram excluídas da pesquisa as pessoas que não quiseram participar da mesma e as que se encontravam hospitalizadas e/ou incapacitadas de responder ao questionário. A coleta de dados ocorreu de junho a outubro de 2015, por meio de entrevistas semiestruturadas.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas por meio da Análise Temática de Minayo, que é definida pela descoberta dos núcleos de sentido, que estabelecem uma comunicação sobre a frequência ou presença de um determinado significado para o objeto que está sendo analisado (MINAYO, 2010). Para a apresentação dos dados, os participantes da pesquisa não foram identificados, estando referidos através dos códigos E01 (entrevistado um), E02 (entrevistado dois), e assim por diante. A discussão dos resultados foi realizada a partir do confronto do material bibliográfico com os resultados da pesquisa de campo.

Para evitar possíveis constrangimentos quanto à divulgação das informações, os indivíduos diagnosticados com câncer que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para o desenvolvimento da pesquisa, foram observados todos os preceitos da Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que prescreve a ética em pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto foi encaminhado para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) do Centro Universitário UNIVATES e aprovado sob o número 1.107.519.

Resultados e discussão

Foram identificadas 42 pessoas diagnosticadas com câncer nos dois municípios. Destes, três não foram localizados, dois estavam hospitalizados e cinco vieram a óbito antes da entrevista. Assim, a amostra de estudo foi composta por 32 pessoas. A média de idade dos entrevistados é de 60,5 anos (DP=16,3), sendo 16 (50%) mulheres e 16 (50%) homens.

Percebeu-se que para os entrevistados não foi fácil aceitar o diagnóstico, pensaram ser o fim, que a vida estava acabada.

Olha, quando eu soube que tinha essa doença, pensei 'pronto, acabou né' (E05).

Câncer é câncer e tu não tem outro pensamento, 'morri' [...]. Eu chorava muito, mas sempre escondido, porque tu tem aquele medo porque o câncer não é uma dor de cabeça, né (E16).

A primeira reação foi num sentido de desespero porque parece que o sentimento de fim de vida estava próximo (E19).

Foi difícil, muito, e já sofri demais, não é fácil (E24).

Eu me senti mal, eu achei que ia morrer porque diziam que uma pessoa que ganhava câncer morria, né. Eu fiquei em estado de choque (E27).

Eu chorei muito (E29).

Eu só sei dizer que me botei a chorar. Eu choro muito sozinha (E31).

De acordo com Salci e Marcon (2011), o indivíduo com câncer vivencia uma avalanche de alterações (físicas, fisiológicas, sociais, psicológicas e emocionais), essas mudanças geram medo, ansiedade, angústia, dúvidas e até mesmo raiva. Aceitar a doença ou negá-la representa uma maneira que o indivíduo encontra para se proteger da dor, do sofrimento e do medo, envolvendo um significado atribuído a essa experiência (KÜBLER-ROSS, 2000).

Ninguém está preparado para o diagnóstico de câncer, normalmente a primeira reação é de negação. As pessoas costumam muito a acreditar que isso esteja acontecendo com elas.

Eu quase morri, eu não podia acreditar. Quando o médico disse 'é câncer', meu Deus do céu, eu chorei, chorei (E03).

Na hora eu me senti sem chão [...] na hora tu quer te esconder, tu não quer acreditar nisso. Nem acreditava que era tão grave assim (E14).

Eu me senti muito triste, sabe, a gente fica fora de si, porque nunca que eu ia pensar que ia ter aquilo né (E21).

Eu não pensava no câncer logo, mas depois começou a ficar pior e pior, sempre mais ruim (E23).

O diagnóstico cai sobre o indivíduo e sobre a família com grande impacto, abalando todos os aspectos da vida. A negação da doença representa a fase em que a pessoa não acredita na informação que está recebendo, mas logo é substituída pela aceitação parcial (KÜBLER-ROSS, 2000). Além de gerar mudanças físicas, provocar dor e sofrimento e exigir uma total reorganização da vida, a doença é estigmatizada, levando as pessoas a terem medo ou vergonha de falar sobre o assunto e compartilhar os sentimentos (LANDSKRON, 2008).

A depressão pode ser considerada um efeito colateral do câncer, causando um desequilíbrio emocional e psicológico, levando a pessoa a pensar em acabar com a própria vida.

Às vezes eu tô enjoada, tô pensando em terminar (choro), é difícil (E01).

Eu disse várias vezes que ia acabar com minha vida, eu queria me enforcar (E03).

Eu entrei em depressão, eu ficava escondida, ficava dez, doze dias na cama [...] pensava só bobagem na cabeça (E27).

Eu tô velho, tenho vontade de morrer assim (E28).

Fatores diversos podem desencadear tristeza e preocupações em quem tem câncer, desde a própria suspeita até a confirmação do diagnóstico, os efeitos colaterais do tratamento, as alterações corporais como

queda de cabelo e perda de peso, a necessidade de realizar cirurgias e a ocorrência de metástases. Em qualquer fase do tratamento pode surgir a insegurança, relacionada com a presença de uma ameaça (doença) desconhecida, tudo que é desconhecido costuma assustar.

O câncer traz em si um presságio de morte, o que antes parecia estar longe agora está perto (SALCI; MARCON, 2011). A confirmação do diagnóstico de câncer não é fácil, a notícia carrega uma grande sobrecarga psicológica, podendo desencadear sentimentos de raiva, angústia, desamparo e medo. Quando a pessoa não pode mais negar sua doença, a revolta e a raiva dão lugar a um sentimento de perda, surge a depressão, o medo de morrer, de deixar pessoas queridas (PICHETI; DUARTE, 2008).

“Muitas pessoas sobrevivem à ‘sentença de morte’ e seguem vivendo em boas condições apesar de terem ouvido que teriam poucos meses de vida. Outras, no entanto, por motivos inexplicáveis, têm uma sobrevida menor mesmo sendo consideradas curadas” (BARBOSA, 2012, p. 10).

Alguns entrevistados encaram a batalha contra o câncer apresentando confiança e esperança, com fé em Deus e em si mesmo, com o apoio da família. Aguardam com paciência e otimismo a sua cura.

A esperança é que vai dar certo. A gente não pode se entregar (E02).

Eu acho que eu vou longe ainda. Eu sou otimista, vou levantar, vou tomar meu remédio e vou andar (E05).

Nunca desanimei. Hoje em dia a vida é muito bonita, não pode desanimar. Eu não me preocupava, o que adianta se preocupar, aí é pior (E10).

Senti muito medo, mas depois eu me convenci, não sou a única e não vou ser a única. Os problemas surgem, tem que enfrentar (E12).

A princípio eu levei um choque, mas depois que a gente viu que tantas outras pessoas tinham também aí eu enfrentei tranquilamente, sem medo nenhum (E15).

Para curar o câncer, 50% são os médicos e 50% somos nós mesmo que fizemos. Se baixa a cabeça é pior (E27).

Pessoas otimistas, com maior capacidade de enfrentamento do câncer, têm muito mais chances de seguir em frente, de aumentar a sobrevida e até se curar. Com o passar do tempo os sentimentos modificam-se em relação ao tratamento e à própria doença, passando de negativos para positivos. A negatividade é um sentimento comum e deve ser trabalhada para que o êxito do tratamento seja atingido, mas por outro lado, o otimismo pode ser considerado um forte aliado (SALCI; MARCON, 2011).

O amor, o carinho e o apoio da família renovam o ânimo da pessoa com câncer (CEOLIN, 2008). Para os entrevistados o apoio da família foi determinante, passando a segurança necessária para seguir em frente.

Eu acho que o ponto principal é a ajuda da família, a força que eles dão e a assistência deles e a força de vontade. Eu tenho vontade de viver e vou viver (E05).

Eu tinha muita força de vontade pelo meu filho, eu sempre pensei ‘ele precisa muito de mim ainda e eu vou vencer isso’ (E14).

[...] mas aí eu tive um apoio fora de série da minha família, fiz 35 radioterapias e nunca fui sozinha. [...] Eu buscava força na minha família, nos meus filhos, eu pensava ‘eu preciso viver prá eles’. Eu acho que a família é a base de tudo (E16).

Eu sempre penso na família, sempre, se tu não tem família que te ajuda e que te apoia, não tem, sozinho eu acho que tu não tem essa força, precisa do apoio, e muito. E sempre tem que ter fé em Deus (E24).

[...] depois com a força da família, começaram a dizer que não era o fim do mundo. Todo mundo me ajudou e eu superei. Comecei a pensar ‘eu vou viver pelos filhos’ aí deu tudo certo (E27).

Pode-se dizer que o apoio e a atenção da família são tão importantes quanto a assistência dos profissionais de saúde. A família tem um importante papel no processo de relação do indivíduo enfermo com sua doença, pois é a família que convive com o paciente e o câncer e que compartilha com ele as limitações impostas, apoiando e confortando nos momentos difíceis de enfrentamento da dor e angústias (PICHETI; DUARTE, 2008).

Pesquisas na área médica e psicológica mostram que o envolvimento da família é fundamental para o sucesso do tratamento do câncer. É necessário ter uma família unida para enfrentar o câncer, o amor e a solidariedade podem trazer mudanças concretas na vida das pessoas com câncer (SALCI; MARCON, 2011).

Percebeu-se também que os entrevistados buscam o fortalecimento para superar o câncer por meio da religião. A medicina vem tendo grandes avanços científicos e tecnológicos, mas mesmo com tantos avanços, ainda é possível ver exemplos que mostram que a fé continua a desempenhar um papel importante no tratamento do câncer, como um poderoso aliado para enfrentar a doença.

Eu rezo. Não durmo sem rezar pra todos que estão sofrendo. Tem que ter fé em Deus, porque Deus em pessoa não existe, mas existe o respeito né (E04).

Às vezes eu choro, aí eu levanto de novo a cabeça, eu penso 'eu tenho Deus comigo' e eu espero que ele me cura (E12).

Muita fé em Deus, Ele me ajudou, me deu força pra tudo isso (E14).

O que Deus nos dá, temos que passar. Não sinto nada com a quimioterapia, tenho muita fé. Tem que ter fé (E26).

Buscar forças em um momento de fragilidade é uma reação natural do ser humano. Frente ao diagnóstico, o paciente ultrapassa a crença na medicina e busca também amparo na espiritualidade. Segundo Duarte (2008), "a influência da religiosidade e da espiritualidade na qualidade de vida dos doentes em geral é entendida e aceita quase por unanimidade, embora ainda não estejam esclarecidos os mecanismos biológicos envolvidos nesta relação" (p. 103).

O apoio em Deus é uma necessidade em pacientes oncológicos, auxiliando no enfrentamento dos sentimentos/emoções inerentes ao processo de doença e tratamento (GUERRERO, 2011). Segundo Frankl (1992) um dos papéis da religião é proporcionar uma sensação de apoio e refúgio.

Notou-se também certa aceitação de alguns dos entrevistados, já não estão em desespero, não negam a realidade, não negociam dentro da sua crença religiosa, não sentem raiva nem depressão.

Com o tempo vai afetar os órgãos por dentro, eu tô preparada, eu tô consciente disso, mas assusta. É um sofrimento, mas não tem o que fazer (E01).

Eu não tenho medo, eu penso que o que é pra mim, vem (E14).

Vou ter que ser forte, seja o que Deus quiser. [...] mas fazer o quê? Era pra ser decerto né (E21).

Alguns dos entrevistados são verdadeiros exemplos de superação. Conforme falas a seguir.

Todo mundo me contava já pra lá e eu voltei de novo, voltei e tô aqui até hoje. [...] (E05).

Todo mundo se apavorava na quimioterapia porque eu sempre chegava sorrindo, sempre feliz. Eu encarava isso como uma naturalidade, 'eu vou fazer isso e vou ficar boa' sempre foi o meu pensamento (E14).

O câncer tá aí, depende de nós [...]. Se tu chegar em casa e deitar 'eu tô com câncer, eu vou morrer' tu vai morrer mesmo. Mas agora se tu for pra casa e tiver força de vontade e pensar todo dia 'isso aí eu vou superar, vai passar', tu vai conseguir (E16).

O câncer pode provocar uma espécie de resignificação da vida. Aqueles que estão superando a doença passaram a dar mais valor ao que têm. A aceitação da doença é um passo importante, a partir de então a pessoa passa a planejar sua vida de um modo mais significativo. Quando veem que não é o fim da linha, algumas pessoas até vivem mais felizes e intensamente.

Conclusões

A notícia do diagnóstico de câncer é ainda mais difícil devido ao estigma que gira em torno da doença. É preciso aprender a lidar com o tema, falar sobre câncer. Ainda há muito mito em torno da doença, para alguns é um buraco negro. Sim, pode ser desesperador, mas o que deve ser mais forte é a vontade de viver e de viver bem. É preciso focar no tratamento, na qualidade de vida e no bem-estar.

O que sustenta os pacientes é ter alguma esperança, a sensação de que tudo deve ter algum sentido, auxiliando a não perder o ânimo e a enfrentar mais exames, por exemplo. De modo geral, o diagnóstico desorganiza o psicológico, adentrando em um mundo de incertezas, em uma quebra de rotinas, começamos a rever uma série de valores, de padrões e crenças.

Quando a pessoa sobrevive a um câncer, tende a abrir seus olhos para o que realmente importa. Quando nos deparamos com a questão da morte, passamos a analisar o que tem de concreto, que é o presente. A luta contra o câncer pode ser um processo de renascimento, uma chance que a vida dá para ter outro olhar, encarar como um presente da vida, uma grande chance de recomeçar.

Referências

CEOLIN, V. E. S. A família frente ao diagnóstico do câncer. In: HART, C. F. M. **Câncer: Uma abordagem psicológica**, Porto Alegre: AGE, 2008, p. 118-128.

BARBOSA, A. **Câncer direito e cidadania**: como a lei pode beneficiar pacientes e familiares. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12/12/2012**. Brasília: CNS, 2012.

DUARTE, V. M. **A equipe de saúde e o paciente oncológico: um caminho a percorrer juntos**. In: SILVA, M. R. da; PARAIBA, M. (Coords). **Câncer: uma abordagem psicológica**. Porto Alegre: AGE, 2008.

FRANKL, V. E. **A presença ignorada de Deus**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1992.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

GUERRERO, G. P. Associação da espiritualidade na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de cabeça e pescoço [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2011.

KÜBLER-ROSS, E.; MENEZES, P. **Sobre a morte e o morrer**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

LANDSKRON, L. M. F. Psicooncologia: as descobertas sobre o câncer ao longo da história. In: SILVA, M. R. da; PARAIBA, M. (Coords). **Câncer: uma abordagem psicológica**. Porto Alegre: AGE, 2008, p. 11-31.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; CRUZ N. O; GOMES, R. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

PICHETI, J. S.; DUARTE, V. M. **Câncer: a influência dos aspectos psicológicos na adesão ao tratamento**. In: SILVA, M. R. da; PARAIBA, M. (Coords). **Câncer: uma abordagem psicológica**. Porto Alegre: AGE, 2008.

SALCI, M. A.; MARCON, S. S. Após o câncer: uma nova maneira de viver a vida. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 374-83, 2011.

A HOMOSSEXUALIDADE NA PÓS-MODERNIDADE NUMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Introdução

Este trabalho foi realizado na disciplina de Pesquisa em Psicologia I, o qual procura analisar conceitos psicanalíticos contemporâneos para pensar a homossexualidade, com ênfase na maneira em que esses sujeitos são tratados pelos profissionais da Psicologia, através de pesquisa nas bases de dados Scielo e Pepsic. Também analisaremos as mudanças sociais e culturais ocorridas sobre o pensamento da homossexualidade numa perspectiva psicanalítica e como ainda existe um pensamento homofóbico que alguns psicanalistas utilizam para classificar a homossexualidade como patologia.

Palavras-chave: Homossexualidade. Psicanálise. Contemporaneidade.

Objetivo

Com embasamento nas teorias de Freud e Lacan, propomos uma discussão sobre a classificação patológica da homossexualidade, por meio do pressuposto de que a libido não é naturalmente direcionada a um objeto específico e de que nenhuma forma de expressão sexual pode ser considerada patológica.

Procedimentos metodológicos

O grupo desenvolveu pesquisas online nos sites Scielo e Pepsic, utilizando os descritores Psicanálise e Homossexualidade. Usamos como referência cinco artigos encontrados na biblioteca dos sites, dois livros encontrados na biblioteca da instituição e um trabalho de pesquisa científica realizado por alunos da instituição junto com uma de nossas orientadoras. Nessas referências encontram-se as modificações que ocorreram ao longo da história sobre o conceito da homossexualidade e sua despatologização pela psicanálise, assim como a explicação de conceitos psicanalítico-sexuais.

Resultados

A despatologização

A despatologização da homossexualidade teve seu início em 1960 com movimentos públicos contra a discriminação que a psiquiatria impunha por considerá-la uma doença. Esta ideia foi revista pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) em 1973 tirando-a do DSM e em 1985 ocorreu o mesmo no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina. Na Psicologia, em 1999 foi declarado que nenhum profissional poderia estabelecer “ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas” (Resolução 01/1999, Conselho Federal de Psicologia, 1999).

No início dos anos 60, no auge da revolução sexual, ocorreu a rebelião conhecida por Stonewall. Representou o desejo dos homossexuais a lutar por seus direitos e desejos. A luta onde gays, lésbicas, bissexuais e transexuais lutaram contra a polícia de Nova York foi um marco na história da comunidade Lésbica, Gay, Bissexual e Transexual (LGBT).

Para ocorrer a despatologização houve um longo percurso, onde diversos profissionais da área psicológica utilizaram da teoria da psicanálise para considerar a homossexualidade uma patologia e que teria como ser curada. Mesmo com a posição dos conselhos, há muitos psicanalistas que defendem a ideia de que a homossexualidade ainda faça parte de uma estrutura perversa (MAUS MARQUES, 2010).

Cavallari (1996) e Zusman (1997,1998), viam a homossexualidade como um comportamento perverso baseando-se principalmente na teoria evolucionista onde interpretam biologicamente a noção de instinto

sobre a pulsão, afirmando que a atividade sexual, como aos animais é puramente instintiva e ignorando a teoria de Freud de que a pulsão não possui objeto de desejo predeterminado.

Na sociedade contemporânea, a homossexualidade está passando por um período de garantia de direitos e cidadania, porém ainda há fatores religiosos e sociais que tendem a classificar a heterossexualidade como normativa e patológica. A questão religiosa se baseia em uma ideia de que a sexualidade só existe para a procriação, ignorando o fato de que seres humanos praticam o ato sexual para satisfação própria e muito pouco para a reprodução (MAUS MARQUES, 2010).

As famílias conservadoras advêm com uma ideia preconceituosa por conta da sociedade heteronormativa a que estão impostas onde a homossexualidade é vista como um fator anormal (MAUS MARQUES, 2010).

Inclusive, ainda existem psicólogos/as que vão contra a ideia do próprio Conselho Federal de Psicologia (CFP) e vão em busca de uma “cura” inexistente, submetendo muitas pessoas a um tratamento que causará culpa, medo e outros sentimentos que, ao invés de orientar, somente causarão dor e infração ética.

Podemos presenciar o preconceito por via de alguns psicólogos em alguns casos que analisaremos a seguir, no artigo. Esses profissionais, além de causar danos a casos singulares, poderão ocasionar uma maior discriminação num contexto social fortalecendo assim a heteronormatividade e, muitas vezes, gerando violência (MAUS MARQUES, 2010)

Os familiares que não aceitam a orientação sexual dos filhos, encaminham o indivíduo a um psicólogo com a esperança de cura e muitos desses profissionais tentam encontrar uma justificativa para a homossexualidade afirmando muitas vezes ser um trauma ou uma falha no desenvolvimento desde a infância. Porém, o psicólogo deveria auxiliar a família integralmente e não impor justificativas patológicas (MAUS MARQUES, 2010).

Foucault (2001) afirma que a sexualidade passou a ser vigiada pela família, pondo a criança como centro para facilitar a vigia e tentar reprimir sua sexualidade. Os pais, nesse caso, ao encontrarem uma “anormalidade” tendem a encaminhar o filho para um tratamento, onde acreditam que haverá uma confissão e a partir desta confissão poderá ocorrer uma cura. Como por exemplo, a psicóloga Rosangela Justino, que afirmava poder curar homossexuais. Em uma entrevista para a revista *Veja*, ela cita que há pessoas que deixaram as práticas homossexuais, e que isso lhes trouxe conforto, que perderam a atração sexual ou que mudaram de opção por conta da psicoterapia e que para haver mudanças é preciso da motivação certa. Porém, pode-se concluir que o fato de deixar as práticas sexuais para gerar conforto estaria imposto na ideia de amenizar o preconceito e voltar à ideia de normalidade esperada pela sociedade.

Paiva (2006) apascenta que a sexualidade para a psicanálise está longe de ser considerada animalesca, que ela está vinculada à fantasia e a representação, por isso se abordaria a ideia de que tudo que não fosse heterossexual seria algum tipo de fixação.

Louro (2001) informa que a sociedade está se adaptando e aceitando pouco a pouco este novo gênero que está se inserindo na sociedade moderna, afirmando que as identidades estão sendo constituídas e ramificadas, ocorrendo uma maior aceitação populacional.

A ideia de homossexualidade é vista pelos homossexuais como uma regra, muitos acreditam que deva ter uma classificação de como ser “gay” um exemplo é que muitos gays não são tão afeminados quanto outros e ambos acabam por acreditar que somente uma forma de ser homossexual possa existir e que a subjetividade está pouco a pouco se perdendo. E isto se classifica como identidades, como se cada indivíduo devesse seguir o que lhe diz de sua identidade, um heterossexual deve agir como heterossexual, e homossexual como homossexual, se existisse meio termo, as identidades se perderiam e os indivíduos não se reconheceriam mais (MAUS MARQUES, 2010).

Freud e a psicanálise

Apesar de muitos psicanalistas utilizarem a teoria de Freud para propor uma possível cura da homossexualidade, trazemos trechos de uma carta enviada por ele à mãe de um homossexual, que havia entrado em contato com Freud pedindo ajuda para que ele *tratasse* seu filho e o curasse.

A análise pode fazer outra coisa pelo seu filho. Se ele estiver experimentando descontentamento por causa de milhares de conflitos e inibição em relação à sua vida social, a análise poderá lhe proporcionar tranquilidade, paz psíquica e plena eficiência, independentemente da condição homossexual (FREUD, 1935).

Nesse trecho, Freud diz claramente que os conflitos vividos pelo filho da correspondente não eram motivados por sua conduta sexual, mas pelas imposições sociais que o faziam inibir-se, então, ele poderia, por meio da análise, tratar desses conflitos, porém, a orientação sexual não mudaria pois não era ela causadora do sofrimento.

Muitos autores, por muito tempo, utilizaram da psicanálise para classificar a homossexualidade como uma patologia. Um autor de grande relevância nesse aspecto é Waldemar Zusman (1997, 1998), que contorce a teoria psicanalítica para fazer afirmações sobre a função patológica da homossexualidade, utilizando-se de denominações como “perversão”, “desvio” ou “problema de identidade de gênero” (ACYR MAYA, 2007).

Contrariando Freud, afirma que a única finalidade do ato sexual é a reprodução e que, portanto, a pulsão não se diferencia do instinto, tornando a sexualidade no ser humano equivalente à sexualidade em animais e, assim, o objeto de desejo do ser humano deve ser, necessariamente, o sexo oposto para poder haver procriação - da mesma forma que o instinto da fome busca pela sobrevivência -, tornando a homossexualidade um desvio de comportamento, pois casais do mesmo sexo não podem reproduzir e, dessa forma, o instinto está voltado para algo que não é natural, sendo patológico (ACYR MAYA, 2007).

A ideia de Édipo invertido é defendida por Zusman para normatizar a heterossexualidade, afirmando que o complexo de Édipo ocorre bem somente se há a identificação do menino com o pai e, da menina com a mãe, caso contrário, algo aconteceu de forma errada, o que resultou num comportamento perverso, que seria a homossexualidade (MARQUES, 2010).

O problema das teorias de Zusman é que ele ignora por completo a ideia mais clássica de Freud sobre a sexualidade, de que a pulsão não possui objeto pré-determinado, ou seja, o ser humano não nasce com o desejo sexual voltado para um objeto específico - homem deseja mulher, mulher deseja homem (HAYDÉE, 1999). A diferença entre instinto e pulsão é de enorme relevância na teoria psicanalítica, pois o instinto diz respeito somente à sobrevivência e preservação da espécie, enquanto a pulsão trata de desejos formados a partir do desenvolvimento sexual, e que são muito mais do que instinto de sobrevivência, são desejos inconscientes que buscam satisfação por meio de objetos que representem a essência do anseio de forma simbólica (MAYA, 2007).

Quanto ao Édipo invertido, para Freud, a organização genital infantil, durante a fase fálica, está relacionada ao Falo e não aos órgãos genitais. O Falo é significante de falta, causada pelo complexo de castração, indica uma ausência que será buscada e elaborada, inconscientemente, na vida adulta. Portanto, quando ocorre o Édipo invertido, a pessoa não será necessariamente homossexual, mas isso apenas definirá a forma como ela buscará satisfação, podendo ser na pessoa de mesmo sexo ou não. (NASIO, 2007)

Em “Três ensaios sobre uma teoria sexual” Freud (1905) afirma o seguinte:

A atitude sexual definitiva do indivíduo não se define senão depois da puberdade e é o resultado de numerosos fatores, nem todos ainda conhecidos, alguns são de natureza constitucional; os outros, porém, são acidentais (FREUD, 1905, p. 146).

Para o pai da psicanálise, tanto a homossexualidade quanto a heterossexualidade se desenvolvem durante o crescimento e a organização psicosssexual das fases oral, anal, fálica e genital e, além disso, todas as pessoas possuem uma libido que se volta a desejos heterossexuais e também homossexuais, porém, uma série de fatores durante o desenvolvimento é que definem a orientação predominante (MARQUES, 2010).

Lacan e a psicanálise

Jacques Lacan, junto com Freud, foi um dos principais psicanalistas a escrever e criar conceitos sobre a homossexualidade. Desenvolveu o conceito “A análise só se autoriza a si mesmo”, ou seja, só o próprio sujeito pode se autodeterminar e se autorizar sexualmente a si mesmo.

Lacan e Freud desenvolveram o conceito de Pulsão Sexual. A busca da satisfação humana estaria diretamente ligada ao desejo sexual. Lacan se distinguiu ao falar sobre a pulsão sexual, explicou a “relação entre linguagem e sexo” e se desvaneceu a concepção freudiana sobre as fases do desenvolvimento da libido de um pretenso evolucionismo biológico. Segundo Lacan, a pulsão é uma demanda do Outro

dirigida ao sujeito. O argumento usado por ele seria a passagem para a fase anal do sujeito, o qual não seria uma metamorfose natural que levaria a uma pulsão (anal) a partir de outra (anal), mas sim do fato de que no momento em que a criança foi posta na prática da higienização corporal, o Outro dirige sua atenção especialmente para este orifício corporal. A pulsão é, assim, uma nítida ponte entre o somático e o psíquico, entre o corpo e a linguagem.

Para Lacan a homossexualidade não é um desejo puro. É um desejo de obter a diferença absoluta, aquela que intervém quando, confrontado com o significado primordial, o sujeito vem, pela primeira vez, a posição de se sujeitar e ele. O desejo não pode ser normatizado, não é universal, mas segue uma lei particular e singular entre cada pessoa (QUINET, COUTINHO JORGE, 2013).

Casos para pensar

Em pesquisas, como a dissertação “A(s) Clínica(s) Psicológicas(s) e a Diversidade Sexual: percorrendo trajetórias de vida”, da Daiane Maus Marques, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, foram feitas algumas entrevistas com pessoas que sofreram/sofrem com a questão de sua sexualidade nos atendimentos psicoterápicos. O caso que mais chamou atenção ao grupo, pelo fato da maneira que alguns psicólogos trataram o caso, foi a história de Gabi. A jovem teria sofrido abuso sexual e engravidado, levando-a a se afastar da família ao ir para um lar para meninas, onde houve seu primeiro contato com um psicólogo. A segunda interação entre Gabi e a psicologia foi em seus 18 anos, levada pela mãe com o pretexto de ter terminado com o namorado por nutrir sentimentos por uma menina. A terapia durou cerca de 3 meses. Sua psicóloga teria tido uma postura crítica ao falarem sobre seus sentimentos sexuais, preferindo assim, ignorá-los. Analisamos a maneira que os profissionais lidaram com Gabi. Podemos perceber a diferença entre a segunda e a terceira psicóloga. A primeira teria um conceito preconceituoso, preferindo não questioná-la sobre suas preferências amorosas. A menina, ao não conseguir conversar com a profissional, preferiu interromper a terapia. Na terceira interação, percebemos uma mudança na maneira em que a terapia ocorreu. Sua psicóloga era aberta em sua escuta e não fugia do assunto dos seus desejos homossexuais. Exemplo nos mostra, duas profissionais psicanalistas com ideias diferentes entre si, mesmo sendo a despatologização um dos conceitos da psicanálise.

Em uma segunda análise, temos Rafa, que procurou pela primeira vez um psicólogo quando tinha 17 anos por causa de dificuldades nos estudos. Nesta etapa de sua vida, ainda não havia sentimentos homossexuais perceptíveis para ele. Ao longo de sua juventude, percebeu que nutria sentimentos por um de seus colegas de dança folclórica. Procurou ajuda psicológica pela segunda vez. Devemos perceber que ambas as procuras ocorreram de maneira espontânea. Seu segundo analista teve uma postura crítica ao falarem de sua homossexualidade e o aconselhou a procurar se relacionar com meninas. Rafa tentou seguir os conselhos de seu médico e tentou novos relacionamentos. Futuramente, Rafa desenvolveu depressão e tentou suicídio. Esta história nos fez perceber a influência que o profissional psicólogo desenvolve na vida da pessoa, ao tentar sugerir ao jovem tentar ter relacionamentos heterossexuais, acabou prejudicando o jovem e o inibindo de seus sentimentos (MAUS MARQUES, 2010).

Conclusão

A partir da revisão teórica e dos casos descritos na pesquisa de Daiane Maus Marques percebemos que o profissional de Psicologia possui influências sociais, culturais e morais que interferem diretamente no seu trabalho, o que precisa ser preconizado pela ética do cuidado e do enfrentamento ao preconceito dentro das clínicas psicológicas.

As clínicas psicológicas ainda têm uma base psicanalítica importante, principalmente em Freud e Lacan, mas que precisa ser reinventada na contemporaneidade. Na psicanálise, Freud faz seu trabalho despatologizando à homossexualidade e mesmo assim muitos psicanalistas modernos criticam e tentam mudar a orientação sexual de seus pacientes. Na nossa formação, estamos aprendendo que não podemos deixar nossos preconceitos afetarem o nosso trabalho, mas percebemos que na prática, muitas vezes alguns profissionais não conseguem superar a homofobia, hoje considerada crime.

Concluimos que todo o processo de despatologização e a luta dos movimentos LGBT tiveram resultados positivos e de garantia de direitos e liberdade na sociedade e na Psicologia (DETONI ET AL, 2011). Em nossa pesquisa, percebemos que tanto Freud quanto Lacan, nunca classificaram como patologia qualquer forma de expressão sexual e, podemos afirmar que, numa perspectiva psicanalítica, a homossexualidade é

tão natural quanto qualquer outra, pela nossa constituição bissexual. As interpretações errôneas da teoria descontextualizadas dos códigos éticos e afirmações da sociedade contemporânea podem produzir uma Psicologia que estigmatize os sujeitos e não os possibilite liberdade.

Referências

DETONI, Priscila Pavan; MARQUES, Daiane Maus; SOARES, Lissandra Vieira e NARDI, Henrique Caetano. As formas do "fazer psi" e a constituição das políticas públicas associadas à diversidade sexual. *Rev. psicol. polít.* [online]. 2011, vol.11, n.22, pp. 279-294. ISSN 1519-549X.

HAYDEE, Graciela. A psicanálise e os modernos movimentos de "afirmação homossexual". *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 19, n. 2, p. 50-53, 1999.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931999000200007&lng=en&nrm=iso>.

MARQUES, Luciana Ribeiro. As homossexualidades na psicanálise. *Trivium*, v. 1, p. 467-484, 2010.

MAUS MARQUES, Daiane. A(s) Clínica(s) Psicológica(s) e a Diversidade Sexual: percorrendo trajetórias de vida. Porto Alegre, (2010). Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/24652>>

MAYA, Acyr. O que os analistas pensam sobre a homossexualidade. *Psyche* (São Paulo), São Paulo, v. 11, n. 21, p. 85-104, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382007000200006&lng=pt&nrm=iso>.

NASIO, J.D. Édipo: o complexo do qual nenhuma criança escapa. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

QUINET, Antonio; JORGE, Marco Antonio Coutinho (Orgs). As homossexualidades na psicanálise: na história de sua despatologização. São Paulo: Segmento Farma, 2013.

VIEIRA, Luciana Leila Fontes. As múltiplas faces da homossexualidade na obra freudiana. *Rev. Mal-Estar Subj.*, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 487-525, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000200006&lng=pt&nrm=iso>.

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Área de conhecimento: Relato de caso - relato de caso

Autor(es): Letícia Ruebenich de Quadros, Rute Weissheimer Stertz, Lydia Christmann Espindola Koetz

Orientador(a): Prof^a Dr^a Lydia Christmann Espindola Koetz

ANÁLISE DO IMPACTO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SOBRE A IMOBILIDADE NO IDOSO

Introdução: A população idosa vem crescendo em função do aumento da expectativa de vida. A mobilidade, nesta fase, está associada à diminuição da fragilidade. Objetivo: verificar os efeitos da imobilidade sobre o processo de senescência, e os resultados da intervenção fisioterapêutica neste quadro. Procedimentos Metodológicos: foram realizados atendimentos semanais no domicílio de uma idosa, durante um semestre, como prática da disciplina de Fisioterapia em Gerontologia e Reumatologia, do Curso de Fisioterapia da Univates. Resultados: verificou-se aumento de força muscular e da amplitude de movimento, principalmente de membros inferiores e maior facilidade para transferir de sedestação para ortostase. Conclusão: a restauração da autonomia do idoso proporciona melhor qualidade de vida. A recuperação de aspectos perdidos é possível também em idosos, vítimas da imobilidade.

Palavras-chave: Senescência. Imobilidade. Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

A população idosa vem aumentando exponencialmente a nível mundial, e, conforme dados do IBGE de 2004 (Bianchi, 2015), até 2030 o Brasil se tornará um país de idosos. Com o progressivo aumento da expectativa de vida, principalmente desta população, apresenta-se uma condição de maior fragilidade. O risco de quedas e a exposição dos idosos a fatores vulneráveis, vem nitidamente aumentando o quadro de imobilidade dos idosos, o que provoca um significativo número de efeitos senis, repercutindo em maiores gastos por parte da saúde pública.

A senescência é um processo individual que depende de uma série de recursos e déficits pessoais, que impactam diretamente no nível de independência funcional dos idosos. A mobilidade, neste contexto, está associada à manutenção da autonomia no envelhecimento, uma vez que desacelera as alterações fisiológicas comuns a este momento da vida.

Em função de uma série de aspectos senis que podem vir a ocorrer na senescência, uma grande parcela dos idosos recorre à imobilidade, que se refere à “supressão dos movimentos de uma ou mais articulações” (FREITAS, 2002). Os efeitos decorrentes da imobilidade repercutem de forma negativa na qualidade de vida do idoso e em sua independência funcional. Entre os aspectos senis citados anteriormente, Kauffmann (2004) cita os distúrbios musculoesqueléticos (fraturas, osteoporose, dores, fraquezas), distúrbios neurológicos (AVC, Doença de Parkinson, Doença de Alzheimer), doenças cardiovasculares, causas ambientais (imobilidade forçada, inadequações do ambiente externo) e outras (medo, desnutrição, efeitos colaterais de medicamentos).

Nas primeiras 24 horas de repouso no leito, as alterações sobre a qualidade de vida já iniciam, e se a imobilidade continua, alterações patológicas irreparáveis podem acontecer. Entre as alterações fisiopatológicas da imobilidade, Kauffmann (2004) expõe as disfunções musculoesqueléticas, como diminuição da ADM, da flexibilidade articular, de força e resistência muscular, de massa óssea; as alterações cardiopulmonares, como a redução de força muscular ventilatória, atelectasia, frequência cardíaca (FC) de repouso aumentada, hipotensão ortostática; alterações cutâneas, como escaras e lacerações; psicológicas; e nos demais sistemas orgânicos, como o genitourinário, endócrino e neurológico.

Neste quadro de perda da independência funcional em função das alterações citadas, o objetivo de uma intervenção fisioterapêutica gerontológica é a preservação ou a recuperação da qualidade de vida. O diagnóstico e o tratamento deverão ser baseados no tempo de imobilidade do idoso, e nas alterações que causam perda da capacidade funcional, constatadas em cada avaliação/reavaliação. Conforme Moraes (2009), a qualidade de vida na terceira idade resulta da interação de três variáveis: autonomia, independência e sabedoria. Sobre estas variáveis os fisioterapeutas deverão intervir, de modo que cada objetivo alcançado, deve estar direcionado para estes três aspectos.

As alterações decorrentes do processo de senescência fazem parte de uma grande demanda para a saúde pública, porém as alterações senis decorrentes do processo de imobilidade, aumentam de forma considerável os recursos financeiros para esta população. Além disso, a redução da autonomia da pessoa idosa pode resultar em sua série de maus-tratos, tanto para idosos em ambiente domiciliar como em idosos institucionalizados. Orientações repassadas por profissionais da saúde e intervenções terapêuticas em idosos restritos ao leito, com o objetivo de recuperar a funcionalidade e manter as funções ainda presentes, podem prevenir um número significativo de internações hospitalares, refletindo em diminuição de gastos públicos e dos casos de negligência de cuidado ao idoso.

A fim de conhecer as possibilidades de recuperação funcional decorrentes da intervenção fisioterapêutica neste contexto senil, o objetivo deste estudo é verificar os efeitos da imobilidade e restrição ao leito sobre o processo de senescência, e os resultados da intervenção fisioterapêutica neste quadro.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de caso longitudinal, quali-quantitativo, de intervenção fisioterapêutica realizada semanalmente no domicílio, como prática da disciplina de Fisioterapia Aplicada à Gerontologia e Reumatologia, do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIVATES. Compõe a amostra S.H.B, de 88 anos, que reside no bairro Santo André, na cidade de Lajeado/RS. Foram realizadas 12 visitas domiciliares no decorrer do semestre B de 2015.

A avaliação foi feita através de anamnese, inspeção física, avaliação motora, neurológica e cardiorrespiratória. Foram utilizados os protocolos Katz (modificado) e Mini Exame de Estado Mental.

A partir da avaliação fisioterapêutica, traçou-se como objetivos funcionais estimular a independência funcional na realização das seguintes AVD's: trocas de decúbito, higiene íntima e melhorar a transferência da cama para a cadeira de rodas. Como objetivos específicos, definiu-se aliviar o quadro álgico em coluna lombar através de alongamentos e reforço muscular abdominal e de paravertebrais; acelerar a cicatrização da ferida no dorso do pé esquerdo; fortalecer MMSS, principalmente bíceps, tríceps, e extensores do carpo, para facilitar trocas de posições; fortalecer extensores de joelho, dorsiflexores de tornozelo e abdutores de quadril, principalmente em MIE; aliviar o quadro álgico e aumentar a ADM em ombro direito; reeducar a paciente quanto a sua respiração (respiração abdominal); aumentar a mobilidade torácica, através de inspirações e expirações profundas; e treinar a musculatura respiratória para aumento de força muscular ventilatória.

A primeira ida ao domicílio da paciente objetivou conhecer a situação social, relações familiares e contexto em que está inserida. No segundo atendimento, foi realizada a anamnese e a avaliação física e funcional, em que foram coletados dados referentes a hábitos de vida, independência na realização das AVD's, percepção da paciente quanto à sua qualidade de vida, e estado físico. Na aplicação do protocolo Índice de Katz (modificado), a paciente obteve pontuação 13, uma vez que necessita de auxílio humano na realização de todas as funções. O resultado do Mini-Exame de Estado Mental, que pontuou 19, demonstrou um déficit na memória recente e na capacidade de concentração.

A partir da inspeção, verificou-se lesão aberta em dorso do pé esquerdo, decorrente de uma queda da cadeira de rodas, bom estado nutricional, significativa dificuldade nas trocas de decúbito dorsal para sedestação, protusão de coluna cervical e ombros, hipercifose torácica e MMII em rotação interna. Na avaliação neurológica e musculoesquelética não se observou alteração de tônus, trofismo ou de sensibilidade e coordenação motora. Os déficits apresentados foram relacionados à força muscular, principalmente de extensão e flexão de joelhos, amplitude de movimento, que evidenciou encurtamento de 50° na extensão de joelho em MIE e 40° em MID, e testes da SIO positivos (Job, Compressão acromioclavicular e Yergason). Através de avaliação cardiorrespiratória, observou-se diminuição da expansibilidade torácica, estertores creptantes em ambas as bases pulmonares, dispneia e Pressão inspiratória máxima -20 cm H²O. Houve dificuldade na mensuração de força muscular ventilatória através da manuvacuometria, em função de falta de cognição da paciente.

A partir dos dados coletados, traçou-se um diagnóstico fisioterapêutico, em que foi verificada limitação funcional para trocas de decúbito e posição por fraqueza muscular em membros superiores (MMSS), associado à fraqueza e imobilidade de membros inferiores (MMII), principalmente de membro inferior esquerdo (MIE); com relação ao sistema cardiorrespiratório, constatou-se fraqueza muscular respiratória e mobilidade torácica diminuída. Há hipótese diagnóstica de Síndrome do Impacto do Ombro (SIO) em membro superior direito (MSD).

A fim de alcançar os objetivos propostos, foi traçado um plano terapêutico, que culminou na realização de condutas fisioterapêuticas com objetivos específicos (Tabela 1).

Tabela 1 – Objetivos fisioterapêuticos e suas respectivas condutas

CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS	
OBJETIVO	CONDUTAS
Acelerar a cicatrização de ferida no dorso do pé esquerdo	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicação de óleo de amêndoas;
Educar e fortalecer musculatura respiratória e manter higiene brônquica	<ul style="list-style-type: none"> ● Elevação de bola com MMSS, associado a inspirações e expirações profundas; ● Incentivo inspiratório através do Respirom; ● Mobilização de secreção através do Shaker; ● Incentivo expiratório através do ato de apagar uma vela;
Fortalecer MMII e preparar para postura em ortostase	<ul style="list-style-type: none"> ● Adução isométrica de quadril, resistida por bola entre os joelhos; ● Abdução isométrica de quadril, resistida pela faixa elástica; ● Extensão de joelhos; ● Transferência de sedestação para ortostase, com auxílio do terapeuta; ● Alongamento de ísquiotibiais;
Reajustar padrão postural	<ul style="list-style-type: none"> ● Adução das escápulas através da abdução dos ombros, resistida pela faixa elástica;
Aliviar o quadro algico em coluna lombar	<ul style="list-style-type: none"> ● Alongamento da coluna lombar através da flexão de tronco; ● Exercícios de controle de tronco, em sedestação;
Fortalecer MMSS	<ul style="list-style-type: none"> ● Preensão palmar resistida por PowerWeb®; ● Flexão de cotovelo resistida;
Aliviar o quadro algico e aumentar a ADM de ombro direito	<ul style="list-style-type: none"> ● Mobilização crânio-caudal, dorsal e ventral de articulação glenoumeral; ● Tração de articulação glenoumeral;

Os parâmetros de cada conduta realizada foram sendo definidos e evoluídos a cada atendimento, conforme o estado físico e emocional em que a paciente se encontrava. Todos os objetivos específicos, e suas respectivas condutas, foram traçados a fim de alcançar os objetivos funcionais já citados.

Ao longo das 12 visitas domiciliares realizadas, observou-se melhora de alguns aspectos, principalmente com relação a força muscular, porém houve regressão de outros aspectos como o trofismo. Foi realizada uma reavaliação física em 30/10/15, através de nova mensuração de dados coletados na avaliação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos objetivos propostos no início da intervenção era maior independência na realização das AVD's. O Índice de Katz, que avalia este aspecto, não sofreu alteração se comparado ao início dos atendimentos. Porém, verificou-se maior facilidade na transferência de decúbito dorsal para sedestação, não necessitando mais de auxílio externo.

Na Avaliação Subjetiva da Saúde, houve uma melhor percepção quanto ao seu estado de saúde atual. Houve também melhor pontuação no Mini-Exame de Estado Mental, em que houve pontuação de 23, em consequência de uma melhora no aspecto Atenção e Cálculo.

Com relação ao Exame Físico, evidenciou-se redução significativa da lesão em dorso do pé esquerdo e boa cicatrização. Com relação ao aspecto musculoesquelético, houve sarcopenia e perda de massa gorda, constatada na perimetria (Tabela 2), aumento de força muscular em MMII (Tabela 3), aumento da ADM de dorsiflexão de tornozelo e diminuição da ADM de abdução do ombro direito e de extensão de joelhos (Tabela 2). No ombro direito, houve também perda de força muscular para flexão, o que demonstra os efeitos da imobilidade neste membro.

Tabela 2 – Dados coletados na avaliação e reavaliação

PERIMETRIA

	Direito		Esquerdo	
	Inicial	Final	Inicial	Final
Coxa proximal	51 cm	45 cm	47 cm	46 cm
Coxa distal	47 cm	46 cm	45 cm	45 cm
Panturrilha	35 cm	32 cm	34 cm	31 cm
FORÇA MUSCULAR				
	Direito		Esquerdo	
	Inicial	Final	Inicial	Final
Dorsiflexão	3	4	3	4
Extensão de Joelhos	2	3	1	3
Flexão de Cotovelos	4	3	4	4
Extensão de Cotovelos	3	3	3	3
Abdução de Quadril	2	3	2	3
Adução de Quadril	3	4	3	4
AMPLITUDE DE MOVIMENTO				
	Direito		Esquerdo	
	Inicial	Final	Inicial	Final
Dorsiflexão	20°	60°	10°	50°
Abdução de Ombros	85°	60°	130°	130°
Extensão de Joelhos	140°	130°	130°	130°

Na reavaliação cardiorrespiratória, foi possível mensurar força muscular ventilatória com o manuvacuômetro, porém obteve-se o resultado de Pimáx -20 cm H₂O e Pemáx 10 cm H₂O. Com relação à expansibilidade torácica, houve aumento da expansão na inspiração, porém houve diminuição na circunferência, devido à sarcopenia e perda de massa gorda (Tabela 3).

Tabela 3 – Dados coletados na avaliação e reavaliação cardiorrespiratória

EXPANSIBILIDADE TORÁCICA		
	INICIAL	FINAL
EM REPOUSO	112 cm	103 cm
NA INSPIRAÇÃO	114 cm	106 cm

Os dados coletados inicialmente indicavam um quadro com sinais e sintomas correspondentes à Síndrome de Imobilidade, caracterizada por “restrição ao leito por tempo prolongado” (BARCELOS E MADUREIRA, 2013).

Conforme Netto (2002), os fatores psicológicos e a depressão são aspectos de grande relevância para levar o idoso à imobilidade. O medo de cair e a falta de dispositivos auxiliares adequados para locomoção são cruciais para a manutenção da mobilidade do idoso. Além de sofrer de isolamento social e possível estado depressivo, o idoso acamado sofre com os efeitos da imobilidade, como as úlceras de pressão, “fraqueza a atrofia musculares, deformidades articulares, diminuição da ventilação pulmonar favorecendo o aparecimento de atelectasias, pneumonia por aspiração ou por estase, constipação intestinal, incontínências fecal e urinária, dentre outras”. O aumento da reabsorção óssea, rigidez articular, incontínência e fenômenos tromboembólicos são efeitos prejudiciais do déficit de movimentação, e, tornando-se “crônicos” são de difícil reversão.

Como afirma Barcelos e Madureira (2013), “o principal fator de risco para um idoso se tornar vítima de violência é a dependência, em suas diversas formas: dependência para realizar atividades básicas como

se locomover, fazer higiene, usar a toalete ou se alimentar; dependência econômica e dependência psíquica". Uma das principais consequências da imobilidade, é a perda de funcionalidade para realização das AVD's, o que predispõe, em muitos casos, para casos de violência física, psicológica (intenção de gerar incômodo ou humilhação), econômica (apropriação indevida de bens) ou de privação de suas necessidades básicas.

Em um estudo realizado por Jatobá, et al (2004), verificou-se que no ano de 2004 foram recebidas 347 denúncias de violência contra idosos em Manaus/BR: "163 por violência emocional, 99 por negligência, 93 por abuso financeiro, 54 por violência física, 25 por abandono e dois casos de abuso sexual" (A repercussão do Estatuto do Idoso nas denúncias de maus tratos. A terceira idade)".

No estudo de caso realizado, a dependência da paciente para realização até das tarefas mais simples, como higiene pessoal, desencadeou uma situação de vulnerabilidade, expondo a idosa à intolerância e impaciência dos familiares. Os maus tratos foram constatados desde o início da intervenção, na falta de manutenção da higiene pessoal, como troca de fraldas geriátricas ou não utilização deste recurso. No decorrer da intervenção, situações como agressões verbais e abandono ficaram evidenciadas, e agressões físicas foram mencionadas pela paciente.

O cuidado com o idoso, feito de forma inadequada, é observado em situações nas quais os membros da família não estão disponíveis/dispostos, muitas vezes sobrecarregados ou despreparados para essas responsabilidades de cuidado (Jede, 2009). É importante levar em conta, nestes casos, as condições psíquicas do cuidador, em função de que podem haver desequilíbrios físicos e emocionais graves, que levam o idoso a uma situação de vulnerabilidade aos maus tratos.

A intervenção fisioterapêutica na prevenção do imobilismo e seus efeitos sobre o sistema osteomioarticular tem demonstrado maior resultado, se comparado à intervenção realizada a partir do momento em que já há efeitos crônicos da falta de movimentação. Restaurar uma função já perdida, associada às características fisiológicas da senescência, torna-se um desafio para o fisioterapeuta. De qualquer forma, conforme apresenta uma revisão de literatura (FARIAS E NETO, 2008), os objetivos deste profissional devem permanecer os mesmos: restaurar, manter ou melhorar a funcionalidade do paciente.

Além das funções físicas e visivelmente comprometidas, o declínio das funções psicológicas é inerente ao processo de senescência, e acentuado quando há restrição ao leito, porém a atividade física pode reduzir estas alterações, proporcionando bem-estar emocional (OKUMA, 2012).

CONCLUSÃO

Toda literatura existente sobre a imobilidade, em qualquer faixa etária, mas principalmente na população idosa, aponta os mesmos efeitos prejudiciais não só para o sistema musculoesquelético, cujas alterações são mais perceptíveis, mas para todos os sistemas orgânicos. Estas alterações condizem com o quadro encontrado no início da intervenção. Outra similaridade do caso com a literatura sobre Saúde do Idoso, é a violência, que normalmente traça um perfil de uma idosa com mais de 70 anos, restrita ao leito, dependente para realização das AVD's, e cujo cuidador depende financeiramente do idoso. A dependência funcional é o principal fator de risco para situações de maus tratos.

A família exerce um papel fundamental quando se trata do apoio a saúde do idoso, se o mesmo não dispõem deste cuidado poderá se encontrar em situações de morbidade significativa, seja sob o ponto de vista físico, psíquico ou social. A intervenção do fisioterapeuta neste quadro, com o objetivo de melhorar a funcionalidade do idoso, a princípio teria como meta a melhora da qualidade de vida do idoso, relacionada à sua saúde física. Verifica-se, no entanto, que um idoso mais independente também sofre menos agressões, o que interfere diretamente na qualidade das relações familiares e na saúde psíquica destes pacientes.

Os resultados obtidos através da intervenção demonstraram que a recuperação de aspectos perdidos (força muscular, amplitude de movimento, capacidade funcional) é possível também em idosos afetados pela Síndrome da Imobilidade, e o aperfeiçoamento de algumas funções traz maior segurança e conseqüentemente maior bem-estar para o paciente.

REFERÊNCIAS

BARCELOS, Eulita Maria. MADUREIRA, Maria Dolores Soares. Síndrome de Imobilidade. In: CHAIMOWICZ, Flávio. Saúde do Idoso. 2. ed. Belo Horizonte. Nescon UFMG, 2013.

BIANCHI, Paula. Brasil vai se tornar um país de idosos já em 2030, diz IBGE. 2013. Disponível em: < <http://noticias.terra.com.br/brasil/brasil-vai-setornar-um-pais-de-idosos-ja-em-2030-dizibge,91eb879aef2a2410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>>. Acesso em 17 de setembro de 2015.

FARIAS, Samantha Hasegawa. NETO, Wilson Leite Maia. Atuação da fisioterapia sobre os efeitos do imobilismo no sistema osteomioarticular. *Lato & Sensu*. Belém. v. 9. n. 2. p. 47-53. Nov./2008

FREITAS, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia – Guanabara Koogan*, 2002.

JEDE, Marina; SPULDARO, Mariana. Cuidado do idoso dependente no contexto familiar: uma revisão de literatura. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 413-421, set./dez. 2009

KAUFFMAN, Timothy L.; FIGUEIREDO, José Eduardo Ferreira de; HENNEMANN, Telma Lucia de Azevedo. *Manual de reabilitação geriátrica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004.

MORAES, Edgar Nunes de. *Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. 2009. Disponível em:

<http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_215591311.pdf>. Acesso em 13 de setembro.

NETTO, Matheus Papaleo. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, [2002].

OKUMA, Silene Sumire. *O idoso e a atividade física: Fundamentos e Pesquisa*. 6. ed. Campinas. Papirus, 2012.

CARBONATO DE LÍTIO E MOVIMENTOS OCULARES, RELAÇÕES DE ESPECIFICIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Resumo: Os estudos revisados nesse trabalho apontam relações de desajustes nos mecanismos de manutenção do reflexo de perseguição e do reflexo sacádico em pacientes que apresentam desordens psiquiátricas, como o Transtorno Bipolar e a Esquizofrenia. Alguns autores apontam que o aparecimento desses sintomas está diretamente relacionado com o tratamento com carbonato de lítio. Diante disso, discute-se a relação entre doenças psiquiátricas graves e o reflexo de perseguição e a relação desse movimento ocular anormal com o uso de carbonato de lítio. Além disso, essa revisão discute ainda a ideia que os efeitos secundários gerados pelo lítio nos movimentos oculares sejam específicos para pacientes bipolares, sem afetar indivíduos saudáveis.

Palavras-chave: lítio, bipolar, perseguição, sacádico.

Objetivos:

Os objetivos desse trabalho se dão na análise sistemática dos artigos aqui abordados buscando determinar padrões e organizar os resultados obtidos. Ademais, essa revisão propõe a discussão da ideia de especificidade dos efeitos adversos do carbonato de lítio em pacientes psiquiátricos e sugere métodos para estudos futuros.

Metodologia:

As análises aqui apresentadas foram fruto de uma cuidadosa revisão bibliográfica. Os artigos revisados foram encontrados através da plataforma PubMed onde a busca foi feita com as seguintes palavras: lithium smooth pursuit. Os critérios de seleção para os artigos encontrados foram: artigos em língua inglesa e disponibilidade.

Referencial Teórico:

O reflexo de perseguição ocular (Smooth Pursuit Eye Reflex) é um mecanismo cortical altamente desenvolvido que permite a fixação dos olhos, de forma conjugada, em um objeto em movimento. Com grande poder de computação, a área do córtex frontal relacionada ao reflexo de perseguição, chamada Frontal Pursuit Area (FPA), associada aos colículos superiores, é capaz de detectar movimentos rápidos do alvo e ajustar os olhos no acompanhamento de sua trajetória de maneira quase instantânea (GUYTON, 2011). Desarranjos nos mecanismos de manutenção do reflexo de perseguição e do reflexo sacádico foram reportados para grandes desordens psiquiátricas, como a Esquizofrenia e o Transtorno Bipolar (AMADOR et al., 1991). Entretanto, a origem dos sintomas reportados nunca se fez clara, sendo atribuída também ao uso do Carbonato de Lítio no tratamento de desordens psiquiátricas (LEVY et al., 1985).

Apesar de ter amplo uso no tratamento de episódios agudos de mania no Transtorno Bipolar, o mecanismo de ação do carbonato de lítio ainda é pouco conhecido. Entende-se que o lítio, assim como algumas outras drogas da classe dos estabilizadores de humor, age na inibição de dois caminhos de transdução de sinal, através da depleção do Inositol intracelular e da inibição da enzima Glycogen Synthase Kinase-3 (GSK-3). A GSK-3 é uma proteína kinase envolvida na interação com diversos fatores de transcrição de grande importância. Dessa maneira, entende-se que a ação **conhecida do lítio se dá no funcionamento da Proteína G**, o que pode explicar dois de seus mais conhecidos efeitos adversos, poliúria e hipotireoidismo (KATZUNG; TREVOR, 2015). Os mecanismos pelos quais o Lítio poderia afetar os reflexos de movimentação ocular não são compreendidos, no entanto, alguns pesquisadores reportaram uma relação entre o uso do lítio e uma diminuição efetiva no ganho (velocidade dos olhos/velocidade do alvo) do reflexo de perseguição de pacientes psiquiátricos previamente normais (HOLZMAN; O'BRIAN; WATERNAUX, 1991).

As discussões levantadas pelos estudos revisados nesse trabalho podem ser divididas nas seguintes categorias para fins de maior organização na análise das informações: Relações do reflexo de perseguição com doenças psiquiátricas graves, Relação do uso do Carbonato de Lítio com o reflexo de perseguição anormal e especificidade do reflexo de perseguição anormal em pacientes psiquiátricos tratados com Lítio.

Relações do reflexo de perseguição com doenças psiquiátricas graves

Os objetivos do estudo de Amador et al. (1991) se davam em 3 bases: Estabelecer as diferenças no nível de disfunção do reflexo de perseguição, durante uma avaliação monitorada, entre pacientes esquizofrênicos e pacientes com distúrbios de humor livres do uso de lítio. O segundo objetivo era comparar os dados coletados entre os dois grupos de pacientes em diferentes subtipos de avaliações e analisar seus respectivos efeitos. O terceiro objetivo se estabelecia na capacidade dos grupos em manter a fixação em um objeto estacionário, dessa forma, analisando também o reflexo sacádico.

Os grupos utilizados no estudo consistiam em 30 pacientes esquizofrênicos e 12 pacientes bipolares, foi também utilizado um grupo controle composto por 20 indivíduos saudáveis com histórico pessoal e familiar negativo para qualquer desordem psiquiátrica. Os pacientes bipolares eram significativamente mais velhos que os pacientes esquizofrênicos, além de terem o início de sua doença reportado muito mais cedo. No entanto, a duração da doença nos dois grupos não possuía grande diferença. O grupo de pacientes esquizofrênicos era composto por 16 indivíduos que não receberam neurolépticos por um mínimo de 7 dias. O restante do grupo recebia tratamento com clorpromazina em uma média de 850mg por dia, 9 desses pacientes também receberam tratamento com drogas anticolinérgicas. O grupo de pacientes bipolares não recebia o tratamento com carbonato de lítio também por um mínimo de 7 dias. Ainda no grupo bipolar, 5 pacientes receberam tratamento com antipsicóticos (clorpromazina, 430mg por dia), tendo 4 desses 5 recebido também tratamento com drogas anticolinérgicas. Foram relatadas administrações ocasionais de amitil sódico e lorazepam, porém nenhuma dessas drogas foi usada 24 horas antes dos testes. Os indivíduos foram submetidos aos testes por meio de diferentes avaliações dos movimentos oculares. Cada paciente foi estabelecido em um suporte para fixação da cabeça e avaliado em diferentes fatores: na fixação estacionária, no acompanhamento do movimento sinusoidal e no acompanhamento do alvo em velocidade constante. Foram avaliadas as performances dos grupos no acompanhamento sinusoidal e de velocidade constante com e sem monitoramento, estratégia usada como forma de manipular o emprego de atenção dos pacientes para avaliar os dados.

Na análise dos dados obtidos, os testes monitorados obtiveram valores maiores em todos os grupos. Dentre os dois modelos de teste, o modelo sinusoidal monitorado apresentou a mais alta taxa de acompanhamento. Em suma, em todas as condições avaliadas, ambos os grupos de pacientes psiquiátricos apresentaram uma resposta do reflexo de perseguição e sacádico muito inferior ao grupo de controle. Foram relatados que, dependendo da modalidade, 66-77% dos pacientes esquizofrênicos, 25-58% dos pacientes bipolares e 5-25% do grupo controle foram classificados com reflexo anormal. Os pesquisadores ainda ressaltam que as diferenças nas modalidades testadas podem ser fundamentais para próximos estudos, visando à diferenciação específica das respostas oculares de pacientes bipolares e esquizofrênicos, uma vez que os pacientes bipolares apresentaram uma maior taxa de variação na resposta de fixação.

Relação do uso de carbonato de lítio com o reflexo de perseguição anormal

Nos estudos realizados por Gooding et al. (1991), buscou-se estabelecer uma relação específica entre o uso do carbonato de lítio e o reflexo de perseguição anormal em pacientes psiquiátricos de primeira ordem. 158 pacientes psiquiátricos foram recrutados para o experimento seguindo os seguintes critérios de exclusão: disfunção oculomotora conhecida, doença cerebral orgânica, tratamento prévio com antipsicóticos, antidepressivos, ou carbonato de lítio, retardo mental severo, desordem física crônica e ou dependência química. É importante ressaltar que o grupo psiquiátrico usado se tratava de pacientes de primeira afecção, o que refletia no objetivo do estudo de buscar distinguir os resultados obtidos de pacientes crônicos em estudos prévios. Dos 158 pacientes recrutados, apenas 57 foram considerados aptos para continuar o experimento, sendo divididos em 31 pacientes bipolares e 26 pacientes com depressão profunda.

A divisão subsequente do grupo de 57 pacientes se deu da seguinte forma: 16 foram submetidos ao tratamento com carbonato de lítio e 41 não foram submetidos ao tratamento com lítio. Outro dado importante é que os pacientes em questão também foram expostos a outros tratamentos com neurolépticos, antidepressivos, antiparkinsonianos e combinações entre essas drogas. Os pacientes inseridos em seus

respectivos tratamentos tiveram um período de adaptação de 7 dias antes do início da coleta de dados. Cada indivíduo foi conectado a um suporte de cabeça ajustável para manter estabilidade, impedindo movimentos de acompanhamento, e submetido a um alvo luminoso de 5 milímetros que se movia de maneira sinusoidal por 50 segundos em uma frequência de 0,4 Hz. Cada paciente foi instruído a relaxar e a tentar acompanhar o alvo de maneira mais próxima possível. O estudo não relata se os pacientes foram monitorados durante a aplicação do exercício. Na análise de dados, o grupo que não estava sendo tratado com lítio consistia de 25 pacientes com depressão profunda e 16 bipolares, desse total, apenas 7 não estavam sendo medicados. O grupo de pacientes tratados com lítio consistia de 1 paciente com depressão profunda e 15 pacientes bipolares. Para eliminar a possibilidade de que alguma das outras drogas utilizadas no grupo sem o lítio pudesse interferir nos resultados, o estudo comparou os dados de pacientes com ou sem outras drogas, o método de comparação não foi informado. Para verificar a possibilidade de que o resultado, em geral, ruim do grupo bipolar, com ou sem lítio, possa ser uma característica individual, os dados foram comparados com um grupo de 126 pessoas; entretanto, os critérios de seleção e os dados demográficos desse grupo de comparação não foram informados.

Gooding et al, (1991) conclui que não houve uma relação entre o uso de lítio e o reflexo de perseguição afetado. O estudo, no entanto, sugere que os dados podem ter sido obscurecidos devido a interações entre outras medicações e o fato de a distribuição de medicamentos não ter sido randomizada. Além disso, níveis plasmáticos de lítio não foram testados nesse estudo. Gooding et al, (1991) indica ainda que a duração do tratamento pode causar variações nos resultados obtidos.

Em um estudo antecedente ao de Gooding et al, (1991), Holzman, O'Brian e Waternaux (1991) procurou estabelecer uma relação entre o uso de carbonato de lítio e anormalidades do reflexo de perseguição em 11 pacientes bipolares.

O estudo de Holzman, O'Brian e Waternaux (1991) utilizou 11 pacientes bipolares, 9 mulheres e 2 homens de um mesmo hospital. Os pacientes selecionados não tinham histórico prévio de tratamento com lítio, mas poderiam ter sido tratados com outros medicamentos psicotrópicos. Foi utilizado também um grupo de controle composto por 13 indivíduos de idade e sexo correspondente ao grupo medicado, sendo 9 mulheres e 4 homens. Os indivíduos foram testados de 4 maneiras: No primeiro teste, foi solicitado que eles acompanhassem o movimento sinusoidal de um alvo em formato de X. No segundo teste, a movimentação do alvo permaneceu sinusoidal, mas a forma do alvo variava de X para 0, os pacientes então deveriam contar silenciosamente o número de vezes que essa mudança ocorria durante o teste. O terceiro teste repetia exatamente o primeiro, sem a variação da forma do alvo. Por fim, o quarto teste descrevia o acompanhamento de um alvo que se movia em velocidade constante. A análise dos dados foi disposta em diversos fatores, dos quais pode-se destacar, simplificada: Ganho e movimentos sacádicos. O ganho descreve a velocidade dos olhos do indivíduo dividida pela velocidade do objeto. Já os movimentos sacádicos consistem em deslocamentos oculares rápidos com o objetivo de centralizar o alvo na retina.

O estudo reporta uma queda no ganho de 9 dos 11 pacientes tratados com lítio e um aumento no número total de episódios sacádicos desses mesmos indivíduos. Holzman, O'Brian e Waternaux (1991) estabelece uma relação entre a queda no ganho e o aumento do número de movimentos sacádicos como uma medida compensatória para a menor velocidade do reflexo de perseguição. Os pesquisadores ainda ressaltam que os eventos de piora no reflexo de perseguição relatados aconteceram simultaneamente a uma melhora clínica dos pacientes, com uma melhora no poder de atenção, no nível motivacional e uma perda de distratibilidade. Além disso, o estudo também reporta que a magnitude das alterações é altamente variável de paciente para paciente, onde um dos testados obteve um aumento de 300% no número de episódios sacádicos (com uma queda de ganho) quando seus níveis de lítio alcançaram 1,1 mEq/L.

Especificidade do reflexo de perseguição normal em pacientes psiquiátricos tratados com lítio

Flechtner et al, (1992) descreveu um estudo com 13 indivíduos que buscava coletar dados sobre os efeitos do carbonato de lítio no reflexo de perseguição de pacientes saudáveis. Foram usados 13 indivíduos, todos homens, sem nenhum histórico de doença psiquiátrica pessoal ou de familiares de primeiro grau. Outros critérios de exclusão foram: histórico de doença neurológica severa e abuso de álcool e drogas. Os participantes também foram proibidos de usar qualquer outro tipo de droga durante o período do estudo. Amostras de urina foram coletadas e testadas para drogas ilícitas a cada dois dias para garantir a validade dos dados e a complacência dos indivíduos com o estudo. Os níveis sanguíneos de lítio também foram testados a cada dois dias. A distribuição do carbonato de lítio ou placebo foi feita de maneira duplamente

cega para os participantes. O grupo que recebeu carbonato de lítio continha 7 indivíduos enquanto o grupo placebo era formado por 6. Eles foram testados, com um apoio fixador para a cabeça, no acompanhamento sinusoidal de um alvo que se movia em uma frequência de 0,4 Hz. Os testes foram feitos em dois momentos, espaçados por duas semanas, no segundo momento, os níveis sanguíneos de lítio eram iguais ou maiores a 0,6 mEq/L.

O estudo Flechtner et al, (1992) reporta que não houve alteração no reflexo de perseguição entre o grupo placebo e o grupo medicado no primeiro teste. No segundo momento, uma piora insignificante no grupo medicado é atribuída pelos pesquisadores à presença de artefatos elétricos invasivos nos exames.

Em um estudo antecedente, Levy et al, (1985) estabeleceu uma relação de especificidade do uso do carbonato de lítio com desordens de movimentação ocular em pacientes bipolares. A amostra consistia de dois grupos de indivíduos bipolares. O primeiro grupo era composto por 15 pacientes internados, dos quais 13 apresentavam sintomas psicóticos e os outros 2 desenvolveram sintomas psicóticos logo após internação. O segundo grupo consistia em 16 pacientes bipolares ambulatoriais em remissão. Do primeiro grupo, 9 indivíduos foram testados 1 ou 2 vezes antes do início do tratamento medicamentoso com lítio e de 1 a 6 vezes durante o tratamento. O restante do primeiro grupo foi testado de 1 a 6 vezes, mas apenas durante o uso de lítio. Cada paciente do grupo ambulatorial foi testado apenas uma vez, seja com o uso de lítio ou com uma combinação de lítio e outros psicoterápicos (tricíclicos, tetracíclicos, carbamazepina). Os grupos foram testados no acompanhamento de uma cruz amarela em movimento sinusoidal em uma frequência de 0,4 Hz. Os testes foram feitos em 4 fases de 50 segundos cada. Em uma das fases, a cor da cruz mudava em intervalos aleatórios e os participantes eram instruídos a contar silenciosamente o número de mudanças, o que pretendia melhorar os resultados obtidos na fase correspondente.

Nos 9 pacientes testados antes e durante o tratamento com carbonato de lítio, 8 apresentaram reflexo de perseguição normal antes do tratamento. Entretanto, durante o tratamento 8 dos 9 pacientes apresentaram o reflexo alterado. Levy et al, (1985) reporta que 7 dos 8 pacientes que apresentaram reflexo anormal durante o tratamento tinham o reflexo em níveis normais antes do início do tratamento medicamentoso. O estudo ainda relata uma série de indivíduos com histórico de utilização de lítio que, quando afastados do medicamento, apresentaram reflexo normal, porém quando o lítio foi reinserido no tratamento o reflexo se tornou anormal. Em suma, 14 dos 15 (93%) pacientes internados tiveram reflexo de perseguição anormal. No grupo ambulatorial, entretanto, 9 dos 16 pacientes apresentaram reflexo alterado com a utilização de lítio. Os pesquisadores atribuem as diferenças encontradas nos dois grupos a características metabólicas específicas relacionadas à duração do tratamento e as concentrações de lítio tanto no plasma quanto em células vermelhas sanguíneas.

Discussão:

A análise cuidadosa dos artigos aqui revisados não permite uma conclusão definitiva sobre a potencialização do lítio na deterioração do reflexo de perseguição em pacientes bipolares. Ainda que os achados de Flechtner et al., (1992) e Levy et al., (1985) apontem indícios de uma relação de especificidade entre os efeitos adversos do lítio na deterioração dos movimentos oculares em pacientes bipolares, sem manifestação em indivíduos saudáveis, as diferenças no método empregado não permitem uma conclusão adequada. Além disso, os estudos de Levy et al., (1985) estabelecem uma conexão entre os níveis sanguíneos de lítio e um aumento significativo nas respostas oculares, o que poderia indicar que um maior tempo de tratamento, com concentrações elevadas, geraria resultados diferentes nos estudos de Flechtner et al., (1992).

Ademais, apesar das respostas positivas do estudo de Amador et al., (1991), o baixo tempo de desligamento do carbonato de lítio (7 dias) antes do início dos testes pode ser considerado um fator importante na análise dos dados. Dessa forma, torna-se imprecisa a análise do reflexo de perseguição anormal como marcador biológico para o Transtorno Bipolar. No entanto, sua atuação como marcador específico da Esquizofrenia é bem discutida em diversos estudos (LITMAN et al, 1997).

O que se discute nessa revisão é a possibilidade de uma especificidade dos efeitos adversos provocados pelo lítio nos movimentos oculares de pacientes bipolares. Para a confirmação dessa possibilidade, se faz necessário o uso de um método central que possa ser utilizado em grupos sistematizados, incluindo: um grupo de pacientes saudáveis sem medicação, um grupo de pacientes bipolares sem medicação, um grupo de pacientes saudáveis medicados com carbonato de lítio e um grupo bipolar inserido no tratamento com lítio. Além disso, a dosagem dos níveis sanguíneos de lítio deve ser periódica, a fim de reproduzir uma

relação de dose e efeito como nos resultados obtidos por Levy et al., (1985). Também se faz necessário o uso de uma amostra maior e o controle efetivo do uso de drogas e medicamentos, uma vez que drogas como o álcool e a cafeína foram relacionadas a alterações nos movimentos oculares previamente. (LITMAN et al., 1989)

Referências:

AMADOR, Xavier F. et al. Specificity of smooth pursuit eye movement and visual fixation abnormalities in schizophrenia Comparison to mania and normal controls*. *Schizophrenia Research*, Cincinnati, v. 5, n. 2, p.135-144, set. 1991. Mensal.

FLECHTNER, K.-M. et al. Lithium effect on smooth pursuit eye movements of healthy volunteers. *Biological Psychiatry*, [s.l.], v. 32, n. 10, p.932-938, nov. 1992.

GOODING, Diane C. et al. The association between lithium carbonate and smooth pursuit eye tracking among first-episode patients with psychotic affective disorders. *Psychophysiology*, [s.l.], v. 30, n. 1, p.3-9, 30 jan. 1993.

GUYTON; HALL. *Tratado de Fisiologia Médica*. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.

HOLZMAN, Philip S.; O'BRIAN, Carita; WATERNAUX, Christine. Effects of lithium treatment on eye movements. *Biological Psychiatry*, [s.l.], v. 29, n. 10, p.1001-1015, maio 1991.

KATZUNG, Bertram G; TREVOR, Anthony J. *Basic & Clinical Pharmacology*. 13. ed. New York: McGraw-Hill, 2015. 1141 p.

LEVY, Deborah L. et al. Pharmacologic Evidence for Specificity of Pursuit Dysfunction to Schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry*, [s.l.], v. 42, n. 4, p.335-341, 1 abr. 1985.

LITMAN, Robert E. et al. A Quantitative Analysis of Smooth Pursuit Eye Tracking in Monozygotic Twins Discordant for Schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry*, [s.l.], v. 54, n. 5, p.417-426, 1 maio 1997.

LITMAN, Robert E. et al. Smooth pursuit eye movements in schizophrenia: effects of neuroleptic treatment and caffeine. *Psychopharmacology Bulletin*, [s.l.], v. 25, p.473-478, mar. 1989.

EXPRESSÃO DOS PEPTÍDEOS ANTIMICROBIANOS BETA DEFENSINA EM EPIDÍDIMO SUÍNO

Resumo: Os peptídeos antimicrobianos, como as beta defensinas, possuem estreita relação com as defesas corporais e a imunidade. Estudos recentes demonstraram que as beta defensinas estão envolvidas em processos de maturação espermática, defesa do espermatozoide e interação com o trato reprodutivo feminino. Entretanto, a regulação hormonal da expressão das beta defensinas no suíno, importante modelo biológico, não é bem conhecido. O presente trabalho objetiva quantificar a expressão gênica de beta defensinas no epidídimo de suínos imunizados contra o GnRH, um modelo animal de hipogonadismo. Os resultados obtidos demonstram haver expressão testicular e epididimária da beta defensina 3 e da proteína epididimária 2C em diferentes quantidades nas regiões epididimárias. Observou-se ainda que a imunização contra o GnRH, que leva a uma depleção de testosterona sérica, não altera a expressão gênica destes peptídeos. Os resultados obtidos podem ser extrapolados para a medicina humana a fim de tentar compreender os mecanismos envolvidos no hipogonadismo, importante causa de infertilidade masculina.

Palavras-chave: reprodução, hipogonadismo, expressão gênica.

Introdução

O espermatozoide é produzido no testículo e deve se localizar na tuba uterina em momento próximo a ovulação para que possa fertilizar o oócito, podendo gerar assim um embrião. Para que o espermatozoide possua capacidades fecundantes são necessárias alterações morfológicas e funcionais, que ocorrem desde a saída da rede testis até o momento da fusão com o oócito. O conjunto destas alterações são denominadas maturação epididimária, e ocorrem por intensa secreção proteica pelo epitélio luminal do epidídimo (DACHEUX e DACHEUX, 2014).

O epidídimo é um ducto enovelado situado entre os ductos eferentes e os ductos deferentes, com variação no comprimento entre espécies, aproximadamente de 54 metros no suíno e seis metros em humanos. (ROBAIRE e HINTON, 2015). O espermatozoide ao entrar no epidídimo é praticamente imóvel e não possui capacidade fecundante *in vivo*, adquirindo esta capacidade durante a passagem pelo epidídimo, em locais como o corpo ou a cauda epididimária (DACHEUX e PAQUIGNON, 1980). O ambiente luminal epididimário varia de acordo com a região estudada, sendo composto pelo fluido testicular, proveniente dos testículos, pelas secreções das células epididimárias, pela absorção epididimária e pelo metabolismo local (DACHEUX *et al.*, 2005).

As beta defensinas, peptídeos antimicrobianos, sintetizados em vários sítios teciduais (ZHANG *et al.*, 1998), participam dos mecanismos de imunidade inata (GANZ, 2003) e da transição entre imunidade inata e imunidade adquirida (YANG *et al.*, 1999). Além disso, algumas beta defensinas foram recentemente vinculadas a aspectos reprodutivos, como a beta defensina humana 126, cuja alteração gênica gera fenótipos de subfertilidade (YUDIN *et al.*, 2005), bem como a beta defensina 9 de camundongos, cuja alteração gênica gera fenótipos de esterilidade (PATIL *et al.*, 2005). A beta-defensina Bin1b, em ratos, se liga a cabeça do espermatozoide induzindo a motilidade espermática em células imaturas da cabeça do epidídimo, através de um mecanismo cálcio dependente (XU *et al.*, 2010). De forma similar, a defensina 15, que se liga a região acrossoma e constitui o glicocálice do espermatozoide, se mostrou necessária para a aquisição da motilidade espermática e potencial fertilizante em ratos (ZHOU *et al.*, 2004). Entretanto, a regulação endócrina da expressão de beta defensinas no aparelho reprodutor não é completamente conhecida. Especula-se que a alteração da produção de proteínas importantes para a fertilização em casos de hipogonadismo humano, ou seja, baixa produção de testosterona, possa alterar a expressão de proteínas no testículo e epidídimo, podendo causar subfertilidade ou infertilidade.

Com o intuito de compreender melhor a possível relação entre a produção de testosterona e a expressão de beta-defensinas, o objetivo deste trabalho é investigar se a imunização de suínos púberes contra o hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) altera a expressão de beta-defensinas no testículo e

epidídimo. O suíno é um importante modelo biológico para o estudo de patologias humanas (MEURENS *et al.*, 2012), permitindo uma significativa extrapolação de dados entre as espécies, favorecendo sobremaneira as pesquisas em saúde humana.

Procedimentos metodológicos

Para a pesquisa utilizaram-se 2 grupos (Controle e imunocastrado) de 7 suínos machos cada. O grupo controle foi composto de animais provenientes de granjas de reprodutores suínos, sendo realizada a orquiectomia, conforme procedimento zootécnico padrão da granja. O grupo imunocastrado é composto de animais provenientes de granjas de terminação de suínos, os quais receberam 2 doses de composto anti-GnRH, 4 a 8 semanas antes do abate, a fim de proceder a imunocastração, conforme recomendação do fabricante. Após a orquiectomia (grupo controle) e o abate (grupo imunocastrado) os tecidos (testículo e epidídimo) foram doados pelos responsáveis para realização da pesquisa. O projeto foi aprovado em Comitê de Ética no Uso de Animais do Centro Universitário UNIVATES, sob protocolo 001/2015.

Após a coleta as regiões 1, 5 e 9 epididimárias, referentes a cabeça, corpo e cauda, respectivamente foram dissecadas, conforme metodologia descrita por Dacheux *et al.*, 2005, bem como uma porção parenquimatosa de testículo. Procedeu-se a extração de RNA, (kit GE Healthcare Illustra Spin), utilizando aproximadamente 100 ng de tecido, posteriormente quantificação do RNA extraído e confecção de biblioteca de DNA complementar (kit M MLV Reverse Transcriptase), com 1,5 ug de RNA. Realizou-se a reação em cadeia da polimerase em tempo real (qRT-PCR), para os genes da beta defensina 3 e proteína epididimária 2C, com expressão já comprovada em tecidos reprodutivos suínos (SANG *et al.*, 2006). A reação foi realizada com uma fase inicial de desnaturação de 15 minutos a 95°C, seguidos de 45 ciclos com 15 segundos de desnaturação a 95°C, 30 segundos de anelamento a 56°C e 30 segundos de extensão a 72°C. Ao término dos 45 ciclos realizou-se uma extensão final de 10 minutos a 72°C. Realizou-se curva de Melting com acréscimo de 0,3°C a cada 30 segundos a fim de determinar a especificidade da reação e dos produtos obtidos, sendo realizadas em todas as reações triplicatas técnicas (RIRIE *et al.*, 1997). A quantificação da expressão será realizada conforme o método descrito por Pfaffl (2001), normalizado a expressão dos genes em estudo com o gene controle, beta actina (PFAFFL, 2001). Obtiveram-se os *primers* dos genes das defensinas da publicação de SANG *et al.*, 2006 e da beta actina de QI *et al.*, 2009. Analisaram-se os dados através da metodologia $2^{-\Delta Ct}$ para a normalização dos resultados. A análise estatística foi realizada utilizando o teste de variância TwoWay ANOVA, seguido do teste Tukey, assumindo significância estatística de 5%.

Resultados

Os resultados da análise de expressão gênica estão descritos nas figuras 1 (pBD3) e 2 (pEP2C). Com relação ao testículo, para ambas as beta defensinas, não houve diferença estatística entre os grupos. A pBD3 apresentou maior expressão no corpo do epidídimo do grupo controle se comparado a cauda do grupo controle (p 0.013), maior expressão no corpo do epidídimo do grupo imunocastrado em relação a cauda do grupo controle (p 0.018) e maior expressão no corpo do grupo imunocastrado se comparado a cauda do grupo imunocastrado (p 0.017). Em se tratando da pEP2C somente houve diferença entre a cabeça do epidídimo do grupo imunocastrado e o testículo do grupo controle (p 0.008). Os resultados obtidos não apresentaram diferença entre os grupos controle e imunocastrado entre as mesmas porções teciduais.

Figura 1- Expressão gênica de beta defensina suína 3 (pBD3) de suínos do grupo controle (preto) e do grupo imunizado (cinza). Tecidos estudados: testículo (Testis), cabeça do epidídimo (Caput), corpo do epidídimo (Corpus) e cauda do epidídimo (Cauda). * p < 0,05

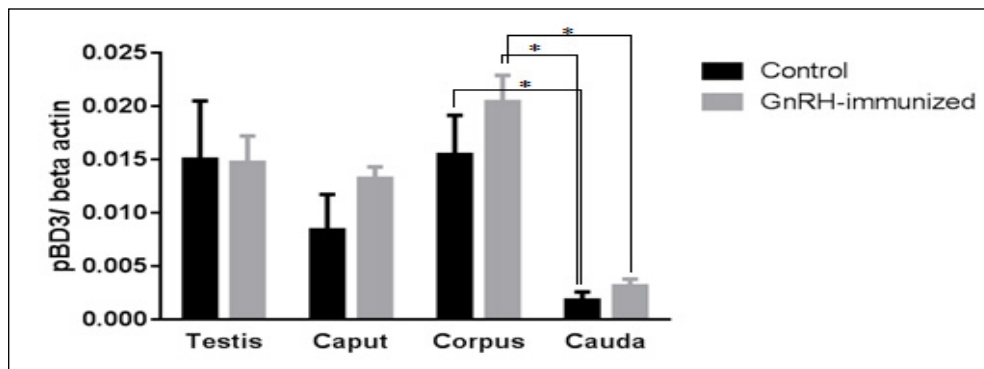
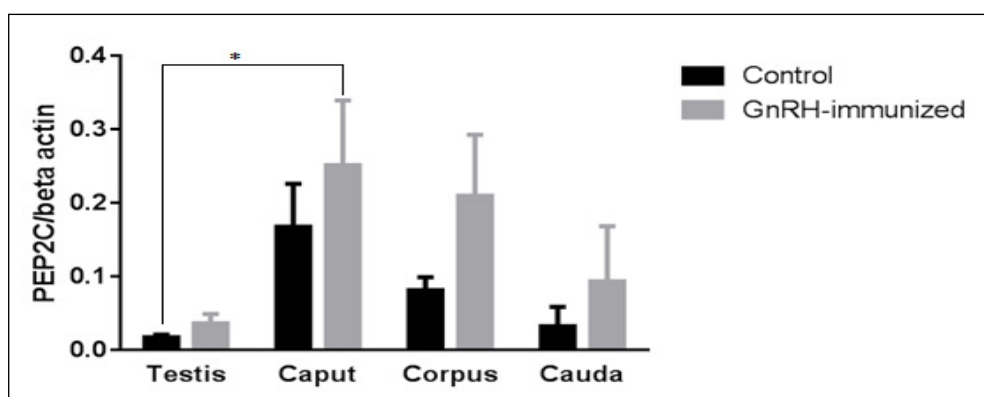


Figura 2 - Expressão gênica da proteína epididimária 2C (pEP2C) de suínos do grupo controle (preto) e do grupo imunizado (cinza). Tecidos estudados: testículo (Testis), cabeça do epidídimo (Caput), corpo do epidídimo (Corpus) e cauda do epidídimo (Cauda). * p < 0,05



Discussão

No presente trabalho não foram evidenciadas diferenças entre a expressão das beta-defensinas avaliadas entre animais controle e imunizados contra GnRH. Estes resultados indicam que a expressão das beta defensinas não estão sob regulação androgênica. Os dados obtidos da expressão corroboram com os dados obtidos por Sang e colaboradores em 2006, demonstrando a expressão gênica nas porções teciduais estudadas, tanto da pBD3 quanto da pEP2C.

A pBD3 possui alta homologia com as beta defensinas 103 de humanos e bovinos. Em bovinos a beta defensina 103 está relacionada com aspectos imunitários, como um aumento na expressão em detrimento de infecção por herpes vírus, bem como decréscimo na expressão com o avanço da idade dos animais (MIRABZADEH-ARDAKANI *et al.*, 2016). Em humanos a beta defensina 103 está vinculada a infecção por *Staphylococcus aureus*, porém ainda não foi evidenciada relação direta entre a expressão gênica e a ocorrência desta infecção (FODE *et al.*, 2011). Esta defensina participa da regulação de fenômenos quimiotáticos em resposta a estímulos pró-inflamatórios, possuindo efeito de citocina (HARVEY *et al.*, 2013). Estes dados sugerem que a expressão das beta defensinas, de alta homologia com a pBD3, variam em detrimento de alterações inflamatórias e infecciosas e não em relação a modificações hormonais, como a depleção androgênica, conforme figura 1.

A pEP2C, devido ao fato de possuir expressão em uma ampla gama de tecidos (SANG *et al.*, 2006), pode ser utilizada como marcador de função epididimária. Não houve variação na expressão gênica dos animais do grupo imunocastrado, possivelmente indicando que a expressão de pEP2C não é andrógeno dependente. Em ratos, avaliando-se a expressão gênica, após manipulação androgênica, 16 beta defensinas apresentaram-se responsivas a reposição androgênica, sendo totalmente (beta defensinas 18, 19, 20, 39, 41 e 42) ou parcialmente (beta defensinas 15, 22, 30, 34, 37, 40, 45, 51, 52 e Spag 11a) dependentes dos andrógenos. Outras 6 beta defensinas (beta defensinas 1, 12, 13, 29, 35 e Spag 11b/c) não demonstraram

variação em decorrência dos fatores estudados, enquanto a beta defensina 25 apresentou-se dependente de fatores testiculares. Além disso, 12 beta defensinas apresentaram expressão diferenciada em detrimento de receptores androgênicos (HU *et al.*, 2014). A expressão da pEP2C é aumentada em casos de utilização de butirato *in vitro*, devido ao fato deste composto inibir a ação de enzimas desacetilase, bem como a pBD3 (ZENG *et al.*, 2013).

O perfil de expressão das beta defensinas em epidídimo de suíno pode ser extrapolado para epidídimo de humanos. Ao se comparar a expressão da pBD3 com a beta defensina humana 103, presume-se que a mesma não possua alteração após quadros de depleção androgênica, tipicamente encontrados em humanos com hipogonadismo. Neste sentido e de acordo com o efeito protetivo da pBD3 em suínos e da beta defensina 103 em humanos (FODE *et al.*, 2011; HARVEY *et al.*, 2013), pode-se presumir, que em se tratando desta defensina isoladamente, os mecanismos de proteção espermática epididimários não estão afetados em casos de depleção androgênica.

A expressão destas proteínas pode variar em detrimento de condições fisiológicas (KAWASHIMA *et al.*, 2014; HAN *et al.*, 2015), de idade (CHOI *et al.*, 2012), entre raças (CHEN *et al.*, 2010; NARCIANDI *et al.*, 2011; CHENG *et al.*, 2015) porém neste experimento não se pode verificar diferença de expressão entre os grupos controle e imunocastrado.

A espécie suína é considerada um ótimo modelo animal para o estudo comparativo de fisiologia humana (WERNERSSON *et al.*, 2005; MEURENS *et al.*, 2012). A utilização de suínos imunizados contra o hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), se assemelha ao hipogonadismo masculino humano, causado pela depleção androgênica (HOTALING e PATEL, 2014). O conhecimento da expressão de beta defensinas em diferentes situações fisiológicas é necessária, tanto para a medicina humana quanto para a medicina veterinária, visto que há uma manutenção de clusters entre as beta defensinas de humanos e animais (PATIL *et al.*, 2005; CHOI *et al.*, 2012). Os resultados ora obtidos podem ser extrapolados para a medicina humana com o intuito de fornecer informações acerca dos mecanismos envolvidos na ocorrência de hipogonadismo (FRAIETTA *et al.*, 2013) e as reações fisiológicas ocorridas. Neste sentido, o estudo da expressão gênica de beta defensinas em epidídimo de suínos imunizados contra o GnRH surge como alternativa de pesquisa englobando áreas de medicina veterinária, biotecnologia e medicina humana.

Conclusões

Os dados de expressão gênica obtidas de suínos imunizados contra o GnRH não indicam haver variação na expressão de pBD3 e pEP2C, embora mais estudos nos âmbitos genômicos e proteômicos sejam necessários para confirmar esta informação. A expressão genica de beta defensinas no epidídimo de suínos pode predizer a expressão proteica e as interações moleculares que ocorrem no ambiente luminal epididimário, embora alterações na expressão gênica não significam obrigatoriamente haver alteração proteica e metabólica.

Referências

CHEN, J. et al. Different messenger RNA expression for the antimicrobial peptides beta-defensins between Meishan and crossbred pigs. *Molecular biology reports*, v. 37, n. 3, p. 1633-9, Mar 2010.

CHENG, C. et al. Comparison of gene expression of Toll-like receptors and antimicrobial peptides in immune organs and tissues between Yorkshire and Tibetan pigs. *Animal genetics*, v. 46, n. 3, p. 272-279, Jun 2015.

CHOI, M. K. et al. Genome-level identification, gene expression, and comparative analysis of porcine ss-defensin genes. *BMC genetics*, v. 13, p. 98, 2012.

DACHEUX, J. L. et al. Epididymal cell secretory activities and the role of proteins in boar sperm maturation. *Theriogenology*, v. 63, n. 2, p. 319-41, Jan 15 2005.

DACHEUX, J. L.; DACHEUX, F. New insights into epididymal function in relation to sperm maturation. *Reproduction*, v. 147, n. 2, p. R27-42, Feb 2014.

DACHEUX, J. L.; PAQUIGNON, M. Relations between the fertilizing ability, motility and metabolism of epididymal spermatozoa. *Reproduction, nutrition, development*, v. 20, n. 4A, p. 1085-99, 1980.

- FODE, P.; STEGGER, M.; ANDERSEN, P. S. Human beta-defensin 3 (DEFB103) and its influence on *Staphylococcus aureus* nasal carriage. *International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases*, v. 15, n. 6, p. e388-94, Jun 2011.
- FRAIETTA, R.; ZYLBERSTEJN, D. S.; ESTEVES, S. C. Hypogonadotropic hypogonadism revisited. *Clinics*, v. 68 Suppl 1, p. 81-8, 2013.
- GANZ, T. Defensins: antimicrobial peptides of innate immunity. *Nature reviews. Immunology*, v. 3, n. 9, p. 710-20, Sep 2003.
- HAN, F. et al. Porcine beta-defensin 2 attenuates inflammation and mucosal lesions in dextran sodium sulfate-induced colitis. *Journal of immunology*, v. 194, n. 4, p. 1882-93, Feb 15 2015.
- HARVEY, L. E. et al. Defensin DEFB103 bidirectionally regulates chemokine and cytokine responses to a pro-inflammatory stimulus. *Scientific reports*, v. 3, p. 1232, 2013.
- HOTALING, J. M.; PATEL, Z. Male endocrine dysfunction. *The Urologic clinics of North America*, v. 41, n. 1, p. 39-53, Feb 2014.
- HU, S. G. et al. Androgenic regulation of beta-defensins in the mouse epididymis. *Reproductive biology and endocrinology : RB&E*, v. 12, p. 76, 2014.
- KAWASHIMA, R. et al. Effects of stress on mouse beta-defensin-3 expression in the upper digestive mucosa. *Yonsei medical journal*, v. 55, n. 2, p. 387-94, Mar 2014.
- MEURENS, F. et al. The pig: a model for human infectious diseases. *Trends in microbiology*, v. 20, n. 1, p. 50-7, Jan 2012.
- MIRABZADEH-ARDAKANI, A. et al. Tissue- and age-dependent expression of the bovine DEFB103 gene and protein. *Cell and tissue research*, v. 363, n. 2, p. 479-90, Feb 2016.
- NARCIANDI, F. et al. Reproductive tissue-specific expression profiling and genetic variation across a 19 gene bovine beta-defensin cluster. *Immunogenetics*, v. 63, n. 10, p. 641-51, Oct 2011.
- PATIL, A. A. et al. Cross-species analysis of the mammalian beta-defensin gene family: presence of syntenic gene clusters and preferential expression in the male reproductive tract. *Physiological genomics*, v. 23, n. 1, p. 5-17, Sep 21 2005.
- PFAFFL, M. W. A new mathematical model for relative quantification in real-time RT-PCR. *Nucleic acids research*, v. 29, n. 9, p. e45, May 1 2001.
- RIRIE, K. M.; RASMUSSEN, R. P.; WITTEWER, C. T. Product differentiation by analysis of DNA melting curves during the polymerase chain reaction. *Analytical biochemistry*, v. 245, n. 2, p. 154-60, Feb 15 1997.
- ROBAIRE, B.; HINTON, B. T. The epididymis. In: (Ed.). *Knobil and Neill's Physiology of Reproduction*. 4: Academic Press - Elsevier, v.1, 2015. cap. 17, p.691-771.
- SANG, Y. et al. Bioinformatic and expression analysis of novel porcine beta-defensins. *Mammalian genome : official journal of the International Mammalian Genome Society*, v. 17, n. 4, p. 332-9, Apr 2006.
- WERNERSSON, R. et al. Pigs in sequence space: a 0.66X coverage pig genome survey based on shotgun sequencing. *BMC genomics*, v. 6, p. 70, 2005.
- XU, W. et al. Immunization with Bin1b decreases sperm motility with compromised fertility in rats. *Fertility and sterility*, v. 93, n. 3, p. 952-958 e1, Feb 2010.
- YANG, D. et al. Beta-defensins: linking innate and adaptive immunity through dendritic and T cell CCR6. *Science*, v. 286, n. 5439, p. 525-8, Oct 15 1999.

YUDIN, A. I. et al. Beta-defensin 126 on the cell surface protects sperm from immunorecognition and binding of anti-sperm antibodies. *Biology of reproduction*, v. 73, n. 6, p. 1243-52, Dec 2005.

ZENG, X. et al. Induction of porcine host defense peptide gene expression by short-chain fatty acids and their analogs. *PloS one*, v. 8, n. 8, p. e72922, 2013.

ZHANG, G. et al. Molecular cloning and tissue expression of porcine beta-defensin-1. *FEBS letters*, v. 424, n. 1-2, p. 37-40, Mar 6 1998.

ZHOU, C. X. et al. An epididymis-specific beta-defensin is important for the initiation of sperm maturation. *Nature cell biology*, v. 6, n. 5, p. 458-64, May 2004.

INFECÇÕES CONGÊNITAS COMO CAUSA DE MICROCEFALIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Resumo: Introdução: Recentemente, um surto de microcefalia foi identificado no Brasil. Presumiu-se, então, uma ligação entre o surto de Zika vírus e a alta incidência de microcefalia em regiões afetadas. Objetivo: Investigar quais as outras causas de microcefalia congênita causada por agentes infecciosos. Procedimento Metodológicos: Revisão da literatura atualizada sobre causas infecciosas de microcefalia congênita. Resultados: Foram identificados cinco agentes infecciosos com maior incidência na causa de microcefalia: rubéola, toxoplasmose, citomegalovírus, varicela *zoster* vírus e sífilis. A comprovação da associação da microcefalia causada pelo Zika vírus ainda está em processo de confirmação. Conclusão: Entender a microcefalia é vital para melhorar o manejo dessa condição e buscar ações de prevenção quando possíveis.

Palavras-chave: Microcefalia. Infecções congênitas. Zika Vírus.

INTRODUÇÃO

A microcefalia é comumente definida como uma redução significativa, em torno de três desvios-padrão, da circunferência occipito-frontal se comparada com padrões normais de idade e sexo (WOODS; PARKER, 2013).

A microcefalia pode ser subdividida em dois tipos principais: microcefalia primária (genética), que pode ser sindrômica ou isolada e microcefalia secundária (não genética) (KIEGEMAN et al., 2014).

No Brasil, o Ministério da Saúde (2016) observa que a microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, os bebês nascem com perímetro cefálico (PC) menor que o normal, ou seja, inferior a 32 cm. A ocorrência de microcefalia, por si só, não significa que ocorram alterações motoras ou mentais. Crianças com perímetro cefálico abaixo da média podem ser cognitivamente normais, sobretudo se a microcefalia for de origem familiar. Contudo, a maioria dos casos de microcefalia é acompanhada de alterações motoras e cognitivas que variam de acordo com o grau de acometimento cerebral. O comprometimento cognitivo ocorre em cerca de 90% dos casos (Brasil, Ministério da Saúde).

Esta revisão tem como objetivo relatar o que consta na literatura científica sobre a microcefalia secundária causada por agentes infecciosos.

Infecções congênitas

As infecções adquiridas pelo feto são denominadas infecções congênitas. A via mais frequente pela qual o feto se torna contaminado é a hematogênica transplacentária (MUSSI-PINHATA et al., 1999).

A incidência de infecções congênitas e perinatais é variável em diferentes populações e seu risco dependerá de vários elementos que interferem na saúde materna.

A associação entre infecções maternas e anomalias congênitas é muito reconhecida, principalmente quando ocorre durante as primeiras 12 semanas de gestação (SILASI et al., 2015). A maioria dessas infecções são associadas com danos cerebrais característicos, incluindo microcefalia, calcificações cerebrais, ventriculomegalia, anomalias de migração cortical, alterações de substância branca e hipoplasia cerebelar (SILASI et al., 2015; MOORE, 2013).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esse trabalho trata-se de uma revisão da literatura atualizada sobre as causas infecciosas de microcefalia congênita. Para atingir os objetivos da proposta com foco na realidade brasileira, buscamos como ponto inicial de revisão bibliográfica o Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia publicado pelo Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, Ministério da Saúde).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Infecções congênicas que apresentam maior frequência de microcefalia

Na revisão realizada foram encontradas diversas causas de microcefalia, entretanto foram identificados cinco agentes etiológicos que apresentam maior incidência comprovada na causa de microcefalia congênita, são eles:

- **Rubéola:** é causada por um vírus da família *Togaridae* e do gênero *Rubivirus*. Costuma causar surdez, retinopatia ou catarata, cardiopatia (ducto arterioso permeável, lesões das artérias pulmonares, doença valvular), peso baixo ao nascer, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e microcefalia (KLIEGMAN, et al. 2014).

- **Toxoplasmose:** é causada pelo *Toxoplasma gondii*, um protozoário parasita intracelular. Se a contaminação ocorre no início da gestação, normalmente ocorrem abortos. No segundo trimestre, a infecção clássica é caracterizada por hidrocefalia, microcefalia, coriorretinite, retardo mental e calcificação intracraniana (KLIEGMAN, et al. 2014).

- **Citomegalovírus (CMV):** causado por um herpes-vírus. Os sinais e sintomas característicos incluem calcificações intracranianas, hepatoesplenomegalia, trombocitopenia e púrpura, microcefalia, icterícia, exantema arroxeadado, restrição do crescimento intrauterino e prematuridade (KLIEGMAN, et al. 2014).

- **Varicela *Zoster Vírus*:** é um herpes vírus humano neurotrópico que tem semelhanças com o vírus herpes simples. A síndrome congênita da varicela tem como sintomas: hipoplasia de membros, restrição de crescimento intrauterino, catarata, hidrocefalia, microcefalia, déficit cognitivo (SILASI et al., 2015).

- **Sífilis:** causada pelo *Treponema pallidum*, uma bactéria sexualmente transmissível. A sífilis congênita pode causar diversas alterações desde aborto e prematuridade até malformações congênicas em ossos (especialmente em ossos longos, vértebras e crânio), hepatomegalia e alterações hematológicas (KLIEGMAN, et al. 2014).

O acesso ao cuidado pré-natal é essencial para a qualidade de vida tanto da mãe quanto do bebê. Iniciar o pré-natal no primeiro trimestre da gestação (preferencialmente até a 12ª semana) é fundamental para identificar os fatores de risco e para o acompanhamento durante a gestação, favorecendo ações e intervenções adequadas que evitam complicações e protegem a saúde da mulher e da criança (Ministério da Saúde do Brasil, 2016).

Nesse contexto, a vacinação efetiva no Brasil tem erradicado algumas potenciais infecções congênicas malformativas como a rubéola. Todavia, novos agentes infecciosos vêm sendo identificados e provavelmente correlacionam-se com microcefalia congênita.

A microcefalia e o Zika vírus

O Zika vírus pertence ao gênero *flavivirus*, de transmissão através de mosquitos, principalmente inoculado pelo mosquito *Aedes aegypti* tendo o humano como principal hospedeiro durante os surtos.

No início de 2015, um surto de Zika vírus, foi identificado no nordeste do Brasil, numa área de circulação do vírus da dengue (vírus relacionado ao Zika e que tem o mesmo agente transmissor). Em setembro do mesmo ano, relatos do aumento de número de nascimento de bebês com microcefalia em regiões afetadas pelo Zika vírus começaram a surgir e o RNA do Zika vírus foi identificado no líquido amniótico de duas mulheres cujos fetos foram identificados com microcefalia durante o exame de ultrassom do pré-natal. O Ministério da Saúde brasileiro estabeleceu uma força tarefa para investigar a possível associação entre a infecção do Zika vírus durante a gestação com o registro da incidência de casos de microcefalia e a observação do resultado da gestação de mulheres suspeitas de terem sido infectadas durante a gestação (SCHULER-FACCINI et al., 2016).

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) recentemente testou amostras de duas grávidas que abortaram e de dois bebês com microcefalia que morreram logo após o nascimento. Todos os quatro casos são oriundos do Brasil e foram positivos para infecção de Zika vírus, indicando que as crianças foram infectadas durante a gravidez. O Zika vírus estava presente no cérebro dos lactentes a termo e a análise da sequência genética mostrou que o vírus de todos os quatro casos eram o mesmo que estava em circulação no Brasil. Todas as quatro mães relataram que haviam apresentado febre com erupções cutâneas (exantema) durante a gravidez (SCHULER-FACCINI et al., 2016).

Além da microcefalia há outras anormalidades neurológicas e malformações congênicas que estão sendo associadas ao Zika vírus, necessitando novos trabalhos que visam estabelecer o espectro fenotípico da embriopatia por Zika vírus através de uma descrição detalhada das alterações morfológicas congênicas em bebês com história materna compatível com infecção por Zika durante a gestação.

CONCLUSÃO

A abordagem do assunto microcefalia é vital para discutir suas possíveis causas a fim de melhorar o entendimento dessa condição e buscar ações de prevenção quando possíveis.

Com a busca pelo conhecimento, pode-se melhorar a especificidade epidemiológica sem perder a sensibilidade para os critérios de inclusão de casos suspeitos para vigilância, assim diminuindo a necessidade de recursos humanos e financeiros, e a ansiedade da família e comunidade relacionada à excessiva inclusão de casos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Kliegman et al. Nelson - tratado de pediatria. 19.ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. Embriologia clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Mussi – Pinhata, Marisa Marcia; Yamamoto, Aparecida Yulie. Infecções congênicas e perinatais. *Jornal de Pediatria*, v. 75, supl.1, p. 15-30, 1999.

SCHULER-FACCINI Lavinia et al. Possible Association Between Zika Virus Infection and Microcephaly — Brazil, 2015. *CDC, Morbidity and Mortality Weekly Report*, v.65, p. 1-4, 2016.

SILASI Michelle, Cardenas Ingrid, Kwon Ja-Young, Racicot Karen, Aldo Paula, Mor Gil. Viral infections during pregnancy. *Am J Reprod Immunol*, v. 73, p. 199–213, 2015.

WOODS, Geoffrey C; PARKER, Alasdair. Investigating microcephaly. *Arch Dis Child*, v. 98, p. 707–713, 2013.

PARA ALÉM DA LÓGICA DA TRANSGRESSÃO A ESCUTA SENSÍVEL COMO ESTRATÉGIA DE COMPREENSÃO DO OUTRO EM ESPAÇOS ESCOLARES

Resumo: Este estudo propõe uma discussão acerca da importância de a escuta sensível ser utilizada como um princípio do trabalho docente na Educação Infantil. A investigação é decorrente dos Estágio Supervisionado em Educação Infantil I e do Estágio Supervisionado em Educação Infantil II do curso de Pedagogia do Centro Universitário UNIVATES. O *corpus* da pesquisa é composto de filmagens das atividades desenvolvidas, fotografias e excertos do Diário de Campo. Por meio da análise das informações, percebemos que muitas das ações que compreendíamos como decorrentes da falta de limites das crianças, eram tentativas de exploração dos objetos e espaços oferecidos a elas. A escuta sensível permitiu identificar que muitas atitudes que infringem as normativas produzidas pelos adultos, são modos de expressão e formas pelas quais as crianças se comunicam.

Palavras-chave: Escuta Sensível. Práticas Pedagógicas. Modos de expressão.

INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo propor uma discussão acerca da importância de a escuta sensível ser utilizada como um princípio de trabalho que permeie as práticas pedagógicas na Educação Infantil. Essa investigação é decorrente do Estágio Supervisionado em Educação Infantil I e Estágio Supervisionado em Educação Infantil II do Curso de Pedagogia do Centro Universitário UNIVATES. Enquanto o primeiro é realizado com crianças com idade entre 0 e 3 anos, as práticas pedagógicas em Educação Infantil II ocorrem com a faixa etária de 4 e 5 anos. O conteúdo programático dessas disciplinas prevê que sejam realizadas um total de 30 horas de prática pedagógica supervisionada junto à escola de educação infantil. Entretanto, as atividades devem ser antecedidas pela realização de 10 horas de observação da turma na qual pretende-se estagiar e a elaboração de um projeto de investigação-ação. Além disso, em cada estágio são realizadas 20 horas de orientação na Instituição de Ensino Superior.

A escuta sensível – conceito central nesse estudo – é concebida, por muitos autores, como um princípio do planejamento no enfoque emergente. Essa abordagem de planejamento, surgida nas cidades de San Miniato e Reggio Emilia/Itália, é reconhecida como uma organização de planejamento na qual não existem objetivos *a priori*, mas todo o currículo é organizado a partir de situações emergentes do cotidiano (GANDINI, 2016; RINALDI, 2012). Fortunati (2014) salienta ainda, que há uma valorização na criança e o reconhecimento que ela é protagonista ativa na construção de sua aprendizagem, além de ter um modo próprio de compreender o mundo que deve ser respeitado no decorrer do processo educativo.

A organização dessa abordagem de planejamento, conforme Silva (2011) e Reggio Children (2013), está organizada em torno de doze princípios de trabalho que se manifestam de forma interligada. Contudo, nesse estudo, iremos enfatizar o princípio da Escuta Sensível, que é compreendido como um processo de estar atento para ver e compreender as ações das crianças. Silva (2011, p. 25) enfatiza que a escuta perpassa todos os sentidos, envolvendo não apenas audição e visão, mas também o sentir, o perceber e o refletir. Para a autora, a escuta alimenta o processo de reflexão sobre a própria prática, permitindo ao docente identificar os *interesses* e as *necessidades* das crianças.

A escuta, na perspectiva teórica estudada, é concebida como uma atitude de abertura e sensibilidade ao outro. Para Rinaldi (2012, p. 124) o princípio da escuta deve ser percebido como a “sensibilidade aos padrões que conecta, ao que nos conecta aos outros; entregando-nos à convicção de que nosso entendimento e nosso próprio ser são apenas pequenas partes de um conhecimento mais amplo, integrado, que mantém o universo unido”. Frente a isso, a escuta é entendida como um fundamento para uma Pedagogia do Encontro, na qual predomina uma atitude de receptividade e hospitalidade. Assim, “ela envolve uma relação ética de

abertura ao Outro, tentando escutar o Outro em sua própria posição e experiência sem tratar o Outro como igual” (DAHLBERG, MOSS, 2012, p. 43).

Esta ética do encontro é fundamentada filosoficamente no pensamento de Lévinas (2012), que compreende que o Outro é o fundamento que possibilita o conhecimento e a relação com o mundo, bem como instiga a existência do Eu como ser pensante. A Pedagogia da Escuta, não visa assim, dominar objetivamente o Outro e aprisiona-lo, mas o reconhece como sujeito de absoluta alteridade que tensiona a pedagogia (DAHLBERG; MOSS, 2012). O educador que está disposto a desenvolver uma pedagogia da escuta, deve “ser capaz de ouvir, ser capaz de ver e de se deixar ser inspirado por e aprender com o que as crianças dizem e fazem” (DAHLBERG, MOSS, PENCE. 2003, p. 181).

Acreditamos que a escuta sensível, por não ter a pretensão de objetificar a relação entre docente e discente, no qual o último é sempre sujeito de análise, permite construir novas compreensões para as atitudes infantis. Nesse estudo, opta-se pela realização de uma Pedagogia da Escuta para problematizar e tensionar a lógica da transgressão que habita o espaço escolar. Por meio dessa lógica, as atitudes das crianças que se contrapõem às normativas estabelecidas, são muitas vezes concebidas como um problema ou uma anormalidade a ser corrigida. Esperamos, ao longo do estudo, que essas manifestações de Alteridade do Outro sejam compreendidas, primeiramente, como um elemento catalisador das reflexões sobre a própria prática do docente.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Reiteramos que esse artigo é decorrente das práticas pedagógicas desenvolvidas no Estágio Supervisionado em Educação Infantil I e Estágio Supervisionado em Educação Infantil II do curso de Pedagogia do Centro Universitário UNIVATES. O primeiro estágio foi desenvolvido em uma Escola Municipal de Educação Infantil localizada em Lajeado/RS no semestre 2015B. As práticas pedagógicas, foram desenvolvidas com dezenove crianças com idade entre 2 e 3 anos. Por sua vez, o Estágio Supervisionado em Educação Infantil II foi desenvolvido com 12 crianças de uma turma de Jardim no semestre 2015A. Ambos os estágios envolveram atividades de observação, elaboração de projeto de pesquisa, planejamento de práticas pedagógicas e aplicação das situações de aprendizagem.

No decorrer dessas ações, foram realizadas filmagens das situações de aprendizagem, registros fotográficos, além de elaboração de um Diário de Campo, no qual constava as atividades planejadas, descrições de situações observadas e reflexões. Posteriormente, esses materiais foram organizados e analisados. A fim de manter caráter ético do estudo, os participantes não serão identificados nominalmente, sendo que a identificação será por meio da letra inicial do seu nome. Entretanto, destacamos que foram selados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido com os pais e responsáveis, bem como Termo de Anuência com os gestores da instituição.

DESENVOLVIMENTO

Para o desenvolvimento das práticas pedagógicas *para* e *com* as crianças da Educação Infantil, parte-se do pressuposto que é a incumbência do docente a proposição de situações de aprendizagem. Diferentemente do que uma atividade, as situações de aprendizagem prezam pela exploração, investigação e manipulação de distintos materiais. Fortunati (2009, 2014) afirma que essa perspectiva de trabalho está fundamentada em uma concepção de criança como detentora de uma identidade rica e protagonista de sua aprendizagem infantil, isto, é uma criança-potência que exige do adulto a organização de contextos estruturantes.

A concepção de criança ativa e interativa foi fundamento para a organização de todas as situações de aprendizagem descritas ao longo do estudo e desenvolvidas nas práticas pedagógicas. Houve a predominância de práticas exploratórias e não dirigidas, nas quais o professor-estagiário foi um coparticipante, mediador de aprendizagens e responsável para disponibilizar espaços e materiais que oportunizassem a experiência das crianças. Entretanto, a organização dessas situações exige que o docente esteja atento aos *interesses* e *necessidades* das crianças, a fim de que as situações propostas não frustrem as crianças por ter um nível de dificuldade incoerente com a sua zona de desenvolvimento proximal, mas que também ajam como um estímulo ao desenvolvimento de novas habilidades.

Nessa seção, descreveremos alguns episódios observados, bem como os analisaremos. Para tanto, empregaremos referenciais teóricos provenientes do campo da Educação Infantil. Na Intervenção Pedagógica 2 das Práticas Supervisionadas em Educação Infantil I, apresentamos às crianças o Recanto dos Materiais

Não-Estruturados, isto é, um em um canto da sala de aula foram disponibilizadas duas pequenas mobílias, um tapete sensorial e diferentes tipos de materiais (tampas, pedaços de madeira, cones plásticos, elásticos, tubos PVC, canudos, fios de nylon, fios de cobre, entre outros). Nos momentos livres, as crianças poderiam utilizar esses materiais para a exploração, investigação e experimentação. Em uma filmagem realizada nos momentos de brincar livre da Intervenção 4, observamos a Criança L. (18 meses) envolvida na seguinte atividade:

L. se dirige até o Canto dos materiais não-estruturados. Avalia os materiais que estão disponíveis e pega um pequeno pote transparente que continha flores feitas de EVA. Essas flores, originalmente confeccionadas para ornamentação da sala, possuíam pétalas roxas ou rosas e coladas a elas, havia um núcleo amarelo. Após pegar o pote com as flores, L. senta-se no chão e começa a descolar as pétalas e as colocá-la no lado direito, colocando os núcleos amarelos no lado esquerdo. Após separar todas as flores e conferir se havia esquecido alguma pétala colada, ela pega os núcleos e tenta colá-los novamente (Filmagem 1. Intervenção 4, Estágio I).

Da mesma forma, no episódio “redefinindo as funções dos materiais”, filmamos uma atividade desenvolvida pela Criança B (1 ano 7 meses). Essa criança está no Recanto de Casinha – espaço que possui mesa, geladeira, fogão e pia feitos de caixa de papelão – explorando os materiais existentes. Ele percebe que o “fogão” possui pequenos buracos na parte superior:

A Criança B dirige-se rapidamente a caixa de cones. Seleciona cones de diferentes tamanhos e retorna para o Canto da Casinha. Chegando lá, os coloca no chão e vai testando aqueles que encaixam ou não nos buracos existentes no “fogão”. Para que os maiores caibam, ele força o encaixe, fazendo com que a caixa rasgue (Filmagem 2, Intervenção 5, Estágio I).

Se analisássemos ambas as situações sob uma ótica comportamental, as atitudes das crianças poderiam ser compreendidas como ações que transgridem as regras da turma, pois em ambas os alunos estão “destruindo” os materiais ofertados a eles. Pressupomos que nos dois casos relatados anteriormente, as crianças estão exercendo uma ação exploratória sobre os materiais que estão explorando. Para Gandini (2012, p. 28) nesses primeiros encontros, as crianças “constroem uma percepção do que pode acontecer com os materiais, e os adultos constroem a capacidade de observar e apoiar a significância de cada experiência”. Frente a isso, destacamos que as atividades realizadas pelas crianças são potencialmente significativas para o seu desenvolvimento.

Uma vez que, para Rinaldi (2012) a escuta deve ser um estopim para refletir sobre a prática docente, destacamos que no caso em que a criança transforma o fogão em um jogo de encaixe, a sua ação pode comunicar ao docente a necessidade de repensar os materiais oferecidos, contemplando nas situações de aprendizagem momentos que envolvam experimentação desses jogos. Situação similar a esta, pode ser percebida no relato abaixo:

A Criança Br (3 anos e 6 meses) é a mais nova da turma do Jardim, o que faz com que por vezes apresente comportamentos diferenciados que os seus colegas. Enquanto as crianças brincavam de restaurante no Recanto da Casinha, a Criança Br escondeu-se dentro da caixa que as demais estavam usando como geladeira. Nos dias posteriores a situação se repetiu, fazendo que as demais crianças reclamassem da situação (Relatos do Diário de Campo, Estágio II).

O episódio transcrito serve para evidenciar a necessidade de compreender o que motiva as crianças a terem determinadas atitudes. No caso acima relatado, o desenvolvimento da Pedagogia da Escuta nos levou a analisar o espaço da sala de aula. Este estava organizado em um arranjo estrutural aberto, isto é, não haviam espaços nas quais as crianças poderiam descansar ou realizar atividades de forma solitária. Para Ceppi e Zini (2013) é necessário que nas salas de aula, sejam ofertadas cabanas onde as crianças podem repousar nos momentos livres. Para eles, esse espaço serve como um aconchego, local para renovar as energias ou realizar atividades de modo solitário. Frente a isso, uma das ações do estagiário consistiu em construir uma cabana na sala de aula. O que acompanhamos é que a organização desse espaço fez com que o uso da “geladeira” como local de descanso fosse reduzido e por fim extinto.

Um último caso analisado refere-se ao fato de que por repetidas vezes as crianças da Turma Jardim (Estágio Supervisionado em Educação Infantil II) pediram-nos para que realizássemos situações de aprendizagem no bosque da escola. Na Intervenção 7, realizamos um momento de recreação nesse local, permitindo que as crianças desenvolvessem atividades livres. Como um local próximo é usado como

acampamento de escoteiros, as crianças solicitaram ajuda para construírem um acampamento. As atividades delas, nesse dia consistia na exploração desses materiais:

Em um determinado momento as Criança S., Criança M. e Criança D. estão organizando um acampamento de escoteiros. O estagiário aproxima-se, senta-se junto a eles e fica observando as brincadeiras que desenvolvem. A Criança M., comunica que terá que ir caçar, pois está ficando noite e o grupo tem que se alimentar. Rapidamente ele pega alguns pedaços de madeira no chão e parte para sua caçada. A Criança S. por sua vez pega um galho que está no chão e afirma que irá com seu machado cortar uma árvore para fazer a fogueira. Ele levanta-se, aproxima-se de uma árvore e desfere repetidos golpes, imitando assim um machado (Diário de Campo, Intervenção 7, Estágio II).

A situação acima, se observada por um sujeito externo a brincadeira das crianças, poderia compreender que a situação da Criança S., golpear a árvore por repetidas vezes, poderia ser uma evidência de agressividade infantil. Todavia, quando compreendida dentro do contexto do brincar infantil, percebe-se que no caso relatado a criança está experimentando adotar uma postura de um personagem, e assumindo maneirismos e gestos de lenhador. Para Moyles (2002) nesses casos, o sujeito infantil desenvolve uma encenação esquemática na qual apropria-se de comportamentos que atribui a um determinado personagem. Frente a isso, defendemos que a pedagogia da escuta deve ser uma pedagogia do encontro, na qual o docente esteja aberto a compreender o Outro e a sua cultura, pois muitas das ações que podem ser interpretadas como transgressões, podem ser manifestações de uma determinada cultura infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do nosso estudo, buscamos apresentar episódios emergentes de práticas pedagógicas desenvolvidas em decorrência de estágios supervisionados obrigatórios do curso de Pedagogia. Muitas das ações descritas, se analisadas somente por meio de uma ótica adultocêntrica podem ser compreendidas como transgressões dos limites e das normativas vigentes na sala de aula. Nessa investigação, buscamos compreendê-las a partir da óptica das crianças. Tal exercício ocorreu por meio de um exercício de escuta sensível, no qual as ações das crianças são contextualizadas em sua cultura.

Percebemos que, quando realizamos uma Escuta Sensível e estamos abertos a uma postura de reconhecer o outro como sujeito de absoluta Alteridade, estamos constituindo possibilidades de superar a lógica da transgressão que muitas vezes é predominante no momento de avaliarmos as ações das crianças. A Pedagogia da Escuta não resulta em uma punição a criança com o objetivo de inibir as suas práticas, mas culmina em uma reflexão sobre a própria prática docente, pela qual o professor analisa criticamente as situações de aprendizagem, espaços e materiais que estão propondo as crianças.

Salientamos assim, que a escuta sensível na prática pedagógica não pode ser compreendida como uma estratégia para a elaboração de um diagnóstico da situação da criança. A escuta sensível visa possibilitar que o professor compreenda as atitudes e comportamentos da criança dentro de um contexto, percebendo que muitas vezes, elas não visam transgredir as regras impostas e nem são evidências de problemas psicológicas das crianças, mas são resultantes de um modo de brincar peculiar que é condicionado pelo espaço e pelos materiais utilizados. Assim, torna-se necessário desenvolver um processo de escuta e documentação da cultura da criança, bem como compreender as suas formas singulares de compreender o mundo.

REFERÊNCIAS

CEPPI, G.; ZINI, M. (orgs). Crianças, espaços, relações: como projetar ambientes para a educação infantil. Porto Alegre: Penso: 2013.

DAHLBERG, G.; MOSS, P. Introdução: Nossa Reggio Emilia. In.: RINALDI, C. Diálogos com Reggio Emilia: escutar, Investigar e aprender. São Paulo: Paz e Terra, 2012. p. 18-56.

_____.; _____.; PENCE, A. Qualidade na Educação da Primeira Infância: Perspectivas pós-modernas. Porto Alegre: Artmed, 2003.

FORTUNATI, A. A abordagem de San Miniato para a Educação das Crianças: Protagonismo das crianças, participação das famílias e responsabilidade da comunidade por um currículo do possível. Pisa/Itália: Edizioni ETS, 2014.

_____. A Educação Infantil como projeto da comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GANDINI, L. Conectando-se por meio dos espaços de cuidado e de aprendizagem. In.: EDWARDS, C.; GANDINI, L.; FORMAN, G. *As Cem Linguagens da criança: A experiência de Reggio Emilia em transformação*. Vol. 2. Porto Alegre: Editora Penso, 2016b. p. 315-336.

_____. Do começo do ateliê aos materiais como linguagens: Conversas a partir de Reggio Emilia. In.: GANDINI, L. *et al* (org.). *O papel do ateliê na educação infantil: a inspiração de Reggio Emilia*. Porto Alegre: Penso, 2012. p. 21-30.

LÉVINAS, E. *Humanismo do outro homem*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOYLES, Janet R. *Só brincar? O papel do brincar na educação infantil*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

REGGIO CHILDREN. *Reglamento Nidos y escuelas de la infancia del ayuntamiento de Reggio Emilia*. Reggio Emilia: Nerocolore, Corregio, 2011.

RINALDI, C. *Diálogos com Reggio Emilia: escutar, Investigar e aprender*. São Paulo: Paz e Terra, 2012.

SILVA, Jacqueline Silva da. *O Planejamento no Enfoque Emergente: Uma experiência no 1º Ano do Ensino Fundamental de Nove Anos*. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre: 2011.

PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM CÂNCER SOBRE A INFLUÊNCIA DE HÁBITOS E ESTILO DE VIDA NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA

Resumo: Introdução: Atualmente o câncer é considerado um grave problema de saúde pública e há evidências de que alguns tipos de cânceres estão associados a influências ambientais, especialmente relacionadas com o estilo de vida. Objetivo: Identificar as percepções de indivíduos diagnosticados com câncer quanto à influência de hábitos e estilo de vida no desenvolvimento de câncer. Procedimentos metodológicos: Estudo qualitativo, realizado com 32 pessoas diagnosticadas com câncer por meio de entrevista semiestruturada, analisada por meio de análise temática. Resultados: Os entrevistados acordam que há a associação entre câncer, hábitos e estilo de vida, principalmente a utilização de agrotóxicos e a exposição ao sol. Conclusões: A conscientização quanto à influência de hábitos e estilo de vida no desenvolvimento de câncer é um passo importante na redução dos elevados índices da doença.

Palavras-chave: Câncer. Percepções. Hábitos. Estilo de vida.

Introdução

O câncer pode ser definido como uma proliferação anormal e descontrolada de células oriundas de uma célula previamente normal, que sofreu uma ou mais mutações, e que tem a capacidade de se espalhar pelo organismo (metástase). Anualmente a dimensão alcançada pelas doenças oncológicas vem ganhando mais atenção, tornando-se um evidente problema de saúde pública mundial. De acordo com as estimativas 2016/2017, o Brasil deverá registrar no próximo ano 596 mil casos de câncer. Entre os homens, são esperados 295.200 casos, e entre as mulheres, 300.800 (INCA, 2016).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer, a maior parte dos casos de câncer (80%) está associada ao meio ambiente, no qual se encontram inúmeros fatores de risco. Entende-se por ambiente o meio em geral (água, terra e ar), o ambiente de trabalho (indústrias, lavouras, comércio), o ambiente de consumo (alimentos, medicamentos), o ambiente social e cultural (estilo e hábitos de vida) (INCA, 2014). Segundo Weinberg (2008), a evidência de que alguns tipos de câncer estão associados a exposições específicas ou estilo de vida é bastante antiga, antecedendo a epidemiologia moderna em mais de cem anos. Santos et al (2012) acordam que 80% das neoplasias são atribuíveis a influências ambientais, especialmente relacionadas com o estilo de vida.

Embora fatores genéticos sejam reconhecidamente importantes na causalidade do câncer, evidências epidemiológicas sugerem que somente uma pequena proporção dos cânceres é explicada por fatores hereditários. Fatores ambientais, tais como tabagismo, agentes infecciosos, radiação, poluição, medicamentos, atividade física e composição corporal são importantes fatores modificáveis (DANAIEI et al., 2005; TOMITA; CARDOSO, 2013). Gross e Baranauskas (2013) afirmam que o desenvolvimento do câncer não é uma simples consequência natural do processo de envelhecimento, mas sim uma doença que se desenvolve em função de hábitos culturais e de estilos de vida que aumentam o risco em indivíduos geneticamente suscetíveis.

Para tanto, o presente estudo é parte da dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Desenvolvimento - PPGAD e, teve como objetivo identificar as percepções de indivíduos diagnosticados com câncer quanto à influência de hábitos e estilo de vida no desenvolvimento de câncer.

Procedimentos metodológicos

A área delimitada para o estudo é formada pelos municípios de Marques de Souza e Travesseiro. A população do estudo foi composta pelos indivíduos com diagnóstico de câncer cadastrados nas equipes de ESF dos municípios. Foram excluídas da pesquisa as pessoas que não quiseram participar da mesma e as que se encontravam hospitalizadas e/ou incapacitadas de responder ao questionário. A coleta de dados ocorreu de junho a outubro de 2015, por meio de entrevista semiestruturada.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas por meio da Análise Temática de Minayo, que é definida pela descoberta dos núcleos de sentido, que estabelecem uma comunicação sobre a frequência ou presença de um determinado significado para o objeto que está sendo analisado (MINAYO, 2010). Para a apresentação dos dados, os participantes da pesquisa não foram identificados, estando referidos através dos códigos E01 (entrevistado um), E02 (entrevistado dois), e assim por diante.

Para evitar possíveis constrangimentos quanto à divulgação das informações, os indivíduos diagnosticados com câncer que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para o desenvolvimento da pesquisa, foram observados todos os preceitos da Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que prescreve a ética em pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto foi encaminhado para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) do Centro Universitário UNIVATES e aprovado sob o número 1.107.519.

Resultados e discussão

Foram identificadas 42 pessoas diagnosticadas com câncer nos dois municípios. Destes, três não foram localizados, dois estavam hospitalizados e cinco vieram a óbito antes da entrevista. Assim, a amostra de estudo foi composta por 32 pessoas. A média de idade dos entrevistados é de 60,5 anos (DP=16,3), sendo 16 (50%) mulheres e 16 (50%) homens. A agricultura familiar é uma característica da região e sabe-se que 26 (81,2%) exercem ou exerciam essa atividade.

Ao serem questionados se há uma influência dos hábitos e do estilo de vida no desenvolvimento do câncer, 22 (68,8%) disseram que sim, 3 (9,4%) que não e 7 (21,9%) responderam que não sabem.

O uso de agrotóxicos apareceu como a principal influência no desenvolvimento do câncer, segundo os entrevistados:

A maioria do câncer vem do veneno. Desde que é passado veneno nas roças, todas as pessoas quase têm câncer. Eu sempre disse que vem do veneno. (E03)

A gente come muita coisa com agrotóxico, hoje em dia não é mais como antigamente né, muito veneno, muita coisa, porque todo mundo passa né. (E04)

O pessoal hoje em dia usa muito veneno na lavoura, e isso pode ser que causa algum problema na saúde. (E06)

Eu acho assim, o meu problema é o veneno mais. Eu acho que é muito veneno, porque onde tu tá caminhando eles estão com a bomba e veneno nas costas [...]. (E08)

As condições atuais, pela sobrecarga de produtos tóxicos [...] carregam consigo detonadores da saúde entre eles também o câncer. (E19)

Eu acho mais que pode vir do veneno né, porque esses anos tu não escutava que tinha. Agora tem muito veneno né. (E21)

Eu acho que os hábitos ajudam a prejudicar, principalmente se vai trabalhar com veneno, fica exposta. (E15)

Eu digo que é dos venenos, eu desde os sete anos [...] começamos a trabalhar com fumo né, e tinha tudo aquele veneno brabo e era sempre eu que passava, sempre trabalhei com veneno. Às vezes eu passava veneno de bermuda, de chinelo de dedo, às vezes, toda molhada corria veneno nas costas, mas tinha que trabalhar. (E27)

De acordo com Wünsch-Filho e Koifman (2013), entre os efeitos do uso de agrotóxicos é de grande destaque a exposição associada ao câncer, por sua possível atuação como promotores tumorais. Há evidências de que o uso de agrotóxicos está associado ao aumento do risco de câncer de próstata, principalmente de tumores mais agressivos, sendo o tipo de câncer mais incidente entre os homens brasileiros (INCA, 2016).

O Sol também foi apontado como um fator causador de câncer. O Sol, por emitir radiações infravermelhas e ultravioletas (UVA e UVB) geram riscos à saúde, fazendo com que a proteção solar seja essencial no trabalho desenvolvido a céu aberto, como é o caso dos entrevistados, que em sua maioria, são agricultores.

Fui na roça, sabe, a gente não usou protetor solar, fui no sol quente e depois deu uma ferida [...]. É muito o Sol, ainda mais agora que cada vez o Sol fica mais quente. Por que a gente trabalhou tanto no Sol? (E01)

Eu acho que deve ser do sol, porque todo dia a gente trabalhou no sol, ia na roça o dia todo. (E15)

A gente sempre trabalhava na roça, sempre no calor, sempre no sol e o sol era quente. (E24)

A relação entre a exposição excessiva aos raios solares do tipo ultravioleta e o câncer de pele encontra-se bem estabelecida. A radiação ultravioleta é um carcinógeno completo. Inicia o processo de malignização por meio de mutações no DNA e promove o desenvolvimento do câncer por processo inflamatório inerente

à exposição UV cumulativa (ARAUJO; SOUZA, 2008; BALOGH et al., 2011). De acordo com Czerninski; Zini e Sgan-Cohen (2010), a exposição solar também está associada ao câncer de lábio, que é um dos mais prevalentes entre as neoplasias malignas bucais, seja por motivos profissionais ou estilo de vida.

As radiações ultravioletas que chegam até a superfície terrestre são responsáveis pelo aparecimento de câncer cutâneo que afeta muitos indivíduos, cuja incidência tem crescido nos últimos anos (BALOGH et al., 2011). O câncer de pele é o câncer mais frequente no Brasil, correspondendo a cerca de 25% de todos os tumores diagnosticados em todas as regiões geográficas (INCA, 2014).

Felizmente, através de campanhas educativas e de alerta quanto aos riscos da exposição ao sol, cada vez mais as pessoas estão evitando a exposição ao sol em determinados horários e fazendo uso de protetores solares. Em estudo semelhante realizado em um ambulatório médico de Santa Catarina, 81% dos entrevistados afirmaram conhecer os efeitos negativos do sol, incluindo o câncer de pele (BARDINI; LOURENÇO; FISSMER, 2012). Segundo Iranzo e colaboradores (2015) a população é mais consciente agora, que há uns anos, dos riscos de uma exposição solar inadequada.

Segundo os entrevistados, a alimentação pré-pronta, industrializada e com adição de substâncias como conservantes, corantes e aromatizantes, também pode ter reação com o câncer. O consumo excessivo de carne também aparece nos relatos, em que muitos têm sua própria criação de gado para este fim.

A gente não come muita coisa natural, tudo é comprado (E04).

O câncer provavelmente vem muito por causa das coisas que tu come hoje (E20).

A carne vermelha também faz mal. A gente carneia e quando tu tem a carne mesmo tu não paga, tu come mais (E23).

Conforme dados do INCA (2016), existem alimentos que contêm níveis significativos de agentes cancerígenos. Por exemplo, os nitritos e nitratos usados para conservar alguns tipos de alimentos, como picles, salsichas e outros embutidos e alguns tipos de enlatados, se transformam em nitrosaminas no estômago. Estas têm ação carcinogênica potente, são responsáveis pelos altos índices de câncer de estômago observados em populações que consomem alimentos com estas características de forma abundante e frequente.

Em estudo populacional realizado em nove países europeus e com quase 500.000 pessoas, constatou-se que o hábito de comer carne vermelha diariamente aumentou significativamente o aparecimento de câncer de cólon e reto, comparando com uma população que ingeria carne vermelha apenas uma vez por semana. A substituição da carne vermelha por pescados mostrou-se bastante benéfica na diminuição das taxas de câncer do intestino grosso (ILIAS, 2006).

O tabagismo é outro fator de risco para o desenvolvimento do câncer, alguns entrevistados citaram o fumo como um possível causador da doença.

Nunca bebi, mas fumei muito (E07).

Sempre falam no fumo, do fumo né [...] pra mim foi o fumo, eu fazia o fumo mesmo quando era novo pra sustentar o vício. Eu pensava dez vezes por dia pra parar de fumar, mas aí dava aquela ânsia de fumar, ficava nervoso (E23).

O tabaco pode ser classificado dentro dos carcinógenos químicos, contendo mais de 60 substâncias carcinogênicas, das quais mais de vinte estão fortemente associadas com a transformação neoplásica das células pulmonares (FERREIRA; STERNBERG; ARAÚJO, 2010). Entre estas substâncias, os hidrocarbonetos policíclicos aromáticos (HPA) e as Nitrosaminas são os agentes carcinogênicos mais potentes (GROSS; BARANAUSKAS, 2013).

Entre os fatores de risco para os diversos tipos de câncer, o tabagismo aparece como sendo um dos principais. Os principais tumores relacionados ao tabagismo são os de pulmão, laringe, bexiga, rim, esôfago, estômago e pâncreas. Entre eles destaca-se o câncer de pulmão, em que cerca de 80% dos casos estão diretamente ligados ao tabaco (GROSS; BARANAUSKAS, 2013; INCA, 2016). As reduções de doenças relacionadas ao tabaco só podem ser observadas após décadas de retirada da exposição ao fator de risco, no entanto, já é possível observar tendência à redução da incidência e da mortalidade por câncer de pulmão no Brasil (INCA, 2016).

Alguns entrevistados relataram que o câncer pode ter sua origem por questões emocionais, preocupações e tristezas.

Eu acho que o que mais traz essa doença pra pessoa é o nervosismo, agitação, desilusão, assim como vou te dizer. Quando tá assim, tu não sabe que caminho tomar, angústia, isso faz a pessoa chegar a esse ponto. Se não, acho que não teria tanto (E05).

A desilusão, o stress, as brigas em família ou com amigos, isso deixa a gente muito abalado, e isso aconteceu muito na nossa família. Eu acho que mais isso causou essa doença em mim do que o próprio cigarro, embora eu sei que faz mal, concordo plenamente com as pessoas (E18).

Vem de uma tristeza também, de uma tristeza ou da família uma coisa, quando meu marido comprou aqui, é quarenta e poucos anos que moramos aqui e eu não tô gostando ainda, acho que de tanto que eu sofri de tá aqui... dizia pra ele 'vamo embora daqui' (E21).

E eu qualquer coisinha, o mundo vem por cima, acho que me preocupou muito com tudo (E28).

Segundo Landskron “além dos fatores físicos, químicos e biológicos, o aspecto psicossocial vem sendo cada vez mais considerado como um elemento desenvolvimento do câncer” (LANDSKRON, 2008, p. 17).

Conclusões

Sabe-se que a maioria dos casos de câncer resulta da interação de fatores de risco que são frequentemente estudados com a finalidade de viabilizar ações de prevenção e diminuir, assim, a incidência de determinados tipos de câncer. Talvez devido ao fato de serem, em sua maioria, agricultores, os entrevistados destacam o uso de agrotóxicos e a exposição direta e prolongada ao sol como as principais influências no desenvolvimento do câncer.

A conscientização da população quanto à influência de hábitos e estilo de vida no desenvolvimento de câncer é um passo importante na redução dos elevados índices da doença. As informações sobre como cada fator de risco pode influenciar na ocorrência do câncer são importantes para definir políticas públicas de saúde e campanhas de prevenção.

Referências

- ARAUJO, T. S.; SOUZA, S. O. Protetores solares e os efeitos da radiação ultravioleta. **Scientia Plena**, v. 4, n. 11, 2008.
- BALOGH, T.S.; VELASCO, M. V. R.; PEDRIALI, C. A.; KANEKO, T. M.; BABY, A. R. Proteção à radiação ultravioleta: recursos disponíveis na atualidade em fotoproteção. **An. Bras. Dermatol.**, v. 86, n. 4, p. 732-742, 2011.
- BARDINI, G.; LOURENÇO, D.; FISSMER, M. C. Avaliação do conhecimento e hábitos de pacientes dermatológicos em relação ao câncer de pele. **Arq. Catarin. Med.**, v. 41, n. 2, p. 56-63, 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12/12/2012**. Brasília: CNS, 2012.
- CZERNINSKI, R.; ZINI, A.; SGAN-COHEN, H. D. Lip cancer: incidence, trends, histology and survival: 1970-2006. **Br J Dermatol**; v. 1625, p. 1103-1109, 2010.
- DANAEI, G.; VANDER HOORN, S.; LOPEZ, A. D.; MURRAY, C. J.; EZZATI, M. Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of mine behavioral and environmental risk factor. **The Lancet**, v. 366, p. 1784-1793, 2005.
- FERREIRA, C. G.; STERNBERG, C.; ARAÚJO, L. H. L. Câncer de pulmão. In: FERREIRA, C. G.; ROCHA, J. C. **Oncologia molecular**. 2 ed., São Paulo, Atheneu. 2010, p. 227-239.
- GROSS, J. L.; BARANAUSKAS, M. V. B. Tabaco e câncer. In: LOPES, A.; CHAMMAS, R.; IYAYASU, H. **Oncologia para a graduação**. 3 ed., São Paulo, Lemar. 2013, p. 196-201.
- ILIAS, E. J. Hábitos alimentares e câncer digestivo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 5, p. 281-281, 2006.
- INCA – Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- INCA – Instituto Nacional do Câncer. **Prevenção e detecção**. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=472 Acesso em: 08 set. 2015.

IRANZO, C. C.; RUBIA-ORTÍ, J. E.; CASTILLO, S. S.; FIRMINO-CANHOTO, J. Lesões cutâneas malignas e pré-malignas: conhecimentos, hábitos e campanhas de prevenção solar. **Acta Paul Enferm.**, v. 28, n. 1, p. 1-6, 2015.

LANDSKRON, L. M. F. Psicooncologia: as descobertas sobre o câncer ao longo da história. In: SILVA, M. R. da; PARAIBA, M. (Coords). **Câncer: uma abordagem psicológica**. Porto Alegre: AGE, 2008, p. 11-31.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; CRUZ N. O; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SANTOS, R. A. S.; PORTUGAL, F. B.; FELIX, J. D.; OLIVEIRA, P. M.; SANTOS, D. O. S.; SIQUEIRA, M. M. Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer no trato aerodigestivo superior: relevância dos fatores de risco álcool e tabaco. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 1, p. 21-29, 2012.

TOMITA, L. Y.; CARDOSO, M. A. Nutrição e câncer. In: LOPES, A.; CHAMMAS, R.; IYEVASU, H. **Oncologia para a graduação**. 3 ed., São Paulo: Lemar. 2013, p. 188-195.

WEINBERG, R. A.; SELBACH, B. - trad. **A biologia do câncer**. Porto Alegre: Arned, 2008.

PERFIL DE AFASTAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DO RS

RESUMO: Introdução: Os fatores que causam adoecimento no trabalho podem estar relacionados a riscos que comprometem tanto a saúde física quanto psíquica dos trabalhadores. **Objetivo:** Investigar no ambiente hospitalar as causas de afastamento dos trabalhadores da saúde e as possibilidades de prevenção. **Procedimentos Metodológicos:** Pesquisa bibliográfica e estudo de caso, realizado em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. **Resultados:** Evidenciou-se que a área que mais apresentou afastamento foi a Enfermagem. Os motivos que mais afastaram trabalhadores foram alterações clínicas, psicológicas, musculoesqueléticas, dentre outras. **Conclusão:** A adoção de medidas preventivas que minimizam a exposição que o trabalhador tem no seu dia a dia, são fundamentais para melhorar sua saúde. No hospital pesquisado essas ações são desenvolvidas através de capacitações, onde se busca proporcionar conhecimento acerca do trabalho e promover qualidade de vida ao trabalhador.

Palavras-chave: Trabalhador da saúde. Afastamento do trabalho. Medidas preventivas.

INTRODUÇÃO

As formas de adoecimento no ambiente de trabalho são diversificadas, e podem estar relacionadas a riscos ergonômicos, biológicos ou psicossociais, que comprometem tanto a saúde física quanto psíquica dos trabalhadores (SIMÃO ET AL, 2010). A maneira como o trabalho está organizado tem implicações para a saúde dos profissionais e a vigilância e gerenciamento dos fatores de exposição devem levar em consideração aspectos socioeconômicos, tecnológicos e gestão adequada de recursos humanos, incorporando as melhores práticas disponíveis para a saúde dos trabalhadores (MININEL; BAPTISTA; FELLI, 2011).

O ambiente hospitalar caracteriza-se por ser um local complexo no desempenho de atividades laborais. Além, dos cuidados que o trabalhador tem com a saúde do paciente, ele atende pequena, média e alta complexidade de um número elevado de pessoas. Neste sentido, o trabalhador está exposto a uma diversidade de riscos, especialmente os biológicos (ALVES; PASSOS; TOCANTINS, 2009).

O afastamento ao trabalho de um profissional que atua no ambiente hospitalar pode estar relacionado a um acidente de trabalho, à exposição ao risco biológico, bem como à problemas psicológicos. Para Assunção e Belisário (2007) a qualidade dos materiais manipulados pelos profissionais da saúde pode propiciar maior exposição a riscos de contaminação e de acidentes com materiais perfuro cortantes.

Desta forma, o objetivo deste artigo é apresentar o perfil de afastamento dos trabalhadores da saúde de um hospital geral do interior do Rio Grande do Sul. Para isso, serão analisadas as causas de afastamento do trabalho e as possibilidades de prevenção, nos anos de 2012 a 2014, em um hospital geral do interior do Rio Grande do Sul, que atende média e alta complexidade. No estudo de caso, os afastamentos foram analisados de forma anual. A seguir, na primeira parte, haverá uma revisão da literatura já existente referente ao objeto de pesquisa. Na segunda parte, serão apresentados os dados coletados na pesquisa e, na terceira parte, se apresentará a análise dos dados coletados.

QUANDO O TRABALHADOR DA SAÚDE SE AFASTA DO TRABALHO

Riscos e acidentes ocupacionais na área da saúde

Os trabalhadores da área hospitalar, em especial os da enfermagem, estão expostos a vários fatores que apresentam riscos a sua saúde, no ambiente de trabalho. Entre eles: o trabalho noturno, a exposição à radiação ionizante, excesso de peso ao auxiliar pacientes com sobrepeso e obesidade, longas jornadas de trabalho, dentre outros. Esta exposição ocorre durante a assistência ao paciente e pode ocasionar danos à saúde física e mental dos trabalhadores (GUEDES; MAURO, 2001). Para Felli e Kurcgant (2000), o processo de trabalho dos profissionais da enfermagem envolve em grande parte, atividades manuais, compostas por poucos avançados tecnológicos, com ritmos e produtividade aumentados.

Dentre os riscos ambientais, o risco biológico é típico do ambiente de trabalho hospitalar. Ele é representado por agentes biológicos tais como bactérias, fungos, protozoários e vírus. Outro agravante deste risco é a transmissão a partir de fontes de infecção não identificadas, como por exemplo, pacientes com diagnósticos não definidos. Além disso, o profissional da saúde tem contato diário com sangue e outros fluídos corporais contaminados por patógenos (SIMÃO ET AL., 2010).

Os riscos ergonômicos, que estão relacionados à organização do trabalho, à existência de mobiliários, muitas vezes inadequados, e as possíveis sobrecargas corporais no desempenho das atividades laborais, também podem ser elementos relevantes no adoecimento do trabalhador. Esses fatores têm sido associados, principalmente, à ocorrência de lombalgias, cervicalgias e outros distúrbios que acometem a coluna vertebral e articulações de membros superiores entre trabalhadores da saúde, sobretudo os profissionais de enfermagem (GURGUEIRA; ALEXANDRE; CORRÊA, 2003).

Somado a estes riscos, as condições ambientais e de organização do trabalho podem aumentar o absenteísmo e a rotatividade. No que tange a organização do trabalho, a insatisfação pode ser manifestada como desmotivação e sobrecarga da equipe. Além disso, às causas da rotatividade, definidas pelos baixos salários, horários e turnos de trabalho, foram acrescentadas reflexões acerca do processo, mercado e força de trabalho (ANSEMI; ANGERAMI; GOMES, 1997).

O trabalho no ambiente hospitalar é desgastante, uma vez que, além de lidar com a dor, o sofrimento e a morte, tem contato com diversos riscos. Visto que, além dos riscos biológicos e ergonômicos já citados, é possível encontrar riscos físicos, químicos e de acidentes, os quais podem levar ao adoecimento (CARVALHO ET AL., 2010). Deste modo, as relações e condições de trabalho podem interferir na saúde dos profissionais de enfermagem, pois influenciam diretamente no aparecimento e/ou desenvolvimento de doenças em função de situações de risco, tais como estresse e sobrecarga de trabalho, aos quais muitos profissionais são expostos (DUARTE; AVELHANEDA; PARCIANELLO, 2013).

Um estudo realizado entre trabalhadores de enfermagem de uma instituição hospitalar do Brasil, concluiu elevada incidência de absenteísmo por motivos de doença, refletindo em 72,6% das faltas de 199 trabalhadores. Os problemas de saúde relacionavam-se com maior frequência ao sistema respiratório, geniturinário, órgãos do sentido, sistema digestivo, osteomuscular e ao aparelho reprodutor. Neste estudo, os pesquisadores concluíram que, alguns dos problemas apresentados, podiam estar relacionados às condições de trabalho, peculiares à categoria e ao ambiente estudado, em decorrência da presença de fatores de risco biológico, físicos, químicos, ergonômicos e psicossociais (SILVA; MARZIALE, 2003).

De acordo com Boller (2003), os trabalhadores da saúde, em especial os profissionais de enfermagem, quando estressados, apresentam diminuição da produtividade, faltas e adoecimento com maior frequência, trabalham tensos e cansados, apresentam ansiedade e depressão, são desmotivados e desatentos, além de possuírem diminuição da realização pessoal.

Trabalho com prevenção e proteção

Conforme Pires (2009), o trabalho humano acontece em função de uma transformação planejada e com o objetivo de atender às necessidades humanas. Dessa forma, segundo o autor, a saúde do trabalhador é uma área da saúde pública, que tem como objeto de intervenção as relações estabelecidas entre trabalho e saúde. Assim, a identificação precoce dos riscos ocupacionais, exerce caráter preventivista sobre doenças e acidentes relacionados ao trabalho, possibilitando uma diminuição na ocorrência dos mesmos. As intervenções para promoção e proteção da saúde do trabalhador, ocorrem através de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde, da organização e prestação da assistência ao trabalhador.

Um estudo realizado com profissionais de saúde apresenta como resultados que, as variáveis pesquisadas remetem a necessidade da realização de educação permanente, para os profissionais da área hospitalar, objetivando abordar as questões que dizem respeito aos cuidados na manipulação do material de trabalho e à busca pela implantação de novas tecnologias que visem uma maior segurança durante o manuseio dos perfuro cortantes (MARQUES ET AL., 2014).

As ações desenvolvidas pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, são de extrema relevância para a seguridade do trabalhador, ajudando na prevenção e no controle de doenças e acidentes ocupacionais (MAIA ET AL., 2014). Deve-se ocorrer interação entre os serviços relacionados à saúde

e segurança do trabalhador, como o SESMT e a CIPA, a fim de implantar estratégias necessárias para a prevenção e gerenciamentos desses agravos.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para realização deste trabalho foi realizado estudo de caso, pesquisa bibliográfica e análise de documentos da instituição. O estudo de caso, de acordo com Yin (2010), busca examinar um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto. Este estudo foi realizado em um hospital geral do interior do Rio Grande do Sul, o qual representa uma instituição de média e alta complexidade, responsável pelo atendimento de pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde – SUS, particulares e demais convênios. Para a realização da pesquisa, foi utilizado um banco de dados que representa uma compilação das informações referentes aos registros de trabalhadores atendidos no Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT da referida instituição durante os anos de 2012, 2013 e 2014 e dados gerais do setor de recursos humanos.

As informações junto à instituição hospitalar faziam referência ao relatório do Programa de Controle de Medicina e Saúde Ocupacional – PCMSO, elaborado pelo médico do trabalho. Além das informações de afastamento dos trabalhadores, também foi possível verificar as atividades desenvolvidas ao longo dos anos para melhorar e minimizar os afastamentos do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados pesquisados junto ao SESMT e RH do hospital serão apresentados abaixo por tabelas e analisados de acordo com o material pesquisado. Os tipos de acidentes estão apresentados na tabela 1 subdivididos pelos anos de 2012, 2013 e 2014.

Tabela 1 - Tipo de Acidente

Tipo de acidente	Perfuro cortante	Biológico	Trajeto	Diversos	Total
2012	32	11	7	11	61
2013	26	16	9	20	71
2014	19	8	6	23	56

Fonte: SESMT do Hospital.

Percebe-se que os acidentes típicos do ambiente hospitalar, biológicos e perfuro cortantes, diminuíram em relação ao ano de 2012 para 2014. Esta diminuição pode estar relacionada às diversas capacitações ministradas pelos profissionais do SESMT, conscientização das equipes de trabalho, atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA e utilização dos equipamentos individuais de segurança. Assim como, aquisição de materiais para o trabalho diário com dispositivos de segurança.

Os acidentes considerados diversos são todos os que não são típicos do ambiente hospitalar, tais como, pequenas quedas, cortes de profissionais pedreiros, pisada em prego, martelada em dedo, quase todos estes acidentes ocorreram no setor de obras e engenharia, tendo em vista aumento do quadro de trabalhadores no ano de 2014 em 50% neste setor. Este aumento ocorreu devido uma obra de grande porte que deve ser efetuada até meados de 2016.

Na tabela 2 é possível observar o total de dias de afastamento ao trabalho dos trabalhadores da saúde nos anos de 2012, 2013 e 2014. Considerando aumento de trabalhadores em todos os anos e o número de dias de afastamento é possível aferir que houve uma diminuição de dias de afastamento. No ano de 2012 cada trabalhador se afastou 3,78 dias, em 2013, o índice de afastamento foi de 3,30 dias, e 3,15 dias em 2014.

Tabela 2 - Total de dias de afastamento por problemas de saúde e o número total de trabalhadores por ano

Ano	Total de Dias de Afastamento	Total de Funcionários em dezembro de cada ano
2012	3.111	823
2013	3.035	918
2014	3.308	1.048

Fonte: SESMT e RH do Hospital

Abaixo principais motivos de afastamento por problemas de saúde dos trabalhadores no ano de 2012.

Tabela 3 - Motivos de afastamento do trabalho.

Ano	Alterações Clínicas	Doença Osteomuscular	Gestação	Alterações Psicológicas
2012	730	688	575	177

Fonte: SESMT do Hospital

Numa busca realizada junto ao setor de Recursos Humanos do Hospital, referente a área de atuação dos profissionais afastados, verificou-se que no ano de 2012, a área que mais se afastou do trabalho foi a enfermagem, com trabalhadores que exerciam suas atividades em unidades de internação hospitalar, totalizando 841 dias de afastamento. As trabalhadoras da higienização ocuparam o segundo lugar, com 734 dias de afastamento total.

No que se refere às causas de afastamento, foi possível perceber que as alterações clínicas mais manifestadas nos trabalhadores foram as alterações musculoesqueléticas. Frente a esses dados, foi possível perceber que no Programa de Controle de Medicina e Saúde Ocupacional (PCMSO), o médico do trabalho intensificou a recomendação da ginástica laboral para o ano de 2013, bem como, a aquisição de um elevador para enfermagem fazer uso para troca de decúbito e saída do paciente do leito de pacientes com sobrepeso e obesidade.

Os trabalhadores acometidos por afastamentos psicológicos no ano de 2012, foram encaminhadas para o serviço de Psicologia e orientados quanto ao tratamento adequado. A instituição hospitalar conta com trabalhadores no setor de obras, sendo que algumas doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes são comuns. Desta forma, o controle e acompanhamento destes trabalhadores foram constantes, porém alguns não aderiram ao tratamento, mesmo sabendo dos malefícios e riscos das doenças. Para isso intensificou-se as orientações do médico do trabalho no momento do exame periódico, controle de pressão arterial e palestras.

Ainda em 2012, foram ministrados treinamentos com foco na saúde do trabalhador, sobre ergonomia, segurança no trabalho e acerca da separação correta dos resíduos. O tema da direção defensiva também foi abordado, visto que muitos trabalhadores fazem uso de motocicleta e os acidentes de trajeto obtiveram aumento.

A tabela 4 apresenta os motivos de afastamento ao trabalho do ano de 2013, sendo que o afastamento para Gestação representou maior índice, seguida de procedimento cirúrgico, doença osteomuscular e alterações psicológicas.

Tabela 4 - Motivos de afastamento do trabalho

Ano	Gestação	Procedimento Cirúrgico	Doença Osteomuscular	Alterações Psicológicas
2013	603	575	570	113

Fonte: SESMT do Hospital

Ao consultar no setor de Recursos Humanos do Hospital, os setores de trabalho dos profissionais afastados, é possível perceber que, os setores que mais tiveram afastamento no ano de 2013 foram a enfermagem das unidades de internação, do centro cirúrgico e as trabalhadoras da higienização.

Em relação à causa do afastamento, na enfermagem uma das queixas mais frequentes são as dores musculares, em decorrência da movimentação de pacientes acamados e obesos. Além disso, a alta rotatividade interfere na saúde do trabalhador, visto que, os novos trabalhadores precisam de um tempo significativo de aprendizagem para executar as tarefas e aprender as rotinas, podendo desencadear sobrecarga física nos profissionais que estão a mais tempo no setor de trabalho.

Sobre as alterações psicológicas, ficou evidente a diminuição em número de dias se comparado ao ano de 2012. O que se percebe é que, os trabalhadores afastados por alterações psicológicas ou mesmo doenças mentais, não fazem o tratamento conforme orientação médica e/ou psicológica. Já que o tratamento depende da persistência do paciente e seus familiares, e do investimento que cada um é capaz de fazer para consigo.

No ano de 2014, podemos observar, conforme tabela 5 que, os motivos que mais afastaram trabalhadores foram alterações clínicas, seguido de gestação, procedimentos cirúrgicos e alterações psicológicas.

Tabela 5 - Motivos de afastamento do trabalho

Ano	Alterações Clínicas	Gestação	Procedimento Cirúrgico	Alterações Psicológicas
2014	905	877	350	202

Fonte: SESMT do Hospital.

Ao investigar no setor de Recursos Humanos do hospital, a área de trabalho dos profissionais afastados, novamente a enfermagem foi a área que mais afastou trabalhadores, totalizando 1.372 dias, sendo os principais motivos alterações clínicas e gestação. A área de enfermagem conta com 60% do quadro de trabalhadores do hospital, e na sua maioria, a rotatividade e a idade fértil são responsáveis por estes afastamentos. Em relação às doenças osteomusculares, foi possível perceber que houve diminuição dos afastamentos no ano de 2014. Esses resultados evidenciaram que, os investimentos realizados pela equipe do SESMT do hospital em treinamentos, ações que viabilizam melhoras na ergonomia e a aquisição de elevador para pacientes obesos e acamados, foram fatores contributivos para a diminuição dos afastamentos.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se ser fundamental para melhorar a saúde do trabalhador a adoção de medidas preventivas por parte das instituições hospitalares. Medidas que possam minimizar a exposição que o trabalhador tem no seu dia a dia e que possibilitem sanar e solucionar dúvidas do trabalhador no desempenho de suas atividades.

Além disso, a sensibilização das equipes sobre a utilização correta dos equipamentos de proteção individuais, ergonomia e riscos é primordial para evitar acidentes de trabalho e exposição desnecessária a riscos ocupacionais. Dessa forma, as capacitações e orientações são fundamentais, pois são momentos que proporcionam conhecimento acerca do trabalho e também de atividades de bem-estar, qualidade de vida e saúde física e mental. No hospital pesquisado, essas capacitações são realizadas de forma mensal pela equipe do SESMT e de desenvolvimento humano.

Foi possível perceber ainda, que a administração da instituição hospitalar em questão, se mostra acessível quando o assunto é melhorar as condições de trabalho, tanto no que se refere à aquisição de dispositivos de segurança, como, no incentivo por capacitações. Nessa perspectiva, sugere-se um trabalho voltado ao enfrentamento do adoecimento emocional e psicológico, já que estes fatores apresentaram aumentos significativos de afastamentos dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ALVES, Sandra. S. M.; PASSOS, Joanir. P.; TOCANTINS, Florence. R. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 3, n. 17, p. 373-377, 2009.

ANSELMINI, Maria. L.; ANGERAMI, Emília. L. S.; GOMES, Elisabete. L. R. Rotatividade e condições de trabalho em enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 85/86, n. 23 p. 31-39, 1997.

ASSUNÇÃO, Ada. A.; BELISÁRIO, Soraia. A. (Orgs.). **Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde**. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva; 2007.

BOLLER, Erika. Estresse no setor de emergência: possibilidade e limites de novas estratégias gerenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 336-345, dez. 2003.

CARVALHO, Luciana. S. F.; et al. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Ciências e cuidados de saúde**, v. 1, n. 9, p. 60-66, 2010.

DUARTE, Maria de. L. C.; AVELHANEDA, Joice. C.; PARCIANELLO, Rodrigo. R. A saúde do trabalhador na estratégia de saúde da família: percepções da equipe de enfermagem. **Cogitare enfermagem**, v. 2, n. 18, p. 323-330, 2013.

FELLI, Vanda. E. A.; KURCGANT, Paulina. A saúde do trabalhador de enfermagem: um estudo no enfoque do materialismo histórico e dialético. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 3, n. 19, p. 41-48, set-dez. 2000.

GUEDES, Ersília. M.; MAURO, Maria. Y. C. (Re)Visando os fatores de risco e as condições de trabalho da enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 9, n. 2, p. 144-151, maio-ago. 2001.

GURGUEIRA, Giovana. P., ALEXANDRE, Neusa. M. C.; Heleno. R. F. Prevalência de sintomas musculoesqueléticos em trabalhadoras de enfermagem. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 5, n. 11, p. 608-613, 2003.

MAIA, Francisco. E. da S., et al. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e as ações de saúde coletiva na perspectiva da Fisioterapia. **Revista Fisioterapia Saúde Funcional**, v. 2, n. 3, p. 6- 12, Ago-Dez. 2014.

Marques, Ana Cláudia G.; et al. Caracterização de acidentes com exposição a material biológico em um hospital público. **Revista pesquisa saúde**, n. 15, v. 3, p. 364-367, set-dez. 2014.

MININEL, Vivian. A.; BAPTISTA, Patrícia. C. P.; FELLI, Vanda. E. A. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 340-347, 2011.

PIRES, Denise. E. P. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 5, n. 62, p. 739-744, 2009.

YIN, Robert. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

SILVA, Doris. M. P. P.; MARZIELE, Maria Helena. P. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. **Acta Scientiarum Health Science**, v. 2, n. 25, p. 191-197, 2003.

SIMÃO, Susana. A. F.; et al. Fatores associados aos acidentes biológicos entre profissionais de enfermagem. **Cogitare enfermagem**, v. 1, n. 15, p. 87-91, 2010.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE MICROCEFALIA E ZIKA VÍRUS: O QUE SABEMOS ATÉ AGORA?

Resumo: Os estudos revisados nesse trabalho discorrem sobre a infecção por Zika vírus (ZIKV), uma epidemia generalizada, e sobre a grande preocupação associada a esta infecção que é a microcefalia e seu aumento aparente de incidência em fetos nascidos de mães infectadas com o ZIKV. Sendo a causalidade entre a epidemia do ZIKV e as má-formações fetais dos cérebros ainda não confirmada. Na presente revisão, alguns autores relatam a forte relação entre a infecção do ZIKV durante a gravidez e a microcefalia, a partir de estudos feitos com organoides cerebrais, células-tronco modificadas em laboratório para tentar entender o mecanismo de ação do ZIKV, ou seja, como o vírus Zika afeta as células nervosas do cérebro humano em desenvolvimento. Além disso, essa revisão discute ainda a ideia de mais estudos com o uso de animais, a fim de encontrar medidas preventivas eficazes de tratamento.

Palavras-chave: Microcefalia. Zika vírus. Revisão bibliográfica.

Introdução:

Os objetivos desse trabalho decorrente da busca metódica dos artigos aqui abordados buscam determinar a relação entre a infecção do Zika vírus durante a gravidez e a microcefalia, discutir os fatores até então conhecidos que levam à microcefalia, bem como apresentar os mecanismos de ação do Zika vírus através de estudos recentes. Ademais, essa revisão propõe a discussão sobre o uso de modelos de estudos em animais para sejam avaliadas as consequências da infecção por Zika vírus em outras etapas do desenvolvimento cerebral humano.

Procedimentos Metodológicos:

Os artigos aqui apresentados são resultado de uma primorosa revisão bibliográfica. Estes foram encontrados a partir das últimas reportagens veiculadas em revistas de alto impacto científico, como Science, Nature, the Lancet, Cell The Cell, New England Journal of Medicine. Ainda, para aludir conhecimentos clássicos sobre os temas - Zika vírus e Microcefalia - foram usados livros textos e encontrados artigos através da plataforma PubMed onde foram buscadas as seguintes palavras: Zika virus e Microcephaly. Sendo que os critérios para os artigos encontrados foram: artigos mais recentes, artigos mais relevantes e disponibilidade destes. Ademais, foram utilizadas as atualizações mais recentes dos seguintes diretrizes: WHO, PAHO, CDC e ECDC a fim de refutar o conhecimento do que tem sido veiculado a nível mundial.

Resultados e Discussão

A Microcefalia é definida como a redução da circunferência da cabeça (circunferência da cabeça igual ou menor do que 32 cm), quando o esperado é que bebês nascidos a termo tenham pelo menos 33 cm. Tal patologia tem um grande número de associações, incluindo anomalias cromossômicas, síndrome alcoólica fetal e infecção pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1) adquirida no útero (KUMMAR, 2015). A microcefalia pode ser usualmente dividida em microcefalia primária, na qual o cérebro, durante a gravidez, não consegue crescer até o tamanho normal esperado, e microcefalia secundária, na qual o cérebro do recém-nascido tem o tamanho esperado, mas subsequentemente para de crescer normalmente (WOODS, 2004). Ambas primária e secundária são associadas à diminuição da produção de neurônios corticais como consequência de defeitos de proliferação e morte de células progenitoras (PASSEMARD, 2013). A medida que as células progenitoras proliferam na zona subependimária, o equilíbrio entre as células que deixam a população progenitora para começar a migração para o córtex e as que permanecem no conjunto de proliferação afeta o número global de neurônios e de células gliais geradas. Assim, se a quantidade excessiva de células deixar prematuramente o conjunto de proliferação, há uma geração inadequada de neurônios maduros, o que resulta no crescimento cerebral reduzido (KUMMAR, 2015).

Na etiologia da microcefalia primária os pacientes exibem uma gama heterogênea de deficiências cerebrais que comprometem funções motora, visual, auditiva e cognitiva, variando de mutações genéticas à aparência fenotípica (GILMORE; WALSH, 2013). Os chamados fatores TORCHS (Toxoplasmose

Rubéola, Citomegalovírus, Herpes Viral, Sífilis) são as principais infecções congênitas que comprometem o desenvolvimento cerebral intrauterino (NEU; DUCHON; ZACHARIAH, 2015).

Na microcefalia secundária, também chamada de progressiva ou evolutiva, a característica eventual é de funções dendríticas e neuronais normais. Podendo a microcefalia secundária ser dividida em microcefalia por patologia do parênquima cerebral ou por patologia óssea cranial, devido ao encerramento antecipado de algumas suturas cranianas, correspondendo a várias deformidades cranianas. Na Síndrome de Rett, por exemplo, o tamanho do cérebro e sua funcionalidade são aparentemente normais até 6-18 meses e posteriormente nota-se a redução no crescimento do cérebro, o que resulta em atraso mental grave (SHAHBAZIAN; ZOGHBI, 2002). Na etiologia da microcefalia secundária os pacientes podem manifestar atraso mental, déficit intelectual, paralisia, convulsões, rigidez dos músculos.

A doença gerada pela infecção com o Zika Virus é causada por um vírus de RNA transmitido para humanos pelo mosquito *Aedes*, especialmente pela espécie *Aedes Egypti* (DUFFY et al., 2009), através da picada do mosquito, da transmissão placentária, do contato sexual, da transfusão sanguínea (FOY et al., 2011; BRASIL et al., 2016; BESNARD et al., 2014). O Zika (ZIKV), isolado pela primeira vez em 1947 e descrito em 1952, era mais conhecido por ocorrer na África e Sudeste Asiático em primatas não humanos que vivem na floresta Zika em Uganda, e até uma década atrás havia menos de 15 casos na literatura científica (VOGEL; COHEN; ENSERINKJAN, 2016). O primeiro surto não ocorreu antes de 2007, quando 3/4 da população de Yap Island na Micronesia ficou infectada. Ao final de 2014, foi detectado no nordeste do Brasil casos aglomerados de febre exantemática. O diagnóstico de infecção por ZIKV foi confirmado em maio de 2015, por meio do método de reação em cadeia da polimerase (PCR). O Ministério da saúde Brasileiro estimou que em 2015 entre 0.4 e 1.4 milhões de casos de infecção por Zika vírus ocorreram no país, excedendo significativamente o número de casos notificados ou confirmados. Em novembro do mesmo ano, o Ministério da saúde Brasileiro declarou a infecção por ZIKV como emergência de saúde pública seguido de um aumento de 20 vezes do número de casos de bebês com microcefalia primária, sugerindo uma potencial ligação com o atual surto de infecção ZIKV na região (WHO, 2016). A avaliação dos primeiros 35 casos observou que 74% das mães relataram erupção cutânea durante a gestação e 71% das crianças tinham microcefalia severa (SCHULER-FACCINI et al., 2016). Tal fenômeno, coincidiu com surtos de ZIKV na Polinésia Francesa, em 2014-2015, em que 17 casos de malformações do sistema nervoso central fetal e neonatal foram notificados (PAHO/WHO; 2016). Em outra pesquisa, quatro mulheres foram testadas e tiveram anticorpos IgG para o flavivírus detectados (ECDC, 2016). 80% dos casos de ZIKV são assintomáticos, porém naquelas em que os sintomas estão presentes, o ZIKV tende a causar febre ligeira de curta duração e raramente causa uma patologia significativa no indivíduo infectado. Enquanto indivíduos infectados podem muitas vezes ser assintomáticos ou apresentarem apenas sintomas leves, há uma crescente preocupação baseada nos relatórios que ligam a infecção por ZIKV à microcefalia fetal e neonatal e complicações neurológicas graves, como a síndrome de Guillain-Barré (PETERSEN et al. 2016).

Há, de fato, uma associação temporal: o aumento no número de casos de microcefalia iniciou nove meses após anunciado o surto de ZIKV no nordeste do Brasil (CAMPOS; BANDEIRA; SARDI, 2015). O ZIKV foi detectado no líquido amniótico de duas mulheres grávidas cujos fetos tinham sido diagnosticados com microcefalia (CALVET et al., 2016), sugerindo que o ZIKV pode atravessar a barreira placentária. O ZIKV também foi encontrado no sangue de recém-nascidos microcéfalos e no tecido cerebral fetal com microcefalia (MLAKAR et al., 2016). Mesmo assim, não há a evidência de que o ZIKV seja a causa da microcefalia, estudos estão em testes.

O fato de pouco se saber até agora sobre alvos diretos celulares e mecanismos do ZIKV, decorre do limitado acesso ao tecido cerebral fetal humano, para isso urge a necessidade de desenvolver uma nova estratégia para determinar se existe uma relação causal entre a infecção por ZIKV e a microcefalia. Desse modo, um recente estudo de Tang et al, (2016) usou células-tronco pluripotentes induzidas pelo homem (hiPSCs) como um modelo *in vitro* para investigar se o ZIKV infecta diretamente as células neurais humanas e a natureza do seu impacto. Para identificar as células-alvo do ZIKV na linhagem neural humana, foi utilizado um método para diferenciar hiPSCs em células progenitoras neurais (hNPCs). Estas foram infectadas com ZIKV e após 24 horas, foi detectado o ZIKV em hNSC. A infecção destas células por ZIKV aumentou a apoptose (morte celular) e a desregulação da progressão do ciclo celular, mediada por Caspase - 3, o que resultou em crescimento reduzido das hNPCs. A análise da expressão gênica global destas células, revela uma desregulação transcricional, sobretudo, das vias relacionadas com o ciclo celular. Os resultados identificam as hNPCs como um alvo direto do ZIKV, ou seja, o vírus infecta células progenitoras neurais corticais humanas

e atenua o seu crescimento, isso demonstra a necessidade de mais investigação sobre o papel destas células na neuropatologia relacionados com o ZIKV suposto. A constatação de que ZIKV também infecta neurônios imaturos levanta questões delicadas quanto aos efeitos patológicos sobre os neurônios e outros tipos de células neurais no cérebro, bem como potenciais consequências a longo prazo. Sabendo que os Flavivírus tendem a ter grandes tropismos celulares e vários fatores contribuem para os resultados patogênicos, incluindo resposta celular específica e acessibilidade dos tecidos, os pesquisadores notaram, também, que o ZIKV infecta outros tipos de células humanas, incluindo células da pele e fibroblastos (HAMEL et al., 2015), mas permanece desconhecido como o ZIKV pode ter acesso ao cérebro fetal (MLAKAR et al. 2016). (figura 1). Tang et al. (2016) estabeleceram um sistema tratável com modelo experimental para investigar o impacto e mecanismo de ZIKV no desenvolvimento do cérebro humano e fornecer um mecanismo para introduzir o investimento em compostos terapêuticos, mas como hNPCs infectados também liberam partículas virais infecciosas, isso representa um enorme desafio clínico para o desenvolvimento de terapêuticas eficazes que visam a prender ou a bloquear o impacto da infecção.

Além da utilização de IPCs/NSCs, em um outro estudo de Garcez et al, (2016) que tomou como base o anteriormente citado, foram utilizadas também neuroesferas e Organóides cerebrais para explorar as consequências da infecção ZIKV para a neurogênese. Centenas de neuroesferas foram cultivadas e das que foram infectadas com ZIKV em condições simuladas, surpreendentemente, apenas algumas sobreviveram. Núcleos apoptóticos, uma característica da morte celular, foram observados em todas as neuroesferas infectadas com ZIKV analisadas. Para investigar, ademais, o impacto da infecção por ZIKV através de organoides cerebrais, IPS- humanos derivados foram infectados com ZIKV e observados por 11 dias *in vitro*. A taxa de crescimento foi medida durante este período. Como resultado da infecção pelo ZIKV, a área média do crescimento de organoides ZIKV-infectados foi reduzida em 40% quando comparada com a de organoides cerebrais sob condições simuladas. Em conjunto, estes resultados demonstram que ZIKV induz a morte celular em células estaminais progenitoras neuronais, perturba a formação de neuroesferas e reduz o crescimento de organoides cerebrais (Figura 2). O prejuízo da apoptose celular para o crescimento adequado, a incidência de calcificações e a microcefalia são bem descritos em infecções congênicas pelos fatores TORCHS (NEU; DUCHON; ZACHARIAH, 2015). Os resultados deste estudo, juntamente com os relatórios recentes que mostram calcificações cerebrais em fetos e recém-nascidos microcéfalos infectadas com ZIKV (MLAKAR, et al., 2016; SARNO, et al., 2016) reforçam a crescente índice de evidências que ligam o surto do ZIKV ao aumento do número de relatórios sobre malformações cerebrais congênicas no Brasil (GARCEZ et al., 2016).

Outro estudo de extrema relevância, foi feito por pesquisadores da Fiocruz (Fundação Osvaldo Cruz) e da Universidade da Califórnia, com gestantes do Rio de Janeiro. Publicado na revista científica “The New England Journal of Medicine” na primeira semana do mês de março, o estudo sugere fortemente que o ZIKV pode comprometer o feto em qualquer período da gravidez (BRASIL et al., 2016), enquanto a hipótese até então era de que as maiores chances de o vírus ultrapassar a barreira placentária e atingir o feto ocorriam no primeiro trimestre gestacional. Nesse estudo eles afirmam que as alterações nos fetos, nos dois últimos trimestres parecem estar relacionados a problemas placentários, como crescimento intrauterino retardado e alteração do volume do líquido amniótico, o que se avaliado a tempo pode prevenir sofrimento fetal.

Ainda, uma pesquisa afirma que o ZIKV também fora detectado na leite materno, no entanto, até o momento, não há relatos de crianças contraindo o vírus Zika por meio da amamentação. A infecção dos lactentes provavelmente ocorreu por transmissão transplacentária ou durante o parto, mas os dados do impacto sobre eles são limitados (BESNARD et al., 2014). Por causa dos benefícios da amamentação, segundo o CDC (2016) as mães dever ser incitadas a amamentar mesmo em áreas onde o vírus Zika é encontrado.

Em conjunto, esses dados indicam uma forte associação entre a infecção do ZIKV durante a gravidez e a microcefalia, embora uma relação casual também esteja em testes. De certa forma, a população afetada no Brasil foi importante para servir como precursor para tal associação, pois surtos anteriores não haviam afetado populações suficientemente grandes a ponto de fazer-se notável o aumento do nascimento de bebês com má-formação. Da mesma forma, para a síndrome de Guillain -Barré, as taxas de doença não são conhecidas fidedignamente, e o impacto da infecção Zika não é totalmente compreendido.

O fato de o zika ser capaz de destruir ou impedir o crescimento de células progenitoras neurais, que formam o cérebro e o sistema nervoso, é de extremamente significância, pois representa um primeiro passo para entender a relação entre zika e microcefalia. As células progenitoras neurais são especialmente vulneráveis ao Zika Vírus (ZIKV), mas, até agora, os estudos não provêm de uma evidência direta de que

o vírus Zika é a causa da microcefalia. Para isso, são necessários mais estudos em cérebros em miniatura, organoides cerebrais, e em animais, pois é preciso entender o motivo de essas células serem tão vulneráveis, visto que elas aparentemente não criam uma defesa contra a infecção pelo zika. Sabendo que a experimentação animal é de uma importância incalculável nas pesquisas científicas, e que contribui demasiado para o desenvolvimento da ciência e tecnologia, devem ser feitos mais estudos em modelos animais para avaliar, por exemplo, se uma criança que nasceu sem ter sido infectada intrauterina pelo ZIKV pode contraí-lo após o nascimento, como pelo aleitamento materno, e então avaliar os possíveis impactos no desenvolvimento desta criança, seja por ocasionar microcefalia secundária seja por entender como o vírus Zika afetaria as células nervosas do cérebro humano nesse caso. É preciso investigar mais, e testar o impacto da infecção intrauterina e após o nascimento para a produção de neurônios e para o tamanho do cérebro, a fim de encontrar medidas preventivas eficazes de tratamento.

Pelo fato de o desenvolvimento de vacinas ser demorado, diagnósticos mais precisos e rápidos, assim como estudos epidemiológicos rigorosos, são necessários para esclarecer as contribuições de vários patógenos e outros cofatores para o ZIKV. Por esse motivo, os esforços para reduzir a transmissão através de controle de vetores do mosquito também merecem devida atenção, juntamente com uma avaliação objetiva da sua eficácia. A princípio uma pessoa que já contraiu o vírus fica imune a novas infecções pela doença. Por esse motivo, órgãos governamentais estariam indicando para mulheres que desejam engravidar que estas contraíssem o vírus antes da gestação. No entanto, se o zika tiver mais de um subtipo, uma pessoa infectada no passado poderia contrair o vírus novamente. No entanto, ainda não se sabe se o zika pode ter mais de um subtipo, bem como a dengue.

Nossa revisão é de extrema importância, pois traz luz a este tema de relevante impacto atual. Ao mesmo tempo que urge a necessidade de um sistema global coordenado para proteger à saúde contra ameaças globais, urge a necessidade de esclarecimento quanto aos mais recentes estudos em relação a associação entre o Zika vírus e a microcefalia, tendo em vista o impacto que a informação equivocada pode causar na sociedade.

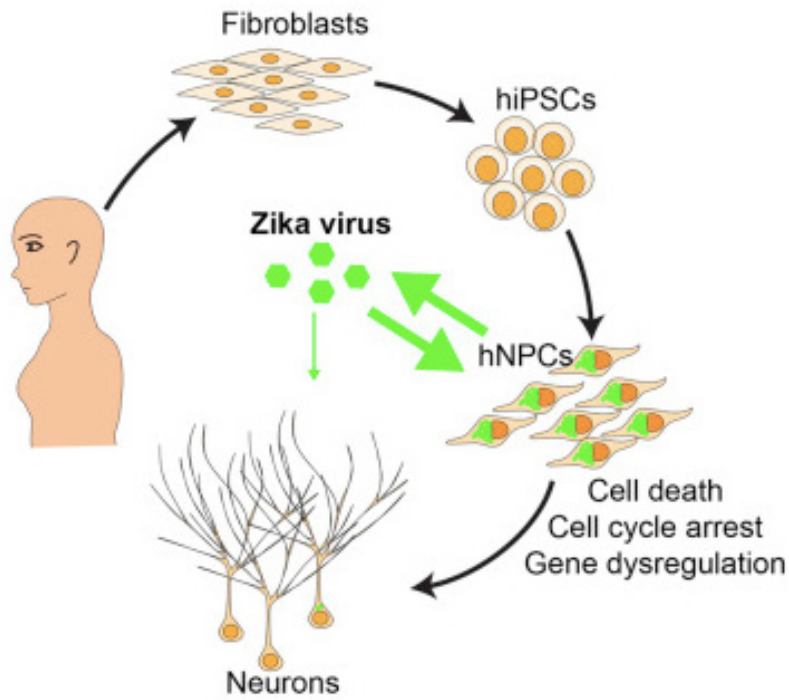
Legenda das figuras:

Fig.1. Resumo da ação da infecção de células da pele e fibroblastos pelo ZIKV.

Fig.2. Resumo dos efeitos da infecção ZIKV em células estaminais neurais humanos, formação de neuroesferas e crescimento de organoides cerebrais.

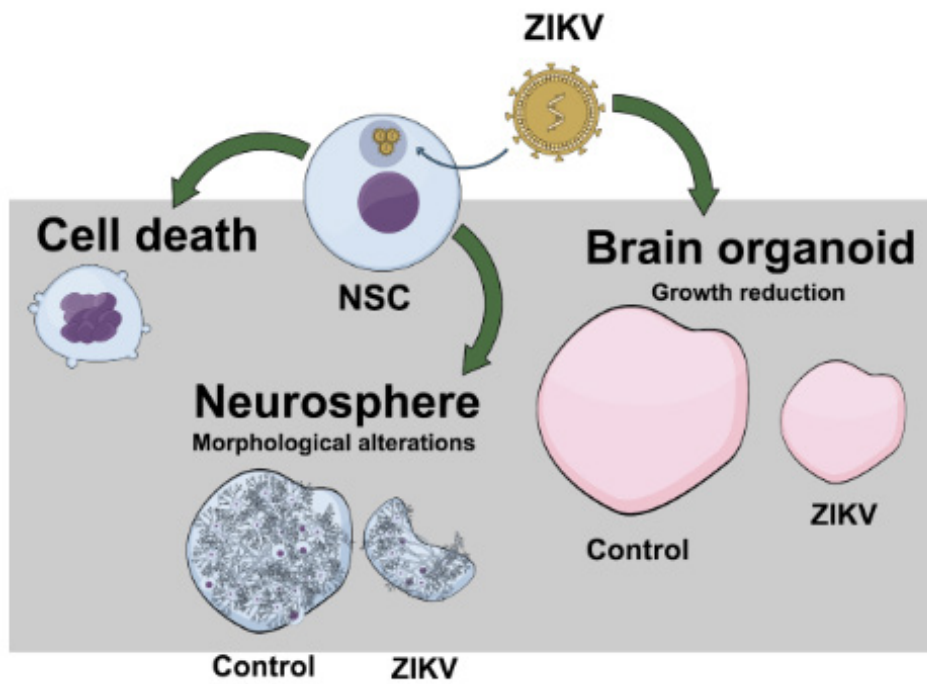
Figura 1.

Graphical Abstract



Fonte: <http://dx.doi.org/10.1016/j.stem.2016.02.016>

Figura 2.



Fonte: <https://doi.org/10.7287/peerj.preprints.1817v2>

Referências:

BRASIL, P. et al. Zika Virus Infection in Pregnant Women in Rio de Janeiro — Preliminary Report. **N. Engl. J. Med.**, v.374, n.9, P.1-11, 2016. Disponível em: <<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1602412#t=article>>. Acesso em: 15 mar. 2016.

BESNARD, M. et al. Evidence of Perinatal Transmission of Zika Virus, French Polynesia, December 2013 and February 2014. **Eurosurveillance**. v. 19, n. 13, p. 1-4, 03 April 2014. Disponível em: <<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20751>>. Acesso em: 16 mar. 2016.

CALVET, G. et al. Detection and sequencing of Zika virus from amniotic fluid of fetuses with microcephaly in Brazil: a case study. **The Lancet Infectious Disease**; 2016. Disponível em: <[http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(16\)00095-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(16)00095-5/abstract)>. Acesso em: 14 mar. 2016.

CAMPOS, G.S.; BANDEIRA, A.C.; SARDI, S.I. Zika virus outbreak, Bahia, Brazil. **Emerg Infect Dis.**, v.21, n.10, p.1885-1886, 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26401719>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

Center for Disease Control and Prevention. Zika Virus. USA: CDC, 2016. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/zika/geo/index.html>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

DICK, G.W.A. Zika virus. II. Pathogenicity and physical properties. **Trans R Soc Trop Med Hyg.**, v.46, n.5, p.521-34, 1952. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12995441>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

DUFFY, M.R. et al. Zika virus outbreak on Yap Island, Federated States of Micronesia. **N Engl J Med.**, v.360, n.24, p.2536-2543, 2009. Disponível em: <<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa0805715>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment. Zika virus epidemic in the Americas: potential association with microcephaly and Guillain-Barré syndrome. Stockholm, Sweden: European Centre for Disease Prevention and Control, 2015. Disponível em: <<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-virus-americas-association-with-microcephaly-rapid-risk-assessment.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

FOY, B.D. et al. Probable non-vector-borne transmission of Zika virus, Colorado, USA. **Emerging Infect Dis.**, v.17, n.5, p.880-882, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21529401>>. Acesso em: 24 mar. 2016.

GARCEZ, P.P. et al. Zika virus impairs growth in human neurospheres and brain organoids. **PeerJ Preprints.**, v.3, n.4, p.1-21, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.7287/peerj.preprints.1817v3>>. Acesso em: 16 mar. 2016.

GILMORE, E.C.; WALSH, C.A. Genetic causes of microcephaly and lessons for neuronal development. **Wiley Interdiscip Rev Dev Biol.**, v.2, n.4, p.461-478, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24014418>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

HAMEL, R. et al. Biology of Zika virus infection in human skin cells. **J. Virol.**, v.89, n.17, p. 8880-8896, 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26085147>>. Acesso em: 16 mar. 2016.

KUMMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J.C. **Robbins and Cotran - Pathologic basis of disease**. Ninth edition. Canadá: Elsevier, 2015. 1391 p.

MUSSO, D. et al. Potential sexual transmission of Zika virus. **Emerging Infect Dis.**, v.21, n.2, p.359-361, 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25625872>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

MLAKAR, J. et al. Zika virus associated with microcephaly. **New England Journal of Medicine.**, v.374, p.951-958, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1600651>> Acesso em: 16 mar. 2016.

NEU, N.; DUCHON, J.; ZACHARIAH, P. TORCH Infections. **Clinics in Perinatology.**, v.42, n.1, p.77-103, 2015. Disponível em: <[http://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108\(14\)00125-0/abstract](http://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108(14)00125-0/abstract)>. Acesso em: 20 mar. 2016.

Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Update: Neurological syndrome, congenital anomalies and Zika virus infection. Washington, D.C.: PAHO/WHO, 2016. Disponível em: <<http://www>>

paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270 &gid=32879&lang=en>. Acesso em: 17 mar. 2016.

PASSEMARD, S.; KAINDL, A.M.; VERLOES, A. Microcephaly. **Handb Clin Neurol.**, v. 111, p. 129-141, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23622158>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

PETERSEN, E. et al. Rapid spread of Zika virus in the Americas - Implications for public health preparedness for mass gatherings at the 2016 Brazil Olympic Games. **Int. J. Infect. Dis.**, v. 44, p.11-15, 2016. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26854199>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

SARNO, M. et al. Zika Virus Infection and Stillbirths: A Case of Hydrops Fetalis, Hydranencephaly and Fetal Demise. **PLOS Neglected Tropical Diseases.**, v.10, n.2, p. 1-5, 2016. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26914330>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

SCHULER-FACCINI, L. et al. Possible association between Zika virus infection and microcephaly — Brazil, 2015. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep.**, v.65, n.3, p.59-62, 2016. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6503e2.htm>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

SHAHBBAZIAN, M.D.; ZOGHBI, H.Y. Rett syndrome and MeCP2: linking epigenetics and neuronal function. **Am J Hum Genet.**, v.71, n.6, p.1259-1272, 2002. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12442230>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

TANG, H. et al. Zika virus infects human cortical neural progenitors and attenuates their growth. **Cell Stem Cell**; 2016. Disponível em: <[http://www.cell.com/cell-stem-cell/abstract/S1934-5909\(16\)00106-5](http://www.cell.com/cell-stem-cell/abstract/S1934-5909(16)00106-5)>. Acesso em: 16 mar. 2016.

VOGEL, G.; COHEN, J.; ENSERINKJAN, M. Zika virus: Your questions answered. **Science Magazine**; 2016. Disponível em: <<http://www.sciencemag.org/news/2016/01/zika-virus-your-questions-answered>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

WOODS, C.G. Human microcephaly. **Curr Opin Neurobiol.**, v.14, n.1, p.112-117, 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15018946>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

World Health Organization (WHO). Zika virus, microcephaly and Guillain Barré syndrome. Disponível em: <<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/situation-report-26-02-2016.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO ESPONTÂNEO: IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM

Resumo: Introdução: É considerado aborto espontâneo a expulsão de todo o produto da concepção sem que haja interferência externa, isto é, ocorre por consequência de fatores de ordem natural. Objetivo: O presente estudo teve como objetivo geral identificar os sentimentos vivenciados por mulheres que sofreram aborto espontâneo. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, realizado em um município de pequeno porte, situado no Vale do Taquari - RS. Resultados: O enfermeiro deve estar atento para atuar de forma adequada diante dessa situação, sistematizando um plano de cuidados. Conclusão: Conhecer a história de vida dessas mulheres contribuirá para implementar ações que visem a um atendimento integral ao ser humano em suas necessidades.

Palavras-chaves: Aborto. Assistência de Enfermagem. Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

Existem dois tipos de aborto, o espontâneo e o induzido, sendo que neste estudo será abordado somente o aborto espontâneo. Segundo Oliveira (2005), abortamento é definido como término da gestação até 22 semanas, ou, quando a idade gestacional é desconhecida, sendo que o peso do produto da concepção deve ser inferior a 500 gramas e comprimento menor que 16 cm.

É considerado aborto espontâneo a expulsão de todo o produto da concepção sem que haja interferência externa, isto é, ocorre por consequência de fatores de ordem natural (OLIVEIRA, 2005). Na maioria dos casos, o aborto acontece em decorrência de anormalidades no feto, sendo bastante comum na primeira gestação. Alguns sinais e sintomas são percebidos como: sangramento vaginal intenso, acompanhado por fortes dores abdominais (REZENDE; MONTENEGRO, 2005).

Os tipos de aborto espontâneo incluem: ameaça de aborto - qualquer sangramento vaginal ou cólicas uterinas durante as vinte primeiras semanas de gestação; Aborto inevitável - são contrações uterinas acompanhadas de dor intolerável e hemorragia vaginal intensa; Aborto incompleto - o produto da concepção é expelido parcialmente, ficando partes retidas; Aborto completo - quando todo o produto da concepção é eliminado; Aborto retido - o feto morto permanece no útero por algumas semanas; Aborto infectado - o conteúdo uterino se infecta antes, durante ou depois de um aborto (OLIVEIRA, 2005).

A mulher, durante a gestação, passa por momentos especiais em sua vida, momento de sonho, realizações, pois toda mulher sonha um dia em ser mãe, no entanto com o aborto esses sentimentos desaparecem, restando muita tristeza, dor, decepção, culpa e medo (SOUZA; FUSCO, 2016). A equipe de enfermagem, por sua vez, deve prestar uma assistência humanizada a essa mulher, dando apoio, orientações e incentivando, a reintegrar-se à sociedade novamente, melhorando sua autoestima e confiança (SANTOS et al., 2016).

Como as pacientes experimentam perda, tristeza e medo, o apoio emocional e a compreensão são aspectos importantes do cuidado de enfermagem (SMELTZER; BARE, 2002). O cuidado de enfermagem não deve se limitar apenas às atividades técnicas, a assistência prestada pelos profissionais, em especial pela enfermagem, deve visar a um atendimento individualizado e humanizado (NERY et al., 2006).

Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo identificar os sentimentos vivenciados pelas mulheres que sofreram aborto espontâneo, no Vale do Taquari, interior do estado do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizado com seis mulheres residentes no Vale do Taquari/RS que sofreram aborto espontâneo. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, onde foi aplicado questionário aberto.

Todos participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, assinado pelo entrevistado e entrevistador. As entrevistas tiveram seus áudios gravados, transcritos e analisados em categorias e agrupados conforme a Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

Os participantes tiveram suas identidades preservadas sendo utilizados pseudônimos de flores para sua identificação. Foram respeitados os aspectos éticos, conforme Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que determina as diretrizes e normas reguladoras de estudos que envolvem seres humanos.

RESULTADOS

Caracterização do sujeito

Participaram do estudo seis mulheres, compreendendo a faixa etária entre 23 a 40 anos de idade.

Em relação ao grau de escolaridade, uma entrevistada possui ensino fundamental completo, uma possui o ensino médio completo, duas possuem o ensino superior incompleto, uma possui o ensino superior completo e uma possui curso de pós-graduação incompleto. Quanto à ocupação, uma é funcionária pública, uma é costureira, três são professoras e uma bancária. E quanto ao número de gestações, três relataram ser primigestas, e outras três revelaram ter um filho ou mais.

A partir da análise das informações emergiram as seguintes categorias: (1) Percepção das mulheres quanto à descoberta da gravidez; (2) Sentimentos vivenciados pelas mulheres após a confirmação do aborto; (3) A assistência de enfermagem em situação de abortamento; (4) Necessidades da mulher em situação de abortamento; e (5) Percepção das mulheres para o futuro.

Percepção das mulheres quanto à descoberta da gravidez

A descoberta da gravidez em uma mulher envolve muito mais do que apenas o atraso menstrual ou exame confirmatório. Seu organismo apresenta este estado gravídico através de alterações hormonais e metabólicas desencadeadas.

Para tanto, as mulheres relatam nas mais diversas formas o momento em que se descobriram grávidas. Os sentimentos bem como os sintomas variam conforme o organismo da mulher e seu estado psicológico no momento da concepção, conforme as falas:

“Como estávamos planejamento há mais tempo a cada atraso da menstruação fazia o teste de farmácia, quanto percebi sintomas diferentes foi ao médico e o mesmo confirmou a gravidez” (Azaleia).

“Primeiramente suspeitei pelo atraso na menstruação, fiz exames laboratoriais e comprovou-se” (Camélia).

“Apenas desconfiava, pois minha menstruação nunca atrasava, foi ao médico e ele constatou que poderia ser gravidez, aí fizeram o exame e comprovou” (Orquídea).

Conforme Barros (2006), toda mulher que tenha ciclos menstruais normais, com atividade sexual ativa e não usuária de métodos anticoncepcionais, a suspeita de gravidez começa com a interrupção da menstruação. Durante uma gestação, o organismo materno passa por alterações fisiológicas, algumas das modificações que surgem com a gestação são: amenorreia, náuseas com ou sem vômitos, modificações nas mamas, aumento da frequência urinária, percepção dos movimentos fetais pela mãe (OLIVEIRA, 2005).

Sentimentos vivenciados pelas mulheres após a confirmação do aborto

As principais sensações sentidas pelas mulheres frente à situação de abortamento são: a culpa, medo, dor e a surpresa de ter perdido um filho, pois nenhuma mulher grávida acredita que o aborto possa acontecer com ela, principalmente se for uma pessoa jovem, saudável e cheia de vida. A dor pode ser física ou emocional, e ainda a junção das duas, esta polaridade da dor é evidenciada na maioria dos casos de aborto.

Os relatos das mulheres que vivenciaram a situação de aborto espontâneo compreenderam uma variada gama de experiências, que se traduzem em sentimentos manifestados psicologicamente e fisicamente. Sendo possível perceber as diferentes naturezas da dor, conforme as falas a seguir:

“Me senti como se fosse uma pessoa com problemas, incapaz” (Margarida).

“Uma perda irreparável, me senti inútil, pois não pude fazer nada” (Orquídea).

“Dor da perda, de quem já era muito esperado, principalmente quando é o primeiro filho, dor de ver os presentes já recebidos e ter que adiar projetos em andamento” (Rosa).

O aborto espontâneo produz na mulher tanto dor física como emocional. Além do feto, ela vê seus sonhos e esperanças desaparecerem, padecendo de sentimentos que misturam culpa, medo, raiva, incapacidade de desespero (NERY et al., 2006). As mulheres revelaram a necessidade de um cuidado humanizado, adequado, que vai além de procedimentos técnicos, sendo que a situação de abortamento mostrou-se muito difícil, complicada e dolorosa (MARIUTTI et al., 2007).

A assistência de enfermagem na situação de abortamento

Por momentos a atuação dos profissionais de enfermagem é percebida como um agir sem sentido. As emoções demonstradas durante a assistência fazem com que ele reproduza o saber e a prática burocratizada, perdendo a chance de desenvolver o vínculo terapêutico com a paciente.

As entrevistadas relataram a atenção com que os profissionais da equipe que as atenderam trataram-nas naquele momento em que exigia uma assistência mais complexa. Na concepção das pacientes o diálogo com as mulheres neste momento, bem como as orientações são essenciais para o seu autocuidado, são muito importantes, conforme as falas:

“Reconheço como muito importante, foram atenciosos, sempre disponíveis e eficientes” (Orquídea).

“Fui muito bem atendida por toda equipe de enfermagem, como o procedimento no meu caso gerou muito desconforto e dor, sempre tinha um enfermeiro por perto pedindo se estava tudo bem” (Rosa).

“O cuidado de enfermagem foi muito bom, as gurias sempre estavam me perguntando se tinha dor e se estava bem” (Dália).

Muitas vezes mesmo as mulheres recebendo um bom atendimento, uma assistência humanizada e orientações para o seu autocuidado, elas continuam tristes, caladas pela situação do abortamento e podem não sentir um bom atendimento hospitalar (ANDRADE et al., 2004). É importante que a equipe de enfermagem dispense um tempo para explicar sobre o tratamento e os procedimentos que estão sendo realizados, pois através dessas atitudes, é possível aliviar a ansiedade das mulheres (SOUZA; SANTO, 2008).

Necessidades da mulher em situação de abortamento

O acompanhamento da família do paciente durante a perda é muito importante, isso transmite forças e apoio, mostrando que vale a pena continuar lutando e ser vencedor. Esse acompanhamento é envolvido do cuidado e da preocupação com o andamento do tratamento. É de fundamental importância que a família tenha conhecimento do apoio a ser oferecido, para proporcionar uma melhor qualidade de vida ao seu familiar.

O principal método de enfrentamento relatado pelas mulheres é o apoio que a família fornece a ela para continuar. Nesta categoria, todas as entrevistadas referiram claramente à necessidade de apoio tanto dos profissionais, quanto da família, após a situação de aborto, conforme as falas:

“Com certeza, sozinha não iria conseguir forças para continuar” (Rosa).

“É muito importante o apoio dos médicos, enfermeiros e principalmente da família e do marido, pois a gente se sente muito culpada.” (Dália).

“Importante o apoio, pois o psicológico de alguém que teve aborto espontâneo, geralmente não consegue assimilar uma perda assim, muitas vezes demora até cair a ficha” (Orquídea).

A maioria das mulheres preferem atravessar esse momento junto com seus familiares, pois encontram maior segurança e conseguem expressar seus sentimentos com maior facilidade, compartilhando suas tristezas, medos e dúvidas (ANDRADE et al., 2004). A assistência prestada por profissionais da enfermagem não deve limitar-se às atividades técnicas, deve visar a um atendimento individualizado e humanizado, através de cuidados, orientações e palestras educativas à mulher que vivencia o aborto espontâneo, para que ela possa reduzindo suas tensões e buscar o seu (NERY et al., 2006).

Percepção das mulheres para o futuro

Em geral, as mulheres tornam-se mais sensíveis após passar por esta experiência e buscam se comunicar, falar sobre suas emoções com quem queira compartilhar com ela estes momentos de dor, tristeza

e medo de engravidar novamente. A enfermagem deve ajudar a mulher a enfrentar esses sentimentos de culpa, medo e pesares, incentivar a paciente a exprimir suas emoções e compartilhar os momentos de solidão.

Durante as entrevistas percebeu-se que a completa recuperação da mulher após um abortamento é relativamente rápida, portanto, ela deve ser orientada a usar um método contraceptivo. Todas as mulheres entrevistadas relataram que pretendem tentar uma nova gestação, mas precisam ganhar coragem, pois possuem muito medo de perder novamente, conforme as falas:

“Apesar das tristezas, dos medos e indagações queremos tentar novamente.” (Azaleia).

“Pretendo ter pelo menos mais um filho, mas no momento teria medo de engravidar, pois falta coragem, ficaria com medos de abortar novamente.” (Orquídea).

“Recomeçar. Após ter um ok de todos os exames, seguir a vida normal, sem culpas, tenho a certeza que mais cedo ou mais tarde irei engravidar novamente.” (Rosa).

Geralmente, a mulher pós-aborto apresenta-se como uma pessoa frustrada, nervosa, temerosa com relação a uma gestação e a possibilidade de decepcionar-se novamente, porém não perde a esperança de futuramente tentar outro filho (MARIUTTI et al., 2007). A enfermagem deve auxiliar as mulheres a pensarem sobre seus projetos de vida, falarem sobre suas relações afetivas com seus parceiros e suas dificuldades, respeitando a experiência desconfortante e refletindo sobre seu futuro imediato e tardio (MARIUTTI et al., 2007).

CONCLUSÃO

Este estudo buscou conhecer os sentimentos vivenciados pela mulher frente ao aborto espontâneo e percepção acerca da assistência de enfermagem recebida. Em relação aos sentimentos vivenciados, destacam-se: tristeza, medo, culpa, dor pela perda e incapacidade.

O abortamento foi percebido pelas mulheres como um momento muito difícil em suas vidas, mas toda a equipe de enfermagem agiu de forma adequada, respeitando, apoiando, transmitindo informações precisas, palavras de conforto, soube ouvir e prestar um atendimento de qualidade.

Evidenciou-se, também, a satisfação da maioria das mulheres com o atendimento dispensado pelos profissionais, o que ajudou amenizar o sofrimento pela perda do filho. Assim, elas se sentiram-se valorizadas quanto à atenção prestada pelos profissionais.

Percebeu-se, além disso, a importância do apoio familiar, uma vez que nas entrevistas, todas as mulheres revelaram a necessidade da ajuda da família para superarem esse momento delicado em suas vidas, com mais segurança e aceitação. O enfermeiro deve, pois, ser o ponto de ligação entre o paciente e a família, sendo o educador, o amigo e o apoiador, buscando desfazer as inseguranças que venham por parte da família e da paciente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, V. M. M. et al. Percepção das mulheres no cuidado de enfermagem frente a situação de aborto. Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 121-129, 2004.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 70. ed. Lisboa/Portugal, LDA, 2011.

BARROS, Sonia Maria Oliveira de. Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal, Barueri, SP: Manole, 2006.

MARIUTTI, M. G. et al. O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento. Rev. Latino-am Enfermagem, jan./fev. 2007.

NERY, I. S. et al. Vivências de Mulheres em Situação de Aborto Espontâneo. Revista de enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-73, jan./mar. 2006.

OLIVEIRA, D. L.. Enfermagem na gravidez, parto e puerpério: notas de aula.1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2005.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. Obstetrícia. Capítulo 23: Abortamento. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SANTOS, A. F. et al. "CONHECIMENTO DA GESTANTE SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF." Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos, v. 8, n. 4, 2016.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgico. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SOUZA, R.; FUSCO, C. L. B. "Comportamento do aborto induzido entre jovens em situação de pobreza de ambos os sexos-Favela México 70, São Paulo, Brasil, 2013." Reprodução & Climatério, 2016.

SOUZA, M. G. G.; SANTO, F. H. E. O olhar que olha o outro um estudo com familiares de pessoas em quimioterapia. Revista Brasileira de Cancerologia. Minas Gerais (MG): v. 54, n. 1, p. 31-41. jan./fev./mar. 2008.

RESUMOS

A ATUAÇÃO DA PEDAGOGIA EM UM ESPAÇO NÃO ESCOLARIZADO: O ESPAÇO CONVIVER E O CUIDADO

Resumo: Introdução: A Pedagogia vem trazendo sua contribuição para um olhar voltado para intervenções pedagógicas nos mais diversos espaços: escolarizados ou não escolarizados. Percebe-se que a atuação do pedagogo em um espaço não escolarizado tem uma importante função quando soma-se aos saberes dos demais profissionais envolvidos. Para a qualificação nos espaços em que possa atuar, fora da escola, durante a formação profissional, o Curso de Pedagogia, da Univates, proporciona o estágio na Cures - Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde. A CURES é um espaço de ação interdisciplinar que envolve a área da saúde e da educação no atendimento aos usuários, referenciados pelos serviços de Educação, Saúde e Assistência Social dos municípios de Lajeado/RS, Estrela/RS e Arroio do Meio/RS, dentre os quais, de muitas escolas. Ao virem para os atendimentos, os usuários aguardam seus horários no Espaço Conviver. Nesse espaço, as atividades voltam-se à atenção e ao cuidado em uma escuta atenta, provocada, muitas vezes, pelo acolhimento em uma roda de chimarrão, contação de histórias, materiais para desenhar, dobraduras ou artesanato. Objetivo: O estudo que apresentamos quer mostrar as ações das estagiárias do Curso de Pedagogia ao experimentar o trabalho em equipe interdisciplinar, somados aos demais cursos que integram a Cures no atendimento aos usuários, no Espaço Conviver. Procedimentos metodológicos: As ações interdisciplinares para acolher os usuários de diferentes idades, desde criança até idosos, no Espaço Conviver vai desde oferecer um chimarrão à participação em um jogo, participar da leitura de poesias escritas pelos usuários, contação de histórias e conversas que mostrem o cuidado atento a ouvir o usuário em suas necessidades. Para tanto, há grupos de vários cursos articulados em equipes interdisciplinares, para acolher os usuários nos horários que antecedem ou sucedem seus atendimentos. Resultados esperados: Até o final do semestre pretende-se que estes momentos tenham se somado ao cuidado que os demais estagiários prestam aos usuários. Nos atendimentos individualizados ou interdisciplinares sejam mostrados os resultados dos trabalhos realizados no Espaço Conviver e que se tenha uma compreensão da função pedagógica também fora dos espaços escolares como formação acadêmica.

Instituição: Univates

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Resumo: Introdução: Como já sabido, o câncer é a segunda maior causa de morte mundial. Frente a isso, a morte torna-se um assunto recorrente quando falamos em pacientes oncológicos. Segundo estudos da OMS, as doenças crônicas não transmissíveis são a maior causa de morte em todo o mundo, sendo responsáveis por 36 milhões de óbitos em 2008. Nesse contexto, 21% relacionam-se a neoplasias. Em contrapartida, muitas equipes, que prestam serviços hospitalares ao paciente em cuidado paliativo oncológico, não tem conhecimento técnico científico suficiente a respeito, acarretando prejuízo no atendimento.

Objetivos: Este estudo objetivou verificar o que a literatura dispõe frente ao tema proposto, considerando a necessidade de um atendimento individual e qualificado ao paciente oncológico em tratamento sem perspectiva de cura.

Procedimentos Metodológicos: Através de uma revisão integrativa da literatura, foram acessados dados da Biblioteca Virtual Scielo. Como critérios de inclusão, primou-se pela análise de artigos relacionados à equipe de enfermagem e o atendimento a pacientes em cuidados paliativos oncológicos, publicados nos últimos 5 anos (2010 a 2015), em português e cujos resumos estivessem disponíveis online. Foram encontrados 73 artigos referentes à temática, e destes foram avaliados sete.

Resultados: Os resultados avaliados evidenciaram a importância do prazer no trabalho e direcionaram alguns aspectos que podem ser revistos visando à superação do sofrimento e alcance da dignidade, ao atuar em cuidados paliativos. Embora a comunicação seja relevante, é escasso o conhecimento de estratégias de comunicação. Também, é através dela que se favorece o estabelecimento de vínculo de confiança, evitando o foco somente na doença e na morte, visto que muitos dos princípios do cuidado paliativo podem ser aplicados também nas etapas iniciais da doença, a partir da compreensão de que sua finalidade é proporcionar ao paciente e sua família uma melhor qualidade de vida possível.

Conclusão: Destacou-se a falta de conhecimento em cuidados paliativos; a necessária criação de leitos diferenciados; e formação de redes institucionais qualificadas para a prestação do atendimento adequado. Para que isso aconteça, é imprescindível a capacitação dos profissionais no que tange à comunicação em cuidados paliativos, estendendo-a a toda equipe multidisciplinar que atende ao paciente oncológico.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL ATRAVÉS DO CUIDADO EM REDE: ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA CURES

Resumo: Introdução: A Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES) é uma Clínica Escola, vinculada ao Centro Universitário UNIVATES, que recebe estudantes e estagiários dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Educação Física - Bacharelado, Farmácia, Odontologia e Pedagogia. O Serviço busca qualificar a formação dos profissionais, constituindo equipes multiprofissionais articuladas com as redes de serviços dos municípios conveniados (Lajeado/RS, Estrela/RS e Arroio do Meio/RS). O trabalho realizado é pautado na interdisciplinaridade, na intersetorialidade, no incentivo aos estudantes e estagiários dos cursos a pensarem a saúde de forma ampla e humanizada, qualificando sua formação acadêmica. Dentre as ações desenvolvidas, destacam-se o atendimento interdisciplinar, apoio matricial e institucional, acolhimento, reunião de equipe, discussão de Projeto Terapêutico Singular (PTS), atividades em grupo e momentos de estudo e discussão temas relevantes. Objetivo: Este estudo pretende verificar a percepção dos estudantes e estagiários da Cures, no que se refere ao desenvolvimento de suas atividades em um ambiente interdisciplinar, visando a integralidade da atenção ao usuário através da articulação do trabalho em rede. Procedimentos Metodológicos: Trata-se de uma pesquisa exploratória, com caráter quali-quantitativo, por meio de questionário aos estudantes e estagiários que frequentam o local, durante o semestre 2016/A, entre os meses de abril a julho. Os dados serão analisados e apresentados em forma de gráficos e descrição de comentários. Resultados Esperados: A pesquisa poderá mostrar a satisfação dos estudantes e estagiários em relação ao trabalho interdisciplinar realizado, da mesma forma, evidenciar como o cuidado integral articulado em rede oferecido neste espaço é importante para a formação profissional. Ainda, espera-se que esta pesquisa forneça um feedback para que, pactuando com a equipe, os serviços possam ser aprimorados.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade. Saúde Coletiva. Educação em Saúde.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NAS EQUIPES DO NASF

Resumo: Introdução: O nutricionista é um dos profissionais que compõem a equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), cabendo a ele desenvolver ações educativas sobre alimentação e nutrição. Evidenciando que a promoção de práticas alimentares saudáveis é um item importante em todas as fases da vida. Para o profissional nutricionista, o Nasf é um novo campo de atuação e uma oportunidade para demonstrar a sua importância com relação aos benefícios à saúde que podem ser obtidos por meio de boas práticas alimentares, socializando o conhecimento sobre os alimentos e realizando ações que promovam a segurança alimentar e nutricional, tornando-se essencial à população. Objetivo: Conhecer como são realizadas as ações de alimentação e nutrição pelo nutricionista na equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Metodologia: São realizados quinzenalmente pela equipe do NASF, encontros com 14 mulheres com média de 50 anos de idade, participantes do grupo de reeducação alimentar, na UBS (Unidade Básica de Saúde) em um município do Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul. São verificados o peso e a altura, e classificadas conforme IMC (Índice de Massa Corporal). Resultados: Foram acompanhados quatro encontros. Verificou-se nas participantes o IMC entre 22,71 (Eutrófico) e 33,33 (Obesidade grau I), de acordo com classificação da OMS, 98. A nutricionista fez práticas com ações educativas para as participantes do grupo como a preparação de receitas, esclarecimento sobre patologias, e orientação de hábitos alimentares e estilo de vida. Conclusão: Conclui-se que é de fundamental importância e faz-se necessário, o trabalho do profissional nutricionista com a equipe do NASF, seja pelas ações de vigilância do cuidado nutricional que proporcionam à população, na prevenção de doenças e na promoção da saúde, contribuindo para menores agravos nutricionais, auxiliando em mudanças positivas para toda a sociedade.

Palavras-chave: Nutricionista. NASF. Alimentação.

Instituição: Univates

A INCLUSÃO PATERNA DURANTE O PRÉ-NATAL

Resumo: Introdução: a violência intrafamiliar é um problema de saúde pública que atinge uma porcentagem significativa da população brasileira e que repercute de forma negativa na vida das pessoas que são submetidas a esta experiência. Com o intuito de reduzir os índices de violência doméstica, começa-se a pensar em estratégias para sensibilizar e incentivar a população masculina sobre a importância paterna para a integração harmônica da família, fortalecendo o vínculo entre pais e filhos. A falta de participação da população masculina em questões relacionadas à paternidade está fortemente relacionada a questões culturais, pois os homens sempre possuíram a função de suprir as necessidades econômicas, não sendo incentivados a terem um relacionamento familiar baseado em questões afetivas. Nessa perspectiva torna-se fundamental estimular a presença do pai como acompanhante desde o período do pré-natal, no momento do parto, na amamentação, para que este se sinta como parte fundamental e indispensável na sua família. Objetivo: investigar a participação paterna durante o período de pré-natal em um Centro de Saúde da Mulher. Procedimentos metodológicos: estudo de caso, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com homens que vivenciaram a paternidade e com os enfermeiros que atuam em uma unidade de saúde de um município de médio porte, sendo primeiramente submetido ao COEP. Resultados esperados: conhecer como o serviço de saúde incentiva o acompanhamento paterno durante o período de pré-natal e se possui atividades direcionadas aos pais durante o mesmo, para que estes se sintam corresponsáveis no processo de gravidez, nascimento e criação, envolvendo-se de forma mais ativa no cuidado diário de seus filhos.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM IMPLANTADA EM UMA UNIDADE CLÍNICA DO VALE DO TAQUARI/RS, BRASIL

Resumo: Introdução: Nas últimas décadas a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo implantada em instituições hospitalares como uma metodologia científica que auxilia a enfermagem na prática assistencial ao cliente. A implementação da SAE contribui para a organização dos serviços, sendo fundamental na contribuição para a caracterização da enfermagem como profissão, e para o cliente a garantia do cuidado integral e efetivo. Objetivo: O objetivo deste estudo é compreender a percepção da equipe de enfermagem frente ao processo de implantação da SAE em um setor de Clínica Médica. Metodologia: A pesquisa é de caráter descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizada com a equipe de enfermagem de uma Unidade Clínica de um hospital de médio porte do interior do Rio Grande do Sul. Os profissionais entrevistados totalizaram 16, entre Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. As informações foram coletadas através de entrevistas individuais semiestruturadas, aplicando-se questionário aberto, tendo seus áudios gravados, transcritos e categorizados conforme Análise de Conteúdo de Bardin. A pesquisa respeitou os aspectos éticos conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) do Centro Universitário UNIVATES sob o número 45077615.5.0000.5310. Resultados: Observou-se que após a implantação da SAE obteve-se maior segurança, qualidade e efetividade na assistência de enfermagem, bem como um auxílio nos processos de gestão do serviço. Os profissionais demonstraram conhecimento sobre a realização dos processos de SAE durante a realização de sua assistência, referenciando sua prática profissional. Evidenciou-se que os entrevistados seguem os passos propostos pela metodologia proposta, bem como descrevem as melhorias relativas à implantação SAE em seu setor de internação. Conclusão: Verificou-se que a SAE é um instrumento metodológico importante para a realização do cuidado, pois parte da avaliação do indivíduo em sua integralidade. A melhoria as assistência reflete na proposta de reflexão crítica e científica sobre o estado de saúde do cliente que está sob seus cuidados.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Mariana Portela De Assis, Ana Júlia Arend, Kelly Mara Black, Marina Luize Back, Lydia Christmann Espindola Koetz, Fernanda Scherer Adami, Cleidi Eunice Giovanella, Welton Everson Lüdtkke, Samanta Inês Vanzin, Gisele Dhein, Lidiane Stole, Arlete Eli Kunz Da Costa, Kátia Barbieri Becker Delwing e José Luís Batista

Orientador(a): Lydia Christmann Espindola Koetz

A POTÊNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Resumo: Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de pós-graduação lato sensu cuja finalidade é desenvolver competências dos profissionais de saúde para o trabalho no Sistema Único de Saúde, cujo objetivo é articular os conhecimentos adquiridos na formação iniciais, muitas vezes fragmentados e desarticulados com a complexidade dos determinantes que interagem na vida e no cuidado à saúde da população. É uma alternativa para a promoção de mudanças da prática assistencial em saúde, capaz de favorecer o trabalho em equipe, as trocas efetivas de saberes e práticas e a construção de uma nova realidade de saúde para a população. Objetivo: Compreender a influência mútua dos diferentes conhecimentos dos profissionais implicados em uma residência multiprofissional em saúde. Procedimentos Metodológicos: Relato de experiência vivenciado pela primeira turma do Programa de Residência Multidisciplinar em Atenção ao Paciente Oncológico no Hospital Bruno Born em parceria com o Centro Universitário UNIVATES e municípios de Lajeado e Estrela, no ano de 2016, o qual contou com profissionais das áreas de enfermagem, nutrição, farmácia e psicologia. Resultados: O trabalho em equipe é a base para viabilizar a integralidade da atenção em saúde, bem como para atender com qualidade as necessidades dos usuários, de acordo com cada situação e experiência já adquirida. O trabalho de cada profissional na equipe multiprofissional é aprendido como um conjunto de atribuições, atividades ou tarefas. Analisando as diretrizes curriculares estabelecidas pelo ministério da saúde, pode-se observar que algumas competências dos cursos da saúde já remetem a pensar em habilidades com o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo que estas deveriam ter sido adquiridas durante a formação acadêmica, visto que agora se percebe através da vivência com profissionais da saúde. Conclusão: A RMS pode proporcionar a interação entre diversas áreas da saúde, colaborando para melhorar a qualidade assistencial prestada ao paciente sendo que formação é um processo além da aquisição de conhecimentos técnico-científico referidos a uma dada profissão.

Palavras-chave: Residência multiprofissional. Trabalho em equipe. Multiprofissional.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES, Hospital Bruno Born

ABORTO DE FETO COM MICROCEFALIA

Resumo: O surto de microcefalia no Brasil, a partir da segunda metade de 2015, reacendeu o debate acerca da descriminalização do aborto no país. Ao que tudo indica, a proliferação de casos da enfermidade é decorrência da incontida propagação do mosquito *Aedes Aegypti*, inseto que também transmite a Dengue e a Chikungunya. O presente estudo trata da (im)possibilidade jurídica de realização de aborto no caso de feto com microcefalia, sob o enfoque da legislação e da jurisprudência brasileiras, contando com o auxílio de vasta doutrina. Para tanto, inicialmente, analisa a sempre polêmica temática do aborto e os dispositivos legais pertinentes, assim como argumentos contrários e favoráveis à prática no país. Para além das hipóteses legais, examina o aborto de feto portador de anencefalia, doença que impossibilita a vida extrauterina, tendo essa questão sido objeto de análise pelo Supremo Tribunal Federal, na Arguição de Preceito Fundamental de número 54, no ano de 2012. Em continuidade, observa algumas decisões judiciais de tribunais inferiores que admitiram, excepcionalmente, a interrupção antecipada da gestação, com a conseqüente eliminação do feto, em casos diversos daqueles previstos na legislação criminal e que também não se enquadram no caso dos fetos acéfalos. Por fim, verifica-se os casos de microcefalia se enquadram nas hipóteses permissivas ao aborto e, também, diferentes posicionamentos acerca da possibilidade - ou não - de eliminação do feto com esta comorbidade. A análise do assunto sugere uma possível abertura do ordenamento jurídico para albergar a possibilidade de aborto em caso de microcefalia fetal, em que pese haja alguma resistência por parte da doutrina. Trata-se de temática atual e interdisciplinar, que requer amplo debate no meio acadêmico e científico para que, enfim, se possa compreender melhor o problema e, a respeito dele, posicionar-se com maior convicção - sejam os tribunais, sejam os cidadãos.

Palavras-chave: Bioética. Aborto. Feto. Microcefalia.

Instituição: Univates

ÁCAROS DE IMPORTÂNCIA NA SAÚDE ANIMAL E HUMANA COLETADOS EM NINHOS DE AVES SILVESTRES EM DOMICÍLIOS

Resumo: Introdução: Os ninhos de aves trazem consigo uma grande riqueza e diversidade de ácaros que podem ser carreadores de organismos patogênicos e ectoparasitas para as residências ou aviários. Os ácaros afetam a saúde humana e dos animais de quatro maneiras: causando dermatites ou outros danos nos tecidos epiteliais, perda de sangue ou de outros líquidos do organismo, vetores ou hospedeiros intermediários de inúmeros agentes patogênicos e causando fortes reações alérgicas. Objetivo: Este trabalho teve como objetivo conhecer a acarofauna associada a ninhos de aves silvestres com ênfase em ácaros de importância na saúde animal e humana coletados em ninhos de aves silvestres reconhecendo as aves carreadoras destes organismos para residências. Assim podemos ter um panorama de dispersão desses ácaros para as residências para futuramente investir em programas de saúde pública. Procedimentos metodológicos: Os ninhos de aves foram coletados em residências localizadas nas áreas urbana e rural da cidade de São Sepé, região central do estado do Rio Grande do Sul, entre agosto e dezembro de 2012. Os ninhos coletados foram dispostos em funil de Berlese para a extração dos ácaros e conservados em álcool 70%. Foi realizada a montagem em lâminas em meio Hoyer. A identificação foi realizada no Laboratório de Acarologia do Centro Universitário UNIVATES. Resultados: No total foram amostrados treze ninhos de aves de oito espécies, totalizando 9.547 ácaros pertencentes a 22 espécies de 18 famílias acarinas, além daqueles da Subordem Oribatida. Três espécies de importância médico-veterinária foram encontradas neste estudo *Dermatophagoides pteronyssinus* (Trouessart), *Ornithonyssus bursa* (Berlese) e *Tyrophagus putrescentiae* (Schrank). Conclusão: Os resultados revelaram que os ninhos de aves localizados nos domicílios devem ser considerados uma fonte em potencial de transmissão de patógenos e alérgenos. Entretanto, mais estudos são desejáveis a fim de conhecer acerca da distribuição e capacidade de dispersão e assim subsidiando as atividades das autoridades da saúde pública.

Palavras-chave: *Ornithonyssus Bursa*. *Dermatophagoides pteronyssinus*. *Tyrophagus putrescentiae*.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

ACOLHIMENTO À BRIGADA MILITAR DE LAJEADO

Resumo: Introdução: Acolhimento significa dar ouvidos, receber ou atender uma ou mais pessoas. Entendemos basicamente como uma ação de aproximação, de estar e dar apoio a alguém e sua família. O mesmo aconteceu com a Brigada Militar de Lajeado. Objetivo: O objetivo para o ano de 2016 é proporcionar uma melhor qualidade de vida e saúde a esse grupo de policiais. Procedimentos metodológicos: O primeiro contato com esta BM aconteceu na metade do ano de 2015, se fez por meio do Capitão J. que procurou a Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde, Cures, que se situa na Univates e desenvolve projetos nas áreas de odontologia, nutrição, farmácia, pedagogia, psicologia, fisioterapia, educação física e enfermagem. O intuito do Capitão era encontrar atendimentos diversos e de baixo custo. O mesmo relatou que os policiais de seu batalhão não conseguem auxílios de saúde na cidade, por isso se dirigem à capital para realizarem as consultas, geralmente particulares. Além do alto custo com médicos, dentistas e psicólogos, eles teriam o custo com o transporte, que não é oferecido pelo trabalho. A acolhida foi feita em mais de um dia e assim se se constituiu um grupo amplo que ficaria para o atendimento interpessoal. No começo foi em conjunto, mas depois de algum tempo, alguns integrantes resolveram investir em atendimentos particulares. Realizaremos neste ano trabalhos diferenciados, atendimentos interpessoais e oficinas abordando diversos assuntos por eles escolhidos. Conclusão: Com o consentimento de todos de que seria um trabalho agradável e ao mesmo tempo confiável, iniciamos os atendimentos. Até o momento, ocorreu a visita ao local de trabalho dos mesmos e dois encontros interpessoais foram realizados. As oficinas, ora em discussão, devem iniciar em breve com o objetivo de evidenciar a potencialidade das metodologias participativas para a discussão e problematização das dificuldades e conflitos vivenciados no cotidiano do trabalho.

Instituição: Univates

ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES PRÉ-CIRÚRGICOS DE CÂNCER COLORRETAL: DADOS PRELIMINARES

Resumo: Introdução: O Câncer Colorretal (CCR) é uma neoplasia que atinge o cólon e o reto, geralmente origina-se de pólipos que se desenvolvem na mucosa intestinal. A maioria dos casos de CCR se deve a influência do estilo de vida do indivíduo (ingestão de álcool, gorduras, falta de atividade física, obesidade), histórico familiar e o sexo. Para o ano de 2016, no Rio Grande do Sul, estima-se o aparecimento de aproximadamente 27,56 novos casos a cada 100 mil habitantes para homens e 29,13 novos casos para mulheres. Objetivos: Analisar o perfil dos pacientes pré-cirúrgicos de câncer colorretal de acordo com o sexo, idade, histórico familiar e presença de comorbidades. Procedimentos metodológicos: As coletas de dados foram realizadas através de entrevista com pacientes pré-cirúrgicos, diagnosticados com CCR (os mesmos estavam internados para a realização desta cirurgia entre janeiro e março de 2016, no Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul. Resultados: Dos nove pacientes analisados, cinco (55,5%) eram do sexo masculino, com média de idade de 54,6 anos. Entre os pacientes do sexo masculino um (20%) relatou histórico familiar de CCR, sendo que o mesmo também possui uma comorbidade (hipertensão), enquanto os outros não. Entre as mulheres, a média de idade encontrada foi de 42,25 anos, sendo que 50% possuem histórico familiar de CCR. Destas, duas (50%) possuem como comorbidades depressão e bronquite asmática. Conclusão: As mulheres têm maior frequência de histórico familiar de câncer colorretal e maior frequência de comorbidades, além de apresentarem média de idade menor quando comparadas ao grupo do sexo masculino. Desta forma, percebe-se a necessidade de incentivar a realização de exames de diagnóstico de CCR precoce, atentando-se para os sintomas apresentados pelos pacientes, independente da sua idade e também do sexo.

Palavras-chave: Câncer colorretal. Sexo. Hereditariedade. Comorbidades. Idade.

Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

ANÁLISE FÍSICO-QUÍMICA E MICROBIOLÓGICA DO LEITE IN NATURA PROVENIENTE DE PROPRIEDADES RURAIS LOCALIZADAS NO VALE DO TAQUARI-RS

Resumo: Introdução: Segundo a Instrução Normativa (IN) n° 62/2011, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) o leite é o produto oriundo de ordenha completa e ininterrupta, em condições de higiene, de vacas sadias, bem alimentadas e descansadas. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a maior produção de leite em 2014 ocorreu no sul do país, sendo o Rio Grande do Sul (RS) o maior produtor nacional. Dos quase 4,7 bilhões de litros de leite produzidos no estado, mais de 308 milhões de litros tiveram sua produção na região do Vale do Taquari-RS. Objetivo: Este projeto tem como objetivo avaliar a qualidade do leite in natura produzido em 104 propriedades rurais localizadas no Vale do Taquari-RS, por meio de análises físico-químicas e microbiológicas. Procedimentos Metodológicos: A coleta será realizada em dois períodos distintos, período quente e frio. As análises microbiológicas serão detecção de microrganismos mesófilos e psicotróficos pela metodologia da diluição decimal e os resultados serão expressos em UFC/mL. Nas análises físico-químicas serão avaliados os teores de acidez e gordura, pH, densidade, índice crioscópico, temperatura, proteína, lactose, sólidos totais e extrato seco desengordurado. Resultados Esperados: Para análise dos resultados os valores obtidos serão avaliados com base no que é permitido pela Instrução Normativa n° 62/2011. Os dados também serão comparados com os índices de sustentabilidade ambiental (projeto de pesquisa que está sendo desenvolvido por outros integrantes do grupo) e, por fim, relacionados com a qualidade do solo de pastagem e da água de dessedentação animal.

Palavras-chave: Qualidade do leite. Propriedades leiteiras. Composição.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Financiador: Univates

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Bruno Bresolin e Jessica Talheimer

Orientador(a): Suzana Feldens Schwertner

ARTICULAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA E MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: Trata-se de um relato de experiência realizado no Módulo Psicologia e Medicina do curso de Medicina do Centro Universitário UNIVATES. Esse módulo é composto por aulas práticas e teóricas com o objetivo de discutir as articulações entre a Psicologia e a Medicina, contemplando os diferentes cenários que contribuem para a formação do estudante de Medicina, e vivências em hospital e em escola de Educação Infantil. A atividade foi realizada em uma escola de Ensino Infantil do município de Lajeado. Objetivo: apresentar uma proposta de intervenção a partir das observações realizadas nas aulas práticas e das demandas da escola percebidas por estudantes e discutida com os funcionários. Procedimentos metodológicos: a partir de três encontros realizados no turno da tarde, com duração de duas horas cada, foram feitas observações e interações com o corpo docente, funcionários e alunos da escola de Educação infantil que atende crianças com idades entre 0 e 6 anos. Por meio de participações nas atividades em sala de aula, refeitório, no pátio com as crianças e conversas com o corpo discente, foi percebida a necessidade de aprofundamento dos conhecimentos acerca do tema “Primeiros Socorros”, sendo tal tema escolhido como um assunto a trabalhar na escola com o corpo docente. Resultados esperados: Espera-se, com o trabalho a ser realizado com professores e funcionários da escola, a possibilidade de discutir conhecimentos e situações que solicitem uma conduta resolutiva em situações de acidentes e necessidades pré-hospitalares que envolvam os alunos da escola de Ensino Infantil, a fim de abordar a prevenção e a promoção da saúde nesse ambiente.

Palavras-chave: Medicina. Psicologia. Educação-Infantil.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

AS RELAÇÕES ENTRE ESTAGIÁRIOS DE DIFERENTES CURSOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (CURES)

Resumo: Introdução: O trabalho trata de relações entre estagiários que compõe o serviço da Clínica Universitária Regional de Educação em Saúde (CURES). Na CURES, existe um grande fluxo de estagiários de oito cursos, sendo eles: odontologia, pedagogia, nutrição, farmácia, fisioterapia, educação física, psicologia e enfermagem. Entretanto, o tempo de estágio na CURES varia de acordo com o projeto pedagógico de cada curso, tendo uma grande rotação de estagiários durante o semestre letivo. Objetivo: Perceber as diferenças entre os estagiários dos cursos que estagiam na CURES e como se dá a relação entre os mesmos junto com os projetos desenvolvidos no serviço. Metodologia: O trabalho foi desenvolvido com base na observação participante e entrevistas informais com os próprios estagiários durante o serviço na CURES. Resultados: Com a pesquisa, foi possível perceber que às vezes acaba prejudicando a vivência, pois em cursos onde a duração do estágio é menor, dificulta a formação de vínculos e em alguns casos até atrapalha, como por exemplo, na elaboração de projetos em grupo, onde estagiários de determinados cursos estão em constante rotação e sempre que um estagiário novo é alocado na equipe, ele precisa receber todo um briefing do andamento do projeto, desde o início até o estado atual. Conclusão: Além de diminuir o ritmo dos projetos como dito anteriormente, diminui também a afinidade entre os estagiários que não são colegas do mesmo curso pelo período pequeno de tempo, não conseguindo evoluir muito com o atendimento do paciente, afinal, além da maioria dos estagiários estarem construindo isso pela primeira vez para se criar um atendimento pleno, é preciso de uma confiança entre usuário/estagiário o que é cortado dependendo do tempo de estágio.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

ASSOCIAÇÃO ENTRE O SINGLE NUCLEOTIDE POLYMORPHISM (SNP) HSPA1B +1267 A>G, DO GENE HSP70 E CÂNCER DE PRÓSTATA E HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM PACIENTES DO RIO GRANDE DO SUL

Resumo: Introdução: A próstata é uma glândula acessória exclusiva do sistema reprodutor masculino, sendo acometida por alterações proliferativas, como a hiperplasia prostática benigna (HPB) e o câncer de próstata (CaP). Atualmente, o número de casos de CaP vem crescendo, sendo uma das maiores causas de morte de homens no mundo. Os fatores de risco para o desenvolvimento da HPB estão relacionados ao envelhecimento e com o aparecimento de manifestações clínicas em parentes próximos. A evolução de HPB para CaP pode estar relacionada com a testosterona ou com o aumento do número dos receptores de andrógenos (AR), que se encontram ligados a proteínas de choque térmico (heat shock proteins, HSP), importantes por manter sua estrutura estável. A HSP70 pertence à família das proteínas de choque térmico, que desempenham papel de chaperonas moleculares, sendo responsáveis por regular o dobramento, a estabilidade, o transporte e agregação das proteínas. Uma das principais proteínas da HSP70 é a HSP70-1B, que é codificada pelo gene HSPA1B, onde ocorre a substituição de uma adenina por uma guanina na posição 1267. Este SNP está associado a outras condições patológicas envolvendo a HSP70, contudo até hoje não foi evidenciado sua relação com patologias prostáticas. Objetivo: O objetivo deste trabalho será analisar se o polimorfismo HSPA1B +1267 A>G do gene HSP70 está relacionado a hiperplasia prostática benigna e câncer de próstata. Procedimentos Metodológicos: Serão recrutados pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que serão arrolados em três grupos: grupo controle, com HPB e com CaP. Após a concordância em participação no estudo (assinatura do TCLE), será realizada extração de DNA sanguíneo, seguido de PCR-RFLP. Os resultados serão confirmados por eletroforese em gel de agarose. Os dados serão analisados para associação entre genótipo e fenótipo (frequência alélica e genotípica) e associação dos genótipos com dados clínicos (testosterona sérica, escala de Gleason). Resultados esperados: Ao final do estudo, esperamos que a frequência polimórfica do gene esteja associada a HPB e CaP, podendo futuramente auxiliar no diagnóstico, prognóstico e no acompanhamento de pacientes com estas alterações.

Palavras-chave: Câncer de Próstata. Hiperplasia Prostática Benigna. HSP70. HSPA1B +1267 A>G

AUMENTO DA PREVALÊNCIA DE DOENÇAS PERIODONTAIS EM PACIENTES COM DIABETES

Resumo: Introdução: O diabetes é uma síndrome metabólica consequente da falta de insulina na corrente sanguínea, provocando um aumento da taxa de glicose no sangue. Existem três tipos mais comuns: o diabetes tipo 1, tipo 2 e o gestacional. No diabetes tipo 1, o pâncreas deixa de produzir insulina porque as células produtoras são atacadas pelo próprio organismo. Já no diabetes tipo 2, o pâncreas produz insulina, porém em baixa quantidade. Além disso, o organismo do paciente não utiliza de maneira correta a insulina produzida (a chamada resistência à insulina). No diabetes gestacional, ocorre resistência à ação da insulina durante a gestação, porque a placenta produz hormônios inibidores da ação da insulina. O diabetes é uma doença que pode desencadear uma série de patologias, como a gengivite e a periodontite. Objetivo: O objetivo deste trabalho é relacionar o aumento da ocorrência de doenças periodontais em pacientes com algum tipo de diabetes, bem como suas alterações no organismo dos portadores. Metodologia: O procedimento metodológico utilizado foi a revisão bibliográfica. Resultados: As doenças periodontais são patologias que afetam o organismo e ocorrem em resposta ao biofilme dental, este, constituído por bactérias aderidas à superfície dos dentes. A produção do biofilme inicia-se com a presença de colonizadores iniciais, que em condições favoráveis dão suporte à formação dos patógenos periodontais. Os resultados de nossos estudos apontam que a diabetes causa mudanças vasculares, deficiência na síntese de colágeno e disfunções na ação dos neutrófilos, que estão ligados à primeira linha de defesa da doença periodontal. Assim, os microrganismos proliferam-se muito mais rapidamente, pois os neutrófilos, quando sobrecarregados, acabam contribuindo para o progresso da doença periodontal e em contrapartida, a cicatrização mostra-se mais lenta, visto que a reconstituição dos vasos sanguíneos e a produção de colágeno (importantes processos para a cicatrização) são afetados. Conclusão: O diabetes é uma enfermidade que afeta o organismo como um todo, desencadeando ou acelerando a progressão de doenças como a periodontite. É uma doença ainda sem cura, mas com sintomas reversíveis.

Palavras-chave: Diabetes. Doença periodontal. Glicose.

Instituição: Univates

AVALIAÇÃO DA PERMEACÃO IN VITRO DA RUTINA COM MODELO DE MEMBRANA PAMPA SKIN

Resumo: Introdução: A função essencial da pele é a proteção do organismo frente à diversidade do meio externo. A pele humana intacta apresenta-se como uma eficiente barreira contra a penetração e permeação de substâncias exógenas; no entanto, o que representa uma proteção ao ser humano se torna um fator limitante na ação de substâncias de atividade terapêutica aplicada topicamente. A rutina é um flavonoide da classe dos flavonóis, e devido sua ação antioxidante tem sido adicionada em formulações de uso tópico. Atua na prevenção ou tratamento da insuficiência venosa ou linfática, na fragilidade ou permeabilidade capilar, assim como na prevenção dos danos causados pela radiação ultravioleta. Objetivo: Neste contexto, o presente trabalho teve por objetivo avaliar a permeação da Rutina em diferentes veículos em modelo de permeação com membrana modificada do tipo Pampa Skin por meio de célula de difusão vertical tipo Franz. Metodologia: Para avaliar a permeação em modelo de membrana Pampa Skin, foi adicionado em diferentes veículos (gel e creme) Rutina (Sigma-Aldrich) na concentração de 0,01 mg/g. Foram avaliados os tempos de duas e três horas. A quantificação das amostras permeadas por membrana modificada foi realizada por espectrofotometria UV/Vis, no comprimento de onda de 361 nm. Resultados: Por meio da da espectrofotometria UV/Vis observou-se que a Rutina adicionada ao gel e ao creme apresentam habilidade para transpor a membrana PAMPA Skin nos tempos de duas e três horas apresentando valores de permeação para 2 h: Rutina gel 0,0090 mg/g (DP=0,0043); Rutina creme-gel 0,0012 mg/g (DP=0,0002), e para 3 h: Rutina gel 0,0088 mg/g (DP= 0,0007); Rutina creme-gel 0,0165 mg/g (DP=0,0002). Conclusão: O estudo *in vitro* da permeação da rutina demonstrou que o composto estudado consegue transpor a membrana modificada do tipo PAMPA Skin nos tempos de duas e três horas. Apresentando aumento de permeação de 10% para Rutina creme-gel, enquanto que para Rutina gel não há diferença entre os tempos.

Palavras-chave: Rutina. Permeação. Antioxidante. Célula de Franz.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

CÂNCER DE ESÔFAGO E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Introdução: O Câncer Esofágico (CE) é considerado uma neoplasia maligna relativamente incomum com alta taxa de mortalidade e de difícil diagnóstico em sua fase inicial, o que diminui a eficiência de seu tratamento, pois o mesmo possui sob a mesma nomenclatura 20 diferentes histologias tumorais. Sua incidência muitas vezes está ligada a fatores culturais, como a ingestão de alimentos e ou bebidas em temperaturas elevadas, processos infecciosos causados pela bactéria *Helicobacter Pylori* e com maiores índices em sociedades de baixo nível socioeconômico bem como alcoolismo e tabagismo. O trabalho da equipe multiprofissional consiste numa forma diferente de organização, que visa principalmente, a ajuda mútua entre estes profissionais, em busca de um objetivo comum a todos. Objetivos: Conhecer a assistência multiprofissional prestada para o paciente com câncer de esôfago em uma revisão integrativa entre 2010 a 2016. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa baseada nas bases de dados Scielo e Bireme entre o período de 2010 e 2016. Resultados: Foram encontrados 44 artigos relacionados, dos quais foram analisados nove artigos, sendo que estes têm relação nos temas envolvidos, sendo câncer de esôfago e equipe multiprofissional. Conclusão: Este trabalho demonstrou o potencial e a importância da equipe multiprofissional em saúde, uma vez que as principais modalidades de tratamento para esta patologia são quimioterapia, radioterapia e cirurgia e a equipe estará diretamente ligada em todos os níveis. Porém, não podemos esquecer que a prevenção e o controle do câncer precisam estar no foco da atenção básica e serviços assistenciais, à fim de evitar consequências como a morte prematura, corroborando com a importância do conhecimento a respeito do diagnóstico correto, a localização da patologia e sua classificação.

Palavras-chave: Câncer de Esôfago. Equipe Multiprofissional. Cuidado

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

CARACTERIZAÇÃO DAS PROPRIEDADES PRODUTORAS DE LEITE NO VALE DO TAQUARI

Resumo: Introdução: A sociedade está buscando cada vez mais o uso sustentável do meio ambiente, ou seja, usar as propriedades agrícolas gerando o menor impacto ambiental possível. Ao preservar o meio consegue-se melhor otimização das áreas agrícolas, fazendo assim um uso sustentável, preservando as árvores nativas, utilizando o mínimo possível de agrotóxicos e assim conseguindo um número maior de qualidade e produtividade. Objetivos: O objetivo deste trabalho é apresentar e caracterizar as propriedades produtoras de leite do Vale do Taquari. Foram analisadas 104 propriedades dos 36 municípios do Vale do Taquari. Para tanto, primeiramente, contactou-se com a secretaria da agricultura dos municípios, logo após uma visita para verificar as propriedades e por último fazer a avaliação de sustentabilidade, observando os quesitos necessários para ter uma propriedade sustentável. Foram registrados: o tamanho da propriedade, a forma de uso de agrotóxicos, o número de vacas de leite, a produção de leite diária, o destino dos dejetos sólidos e líquidos e a situação do uso e cobertura das Áreas de Preservação Permanente (APPs). Verificou-se que nas 104 propriedades há 2.046 vacas em lactação que produzem 49.024 litros de leite diários. Há uso de agrotóxicos, em especial o Roundup, na maioria das propriedades. As Áreas de Preservação Permanente estão com cerca de 50% de uso destinado para a agricultura. Conclusão: Após visitas a campo e verificados os pontos positivos e negativos, chegamos à seguinte conclusão: as propriedades avaliadas possuem características semelhantes nos aspectos físicos, uso de produtos químicos e carecem de adequações às legislações ambientais.

Palavras-chave: Produção de leite. Uso sustentável. Áreas de Preservação Permanente.

Instituição: Univates

Financiador: Univates

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA: ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA GERÊNCIA DO USO MEDICAMENTOSO

Resumo: Introdução: A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) trata-se de uma instância, de caráter consultivo e deliberativo, componente de hospitais ou clínicas de atendimento básico, que tem por objetivo selecionar medicamentos e gerenciar seu uso por parte do sistema de saúde. Além disso, a CFT assessora os departamentos médicos, quanto ao tratamento medicamentoso: para seleção, padronização, prescrição, distribuição e uso de medicamentos dentro das instituições da saúde. Objetivo: O estudo teve como intuito a pesquisa e elucidação dos conceitos e competências relacionadas à CFT, sua função frente aos órgãos privados e públicos em questão da terapêutica medicamentosa. Procedimentos Metodológicos: Realizou-se revisões da literatura tendo como fonte os bancos de dados provenientes da Comissão de Farmácia Hospitalar do Conselho Federal de Farmácia, Organização Mundial da Saúde e Farmácia do Instituto Hospitalar da USP. Resultados: A CFT deve formular e implementar políticas institucionais envolvendo a seleção, prescrição e uso racional de medicamentos. Este trata-se de processo dinâmico, com enquadramento multiprofissional, a fim de propiciar terapêutica segura, eficaz e de qualidade, assegurando resultados clínicos satisfatórios e de risco potencial mínimo. A atuação da CFT se dá através da representação de órgãos da saúde com conhecimento farmacológico, terapêutico, clínico-médico: como serviços de enfermagem, farmácia e especialidades médicas. Competências da CFT consistem em compor listas de medicamentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), que devem atender as necessidades prioritárias da população. Sendo o Rename, instrumento para as ações farmacêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS), e estratégia da política de medicamentos da OMS para promover acesso, uso seguro e racional dos mesmos. O Rename é periodicamente atualizado por Comissão Técnica denominada COMARE, composta por órgãos do governo, gestores do SUS, universidades, entidades como o Conselho Federal de Farmácia. Compete ainda, à CFT ações de assessoramento farmacoterapêutico, investigação científica e educação permanente. Conclusão: A Comissão de Farmácia e Terapêutica deve monitorar, selecionar e gerenciar o uso dos medicamentos em âmbito público e privado. A CFT conta com a participação efetiva multiprofissional com equipes de enfermagem, farmácia e clínica médica, responsáveis por promover políticas institucionais na seleção, prescrição, uso racional e seguro de medicamentos.

Palavras-chave: Farmácia. Terapêutica. Medicamentos. SUS. RENAME.

Instituição: Centro Universitário Univates

CONFIDENCIALIDADE NO CUIDADO À PESSOA COM HIV/AIDS

Resumo: Introdução: O presente estudo aborda a confidencialidade a respeito da pessoa vivendo com HIV/AIDS. O surgimento da AIDS e a sua rápida disseminação abalou o mundo e a nossa capacidade filantrópica de lidar com uma doença imprevisível e com as pessoas acometidas por ela. O diagnóstico da contaminação pelo vírus HIV é um marco na vida do indivíduo, que se depara com a exclusão social como um dos principais problemas a enfrentar. Para ele, o sigilo em relação à doença é uma forma de resguardar-se do preconceito, da discriminação e da vergonha. Partindo da necessidade e do direito do usuário à total privacidade, o sigilo profissional passou a ser entendido como confidencialidade e, conseqüentemente, um dever do profissional. Temas até então incontestáveis, como o sigilo médico, passaram a ser repensados: de um lado, a preservação do paciente; de outro, a responsabilidade com a coletividade no que diz respeito à saúde humana. Objetivo: Identificar como a confidencialidade envolvendo profissionais da área da saúde e a pessoa vivendo com HIV/AIDS tem sido abordada em publicações científicas nacionais e internacionais. Procedimentos Metodológicos: Será utilizada a metodologia de Revisão Integrativa proposta por Cooper (1989), composta pelas seguintes etapas: Formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. Serão incluídas na amostra as publicações científicas que abordam o problema estudado nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, datadas entre o período de 2005 e 2015, disponíveis na íntegra, online, de forma gratuita, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), considerando os descritores a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Confidencialidade; Ética Profissional; Bioética; HIV e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Resultados Esperados: Espera-se, com este estudo, contribuir com o conhecimento acerca da confidencialidade das questões que envolvem a pessoa vivendo com HIV/AIDS e para evidenciar a postura dos profissionais frente a esta questão ética.

Palavras-chave: Confidencialidade. Ética Profissional. Bioética. HIV. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

CONSUMO ALIMENTAR E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS DOS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE PESQUISA DESENVOLVIDO NA UNIVATES

Resumo: Introdução: O Projeto de Pesquisa intitulado “Aspectos nutrigenéticos de parâmetros bioquímicos e antropométricos: implicações para a saúde humana” iniciou no ano de 2012, com o objetivo de verificar se variações genéticas podem influenciar na maneira como o metabolismo responde à alimentação. Tem como público-alvo alunos, professores e funcionários da Univates. Atualmente, o Projeto conta com um Banco de Dados com 628 indivíduos. Objetivo: Apresentar os resultados parciais de análises bioquímicas e antropométricas, dos participantes do projeto, até o final do ano de 2015. Metodologia: Os indivíduos que aceitam participar do estudo assinam o termo de consentimento livre e esclarecido e são submetidos a uma anamnese, que inclui perguntas acerca de hábitos de vida, e passam por uma avaliação antropométrica, onde são avaliados peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferências de cintura e quadril e relação cintura-quadril (RCQ). Em um segundo encontro, agendado previamente, são realizadas as coletas das amostras de sangue, para análises bioquímicas e moleculares, e o exame de bioimpedância. Posteriormente é realizada a extração de DNA para fins de pesquisa e análises bioquímicas, que incluem glicose, triglicerídeos, colesterol total e colesterol HDL sendo que todas as etapas são realizadas por profissionais capacitados e nos laboratórios da instituição. Resultados, conclusão: Até o momento, indicam que os participantes da pesquisa possuem em média 25 anos de idade. A média do IMC dos mesmos foi de 24,33 kg/m², o que, segundo a Organização Mundial de Saúde, classifica os indivíduos como eutróficos. Já a média dos parâmetros bioquímicos foi: glicose, 87 mg/dl; colesterol total, 174 mg/dl; colesterol HDL, 60 mg/dl; e, triglicerídeos, 99 mg/dl, o que indica que todos estão dentro da normalidade preconizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. O perfil de consumo alimentar dos participantes, segundo o Recordatório 24 h, revelou que o consumo médio dos macronutrientes foi: carboidratos, 52%; proteínas, 18% e; lipídios, 30%. Quanto a isso, observa-se que as proteínas são consumidas em excesso, uma vez que o valor preconizado pela Dietary Reference Intakes é de 10 a 15% do valor energético total. Por fim, conclui-se que a maioria dos participantes são adultos jovens, do sexo feminino e eutróficos

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM CÂNCER DE PÂNCREAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Introdução: O câncer de pâncreas, dentre as neoplasias do trato gastrointestinal, é considerado um dos mais temidos em virtude da alta taxa de mortalidade, de seu comportamento agressivo e pelo fato da ressecção radical do órgão ser a única modalidade de tratamento com real potencial curativo. Contudo, a indicação do procedimento, é reduzida, pois na maioria dos diagnósticos a doença já está em nível avançado, e a intervenção cirúrgica não é recomendável. Este câncer é responsável por cerca de 2% de todos os tipos de câncer diagnosticados e por 4% do total de morte por câncer no Brasil. Dentre os tumores de pâncreas, o mais recorrente é o adenocarcinoma. A prevenção dessa neoplasia ainda está muito alicerçada em medidas preventivas dos cânceres em geral, como evitar tabagismo, a ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e introdução de alimentação equilibrada com frutas e vegetais. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo aprofundar o conhecimento sobre o câncer de pâncreas para qualificar a assistência multiprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: atendimento ao paciente oncológico. Procedimento metodológico: revisão integrativa da literatura onde foram selecionadas publicações científicas, das bases de dados LILACS e SciELO entre os anos de 2006 a 2016. Foram encontrados oito artigos científicos, sendo estes utilizados para o desenvolvimento do resumo. Resultados: através da revisão integrativa percebeu-se que o ato de cuidar deve ser pautado em atitudes éticas e no respeito ao direito do paciente oncológico, da necessidade da atuação multiprofissional na busca de uma assistência integral, objetivando atender às necessidades de cada indivíduo, referente aos aspectos físicos, psicológicos e sociais. Conclusão: Por meio dessa revisão integrativa, percebeu-se uma dificuldade para localizar publicações que enfatizem a relevância da atuação multiprofissional. Contudo, a complexidade das neoplasias fortalece a importância do cuidado multidisciplinar como parte fundamental da assistência prestada ao paciente com câncer de pâncreas, pautada pela visão holística, levando-se em conta as suas individualidades, envolvendo questões sociais, com a valorização da participação da família para promover e articular ações que contribuam para o alívio do sofrimento e para uma sobrevida dignificada e com qualidade de vida a esse paciente.

Palavras-chave: Oncologia. Enfermagem. Câncer de Pâncreas. Multiprofissional.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES, Hospital Bruno Born

Financiadores: Univates e Hospital Bruno Born

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Angélica Paludo, Talita Ferranti

Orientador(a): Marinês Pérsigo Morais Rigo

CUIDADOS FACIAIS COM PRODUTORES NO SETOR DA VITICULTURA EM MUNICÍPIOS DA SERRA GAÚCHA

Resumo: Introdução: O uso de filtro solar é necessário para a proteção contra as radiações ultravioletas que atingem a superfície terrestre. A radiação solar produz radicais livres, danifica o material genético, causa inflamação, queimaduras, envelhecimento precoce e câncer de pele. Objetivo: Orientar os agricultores e seus familiares sobre a importância diária do filtro solar e sua reaplicação em períodos prolongados de exposição aos raios UVA e UVB. Metodologia: Foram desenvolvidas orientações sobre cuidados faciais, uso de produtos adequados para cada tipo de pele e sua forma correta de utilização. Tendo o intuito de esclarecer e enfatizar a importância diária do filtro solar, não apenas como um cuidado estético, mas principalmente para prevenção contra o câncer de pele, realizou-se três procedimentos de demonstração com cento e sessenta e cinco participantes. O primeiro procedimento foi limpeza facial utilizando sabonete líquido para remoção de impurezas da pele; o segundo foi a tonificação explicando sobre o uso do tônico o qual auxilia na restauração do pH cutâneo e prepara a pele para o recebimento do passo seguinte, sendo o terceiro procedimento a explicação e aplicação de protetor/hidratante, destacando-se como cuidado mais importante para proteção da pele dos raios ultravioleta e de seus malefícios. Os participantes responderam um questionário referente à sua rotina e seus conhecimentos sobre o uso de filtros solar. Resultado: Tendo em vista os aspectos observados, constatou-se que as informações levadas sobre cuidados faciais a nível estético e relacionados a saúde despertou grande interesse e curiosidade. Das pessoas atendidas apenas 12% usavam adequadamente proteção contra raios UV, após o procedimento e explicação 74% das pessoas demonstraram grande interesse e consciência sobre a importância de criar novos hábitos e implantar cuidados básicos no dia a dia. Conclusão: Concluiu-se que a falta de cuidados que os agricultores demonstraram não eram por descuido, mas principalmente por falta de conhecimento.

Palavras-chave: Câncer de pele. Protetor solar. Cuidados com a pele.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Financiador: Farmácia Dose Diária

DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES EM IDOSOS INTERNADOS COM FRATURA DE FÊMUR

Resumo: Introdução: No Brasil, três em cada quatro idosos têm alguma doença crônica, ou seja, uma doença de curso arrastado, boa parte delas incurável (IBGE, 2010). As doenças infecciosas e os acidentes continuam a ser importantes, mas a maior parte da carga de doença da terceira idade no Brasil é por causa das doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus e as consequências da hipertensão arterial. Objetivo: Conhecer as doenças pré-existentes nos idosos internados com fratura de fêmur. Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, delineamento descritivo e transversal realizado com idosos, idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, internados por meio do SUS devido a fratura de fêmur, na cidade de Pelotas/RS, Brasil, no período de fevereiro de 2011 a fevereiro de 2012. O local do estudo foi um hospital geral, escolhido por ser a única instituição que atende todos os pacientes traumatológicos por meio do SUS nessa cidade. Resultados: Foram entrevistados 108 idosos, 81 mulheres e 27 homens. Os idosos fraturados, em sua maioria, eram de pele branca, aposentados, viúvos, sabiam ler e escrever. Em relação ao diagnóstico médico referido de morbidades entre os idosos, 53% relataram ser hipertensos. Dos idosos que relataram ter Hipertensão Arterial Sistêmica (53%) e Diabete Mellitus (23%), mais de 90% destes faziam controle da doença por meio de uso contínuo de medicações, porém, dos 34% que relataram ter problema cardíaco, 11% não o realizavam. Sobre reumatismo/osteoporose 30% dos idosos apresentavam, 19% relataram ter diagnóstico médico de Acidente Vascular Cerebral e 23% tinham algum transtorno mental. Conclusão: Dessa forma, conclui-se que o planejamento de ações dos profissionais de saúde deve contemplar igualmente aspectos individuais e coletivos dessa população, visando atenuar a incidência de doenças nos idosos, com medidas preventivas ao longo da vida.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

EFEITO DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO NA LIBERAÇÃO E PERMEAÇÃO DE ÁCIDO KÓJICO EM SISTEMA DE DIFUSÃO VERTICAL¹

Resumo: Introdução: A administração transdérmica de fármacos oferece muitas vantagens sobre outras vias de administração, dentre estas destaca-se maior eficácia terapêutica e redução dos efeitos colaterais; no entanto, o sistema tegumentar é caracterizado como barreira praticamente impermeável. Neste sentido, pesquisas têm se voltado a buscar recursos que visam ampliar a permeação de substâncias sobre a pele, como a fonoforese. A técnica baseia-se na associação de medicamentos ou cosméticos ao ultrassom terapêutico. Entre os princípios farmacologicamente ativos com potencial de associação à técnica de fonoforese destaca-se o Ácido Kójico, que é amplamente utilizado na Biomedicina Estética, principalmente por sua ação antioxidante e hipopigmentante. Objetivo: Portanto o objetivo deste estudo será investigar a liberação e permeação do gel contendo Ácido Kójico 3% frente à aplicação de fonoforese *in vitro*. Procedimentos metodológicos: O estudo de liberação e permeação do Ácido Kójico será realizado a partir de uma célula de difusão vertical tipo Franz, com membrana de acetato de celulose e biomembrana de pele de cobra. Serão realizadas análises com e sem aplicação da fonoforese, a partir de varreduras espectrofotométricas 190 a 990 nm, sendo que nos tempos de 5, 10, 15 e 20 minutos, cada tempo realizado em triplicata, sendo que a absorção do composto ocorre no comprimento de onda de 269 nm. Os ensaios serão determinados por meio de um espectrofotômetro Cary 100 Bio UV/Vis. Resultados esperados: A partir da realização do estudo espera-se que a fonoforese facilite a liberação e a permeação do Ácido Kójico 3% em modelo de difusão vertical com célula do tipo Franz.

Palavras-chave: Ultrassom. Fonoforese. *In Vitro*.

Instituição: Univates

¹ Trabalho com menção honrosa.

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios
Autor(es): Eduardo Lopes, Érica Menegotto e Suzana Feldens Schwertner
Orientador(a): Suzana Feldens Schwertner

ENCONTROS DA MEDICINA COM A EDUCAÇÃO INFANTIL: NOVOS CENÁRIOS PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Resumo: Introdução: As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos da saúde provocaram inúmeras atualizações nos currículos das graduações de Medicina, proporcionando mudanças voltadas para formação de profissionais com uma visão mais humanista, reflexiva e integral. Dessa forma, incluíram-se disciplinas que proporcionam ao estudante vivências em diversas áreas da saúde e fora dela, buscando um aprendizado multiprofissional, pela troca de saberes com profissionais de diversas áreas. Objetivo: Objetivase, com esse trabalho, relatar e refletir a experiência do acadêmico de Medicina no contato com a Educação Infantil como uma forma de compreender as diversas etapas do desenvolvimento da criança e os aspectos psicológicos a ele relacionados. Metodologia: Usou-se como metodologia um estudo de revisão bibliográfica, práticas de observações participantes e intervenções lúdicas realizadas durante as aulas do módulo intitulado Psicologia e Medicina, do quinto semestre da graduação em Medicina do Centro Universitário UNIVATES. Os acadêmicos acompanharam a rotina de uma escola de Educação Infantil do município de Lajeado (RS), durante duas horas, no período de quatro semanas. Conclusão: Concluiu-se que a proposta da atividade é inovadora, visto os poucos trabalhos encontrados que citem a presença de alunos de Medicina em escolas de Educação Infantil. As reflexões realizadas pelos estudantes corroboraram para a compreensão da necessidade de que se respeitem as singularidades das crianças e das fases do desenvolvimento, valorizando-se o lúdico e as brincadeiras. Articulando elementos da saúde na Educação Infantil, foram desenvolvidas estratégias de aproximação e contato com as crianças. Além do mais, refletiu-se sobre a importância da experiência das aulas práticas para a formação do acadêmico de Medicina, principalmente na compreensão de questões psicológicas discutidas em aula.

Palavras-chave: Medicina. Psicologia. Educação Infantil

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA: GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, LAJEADO/RS

Resumo: Introdução: O envelhecimento da população pode ser definido como um fenômeno contemporâneo, de abrangência mundial e que traz consigo modificações nos padrões culturais e sociais. Nas últimas décadas, o crescimento do grupo populacional com 60 anos ou mais, considerados idosos, possui um acréscimo de quase oito milhões de indivíduos ao ano. O aumento da longevidade humana contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), tornando necessária uma reflexão sobre a assistência à saúde disponível na Atenção Primária à Saúde (APS) a este público em específico. Objetivo: Analisar a viabilidade de grupos de promoção à saúde em uma Unidade Básica de Saúde como estratégia de oferecer qualidade de vida a idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis. Metodologia: Trata-se de um Projeto de Intervenção proposto durante o Estágio Curricular II - Gestão de serviços de atenção básica, do curso de Enfermagem vinculado ao Centro Universitário UNIVATES, que está sendo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Lajeado/RS. A população-alvo constitui-se de idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis que residam na área adstrita à UBS. Primeiramente, será mapeada e quantificada a população idosa que utiliza os serviços da UBS, bem como aqueles que residem em sua área de atuação, mas não possuam vínculo ou acesso ao serviço, de modo a compreender o perfil epidemiológico e as necessidades de saúde desta população. A partir disso, pretende-se sensibilizar a equipe de saúde sobre o tema, analisar a estrutura material e humana disponível na unidade, os processos de trabalho implementados e propor a inclusão de grupos de promoção à saúde no rol de atividades desenvolvidas pela equipe junto aos idosos. Resultados: Espera-se possibilitar a ampliação do projeto terapêutico proposto aos idosos por meio do trabalho interdisciplinar de educação para a saúde, bem como instrumentalizar ações secundárias a serem desenvolvidas em rede com o apoio comunitário e governamental, visando ao aumento da qualidade de vida dos idosos acompanhados.

Palavras-chave: Assistência a idosos. Doença Crônica. Promoção da Saúde. Comunicação Interdisciplinar. Vigilância em Saúde Pública.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

ESCUA ATIVA COMO DESAFIO PARA O PROFISSIONAL EM SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA

Resumo: O cuidado representa uma atitude de ocupação, preocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o outro. O foco não está mais na doença, e sim, no indivíduo portador ou não da doença, mas também de outras demandas e necessidades que propiciem propostas ou condições de cuidado na vida do paciente e aumentar a eficácia do seu bem-estar. Explorar a escuta ativa como desafio para o profissional em saúde, partindo do pressuposto de que ela não é fácil. Analisá-la como treinamento na suspensão de nossos julgamentos e, exercício que demanda abertura à mudança. É apropriado distinguir o fenômeno fisiológico da audição do ato psicológico da escuta, a primeira pode ser descrita por condições físicas gerais, a escuta só pode definir-se pelo modo pelo qual o exercício da faculdade de ouvir se relaciona com o objeto. No homem, assim como no animal, a audição sempre esteve ligada a uma avaliação espaço-temporal, a escuta, sendo construída a partir da primeira, constitui-se como o próprio sentido do espaço e do tempo, pela captação dos graus de afastamento e dos regressos regulares da excitação sonora. Pela transformação do objeto bruto sonoro em signo, escutamos por meio de certos códigos, pelos quais a audição é descodificada. Nesse sentido, a escuta ativa é a verdadeira inteligência, capaz de filtrar e selecionar os materiais com os quais o sujeito irá orientar-se e reconhecer-se no espaço, criando para si um meio próprio. A escuta ativa requer que tenhamos claro o valor do desconhecido e que sejamos capazes de superar a sensação do vazio e da precariedade que experimentamos sempre que nossas certezas são questionadas. Logo, aquela parece ser uma utopia em nosso tempo. Se pensarmos na escuta ativa como utopia, não impossível, mas possível posição diante do outro. Escuta como ponto de suspensão, que permite a recusa de precipitação em uma escolha. Talvez seja adequado ora construir, desconstruir saberes, pensar em pontos de suspensão que permitam respeitar o conhecimento e experiência do outro. Especialmente no marco da concepção de cuidado, de clínica ampliada e, particularmente, para os desafios da atenção para a qualidade de vida.

Palavras-chave: Escuta. Saúde. Qualidade de vida. Profissional em saúde.

Instituição: Univates

ESTUDO DO POLIMORFISMO HSPA1L +2437T/C, DO GENE HSP70 EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA E HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Resumo: Introdução: A Hiperplasia prostática benigna (HPB) e o Câncer de Próstata (CaP) são enfermidades de grande importância à saúde do homem, e vêm aumentando sua incidência nos últimos anos. O CaP está em sexto lugar entre os maiores causadores de morte em homens no mundo; assim, surge a importância de conhecer as características da doença e realizar o diagnóstico precoce. A HPB está diretamente relacionada ao avanço da idade, e pode resultar na compressão do canal da uretra que pode obstruir total ou parcialmente a passagem de urina. Ainda não está bem definida a genética da HPB, mas as manifestações clínicas que ocorrem antes dos 65 anos em parentes de 1º grau, configura fator de risco. A evolução para o CaP pode estar relacionada com a testosterona ou com o aumento do número dos receptores de androgênio (AR), o qual se encontra ligado às Heat Shock protein (HSP), importantes por manter sua estrutura estável. As HSP desempenham papel de chaperonas moleculares, regulando o dobramento, estabilidade, transporte e agregação das proteínas. Uma das proteínas do complexo HSP70 é a HSP70-hom que é codificada pelo gene HSPA1L onde ocorre substituição de uma timina por uma citosina na posição 2437. Este polimorfismo já foi relacionado a alteração funcional da proteína, porém não ainda para o câncer de próstata e função de receptores de andrógenos nesta glândula. Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar se o polimorfismo HSPA1L +2437 T/C do gene HSP70 está relacionado com HPB e CaP. Procedimentos metodológicos: As amostras serão divididas em três grupos: Controle, HPB e CaP, todos pacientes recrutados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Será realizada extração de DNA, seguido de PCR-RFLP. O resultado será confirmado em eletroforese em gel de agarose. Os dados serão analisados para associação entre genótipo e fenótipo (frequência alélica e genotípica) e associação dos genótipos com dados clínicos (testosterona sérica, escala de Gleason). Resultados esperados: Ao final do estudo, esperamos que a frequência polimórfica do gene esteja associada a HPB e CaP, podendo futuramente auxiliar no diagnóstico, prognóstico e no acompanhamento de pacientes com estas alterações.

Palavras-chave: Câncer de Próstata. Hiperplasia Prostática Benigna. HSP70. HSPA1L +2437 T/C.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

ESTUDO SOBRE A MUCOPOLISSACARIDOSE E RELATO DE CASO DE UM PORTADOR DE MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO 2: UMA DISCUSSÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA

Resumo: Introdução: Durante as aulas de Genética Médica, que compõem o Módulo de Morfofisiologia do curso de Medicina, foram abordadas diversas síndromes genéticas, dentre elas a Mucopolissacaridose (MPS), a qual constitui um grupo variado de doenças conhecidas como doenças do depósito lisossomal. Objetivos: Relatar os sinais clínicos característicos da Mucopolissacaridose, bem como o tipo de herança genética envolvida, a forma de diagnóstico e as experiências pessoais no desenvolvimento de um portador da síndrome. Procedimentos metodológicos: Foi feita uma revisão na literatura para compor o referencial teórico sobre a síndrome genética. Ademais, entrevistou-se a mãe de um portador de MPS e, posteriormente, o caso clínico foi discutido e apresentado aos demais acadêmicos em sala de aula. Resultados: A maioria das mucopolissacaridoses (com exceção da doença de Hunter, MPS II) apresentam um padrão de herança autossômico e, portanto, afetam igualmente os dois sexos. Estas caracterizam-se por um distúrbio progressivo de armazenamento celular que afeta a maioria dos sistemas do organismo, principalmente o tecido ósseo (deformações esqueléticas) e conjuntivo (como turvação da córnea). As crianças afetadas parecem normais ao nascimento, mas, por volta dos seis a 24 meses, inicia-se a manifestação clínica. O diagnóstico de mucopolissacaridose é feito, principalmente, por meio da análise de glicosaminoglicanos urinários (por dosagem e/ou cromatografia/eletroforese na urina – Testes de triagem), que, habitualmente, se encontram elevados nos pacientes com MPS. Conclusão: Ao analisar as formas de transmissão genética, diagnóstico e desenvolvimento da doença nos portadores de mucopolissacaridoses, pretendeu-se contribuir para o avanço das descobertas sobre a evolução da doença, além de ter noções práticas de como contribuir para a qualidade de vida não somente dos portadores, mas também, dos demais familiares.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Regina Pereira Jungles, Marilucia Vieira dos Santos, Andressa Vian Federissi,
Magali Guevedo Grave

Orientador(a): Magali Guevedo Grave

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E SUA POTENCIALIDADE PARA TRANSFORMAÇÃO DAS AÇÕES INTERDISCIPLINARES DE CUIDADO EM SAÚDE

Resumo: Introdução: A Extensão Universitária da Univates constitui-se parte integrante da dinâmica pedagógica curricular no processo de formação e produção do conhecimento. Objetivo: Descrever a proposta pedagógica do Projeto de Extensão Ações interdisciplinares em cuidados em saúde desenvolvido com a comunidade do bairro Santo Antônio/Lajeado/RS/Brasil. Procedimentos Metodológicos: O projeto atende 12 famílias que possuem doentes crônicos, integrando cuidadores, usuários, estudantes e professores com a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do referido bairro. Atende também demandas das sete instituições representativas da comunidade, por meio de oficinas que ampliem as ações de autocuidado em saúde dos moradores. As atividades ocorrem uma vez por semana em um único turno do dia, durante o período curricular da instituição UNIVATES. Os professores e alunos são agrupados em equipes multiprofissionais, para o acompanhamento de duas famílias, que são encaminhadas pela equipe de ESF local. As equipes reúnem-se nas dependências da ESF, para discussão dos casos clínicos. A problematização da formação e das práticas em saúde são feitas através das rodas de conversa. Ainda, o projeto divulga suas ações através do Ciclo de Palestras e Mostra Acadêmica. Resultados: Em 2015 o projeto contou com a participação de 54 estudantes voluntários, 10 professores e duas bolsistas da Univates que, em conjunto com profissionais da ESF, para realização das ações interdisciplinares dos cuidados em saúde. Neste mesmo ano foram contabilizados 276 atendimentos diretos para 12 famílias, sendo beneficiadas 63 pessoas. Através das oficinas oferecidas às entidades parceiras do projeto, mais 123 pessoas da comunidade foram beneficiadas. As rodas de conversas tiveram como temática de discussão, vínculo e humanização no atendimento, princípios de clínica ampliada e conceitos em saúde. Conclusão: A extensão universitária, pautada em práticas de responsabilidade social, aproxima o estudante do contexto social no qual está inserido, alarga a relação entre a universidade e a comunidade na discussão, construção e implementação de alternativas comunitárias sustentáveis orientadas à transformação da realidade social por meio da ampliação do exercício da cidadania e da melhoria real da qualidade de vida dos moradores das comunidades participantes.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

EXTRATO ETANÓLICO DE CALYPTRANTHES GRANDIFOLIA O.BERG (MYRTACEAE) INIBE A PRODUÇÃO DE TNF-A EM CULTURA DE CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA COLORRETAL (CACO-2)

Resumo: Introdução: Terapias antitumorais baseadas em efeitos anti-inflamatórios vêm sendo consideradas no tratamento do câncer. A sobrevivência, proliferação e, eventualmente, invasão e metástase das células tumorais são reguladas por mediadores inflamatórios locais. Citocinas inflamatórias primárias, como o Fator de Necrose Tumoral (TNF), podem ser alvos para a terapia anticâncer. Diversos anti-inflamatórios isolados de produtos naturais vêm ganhando importância como quimiopreventivos e agentes terapêuticos para o câncer. Objetivo: investigar a expressão dos genes TNF- α , NF- κ B e p38, associados à proliferação e inflamação em células de linhagem Caco-2 tratadas com extratos etanólico e hexânico obtidos de *Calyptanthes grandifolia* O.Berg (Myrtaceae). Procedimentos metodológicos: Células Caco-2 foram cultivadas e tratadas com o extrato vegetal em diferentes concentrações (200, 100, 50 e 25 μ g/mL), e estimuladas com LPS. Para análise da expressão gênica foi realizada a extração de RNA total pelo método de Trizol®, seguido da síntese de DNAc (DNA complementar) e análise por qPCR (Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real). A liberação da citocina TNF- α foi avaliada em macrófagos murinos Raw 264.7 ativados por LPS através do método de ELISA. Resultados: dentre os genes avaliados, observou-se uma diminuição da expressão de TNF- α nas concentrações de 100 e 200 μ g/mL apenas no extrato etanólico ($p < 0,025$, ANOVA e Teste de Tukey). O gene p38 apresentou uma tendência a aumento da expressão apenas no tratamento com extrato etanólico e o gene NF- κ B não apresentou variações significativas em ambos os extratos analisados. A inibição da citocina TNF- α em células Raw 264.7 foi significativa ($p < 0,05$) no extrato etanólico na concentração de 200 μ g/mL em relação ao controle positivo (LPS 1 μ g/mL). Conclusão: o extrato etanólico pode apresentar atividade anti-inflamatória através da diminuição de TNF- α . Contudo, mais testes devem ser realizados a fim de verificar este potencial.

Palavras-chave: Inflamação. Câncer. Expressão gênica. Citocina. *Calyptanthes grandifolia*.

Instituição: Univates

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS INTERNADOS POR FRATURA DE FÊMUR

Resumo: Introdução: Aliado ao envelhecimento populacional em curso tem-se as repercussões que este processo acarreta na vida do idoso, uma dessas consequências são as quedas, apresentando etiologia normalmente multifatorial, resultante da interação entre fatores predisponentes e precipitantes. Objetivo: conhecer os fatores de risco para quedas apresentados pelos idosos com fratura de fêmur. Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, delineamento descritivo e transversal realizado com idosos, idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, internados por meio do SUS devido à fratura de fêmur, na cidade de Pelotas/RS, Brasil, no período de fevereiro de 2011 a fevereiro de 2012. O local do estudo foi um hospital geral, escolhido por ser a única instituição que atende todos os pacientes traumatológicos por meio do Sistema Único de Saúde nessa cidade. Resultados: Foram entrevistados 108 idosos, 81 mulheres e 27 homens. Os idosos fraturados, em sua maioria, eram de pele branca, aposentados, viúvos, sabiam ler e escrever. A queda foi o principal motivo (94%) da ocorrência de fratura de fêmur entre os idosos. Sobre os fatores de risco para quedas, a maioria dos idosos apresentaram dificuldade visual, uso de mais de quatro medicamentos por dia, eram do sexo feminino, tinham medo de cair e dificuldade para deambular, baixo desempenho no Mini Exame do Estado Mental, e não realizavam atividade física, fatores que associados ou não são desencadeantes de quedas entre a população de idosos. Conclusão: Entender as causas e consequências das quedas na vida dos idosos permite nortear as políticas públicas a serem adotadas para prevenção deste evento. Proporcionando assim o auxílio a gestores e profissionais da saúde na realização de um dimensionamento adequado das ações a serem implantadas de acordo com a realidade da cidade do estudo.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

FATORES DE RISCO PRÉ E PERINATAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Resumo: Introdução: No módulo de Bases do Diagnóstico e da Terapêutica II, durante o estudo da Semiologia Pediátrica, introduziu-se o tema “fatores de risco pré e perinatais para o desenvolvimento de autismo”, contextualizando-o com literatura sobre o assunto. Objetivo: Revisar os fatores de risco não-genéticos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Procedimentos metodológicos: Revisão narrativa da literatura. Resultados: Até o momento, poucas causas não genéticas são reconhecidas no TEA, como encefalite herpética, infecções congênicas, síndrome alcoólico-fetal e exposição pré-natal ao ácido valproico. Alguns estudos sugerem que a exposição intraútero a talidomida e ao misoprostol também seriam fatores de risco para autismo. Uma meta-análise com 40 estudos de fatores de risco perinatais e neonatais para o autismo encontrou pouca evidência para implicar um único fator na etiologia do TEA, no entanto, sugere que a exposição a várias complicações neonatais poderiam aumentar o risco de desenvolver o transtorno, dentre as mais fortemente associadas estão: a apresentação anormal, as complicações do cordão umbilical, o sofrimento fetal, a hemorragia materna, a lesão ou trauma do nascimento, o nascimento múltiplo, o nascimento no verão, o baixo peso ao nascer, ser pequeno para a idade gestacional, malformação congênita, o Apgar baixo no quinto minuto, dificuldade de alimentação, aspiração de mecônio, a anemia neonatal, a incompatibilidade ABO ou Rh e a hiperbilirubinemia. Outra metanálise, do mesmo grupo, com fatores de risco pré-natais sugere que a idade avançada dos pais, uso materno de medicação pré-natal, sangramento na gestação, diabetes gestacional, ordem de nascimento e ter uma mãe imigrante estariam associados ao aumento do risco para desenvolver o TEA. Estudos também têm evidenciado que o aumento da idade materna como um fator de risco para o transtorno, tanto independentemente quanto em combinação com o aumento da idade paterna. Conclusão: Fatores ambientais pré e perinatais que aumentam ou diminuem o risco de TEA ainda estão sendo explorados. Um dos aspectos mais desconcertantes do TEA continua sendo sua etiologia. As causas suspeitas do TEA são tão diversas quanto o próprio espectro, e presumivelmente refletem o ambiente de início da vida da criança e herança genética.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

FORMAÇÃO PROFISSIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE ESTAGIÁRIOS E ACADÊMICOS INSERIDOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE - CURES²

Resumo: Introdução: A Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES) visa qualificar a formação dos acadêmicos da área da saúde e educação, através de ações de atenção e cuidado, baseadas nos princípios da humanização, interdisciplinaridade, integralidade e intersetorialidade. O serviço escola oferece atendimentos com olhar ampliado ao usuário da rede de saúde, considerando suas demandas e necessidades. O olhar ampliado ao usuário ocorre, num primeiro momento, através do acolhimento por equipe multiprofissional e interdisciplinar, com constante busca pelo vínculo e corresponsabilidade no Espaço Conviver. Objetivo: Conhecer as percepções dos estudantes da área da saúde e educação sobre as vivências e propostas do serviço escola. Procedimentos Metodológicos: O estudo caracteriza-se como transversal, no qual, aplicou-se um questionário estruturado com três questões, sendo duas objetivas e uma dissertativa, relativas às percepções dos estudantes e estagiários sobre a qualificação profissional e proposta da CURES. O questionário foi aplicado aos estagiários da área da saúde e educação inseridos no serviço escola, no mês de março de 2016. Após a aplicação dos questionários, foram selecionadas as respostas mais recorrentes, a questão três foi agrupada por conveniência temática. Resultados: Com base nos questionários aplicados a 73,4% (n=80) acadêmicos inseridos na CURES, 93,75% acreditam que o serviço da CURES possui grande relevância a sua qualificação profissional e 76,25% avaliam como muito bom o acolhimento do espaço. Em relação ao diferencial da CURES quanto aos demais serviços de saúde, 60% indicou como maior diferença a preocupação com o usuário; 37,5% apontou a integralidade como principal distinção; 25% fez referência ao Espaço Conviver e 23,75% avaliam como diferencial, a qualificação profissional dos acadêmicos envolvidos nesse espaço de estágio. Conclusão: A percepção da maioria dos estudantes está relacionada à importância da formação realizada na CURES para sua qualificação profissional e a um olhar de cuidado ao acolhimento que é prestado aos usuários. A preocupação com o usuário foi o principal destaque apontado em comparação aos demais serviços de saúde da rede. Logo, é possível inferir que os profissionais estenderão um olhar diferenciado ao usuário da rede de atenção básica, proporcionando humanização, através da integralidade, em todas as esferas de atendimento.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

² Trabalho com menção honrosa.

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Nathália Grave, Michele Beatriz Konzen, Denise Fabiane Polonio, Janaína Chiogna Padilha, Samanta Inês Vanzin, Cleidi Eunice Giovanella, Gisele Dhein, Lidiane Stole De Moura, Welton Everson Ludtke, Fernanda Scherer Adami, Arlete Eli Kunz Da Costa, Cristiane Pivatto, Sandra Isabel Colleto, Giseli Vieceli Farinhas, André Luiz Dalla Líbera, José Luís Batista, Lydia Christmann Espindola Koetz

Orientador(a): Lydia Christmann Espindola Koetz

HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AO PACIENTE PSQUIÁTRICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: A partir das políticas instituídas pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2001, pela Lei Federal nº 10.216, o atendimento público destinado à saúde mental passou a ter um novo olhar. Com isto, a assistência psiquiátrica passou a demandar a criação de serviços especializados em atenção comunitária e pública em saúde mental, dentre estes a destinação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Desde 2005, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) e MS, em um trabalho conjunto, desenvolvem programas de residência multiprofissional que são realizados em hospitais gerais, propiciando a inserção de profissionais da saúde em equipes que atuam inclusive na atenção aos pacientes psiquiátricos. Objetivo: Relatar a experiência de uma equipe de Residência Multiprofissional no processo de inserção na atenção ao paciente acometido por doenças psiquiátricas. Procedimentos Metodológicos: Este relato de experiência foi vivenciado por profissionais das áreas de Nutrição, Enfermagem, Psicologia e Farmácia; residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, no Hospital Bruno Born, a partir da inserção na equipe que se destina ao cuidado e promoção de saúde mental. Resultados: Corroborando com a qualificação no atendimento a este paciente, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, uma parceria do Centro Universitário UNIVATES, Hospital Bruno Born, Municípios de Lajeado e Estrela, possibilita conhecer e atuar de maneira multiprofissional nos diversos setores, inclusive nos leitos destinados à promoção à saúde mental. Ainda, permite a troca de conhecimento entre profissionais de diferentes áreas e a atenção integral ao paciente. Conclusão: As novas abordagens de cuidado ao paciente com doenças psiquiátricas no ambiente hospitalar constituem uma tentativa de compreensão do sujeito para além da doença, viabilizando a formação de uma equipe multiprofissional que estabeleça troca entre as diferentes áreas de conhecimento, proporcionando um cuidado integral ao paciente. Essa prática apresenta maior efetividade no tratamento, pois auxilia o paciente na reinserção familiar e social e amplia as ações de promoção da saúde. Com isto, paciente e familiares tornam-se ativos no seu processo de cuidado e juntamente com os profissionais de saúde refletem sobre as estratégias de prevenção e manutenção da doença que serão adotadas após a alta hospitalar.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

HÉRNIA DISCAL: FATORES AMBIENTAIS E GENÉTICOS

Resumo: Introdução: A coluna vertebral pode apresentar diferentes doenças, dentre estas, a hérnia discal, caracterizada pela ruptura do anel fibroso e consequentemente invasão desta massa do disco nos espaços intervertebrais. Essas doenças podem ser consideradas multifatoriais, com fatores genéticos e ambientais associados. Objetivo: Descrever fatores genéticos e ambientais que favorecem o desenvolvimento da hérnia discal. Procedimentos Metodológicos: Foi realizada uma revisão da literatura de estudos originais e de artigos de revisão encontrados nas bases de dados SciELO e PubMed, publicados entre 2010 e 2016. Resultados: Existem fatores de degeneração do disco intervertebral que não estão associados com envelhecimento, posturas inadequadas, trauma ou outros fatores ambientais e dessa forma, estudos vêm buscando esclarecimentos sobre essa doença na genética. Alguns polimorfismos (variações no gene) de determinados genes já estão sendo associados com o desenvolvimento da hérnia discal. Dentre estes, destacamos o gene COL9A2 expresso no disco intervertebral e que codifica uma cadeia polipeptídica específica para o colágeno tipo IX, este, constituinte do núcleo e anel fibroso, também é encontrado nas placas vertebrais terminais e tem como provável função o suporte mecânico dos tecidos. Para os fatores ambientais, alguns hábitos e posturas adotados no dia a dia, foram identificados como possíveis causadores dessa doença, destacando o esforço excessivo em flexão de coluna, obesidade, fraqueza muscular, sedentarismo e trauma. Estes, desgastam e alteram o suprimento de nutrientes do disco resultando na perda da função e integridade dos tecidos resultando no rompimento do núcleo. Conclusão: A hérnia de disco é uma doença benigna, e sua etiologia está associada com fatores genéticos e ambientais, podendo apenas o último sofrer intervenções no sentido de amenizar ou de não desenvolver essa doença. O método Pilates tem sido um tratamento conservador para esta doença.

Palavras-chave: Hérnia de disco. Genética. Gene COL9A2. Pilates.

Instituição: UNIVATES

HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UM DESAFIO COTIDIANO

Resumo: Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada um dos ambientes hospitalares mais ofensivos, estressantes e traumatizantes do ponto de vista dos pacientes, em virtude dos tratamentos de caráter invasivo. Os pacientes internados neste local necessitam de cuidado imediato, além de monitoração constante através de recursos tecnológicos e cuidado qualificado. Contudo, o domínio destas tecnologias não é o suficiente, sobretudo na enfermagem, que deve manter a sensibilidade, o reconhecimento de valores pessoais, o estabelecimento de uma relação de confiança e a promoção de um cuidar sistematizado. Porém, devido a esta complexa estrutura de recursos humanos e materiais a UTI apresenta desafios quanto à manutenção de comportamentos humanizados em consonância aos profissionais atuantes. Objetivos: Este estudo possui o objetivo de compreender a percepção dos profissionais de enfermagem no que se refere à humanização no processo de cuidar de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado durante uma prática do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIVATES. Resultados: Verificou-se que a humanização ao paciente em uma UTI sofre grande influência do próprio ambiente de trabalho que é estressante, afetando diretamente o cuidado e o comportamento destinado àquele paciente e aos seus familiares. Assim, pode-se expor que a assistência ainda carece de um espaço para que possa ser discutida a fim de conscientizar e sensibilizar os profissionais. Conclusão: Considera-se indispensável que o cuidado humanizado se torne um instrumento de prática cotidiana dos profissionais de enfermagem, considerando uma assistência de qualidade evidenciada pela valorização da humanização.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS PRESENTES EM SUPERFÍCIES DE UM BLOCO CIRÚRGICO

Resumo: Introdução: A contaminação do ambiente hospitalar pode desempenhar papel importante na multiplicação, disseminação e transmissão de patógenos de grande relevância clínica relacionados com casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC). As superfícies são locais de maior manuseio por profissionais da saúde, contribuindo, dessa forma, para a ocorrência de contaminação cruzada. Objetivo: Identificar a microbiota presente em superfícies hospitalares de salas do centro cirúrgico de um hospital do interior do Rio Grande do Sul. Procedimentos metodológicos: Estudo transversal, de caráter descritivo com abordagem qualitativa. A amostra foi coletada através de *swabs* em ambientes de um centro cirúrgico, incluindo uma sala de admissão, duas salas de cirurgias e uma sala de recuperação. As superfícies analisadas variaram de acordo com a sala e foram amostradas: mesas, cabeceira, telefone, mouses, teclados e grade de macas. A identificação dos microrganismos baseou-se no Manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resultados: No total de 24 superfícies analisadas, 15 (62,5%) apresentaram contaminação microbiana, entre elas a mesa de materiais, a mesa do anestesista, o telefone e os teclados apresentaram maior incidência de contaminação. Foram isoladas 35 cepas com prevalência de *Staphylococcus coagulase negativa* (SCN) (69%), seguido de *Staphylococcus saprophyticus* (23%), *Acinetobacter* sp. (6%) e *Escherichia coli* (2%). Conclusão: As superfícies analisadas, principalmente aquelas onde há maior contato e manuseio de profissionais da saúde, demonstraram ser reservatórios de microrganismos de relevância clínica já relacionada com ISC, como no caso de *Staphylococcus coagulase negativa* (SCN). O que evidencia a importância de cuidados de higienização para evitar ou diminuir o risco de contaminação cruzada entre pacientes, ambiente e profissionais da saúde.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

IDENTIFICAÇÃO DE PROTEÍNAS ESPERMÁTICAS ASSOCIADAS À QUALIDADE DO SÊMEN SUÍNO

Resumo: Introdução: A inseminação artificial é uma das biotecnologias mais utilizadas na reprodução animal, tendo influência direta nos índices produtivos. Os principais ganhos são otimização do uso de material genético, redução na transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e menor custo e melhor controle higiênico sanitário dos animais. Estes resultados dependem da qualidade do sêmen, garantindo assim o sucesso da técnica. Diversas análises de qualidade seminal são realizadas, destacando-se análise de motilidade e morfologia espermática, que possibilitam fazer uma classificação prévia das doses que serão inseminadas. Porém, busca-se marcadores proteicos que auxiliem em uma identificação mais acurada de ejaculados de alta e baixa qualidade. Objetivo: Identificar proteínas do espermatozoide suíno associadas à qualidade espermática. Procedimentos metodológicos: As amostras serão cedidas por uma central de inseminação artificial, na qual serão utilizadas alíquotas de ejaculado suíno, a classificação de qualidade se dará conforme as normas do Colégio Brasileiro de reprodução Animal, a motilidade no momento da diluição deve ser de 70% e 50% após a diluição, nestes parâmetros o sêmen é caracterizado como apto a comercialização. Apresentando níveis inferiores, o sêmen é considerado “descartado” ou não apto à comercialização. Para avaliação da motilidade homogeneizou-se as amostras e adicionou-se 2 µL em lâmina, para visualização utilizou-se o software Computer-assisted sperm analysis (CASA). Posteriormente, as amostras passaram por processos de centrifugação, para separação do plasma seminal e espermatozoides. Destes, foram extraídas as proteínas por lise química e mecânica em tampão RIPA. Após, a quantificação de proteínas totais, as amostras serão analisadas por 2D-SDSPAGE, que consiste na separação das proteínas por ponto isoelétrico (isoeletrofocalização) e após a separação das mesmas pela massa molecular, através de corrida em gel de poliacrilamida. Os géis serão digitalizados e analisados pelo software PD-Quest 8.0 (Bio-Rad). A análise estatística se fará por testes de contingência (Qui-quadrado e teste exato de Fisher) e para análise entre os grupos será o teste t de Student, no software Prims 6 (GraphPad). Resultados esperados: Identificação de proteínas que ocorram exclusivamente ou sejam diferencialmente expressas em um dos grupos, podendo ser associadas aos parâmetros de qualidade avaliados.

Palavras-chave: Análise motilidade. Inseminação Artificial. Qualidade espermática. Suínos.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Financiador: CAPES; CNPQ; FAPERGS; UNIVATES

IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE NOTIFICAÇÕES DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Atualmente, a segurança do paciente vem sendo constantemente abordada. Os danos relacionados à prestação de serviços assistenciais hospitalares assumem um importante papel no desenvolvimento de medidas preventivas, objetivando tornar a assistência ao paciente mais segura. No Brasil, a política de segurança do paciente implica em novas portarias e resoluções que estabelecem a obrigatoriedade da criação de Núcleos de Segurança do Paciente e protocolos que abordam o planejamento estratégico e ações decorrentes. O registro das ocorrências de incidentes, bem como os fatores envolvidos, permite a elaboração de ações de prevenção e redução de riscos. Desta forma, os serviços de saúde que adotam estas medidas, estão concomitantemente ampliando a qualidade dos seus serviços organizacionais. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes multiprofissionais na área da Farmácia, frente à relevância da investigação de eventos pelo Núcleo de Segurança do Paciente, no Hospital Bruno Born. **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:** Este relato de experiência foi vivenciado pelas Farmacêuticas do programa de Residência Multiprofissional em Saúde, no Hospital Bruno Born, em parceria com o Centro Universitário UNIVATES e Municípios de Lajeado e Estrela, no ano de 2016. Também houve a colaboração da coordenadora do serviço de Farmácia do mesmo. **RESULTADOS:** Melhorar a segurança do paciente é primordial e, atualmente, percebe-se um novo olhar sobre este processo, onde substitui-se “a culpa e vergonha” por uma nova abordagem, a de “repensar os processos assistenciais”, objetivando antecipar a ocorrência dos erros antes que causem danos aos pacientes em serviços de saúde. Neste cenário é importante também desenvolver programas educacionais que elucidem estes incidentes, discutindo estratégias para entender as causas dos problemas e propostas de melhorias, além de reduzir ou eliminar as barreiras para a notificação destes, focando a segurança do paciente, equipe e familiares com um padrão de alta qualidade da assistência à saúde. **CONCLUSÃO:** Apesar dos grandes avanços tecnológicos em todas as áreas da saúde, os incidentes advindos da prática dos profissionais de saúde continuam presentes. Assim, a implantação de registros de ocorrências destes torna-se cada vez mais necessário, sendo importante ressaltar que o objetivo destes registros não é punir ou identificar culpados, mas sim educar e evitar erros recorrentes.

Instituição: UNIVATES

INFLUÊNCIA DE DIFERENTES CULTIVARES DE ARROZ NO DESENVOLVIMENTO DE SCHIZOTETRANYCHUS ORYZAE (ACARI: TETRANYCHIDAE)

Resumo: Introdução: *Schizotetranychus oryzae* Rossi de Simons é considerado o ácaro fitófago mais importante para a orizicultura brasileira. Objetivo: Este trabalho teve por objetivo conhecer os aspectos biológicos de *S. oryzae* desenvolvendo-se em folhas de diferentes cultivares de arroz irrigado (*Oryza sativa* (L.) - Poaceae). Procedimentos metodológicos: Os experimentos foram conduzidos no Laboratório de Acarologia do Centro Universitário UNIVATES, Lajeado, sobre plantas de arroz das cultivares IRGA 424 (Irga 424), BRS Sinuelo CL (Sinuelo) e BRS 7 Taim (Taim). Três arenas de cinco centímetros foram delimitadas com cola Biostop® em folhas de arroz, totalizando 21 arenas/cultivar. As plantas foram mantidas em sala climatizada com temperatura de $25\pm 1^\circ\text{C}$, luminosidade natural (fotofase de aproximadamente 14 h) e umidade relativa do ar de $70\pm 5\%$. Durante os estádios imaturos foram realizadas observações diárias às 7, 13 e 19 horas e os dados coletados foram comparados através do teste de Tukey, exceto a viabilidade, comparada através do teste χ^2 , ao nível de significância de 5%, com o uso do programa BioEstat 5.0. Resultados: A duração média do período ovo-adulto foi de $11,27\pm 0,13$ em Irga 424, $11,21\pm 0,14$ em Taim e $11,13\pm 0,15$ em Sinuelo. A viabilidade de ovo-adulto para Irga 424, Taim e Sinuelo foram 61,9, 90,48 e 85,71%, respectivamente. A fecundidade média foi de $34,7\pm 2,34$ ovos/fêmea em Irga 424, $35,85\pm 2,72$ em Taim e $29,7\pm 3,5$ no cultivar Sinuelo. O tempo de duração, em dias, das fases de pré-oviposição, oviposição e pós-oviposição em Irga 424 foi $1,8\pm 0,13$, $33,8\pm 2,04$ e $3,9\pm 1,17$, em Taim $1,71\pm 0,24$, $34,35\pm 2,57$ e $4,57\pm 1,09$ e em Sinuelo $2,23\pm 0,43$, $29,7\pm 3,59$ e $2,68\pm 0,45$. A duração média de cada geração (T), em dias, foi maior em Sinuelo (29,53), seguida de Taim (27,87) e Irga 424 (27,43). A taxa líquida de reprodução (R_0) foi de 30,57 para Irga, 27,5 para Sinuelo e 27,14 vezes a cada geração para Taim. A capacidade inata de aumento em número (rm) foi maior em Irga 424 e Taim com 0,12 e pouco menor em Sinuelo, com 0,11 fêmeas/fêmeas/dia. Conclusão: A duração das fases imaturas não foi afetada pela cultivar, porém, em Irga 424 a viabilidade de ovo-adulto e longevidade das fêmeas foi menor.

Palavras-chave: *Oryza sativa*. IRGA 424. BRS Sinuelo CL. BRS 7 Taim. Tabela de vida.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Financiador: CNPq; Centro Universitário UNIVATES.

INTEGRALIDADE DO CUIDADO: ALTA HOSPITALAR CONTINUADA NO SERVIÇO DE ATENÇÃO BÁSICA

Resumo: Introdução: No âmbito da saúde pública, a conformação dos cuidados com o usuário pode ser definida como a articulação entre os diversos serviços e ações, de forma que, independentemente do local onde sejam prestados, esses serviços sejam sincronizados e totalmente voltados ao alcance de um objetivo comum. Esta conformação se baseia na existência de uma rede integrada de serviços de saúde, de modo que distintas intervenções sejam vividas pelo usuário de forma contínua, adequada às suas necessidades de atenção em saúde. Objetivo: Analisar o processo de continuidade da alta hospitalar do paciente, visando o fortalecimento da integralidade do cuidado, na relação entre a Rede de Atenção Básica e a Hospitalar. Procedimentos metodológicos: Estudo realizado através do relato de experiência de profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, uma parceria do Centro Universitário UNIVATES, Hospital Bruno Born e Municípios de Lajeado e Estrela, que atuam tanto na Assistência Hospitalar quanto na Atenção Básica de Saúde. Resultados: Segundo a literatura, a continuidade do cuidado é de difícil execução, pois, geralmente o profissional atua em apenas uma das áreas, deixando de dar esta continuação. Desta forma, acaba por dificultar o seguimento do acompanhamento, devido à atenção fragmentada. Porém, algumas experiências já vivenciadas pelas profissionais atuantes no Programa de Residência demonstram a possibilidade e a oportunidade de manter a integralidade do cuidado de pacientes já atendidos na assistência hospitalar e na Atenção Básica, por meio de visitas domiciliares. Através da continuidade do cuidado é possível observar se as orientações realizadas na instituição hospitalar foram eficazes e aderidas pelos usuários após a alta hospitalar. Conclusão: O planejamento e a efetivação da continuidade do tratamento configuram-se como etapas críticas. Desta forma, para se garantir a integralidade do cuidado, é necessário que haja intersetorialidade, por meio do diálogo do diálogo entre os diferentes setores, tornando o usuário o foco principal deste processo.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

INTERFACE ENTRE A PEDIATRIA E A PSIQUIATRIA: DELIRIUM NA CRIANÇA - RELATO DE CASO

Resumo: Introdução: Os quadros de *delirium* são comuns na prática clínica, porém ainda parece existir dúvida e pobreza de ferramentas diagnósticas em pediatria. Objetivo: Este relato tem por objetivo relatar o caso de uma criança com sintomas de tricotilomania e anorexia que foi encaminhada à internação psiquiátrica, recebendo um diagnóstico tardio de delirium medicamentoso. Metodologia: análise do caso e pesquisa na bibliografia. Relato do caso: Paciente J., de sete anos, deu entrada em unidade psiquiátrica transferida de unidade de terapia intensiva, por sintomas de arrancar fios de cabelo e recusa alimentar. Durante a internação na psiquiatria, foram realizadas escalas de ansiedade, investigação da história pessoal atual e passada, familiar, e contato com a professora de J. Na ausência de qualquer achado, exceto baixo peso ao nascer e manutenção do baixo peso até a idade atual, diarreia há 30 dias, melhora na alimentação, porém com falha em ganhar peso, fechou-se o diagnóstico de *delirium* por AINE e possível alteração gastrointestinal atual. A paciente foi transferida para investigação do quadro gastroenterológico em unidade clínica do município de residência. Resultados e Conclusão: O distanciamento dos médicos de outras especialidades em relação à psiquiatria e exames dentro do limite da normalidade, afastaram o raciocínio diagnóstico no caso, trazendo aumento dos dias de internação da criança, atraso da investigação de outras causas clínicas e desatenção aos sintomas de desnutrição, diarreia e anorexia. Pode-se observar que esse distanciamento dos médicos de outras áreas com relação à psiquiatria traz problemas tanto para o paciente, que acaba ficando assustado pela falta de informação vinda do seu médico e pela demora ou equívoco do seu diagnóstico, quanto para os médicos, que precisam encaminhar seu paciente para um psiquiatra, o que demanda tempo e muitas vezes resulta em afastamento do caso.

Instituição: UNIVATES

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL³

Resumo: Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença com início agudo de déficit neurológico, ocasionado por insuficiência do fluxo sanguíneo em áreas encefálicas e danos ao tecido neuronal. Há limitações na capacidade funcional, restrições na participação social e consequente piora na qualidade de vida (QV), entendida como a “percepção de um indivíduo às dimensões física, funcional, psicológica e social influenciadas pela doença, tratamento ou outros agravos”. Objetivos: Descrever os sinais, sintomas, manifestações clínicas do AVC na QV desses pacientes. Metodologia: pesquisa de cunho bibliográfico, em que foram acessadas as bases de dados Scielo, MedLine e Google Acadêmico, utilizando-se as palavras-chave: acidente vascular encefálico, tratamento e qualidade de vida. Resultados: Os sinais clínicos do AVC estão diretamente relacionados à localização e extensão da lesão neurológica, englobando diversas manifestações clínicas, dentre as quais destacam-se: prejuízos das funções sensitivas, motoras, equilíbrio e marcha. A mais comum das sequelas motoras é a hemiplegia, que se constitui na perda do controle motor voluntário do hemicorpo contralateral à lesão encefálica. Indivíduos adultos acometidos pelo AVC podem apresentar incapacidades produtivas, por isso também se trata de uma afecção de grande impacto na sociedade e na saúde pública, sendo a segunda maior causa de morte dentro das doenças crônicas não transmissíveis. Como há comprometimento de várias funções, faz-se necessário destacar a importância de equipe multiprofissional e interdisciplinar no acompanhamento destes sujeitos após o AVC. Estudos apontam que a atuação conjunta da fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia desempenha importante papel na reabilitação, e independência funcional e consequente melhora na QV destes. A fonoaudiologia busca melhorar aspectos relacionados à fala e deglutição, visto ser comum a ocorrência de disfagia, que pode trazer déficits nutricionais, de hidratação e comprometimento pulmonar. A fisioterapia previne possíveis deformidades, bem como melhora a independência motora e funcional e a psicologia dá suporte emocional ao paciente, seus familiares e cuidadores. Conclusão: O AVC é uma doença crônica de alta incidência no mundo, causando prejuízo na vida de pessoas, sendo que a reabilitação por equipe interdisciplinar deve priorizar a independência funcional destes pacientes em atividades de vida diária, bem como, a melhora nas condições de vida e socialização.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Atenção interdisciplinar. Qualidade de vida.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

³ Trabalho com menção honrosa.

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA INTERDISCIPLINAR E QUALIDADE DE VIDA NA ATAXIA DE FRIEDREICH

Resumo: INTRODUÇÃO: Ataxia de Friedreich (AF) é uma doença neurodegenerativa, de origem genética, hereditária autossômica recessiva, cuja prevalência está estimada em 1 em 50.000, afetando igualmente ambos os sexos. OBJETIVOS: descrever os sinais, sintomas, manifestações clínicas e possibilidades de tratamento em pessoas com AF. METODOLOGIA: pesquisa bibliográfica na qual foram selecionados artigos nas bases de dados Scielo, MedLine e Google Acadêmico, utilizando-se as palavras-chave: ataxia de Friedreich, manifestações clínicas, fisioterapia e fonoaudiologia. RESULTADOS: Os primeiros sinais da doença podem iniciar na infância ou início da vida adulta, caracterizando-se pela marcha atáxica, alteração postural, limitações funcionais severas, interferindo na percepção destas pessoas em relação a sua posição na vida, contexto cultural e valores, seus propósitos, expectativas, padrões e interesses, ou seja, comprometem sua qualidade de vida (QV). Sintomas como nistagmo, visão reduzida, disfagia, ausência de coordenação motora, desequilíbrio, fala escandida e arreflexia tendínea profunda são comuns. As manifestações clínicas apresentam-se de forma lenta e progressiva, podendo levar à incapacidade total no decorrer dos anos. Considerando que a AF é uma doença crônica, degenerativa e incapacitante, o tratamento deve priorizar a manutenção das capacidades funcionais pelo maior tempo possível. Neste sentido, envolve equipe multiprofissional composta por fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e médico. Estudos descrevem a importância da atuação conjunta da fonoaudiologia e da fisioterapia, a fim de minimizar os problemas de fala e deglutição, que podem levar à morte por aspiração, a deformidades osteotendíneas decorrentes da alteração de tônus muscular e da imobilidade. Autores afirmam que atendimentos interdisciplinares prestados por fonoaudiólogo e fisioterapeuta retardam a fase mais grave da doença, prolongam a sobrevivência dos pacientes, auxiliam cuidadores e melhoram a QV de ambos. CONCLUSÃO: A AF causa diminuição gradativa da capacidade funcional, tornando os pacientes dependentes de cuidados de especiais de terceiros. Assim, reforça-se a importância de atendimento precoce e interdisciplinar, visando tanto a QV do paciente quanto dos familiares e cuidadores. Salienta-se que a medida em que a doença avança, o acompanhamento domiciliar e adaptação ergonômica do ambiente doméstico são úteis no desenvolvimento das atividades de vida diária e facilitam a alimentação, higiene e transferências, proporcionando maior conforto a pacientes e cuidadores.

Palavras-chave: Ataxia de Friedreich. Manifestações clínicas. Fisioterapia. Fonoaudiologia.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN

Resumo: Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma alteração cromossômica resultante da trissomia do cromossomo 21, causando em seus portadores, alterações que influenciam na sua qualidade de vida (QV). Incide em 1,13 para cada 1.000 nascidos. Objetivo: Apresentar as manifestações clínicas, a atuação do fonoaudiólogo e do fisioterapeuta no tratamento, e discutir sobre a influência do método de hidroterapia “Bad Ragaz”, na força muscular e capacidade respiratória de pessoas com SD. Metodologia: Pesquisa de cunho bibliográfico, na qual foram acessadas as bases de dados Scielo, MedLine e Google Acadêmico, utilizando-se as palavras-chave: síndrome de Down, Bad Ragaz e qualidade de vida. Resultados: Dentre as manifestações clínicas, pode-se destacar a hipotonia, redução de força muscular, frouxidão ligamentar, retardo mental e complicações respiratórias. Estas alterações podem comprometer a QV, definida como a “percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Neste sentido, faz-se necessário a intervenção de equipe multiprofissional no acompanhamento da pessoa com SD, buscando sua independência e inserção na sociedade. Estudos relatam a importância da atuação conjunta do fonoaudiólogo e fisioterapeuta no tratamento destes. O primeiro estimula a motricidade orofacial, atua nas disfunções miofuncionais, restabelecendo ou adequando as funções de respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala. O segundo visa a normalização de tônus muscular e o desenvolvimento da motricidade. A hidroterapia é um dos recursos mais antigos da fisioterapia e o método de Bad Ragaz consiste em uma técnica que associa flutuação e exercícios funcionais. Aumenta a força muscular, facilita o reflexo de estiramento e os movimentos respiratórios. Conclusão: A SD é uma condição genética de alta incidência, afeta diferentes sistemas do corpo humano e causa atraso no desenvolvimento psicomotor. Porém, a intervenção precoce por equipe interdisciplinar tem colaborado na diminuição das complicações decorrentes da patologia. O método de Bad Ragaz, por utilizar propriedades da água como flutuação, turbulência, pressão hidrostática e tensão superficial, melhora a força muscular e a respiração, auxiliando na QV de pessoas com SD.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Hidroterapia. Qualidade de vida. Interdisciplinaridade.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

LEVANTAMENTO FLORÍSTICO DE ÁREAS DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE EM PROPRIEDADES RURAIS COM PRODUÇÃO LEITEIRA NO VALE DO TAQUARI/RS

Resumo: A agricultura familiar, em algumas situações, é citada como uma das responsáveis por problemas vinculados ao meio ambiente, sobretudo quando mantém suas atividades agrossilvipastoris em Área de Preservação Permanente (APP). As APP's são muito importantes para a preservação dos recursos hídricos, biodiversidade, estabilidade geológica e fluxo gênico, garantindo a manutenção do equilíbrio ambiental em diferentes esferas. Além disso, a preservação das APP's contribui para a qualidade da água melhorando a qualidade de vida dos agricultores. Este trabalho teve como objetivo analisar a florística de APP's de curso d'água em propriedades rurais produtoras de leite, localizadas em Floresta Estacional Decidual (FED), que possuem vegetação arbórea em sua extensão, com a finalidade de, através dos dados obtidos, identificar o estágio sucessional destas áreas. A seleção das propriedades foi realizada com o auxílio das Secretarias de Agricultura e Emater de cada município participante da pesquisa. A análise florística arbórea foi realizada em 15 propriedades de cinco municípios do Vale do Taquari – RS, com áreas totais e de APP's variadas. O estudo florístico arbóreo foi realizado pelo método de caminhamento em toda a APP de curso d'água. A identificação das espécies seguiu chaves dicotômicas para espécies arborescentes e arbóreas do Rio Grande do Sul. Foram identificadas 157 espécies, distribuídas em 52 famílias e 114 gêneros. Entre as espécies, 131 são de ocorrência natural na formação Floresta Estacional Decidual para o Estado, 23 são exóticas e 3 têm sua ocorrência natural considerada como incerta. As espécies *Jacaranda puberula*, *Dicksonia sellowiana*, *Apuleia leiocarpa*, *Myrocarpus frondosus*, *Ceiba speciosa*, *Picrasma crenata*, *Araucaria angustifolia*, são classificadas com grau de ameaça considerado "Vulnerável". Além disso, as espécies *Ficus cestrifolia*, *Ficus luschnathiana*, *Erythrina falcata*, *Dicksonia sellowiana* são consideradas, pela Lei Estadual nº9519/2012, como espécies imunes ao corte. Conclui-se que a vegetação arbórea possui alta riqueza e diversidade, mesmo estando, em sua maioria, em estágio de regeneração.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

MECANISMOS DE DEFESA DO EGO APRESENTADOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA APÓS OS PRIMEIROS CONTATOS COM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Resumo: Introdução: Freud descreveu, em seu longo relato sobre a psicanálise, as três entidades da mente humana: id, ego e superego. Os mecanismos de defesa residem no domínio inconsciente do ego, que é o órgão executivo da psique humana e controla a mobilidade, a percepção, o contato com a realidade e, por meio dos mecanismos de defesa disponíveis, o controle na expressão de impulsos. Em estudos, o termo “mecanismo de defesa” é usado para descrever não apenas um processo intrapsíquico inconsciente, mas também manifestações desses na forma de comportamento. Com isso, é possível avaliar como o indivíduo lida com seus conflitos, internos e externos. Tais mecanismos são agrupados por consenso em três fatores: maduros, neuróticos e imaturos. Objetivo: busca-se a interpretação de como o estudante de Medicina reage à inserção no ambiente hospitalar e ao contato com pacientes enfermos via análise dos mecanismos de defesa do ego por eles utilizados, tendo como participantes os alunos do terceiro, quarto e quinto semestre do curso de Medicina (os quais cursaram ou estão cursando os módulos Bases do Diagnóstico e da Terapêutica I, Bases do Diagnóstico e da Terapêutica II e Psicologia e Medicina, respectivamente). Procedimentos Metodológicos: aplicação do questionário Defensive Style Questionnaire (DSQ) - 40 em versão de língua portuguesa, o qual será preenchido pelos alunos de Medicina da Univates do terceiro, quarto e quinto semestre. Resultados esperados: temos a hipótese do predomínio de mecanismos de defesa do ego maduros por parte dos estudantes de Medicina, independente do semestre que o aluno se encontra.

Palavras-chave: Mecanismos de defesa. Psicologia médica. Ego.

Instituição: Centro Universitário Univates

MICHEL FOUCAULT E SOFRIMENTOS MATERNOS NAS EXPERIÊNCIAS DE PARENTALIDADE: UMA DISCUSSÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA - MÓDULO SAÚDE E SOCIEDADE

Resumo: Introdução: No módulo Saúde e Sociedade IV introduziu-se o tema “Saúde da Mulher” a partir de uma ótica histórica, contextualizando com o estudo do importante filósofo francês Michel Foucault. Os dilemas sociais, econômicos, familiares e culturais decorrentes da gravidez foram discutidos, bem como a estruturação do poder médico-hospitalar sobre o corpo da mulher. Objetivo: Conhecer os modelos médicos/hospitalares ao longo do tempo e abordar as causas e consequências dos sofrimentos maternos a partir das experiências de maternidade descritas na literatura, relacionando-as a conceitos sociológicos como: socialização do corpo e disciplinarização do ambiente hospitalar. Procedimentos metodológicos: Análise do artigo “Experiências de parentalidade como fatores geradores de sofrimento em mulheres” com base no referencial teórico do livro “Microfísica do Poder”. Resultados: O artigo traz como resultado a queixa de mães sobre desenvolver de pressão e ansiedade após o nascimento do seu filho, relacionado principalmente à vivência da parentalidade a partir de modelos tradicionais que contemplam as questões de gênero, caracterizados pela centralidade do perfil de mãe e às diferenças na responsabilidade pela educação dos filhos/filhas. Segundo a abordagem de Michel Foucault, produziu-se ferramentas norteadoras do processo de construção do poder e normatização das condutas, permanecendo até os dias atuais o papel materno. A disciplinarização advinda da socialização do corpo enquanto força de produção, durante o capitalismo, desencadeou uma crescente preocupação em abranger os sujeitos nos seus aspectos biológicos, psíquicos e sociais, havendo a necessidade biopolítica de se criar uma medicina coletiva. Conclusão: É notório que as escolhas de um indivíduo são feitas considerando a realidade antropológica e social em que estiver inserido. Nesse sentido, amenizar o sofrimento materno, em relação à maternidade e parentalidade, por meio de equipe interdisciplinar com olhar integral à saúde da mulher, é fundamental. Desta forma, visa-se a prevenção de sofrimento e promoção de saúde da mulher e sua família.

Palavras-chave: Poder-corpo. Disciplinarização. Parentalidade. Maternidade. Saúde coletiva.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES.

MICROCEFALIA: DEFINIÇÃO E ETIOLOGIAS

Resumo: Introdução: No módulo de Bases do Diagnóstico e da Terapêutica II, durante o estudo da Semiologia Pediátrica, discutiu-se a definição de microcefalia, suas etiologias e o contexto atual do nascimento de crianças microcefálicas. Objetivo: Revisar as principais causas da microcefalia, aprender a identificá-la clinicamente e conhecer as consequências desta no desenvolvimento infantil. Procedimentos metodológicos: Revisão narrativa da literatura. Resultados: A microcefalia é definida por uma circunferência occipitofrontal da cabeça abaixo do terceiro percentil ou mais do que dois desvios padrão abaixo da média para o sexo, idade e etnia. Pode ser evidente no nascimento (microcefalia primária) ou após o nascimento (microcefalia secundária). O fator determinante do crescimento da caixa craniana é o aumento do volume encefálico. Até que se prove ao contrário, toda microcefalia é decorrente do crescimento cerebral deficiente. A maioria das crianças com esse sinal apresentam sintomas neurológicos associados como atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência intelectual ou epilepsia. A etiologia da microcefalia é heterogênea, variando de causas genéticas a fatores ambientais que podem ter um impacto no desenvolvimento do cérebro. Dois mecanismos etiopatogênicos são responsáveis pela maioria dos casos: 1) alterações no desenvolvimento embrionário geneticamente induzidas (malformações cerebrais) como microcefalia vera, lissencefalias e holoprosencefalias ou 2) processos cerebrais destrutivos que podem atuar durante a gestação como distúrbios hipóxico-isquêmicos (responsáveis por micropoligiria, porencefalia e hidranencefalia), infecções (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus), tóxicos (álcool), radiações ionizantes (raios X, acidentes atômicos - Chernobil), quer nos primeiros meses de vida extrauterina (meningites purulentas, distúrbios hipóxico-isquêmicos). As tabelas 1 e 2 relacionam as principais causas de microcefalia. Conclusão: Microcefalia é um sinal clínico frequente comum a várias patologias, incluindo muitas doenças raras. Um diagnóstico exato é importante para o aconselhamento do paciente e da família em relação clínica, possíveis complicações e risco de recorrência.

Palavras-chave: Microcefalia. Etiologia. Semiologia pediátrica.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

MÚSICA NO AUXÍLIO DO BEM-ESTAR

Resumo: Introdução: A música, ao se constituir como expressão artística e cultural importante e universal, produz trilhas sonoras que embalam o cotidiano da vida social, afetiva e profissional das pessoas, além de favorecer a manutenção da saúde mental, a prevenção do estresse e o alívio do cansaço físico.¹ Objetivo: Neste trabalho iremos abordar como a música pode ter um bom resultado no auxílio ao bem-estar dos usuários que frequentam a Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES). Metodologia: Os profissionais participantes desta atividade buscaram um entendimento, acolhimento e proximidade com os usuários de maneira que os mesmos pudessem interagir com as atividades propostas criando dinâmicas de entrosamento com a equipe interdisciplinar composta pelos cursos de odontologia, fisioterapia, pedagogia, psicologia, educação física e nutrição, as quais foram realizadas nas quartas-feiras de manhã. Resultados: Os resultados vistos diante desta experiência de interação entre profissional e usuário, com relação à música, mostrou um comprometimento maior dos mesmos aos entendimentos, visto que eles empenhavam melhor as atividades propostas, estabelecendo um forte vínculo entre o grupo. Essa atividade musical foi realizada no espaço conviver, proporcionando a participação de todos usuários daquele turno, em evidencia um usuário que participava das atividades com violão e trazia as músicas que faziam parte da sua vida, acompanhado da esposa sempre que possível. O usuário participante da atividade se mostrava sempre empolgado e conseguia passar o sentimento aos demais, tornando um momento de terapia um momento mais harmonioso e acolhedor, formando uma identidade de grupo, o que fez aqueles dias ficarem na memória de muitos. Conclusão: No seguinte trabalho notamos o nosso próprio crescimento em mostrar que a música pode estar aliada a um projeto terapêutico dentro da Cures e o quanto é necessário dar atenção aos usuários de forma significativa tornando mais eficaz esse processo de acolhimento. Referências: O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical ¹ http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200010 MIRANDA, M.L.J.; GODELI, M.R.C.S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. R. bras. Ci. e Mov. 2003; 11(4): 87- <http://www.jefersonporto.com.br/wp-content/uploads/2008/04/musica-atividade-fisica-e-envelhecimento.pdf>

Palavras-chave: Musica. Saúde mental.

Instituição: Univates

NEGLIGENCIA DE MÃES DE DEPENDENTES QUÍMICOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: A cada dia novos casos de adolescentes dependentes químicos assolam a sociedade e estão presentes nas clínicas de reabilitação. Sabe-se que para esses jovens abandonarem o vício de início precoce, a participação e apoio familiar são de extrema necessidade. Ademais, crianças que cresceram em âmbito familiar com pouco afeto e pouca imposição de limites e regras, tem tendência maior a usar drogas. De fato, crianças que crescem nesse meio, após se tornarem dependentes químicos, raramente terão suporte emocional dos pais para largar o vício. Em alguns casos, os pais abandonam a família e cabe a mãe enfrentar sozinha os problemas, ocasionando assim, uma certa negligência e passividade diante do filho dependente químico. Não raro, mulheres que viram seus pais, seus irmãos e seus maridos no mundo das drogas, ao verem seus filhos seguirem para o mesmo caminho, agem passivamente, e buscam desculpas para negar a internação compulsória, assim como, adotar medidas que os afastem da facilidade de acesso a droga. Objetivo: esse relato de experiência objetiva mostrar o lado negligente das mães de dependentes químicos, desde a infância até o tratamento de reabilitação. Procedimentos metodológicos: o presente trabalho foi embasado em experiência vivenciada no módulo de Psicologia médica, do quinto semestre do curso de Medicina da Univates, e também com revisão de literatura associada. Resultados e conclusão: a experiência vivenciada mostrou que uma família que se constitui de pais pouco presentes e que tenham a droga no meio familiar, tem maior tendência para que os filhos ingressem no mundo das drogas. Além disso, ficou claro, que existem mães negligentes e pacíficas diante dos filhos dependentes químicos, principalmente quando essas mulheres convivem a mais tempo com a droga e seus dependentes. Sendo assim, a vivência com essas mães, prova um comodismo e aceitação de um futuro não promissor para o filho dependente, bem como, pouca ou nenhuma ação para mudar a fatídica realidade.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

NÍVEL DE SEDENTARISMO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: FATORES ASSOCIADOS

Resumo: Introdução: A prática regular de atividade física reduz consideravelmente o risco de doenças coronárias, diabetes, hipertensão, derrame, depressão, câncer de mama e do cancro de cólon, além de auxiliar no controle do peso e na melhora do condicionamento muscular e cardiorrespiratório. No Brasil 46% dos adultos possui baixo nível de atividade física, sendo que quanto maior a faixa etária, menor o percentual de prática de atividades físicas. Entre os sujeitos de 20 a 24 anos de idade, 38% não pratica o nível recomendado de atividades físicas, enquanto que no grupo das pessoas de 60 anos ou mais este percentual chega a 64%. Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar o nível de sedentarismo entre os estudantes universitários e os fatores associados. Procedimentos Metodológicos: A amostra foi constituída por universitários de 23 cursos regularmente matriculados em uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul no ano de 2015, totalizando 358 alunos (199 mulheres e 159 homens). Para avaliação do nível de atividade física foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta, e para as demais informações, um questionário sociodemográfico. Para a comparação dos percentuais foi utilizado o teste Qui-quadrado com nível de significância de 5%. Resultados: Os resultados indicaram que 41% dos acadêmicos são sedentários e dentre os fatores associados, ser do sexo feminino, possuir doença crônica, estar estudando a mais de dois anos na instituição, e somente entre os homens, estar acima do peso, estão associados a um maior nível de sedentarismo. Fatores como a área de conhecimento a que o aluno pertence, turno em que estuda, renda familiar, realizar atividade profissional e carga horária de trabalho, não está associado a uma maior ou menor nível de sedentarismo. Conclusão: Entre os universitários, 41% são sedentários, sendo que mulheres, acadêmicos com mais de dois anos de curso, e sujeitos que possuem doenças crônicas apresentam uma maior prevalência de sedentarismo.

Palavras-chave: Nível de atividade física. Exercício físico. Ensino superior.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

O ACOLHIMENTO AO USUÁRIO COM RISCO CARDIOVASCULAR EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo: **INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares (DCV) apresentam-se como principal causa de morte no Brasil e produzem custos enormes em relação a internações hospitalares. É comprovado que estratégias que promovam a saúde reduzem a morbimortalidade pelas doenças crônicas não transmissíveis, desde que se realizem ações de controle dos fatores de risco. Quando a atenção é exclusiva a algum evento agudo das condições crônicas, fatores que devem ser levados em consideração, como determinantes sociais, riscos biopsicológicos, fatores relacionados ao estilo de vida dos usuários e que deveriam servir de base para uma atenção primária em saúde são negligenciados. O acolhimento é um dos dispositivos que norteiam a Política Nacional de Humanização e aparece como elemento essencial para a prática dos profissionais e como produção de saúde. O acolhimento se faz com escuta qualificada ao usuário pelos profissionais, possibilitando identificar suas necessidades, com uma atenção mais significativa, resolutiva e responsável. **OBJETIVO:** Analisar a prática do acolhimento ao usuário com risco de desenvolver DCV em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:** A metodologia deste estudo é qualitativa, de caráter observatório não participante, que será realizada em uma unidade básica, composta por duas ESF pertencente a um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul, com três profissionais que realizam o acolhimento ao usuário. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se com este estudo oportunizar reflexões para aprimorar a identificação e acompanhamento dos usuários com potencial às condições crônicas na ESF, objetivando avaliar de forma crítica a realização desse trabalho na rotina desses profissionais. **Instituição:** Centro Universitário UNIVATES

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo: Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que auxiliam na propagação de políticas públicas em saúde, tornando-se importantes mediadores entre os serviços de atenção à saúde e a comunidade. Sua metodologia de trabalho é desenvolvida através da Visita Domiciliar (VD), buscando atuar como ferramenta de vigilância em saúde realizada a domicílio. Objetivo: Analisar o contexto profissional dos Agentes Comunitários de Saúde em Estratégia Saúde da Família. Metodologia: O estudo é do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Foram selecionadas aleatoriamente seis Estratégias Saúde da Família (ESF), no município de Lajeado-RS, participaram 30 ACS, sendo 28 mulheres e dois homens. Foram realizados seis grupos focais, utilizando-se um questionário semiestruturado, previamente elaborado, tendo seus áudios gravados, transcritos e categorizados conforme a Análise de Conteúdo de Bardin. Resultados: Para os ACS entrevistados, um dos grandes desafios enfrentados é quanto à resolutividade das questões que surgem no decorrer das VD. Na percepção dos entrevistados, ultrapassa-se a barreira existente entre o trabalho e a vida pessoal, no entanto, o fato de residir e trabalhar na mesma área adstrita pode ser visto como positivo, aproximando a comunidade da ESF do bairro. Conclusão: Verifica-se a necessidade de orientação aos ACS, principalmente em relação às demandas e aos diversos sentimentos que surgem no decorrer da realização da VD em sua área adstrita. As questões de invasão da privacidade do ACS devem ser refletidas junto à cada comunidade por meio de estratégias de educação em saúde que auxiliem na compreensão dos processos de trabalho do ACS. **Instituição:** Centro Universitário UNIVATES

O CONSUMO DO VINHO E SEUS COMPOSTOS: BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE

Resumo: Introdução: O vinho é uma bebida oriunda da fermentação do mosto de uva por meio de leveduras. Trata-se de uma das bebidas mais antigas de que se tem registro. Estudos comprovam que a ingestão moderada de vinho pode trazer diversos benefícios para a saúde, relacionados principalmente à presença de compostos fenólicos diversos. Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica a respeito dos benefícios atribuídos ao consumo de vinho e descrever quais são os compostos relacionados à atividade antioxidante da bebida. Metodologia: A metodologia utilizada foi a descritiva qualitativa, com busca de informações em periódicos, livros e endereços eletrônicos. Desenvolvimento: Os compostos fenólicos têm grande importância por, entre outras características, combaterem radicais livres no organismo. Radicais livres são elementos deficientes de um elétron que, por esse motivo atacam moléculas para se tornarem estáveis. As moléculas atacadas se tornam radicais livres por terem cedido um elétron, formando, assim, uma reação em cadeia que acarreta sérios problemas a saúde. Substâncias de natureza fenólica também contribuem na prevenção de doenças cardiovasculares, na quimioprevenção de vários tipos de cânceres e na prevenção de doenças hepáticas, influenciando na qualidade e no tempo de vida do ser humano. Existem duas classificações para os compostos fenólicos: os flavonóis (catequinas, antocianinas, quercetina), e os não-flavonóis (ácidos fenólicos, hidroxibenzoicos, resveratrol e hidroxicinâmicos). Dentre os compostos fenólicos presentes no vinho, é digno de destaque o resveratrol, sintetizado na casca da uva como uma forma de defesa da planta. Quanto maiores forem os níveis de stress aos quais a videira for submetida, maior será a concentração presente deste antioxidante que possui atividade anti-inflamatória, combate os radicais livres e aumenta a longevidade do consumidor. Conclusão: Baseado nas informações citadas, afirma-se que o vinho possui compostos, como o resveratrol, que são de grande importância para a manutenção e promoção de uma melhor qualidade de vida.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

O CORPO E A VOZ: A SAÚDE NA DOCÊNCIA

Resumo: Introdução: A tarefa diária de ser professor envolve a via de ensinar e aprender, aprender e ensinar, para isso, o docente precisa pensar como movimento de criação e de formação sobre sua profissão. A formação de professores é um momento para além da sala de aula, um momento de encontro consigo, que exige um determinado tempo e espaço para ser realizado. Esse pensamento faz-se necessário, uma vez que precisamos tornar mais sensíveis, saudáveis, atentos e receptivos os corpos para a profissão professor. Objetivo: Por meio de novas vivências e de um corpo e voz sensíveis é que se pode ressignificar a formação de professores e atentar para a saúde docente. A sensibilidade gera novos sentidos e sentimentos, que são fundamentais às transformações na educação. Procedimentos Metodológicos: Cada pensamento, cada ação, cada passo, quando feitos de forma consciente, gera uma sensação, uma qualidade corporal e vocal e cria uma atmosfera diferente da forma habitual. O corpo, os gestos, o olhar e a voz apresentam-se de modos distintos, pois nosso corpo é unidade de ação e sentimento, de sensação e movimento. O corpo não está desconectado da mente, eles trabalham juntos, expressam-se juntos, podendo ser predominantemente corpo ou predominantemente alma, mas não se separam um do outro, existem sempre momentos de confluência e isto está estreitamente ligado com nossa saúde. Nesse sentido, faz-se necessária a construção de outra lógica de vivenciar os acontecimentos; não só vivenciá-los, mas deixar que atravessem nosso modo de pensar, agir e sentir. Percebê-los por outro prisma que não o da lógica habitual. Resultados: Transpor esses acontecimentos para o corpo e para a voz é permitir envolver-se, trabalhar sobre si mesmo em busca de qualidade de vida e de saúde física e mental. Reconhecendo o corpo e a voz como elo entre o homem e o mundo, mesmo tendo consciência das diferentes formas de comunicação, essa significação converge às necessidades da formação docente, que extrapola apriorismos cognitivos; uma formação que não prescinde de laços afetivos, das aprendizagens mais sensíveis e que está comprometida com o desenvolvimento global do ser humano.

Instituição: Univates

O DESAFIO DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR E A ÉTICA DE EQUIPE

Resumo: Introdução: A CURES (Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde), do Centro Universitário UNIVATES, envolve oito cursos da área da saúde e educação, desenvolve trabalhos e atendimentos interdisciplinares, que requerem cuidados com a ética e o sigilo em relação aos usuários. O Código de Ética profissional, ao estabelecer padrões esperados quanto às práticas referendadas pelas respectivas categorias profissionais e pela sociedade, procura fomentar a autorreflexão exigida de cada sujeito. O exercício feito durante o tempo de formação em práticas de estágio, a pensar pessoal e coletivamente, nas ações e consequências do exercício profissional, leva a compreender a importância das relações éticas que orientam o comprometimento empreendido ao receber cada usuário nos atendimentos. Objetivo: Problematizar o desafio do trabalho interdisciplinar e a ética que permeia as relações na equipe, entre equipe e usuário, levando em consideração os saberes e a subjetividade de cada sujeito envolvido no processo de formação profissional. Procedimentos Metodológicos: Ao fortalecer os laços de confiança no trabalho em equipe, os estudantes e estagiários, cuja formação traz saberes e fazeres interdisciplinares, destinam momentos das reuniões em equipe para que se estabeleçam acordos, tendo por lastro determinações éticas nas relações. Também, nas reuniões de equipe por turno, reservam este tempo para apresentar os principais encaminhamentos feitos durante os atendimentos e cuidam a forma como trazem as impressões de cada caso. Periodicamente são feitos estudos sobre a ética profissional nos relacionamentos estabelecidos com o usuário e em relação a ele e à rede que se estabelece em volta dele. Resultados parciais: A partir das discussões nas reuniões de equipes, entre todos os estudantes e estagiários que cumprem seus atendimentos, constatou-se que todos os estagiários da CURES percebem como essencial o sigilo no trabalho que desenvolvem. É possível verificar este cuidado quando trazem como exemplo as relações que se estabelecem no trabalho em reuniões em rede de discussão de caso e na evolução de prontuário interdisciplinar, pois as práticas que buscam atender as demandas sociais, são endossadas em padrões técnicos e pela existência de normas éticas que garantam a adequada relação dos profissionais com seus pares e a sociedade. **Instituição:** Centro Universitário UNIVATES

O FISIOTERAPEUTA ATUANDO EM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

Resumo: Introdução: A Fisioterapia vem ganhando cada vez mais espaço na Saúde Pública, atuando não só na reabilitação, mas sim na prevenção e promoção da saúde. Juntamente com a equipe multidisciplinar, o fisioterapeuta participa no planejamento de todos os níveis de atenção à saúde. Esta equipe busca conhecer os indivíduos, e em conjunto, traçar estratégias de cuidado e tratamento. Objetivo: Descrever a atuação do fisioterapeuta dentro de uma equipe multidisciplinar, durante atendimentos domiciliares realizados em um bairro da cidade de Lajeado/Rio Grande do Sul. Procedimentos Metodológicos: Este trabalho faz parte das ações realizadas em um projeto de extensão da Univates, intitulado “Ações interdisciplinares de Cuidado em Saúde no Bairro Santo Antônio/Lajeado/RS”. A partir de visitas domiciliares, a equipe composta por estudantes de fisioterapia, enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia e direito e um professor, buscou conhecer o indivíduo, através de uma avaliação motora, nutricional, psicológica, bem como através de conversas com a usuária e seu filho. A usuária havia sofrido um Acidente Vascular Cerebral, permanecendo imóvel durante muito tempo. A partir da avaliação de suas necessidades, foi possível identificar suas principais demandas sendo elas: déficit motor principalmente do hemicorpo esquerdo; desnutrição; falta de medicamentos; impossibilidade de locomoção, devido à estrutura e localização de sua casa. A partir deste contexto, a equipe reuniu-se para discutir o caso clínico e traçar as estratégias de ações interdisciplinares de cuidado em saúde. Resultados: Após estabelecer os objetivos de intervenção, foram realizadas condutas fisioterapêuticas objetivando diminuir e retardar os efeitos deletérios da imobilização corporal, através estimulação motora funcional de membros superiores e inferiores, bem como orientações para o cuidador sobre corretos posicionamentos e trocas de decúbito com a usuária. A respeito da falta de fraldas e medicamentos, buscou-se acessar a assistência social da Estratégia de Saúde Familiar (ESF) do bairro para tentar solucionar a situação. O acompanhamento nutricional e fármaco terapêutico também foram realizados, através da equipe e da ESF. Conclusão: Com as ações interdisciplinares, a equipe conseguiu alcançar o objetivo principal que era proporcionar melhor qualidade de vida à usuária, e o trabalho fisioterapêutico veio para somar com as demais ações em saúde realizadas.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

O IMPACTO DA ARBORIZAÇÃO URBANA NO CONFORTO TÉRMICO EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO TAQUARI

Resumo: A ocupação da terra e o desenvolvimento dos centros urbanos acarreta no avanço sobre as áreas verdes, suprimindo os remanescentes de vegetação nativa, impactando na biodiversidade e no conforto térmico dos ambientes. O objetivo deste estudo foi verificar a influência da vegetação sobre o conforto térmico do centro urbano de um município do Vale do Taquari, identificando as variações de temperatura e umidade em distintas áreas dentro do município. Com auxílio de um termohigrômetro, foram realizadas 12 medições de temperatura e umidade em três pontos: Ponto 1: interior de mata nativa; Ponto 2: rua do centro; Ponto 3: praça pública com arborização arbórea. A avaliação da diferença entre as temperaturas mínimas e máximas nos três pontos de observação foi feita através da análise de variância ANOVA, seguido pela confirmação do Teste de Tukey, e foi possível verificar que houve diferença estatística significativa nas temperaturas mínimas entre os pontos 1 e 3 e entre os pontos 2 e 3 e diferença estatística significativa na temperatura máxima entre os pontos 1 e 2 e entre os pontos 1 e 3. Quanto à avaliação da umidade, não houve diferença estatística significativa entre os pontos observados nem na temperatura mínima e nem na temperatura máxima. Com os dados obtidos, conclui-se que a vegetação nativa arbórea influencia diretamente no conforto térmico das populações dos centros urbanizados.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

O IMPACTO DOS SISTEMAS COMPUTACIONAIS NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Resumo: Introdução: A enfermagem possui como essência do seu trabalho o cuidar, englobando as várias fases da vida do ser humano, esta é uma profissão necessariamente ligada ao benefício do próximo. A organização da prática da enfermagem sistematiza-se através do Processo de Enfermagem (PE), que embasa cientificamente o cuidado, tornando-o efetivo e em constante aperfeiçoamento. O PE fundamenta-se como metodologia fundamental para que ocorra a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), implantando-a através de tecnologias que facilitem a assistência ao cliente e a gestão do serviço. Considera-se que os cuidados sistematizados aliados ao uso de tecnologias possibilitem ao profissional uma ampliação do vínculo com o indivíduo família e a sociedade, contribuindo para ações de promoção, prevenção e proteção à saúde. Objetivos: Com este estudo objetiva-se identificar os impactos ocorridos no processo de gestão e avaliação de enfermagem através do uso de tecnologias de informática como meio de aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições de saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Trata-se do projeto de monografia para o curso de Enfermagem. Resultados Esperados: Percebe-se que a finalidade de implantar a SAE nas instituições é a de organizar o cuidado. A adoção de um método sistemático proporciona ao Enfermeiro uma redefinição do seu espaço de trabalho, da sua atuação na área de gerência e da assistência em enfermagem. Em vista disso, adotar, como referência na instituição o modelo da SAE gera mudanças significativas no modo de agir dos profissionais, proporcionando uma maior participação de todos, e acarretando transformações das práticas em saúde. Portanto, observa-se que a adesão a este método proporciona comprometimento e responsabilização de toda a equipe, refletindo na qualidade do atendimento destinado ao cliente.

Palavras-chave: Tecnologia Aplicada à Assistência à Saúde. Informática em Enfermagem. Gestão em saúde. Assistência de Enfermagem.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios
Autor(es): Alice Grasiela Cardoso Rezende Chaves e Dirce Becker Delwing
Orientador(a): Alice Grasiela Cardoso Rezende Chaves

O MOVIMENTO NA PRODUÇÃO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: MULHERES QUE CAMINHAM

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Na sala de espera, um dos espaços de cuidado ofertados pela CURES (Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde), quatro mulheres que vieram ao serviço na condição de acompanhantes de usuários, encontravam-se semanalmente às quartas-feiras. A formação deste grupo aconteceu sem um planejamento prévio, ocorrendo a partir do olhar atento e da ação de uma das estagiárias do serviço, ao identificar traços singulares que conectavam as histórias de vida de tais mulheres. **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:** A estagiária responsável pelo espaço acima mencionado, percebendo a regularidade daqueles encontros e os aspectos em comum entre as acompanhantes, enquanto narravam suas experiências de vida, sugeriu uma atividade de caminhada a alguns lugares nos arredores do serviço. A proposta era que os lugares escolhidos tivessem alguma relação com a infância vivida pelas integrantes, de modo que elas pudessem, através das caminhadas, revisitar as vivências do passado. Como por exemplo, o Parque Histórico da Colonização Alemã de Lajeado. A proposta da caminhada inspirou-se na concepção da clínica peripatética, na qual a produção de cuidado acontece num *setting* terapêutico inusitado, em que os sujeitos envolvidos dispõem-se a movimentos que compõem um percurso, traçando itinerâncias pelos espaços urbanos. **OBJETIVO:** Tinha-se como escopo a promoção de trocas de experiências; a ampliação de percepções; a tecitura de narrativas de si; e, a possibilidade de ressignificação de vivências dolorosas. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Tal configuração de atendimento no âmbito da promoção de saúde mental possibilitou tempos e espaços propícios à emergência de narrativas singulares concernentes a cada participante, assim como o surgimento de narrativas coletivas. Como efeito desse trabalho, podemos afirmar que a participação neste grupo proporcionou às integrantes um espaço de cuidado mútuo. Ao compartilhar experiências de vida, as participantes puderam fortalecer vínculos e estabelecer relações de confiança, acionando diferentes recursos internos para o enfrentamento de conflitos cotidianos.

Palavras-chave: Movimento. Cuidado. Saúde mental.

Instituição: Univates

O PAPEL DO MÉDICO FRENTE À ESPIRITUALIDADE DO PACIENTE

Resumo: Introdução: A busca por soluções mais eficazes para a dor e doenças estimula os pacientes e familiares a procurarem alternativas diferentes daquelas sugeridas pela ciência. O médico necessita entender e amparar o paciente nas suas decisões, aceitando suas escolhas, sem, no entanto, abandonar o tratamento convencional, realizando, sempre que possível, exames diagnósticos para averiguar a atual situação do doente. Este tipo de crença representa um grande desafio na relação médico-paciente na atualidade. Objetivo: Compreender a importância da sensibilidade do profissional médico na sua relação com pacientes que possuem crenças espirituais. Procedimentos metodológicos: Foi realizado um Seminário de Integração com os discentes do primeiro semestre do curso de Medicina do Centro Universitário UNIVATES. Solicitou-se previamente que os estudantes assistissem ao filme “João de Deus”. Discussão geral sobre o assunto Ciência, Religião e Espiritualidade foi realizada na sequência. Posteriormente, a turma foi dividida em cinco grupos. Estes, foram desafiados a elaborar uma apresentação artística criativa e inovadora bem como uma produção intelectual sobre as diferentes formas de compreensão da Medicina, de acordo com o tema do seminário, representando tanto o lado do médico quanto o do paciente. Resultados: De acordo com o tema proposto, “Cirurgia Espiritual”, o grupo de discentes exibiu um vídeo, onde verificou-se uma cirurgia espiritual com corte, a partir de um caso conhecido e vivenciado, de uma paciente que teve um tumor retirado da mama em um procedimento sem anestesia e assepsia, realizado por um médium espiritual no interior do Rio Grande do Sul. Após, foi aberto um debate para averiguar as diversas realidades relacionadas a esse tema. Conclusão: Esta temática contribuiu para um melhor entendimento dos estudantes sobre a importância da espiritualidade no processo de cura dos pacientes, auxiliando na construção de médicos mais humanos. É importante o entendimento das razões que fazem com que o paciente enfermo opte pela busca de tratamentos alternativos. A partir desta compreensão, o profissional médico que souber fazer a junção da ciência e espiritualidade, contribuirá para uma experiência positiva para ambos, tornando mais fácil a busca pela cura e estreitando a relação médico-paciente, estabelecendo um vínculo de confiança e comprometimento.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

O USO RACIONAL DE COSMÉTICOS E A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

Resumo: Introdução: Os cosméticos são produtos compostos por substâncias químicas variadas que estão em um contato direto com nossa pele e quando de forma prolongada desencadeiam reações de hipersensibilidade. A dermatite de contato é uma reação de hipersensibilidade mediada pelo sistema imunológico, manifestando sintomas como prurido intenso, eritema, eczema, erupções e edema. Diversos excipientes presentes em muitos produtos utilizados diariamente, como shampoos, condicionadores, cremes hidratantes, filtros solares ou tinturas, possuem um alto potencial alérgico. Destaca-se nesse quesito os conservantes, assim como vários outros compostos, como as fragrâncias e os antioxidantes. Objetivos: Analisar reações adversas a cosméticos, relatadas em literatura, com enfoque na dermatite de contato, e conscientizar sobre a racionalização do uso de tais produtos, uma ação que deve ser exercida por profissionais da saúde envolvidos em farmácias privadas. Procedimentos metodológicos: Realizou-se uma revisão bibliográfica em bases de dados como ScienceDirect, PubMed, LILACS e SCIELO. Resultados: Os conservantes como a metilisotiazolinona, os liberadores de formaldeído (quaternium-15 e DMDM-hidantoina), a parafenilendiamina (PPDA) e as misturas de parabenos estão presentes em produtos cosméticos, tais como shampoos, cremes hidratantes, géis e sabonetes por suas propriedades antimicrobianas. São compostos potencialmente alérgicos, causando reações principalmente na face, pescoço, olhos e orelhas, notadas pelo aparecimento de eritema, edema, eczema e prurido intenso. Também surgem reações nas mãos devido aos resíduos de produtos restantes das aplicações. A região do pescoço é afetada principalmente pelo uso de perfumes contendo mistura de fragrâncias extraídas da Myroxylon peruiferum, uma substância rica em alérgicos. Os antioxidantes galatos, tais como propil galato e octil galato, são usados em produtos como batons ou balms labiais por evitar a deterioração dos ácidos graxos e a descoloração. Como reação adversa tais produtos podem desencadear uma inflamação nos lábios denominada quelite. Conclusão: Com a presença da mídia na divulgação de produtos cosméticos, as indústrias movimentam intensamente o mercado financeiro e dessa forma exige-se um profissional competente que forneça informação correta para uma indicação segura dos produtos. O farmacêutico é um profissional capacitado para zelar pela segurança dos usuários e assim promover o uso racional de cosméticos.

OBSERVAÇÃO DA INTER-RELAÇÃO MÃE-BEBÊ-FAMÍLIA-AMBIENTE, VISANDO COMPREENDER OS ASPECTOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Resumo: Introdução: Realizamos a observação de uma família, a qual é composta pela mãe, pai e um bebê de seis meses. Acompanhamos o momento do banho, troca da bebê e amamentação, além das interações entre os pais e a filha. Objetivo: A partir dessa observação tentamos compreender a relação parental, os aspectos relacionados ao desenvolvimento infantil e os padrões de comunicação apresentados nas trocas do bebê com as pessoas do seu convívio. Procuramos, com um demasiado cuidado, não interferir na rotina da família, a fim de não perturbar ou prejudicar suas atividades e também para que nosso trabalho contenha realmente a observação do cotidiano. Além disso, buscamos relatar nossos sentimentos, bem como, os sentimentos da família despertados durante o período de observação. Procedimentos Metodológicos: Realizamos a observação a partir de 24 questões norteadoras que utilizamos com o intuito de compreender a relação família-bebê-ambiente. Resultados: Procuramos observar os aspectos da rotina da criança e dos pais voltado para o funcionamento familiar. A relação da família aparentou ser muito boa, apesar da rotina bastante agitada, os pais procuram dedicar um tempo para a família. Há cooperação e divisão de tarefas e a avó paterna participa ativamente da rotina da criança, a qual é bem flexível, já que as atividades cotidianas são realizadas conforme o andamento do dia e das tarefas dos pais. Conclusão: Nesse sentido, podemos observar que as primeiras fases da vida são fundamentais para o adequado e satisfatório desenvolvimento físico, psicológico e social da criança. De forma que, fica evidente a influência materna sobre o filho, embora outros fatores também interfiram na sua criação. A partir da teoria vista em aula, conseguimos realizar articulações e perceber na prática que realmente a relação do bebê e seus cuidadores é fundamental, não só do ponto de vista fisiológico, mas também do ponto de vista psicológico. Dessa forma, conseguimos observar as fases em que a criança se encontra e que ela está acompanhando os processos de desenvolvimento previstos para sua idade.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

OBSERVAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DO BAIRRO CONSERVAS, LAJEADO/RS

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Cada Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem suas peculiaridades em gestão e funcionamento com base nas características da localidade na qual está inserida. Entretanto, existem ambientes encontrados indubitavelmente: recepção, acolhimento, consultório médico, farmácia e sala de vacinas. **OBJETIVO:** Conhecer o funcionamento da ESF Conservas, Lajeado-RS, a fim de aprimorar a inserção dos acadêmicos de Medicina UNIVATES no local. **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS** Observação da recepção, do acolhimento, do consultório médico, da farmácia e da sala de vacinas realizada em forma de circuito, sendo cada setor analisado em uma manhã, totalizando quatro semanas. Solicitou-se breve explanação sobre a função e o funcionamento de cada local aos profissionais responsáveis. **RESULTADOS:** A recepção é o setor onde se faz o cadastro do paciente, agenda-se consultas e realizam-se os encaminhamentos aos especialistas, quando necessário. Já no acolhimento faz-se uma breve anamnese e alguns exames, como o de controle glicêmico, aferição de pressão e ausculta cardíaca. Assim, pode-se classificar tanto a urgência ou não no atendimento ao paciente, bem como apenas realizar exames de rotina e controle para pacientes diabéticos e hipertensos, por exemplo, os quais não precisam necessariamente consultar com o médico. Já o consultório médico é onde a consulta completa é realizada, detalhando-se a anamnese, realizando-se o exame físico e estabelecendo-se uma conduta. A farmácia é o local onde os medicamentos oferecidos gratuitamente pelo governo são armazenados na ESF e podem ser retirados pelos usuários. Por fim, a sala de vacinas é o ambiente no qual as vacinas são armazenadas e realizadas, havendo vários critérios rigorosos a serem seguidas para o funcionamento ideal desse local. **CONCLUSÃO:** Inferiu-se boa organização, gestão e comunicação entre os setores na ESF Conservas. Neste último ponto destaca-se a inserção do prontuário digital, o qual facilita e integra ainda mais a equipe e o acompanhamento do paciente. Todavia, observaram-se também dificuldades, como a falta de medicação. Assim, ressalta-se que o acompanhamento na ESF foi de grande valia para o melhor entendimento acerca do local, melhorando a inserção dos alunos de Medicina da UNIVATES na unidade de saúde.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

OS CAMINHOS DA PENHA: REDES DE PROTEÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Resumo: O presente trabalho traça os caminhos feitos pelas mulheres em situação de violência doméstica e familiar para buscar formas de proteção. Este percurso foi iniciado realizando entrevistas semiestruturadas com mulheres que se encontram em situação de violência, e em atendimento em serviços especializados que atuam junto a políticas públicas de atenção e garantia de direitos das mulheres vítimas de violência doméstica no município de Lajeado-RS. Além disso, realizou-se observação participante nas reuniões mensais da rede de enfrentamento à violência contra a mulher da mesma localidade. Objetivou-se dar visibilidade aos locais onde as mulheres em situação de violência buscam auxílio, informações e garantias de direitos, bem como apresentar a relação entre os serviços e a comunidade para articular um trabalho em rede que contemple os propósitos da Lei Maria da Penha. Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa e exploratória, onde as informações foram analisadas conforme a metodologia de Análise de Redes Sociais, o que permitiu construir graficamente os caminhos que cada entrevistada percorreu para romper com o ciclo de violência que vivenciavam. Os resultados também identificam obstáculos encontrados pelas mulheres para terem acesso à Lei e a rede de serviços que trabalham com a garantia de direitos e exercício da cidadania frente à violência doméstica e de gênero. Conclui-se que o investimento em capacitações e projetos educativos que discutam a violência de gênero são imprescindíveis para fortalecer a rede de serviços e informar a população. Diante disso, constata-se que ainda precisamos percorrer um longo caminho a fim de ampliar o trabalho de prevenção, acesso aos direitos e cuidado em relação à complexidade da violência doméstica contra as mulheres.

Palavras-chave: Violência doméstica contra a mulher. Lei Maria da penha. Gênero. Rede.

Instituição: UFRGS e Univates

OS PARADIGMAS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Resumo: Introdução: A assistência de enfermagem ao idoso vem evoluindo com o passar do tempo, principalmente por conta do aumento da expectativa de vida da população. O envelhecimento trata-se de alterações graduais irreversíveis na estrutura e funcionamento de um organismo, que ocorrem como resultado de um processo biológico. Apesar de pouco discutido, a sexualidade na terceira idade continua latente e, apesar das limitações físicas ou as transformações inerentes ao processo de envelhecimento, esta sensibilidade continua ativa e inúmeras dúvidas envolvem este universo para os idosos. O Enfermeiro possui inúmeras funções, dentre elas a de educar, possuindo as ferramentas necessárias para assistir o idoso em suas dificuldades tanto físicas como as emocionais. Estas ferramentas devem ser embasadas cientificamente que, aliadas à prática, efetivam a assistência prestada. Objetivos: Este estudo possui como objetivo analisar e discutir a atuação do Enfermeiro direcionado à sexualidade do idoso. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, abordando o objetivo descrito. Resultados: Compreende-se que o Enfermeiro é o profissional que atende o ser humano em sua plenitude, lidando não apenas com limitações físicas, mas com todas as dificuldades vivenciadas pelo seu cliente. É necessário que este profissional perceba o envelhecimento além das doenças, buscando uma reestruturação dos serviços para receber essa clientela. Na saúde do idoso, nos deparamos com a realidade vivenciada por eles e a dificuldade que muitos encontram de conseguir quebrar tabus e abordar a sexualidade como algo natural independente da fase da vida. Portanto, cabe ao Enfermeiro transmitir confiança ao seu cliente, para que o mesmo possa se sentir mais confortável para compartilhar suas dúvidas. Conclusão: Considera-se que o Enfermeiro com auxílio da equipe multiprofissional estimula o idoso a compreender sua sexualidade, auxiliando no aumento de sua qualidade de vida. Buscando oferecer o melhor de seus conhecimentos para promover uma assistência integral e eficiente, garantindo aos idosos sentimentos de esperança e novas perspectivas de vida.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

PAPEL DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE: ATENÇÃO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Caracterizado pelo crescimento desordenado das células malignas, o câncer vem aumentando na população de forma significativa. A assistência ao paciente oncológico envolve múltiplos aspectos, como físicos, psicológicos, sociais, entre outros. Assim, o envolvimento entre as várias categorias de profissionais da saúde contribui para maior efetividade na terapêutica deste paciente. Neste contexto, torna-se evidente a atuação do profissional farmacêutico, o qual apresenta um importante papel na garantia de uma farmacoterapia mais segura e adequada ao paciente oncológico, proporcionando melhor qualidade de vida e contribuindo para o uso racional dos medicamentos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes farmacêuticas, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, na observação do atendimento ao paciente oncológico em tratamento domiciliar de antineoplásicos. **PROCESSOS METODOLÓGICOS:** Relato de experiência sobre o atendimento ao paciente oncológico, através de consulta realizada pelo farmacêutico hospitalar. Este foi vivenciado por residentes da área de Farmácia, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com ênfase na atenção ao paciente oncológico, no Hospital Bruno Born, em parceria com o Centro Universitário UNIVATES e Municípios de Lajeado e Estrela, no ano de 2016. **RESULTADOS:** As consultas farmacêuticas com pacientes que iniciam a terapia medicamentosa em domicílio são realizadas semanalmente no Hospital Bruno Born. Nesta, aplica-se um questionário sobre os hábitos de vida e os medicamentos em uso pelo paciente. Realiza-se orientações quanto ao início do uso do medicamento antineoplásico, como administração, cuidados e possíveis efeitos colaterais deste. A consulta também é o momento para pacientes e familiares esclarecerem dúvidas com o profissional farmacêutico. **CONCLUSÃO:** Nestas consultas é possível identificar as diferentes necessidades de atendimento destes pacientes. Desta forma, é realizado o direcionamento destes para outros profissionais de saúde, possibilitando a integralidade do atendimento através da equipe multidisciplinar, promovendo a qualificação do atendimento, maior adesão ao tratamento e qualidade de vida do paciente oncológico. Com isso, percebe-se a importância do olhar multiprofissional frente ao paciente, não somente na oncologia, mas também em outros serviços de saúde.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Resumo: Introdução: De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), A população idosa tende a aumentar no Brasil. O país apresentou 21 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos em 2012. A estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que o País seja o sexto em número de idosos em 2025. O processo de envelhecimento proporciona mudança em padrões de morbidade e mortalidade, sendo idosos o maior grupo de risco para doenças crônicas, as mais frequentes causas de mortalidade passariam de infectocontagiosas e parasitárias, para doenças crônico-degenerativas, fato que traz aumento de recursos financeiros para o sistema público de saúde. Embora fatores culturais reflitam nas famílias, o controle de natalidade atual em países desenvolvidos e em desenvolvimento, são impactantes na qualidade de vida dos idosos, famílias cada vez menores, com carga horária de trabalho estendida e sem preservação de vínculos afetivos, idosos ficam com cuidado prejudicado, pois não há indivíduos suficientes ou com horas disponíveis para o cuidado, assim as Intuições de Longa Permanência (ILPI) passam a ser uma opção, podendo oferecer um envelhecimento saudável, ativo e com qualidade de vida se regulamentadas. Objetivo: O estudo busca entender qual a percepção de qualidade de vida do idoso dentro de uma ILPI do Vale do Taquari - RS. Investigando quais os pontos positivos e negativos que o idoso aponta na ILPI em termos de qualidade de vida, também caracteriza o idoso quanto a sexo, idade, profissão anterior, religião, escolaridade, e se a opção de viver em uma ILPI partiu do próprio idoso ou de sua família. Procedimentos Metodológicos: Esta é uma pesquisa com abordagem qualitativa exploratória descritiva e de campo. A pesquisa foi realizada em uma ILPI do Vale do Taquari - RS. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética da instituição. Mediante aprovação do projeto a mesma foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Univates. Resultados: Os resultados apresentados foram que para os idosos, qualidade de vida está vinculada a sensação de bem-estar, que está relacionado à saúde, independência, fator socioeconômico e paz espiritual.

Palavras-chave: ILPI. Qualidade de vida do idoso. Enfermagem geriátrica.

Instituição: Centro Universitário Univates

PERFIL DAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER NA POPULAÇÃO O DE DOIS MUNICÍPIOS DO VALE DO TAQUARI – RS

Resumo: Introdução: Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se por várias regiões do corpo. Anualmente, a dimensão alcançada pelas doenças oncológicas vem ganhando mais atenção, tornando-se um evidente problema de saúde pública. Objetivo: Conhecer o perfil das pessoas diagnosticadas com câncer da população de Marques de Sousa e Travesseiro. Procedimentos metodológicos: Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa. A população de estudo foi composta pelas pessoas com câncer cadastradas nas equipes de saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, tabulados em planilha Microsoft Excel, analisados por meio de estatística descritiva e de frequência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Univates sob o número 1.107.519. Resultados: Foram identificadas 42 pessoas diagnosticadas com câncer nos dois municípios. Destes, três não foram localizados, dois estavam hospitalizados e cinco vieram a óbito antes da entrevista, sendo a amostra de estudo composta por 32 pessoas. A média de idade dos entrevistados é de 60,5 anos (DP=16,3), sendo 16 (50%) mulheres e 16 (50%) homens. Em relação ao estado civil, 71,9% são casados, 21,9% são viúvos e 6,2% solteiros. Em relação ao grau de escolaridade, observou-se que a maioria, 75%, possui ensino fundamental incompleto. Quanto à ocupação, os dados indicam que a 75% estão aposentados e 25% estão trabalhando. A agricultura familiar é uma característica da região e sabe-se que dentre os aposentados, 87,5% exerciam essa atividade. O Índice de Massa Corporal (IMC) teve média de 26,5 kg/m² (DP=4,34), indicando que nos indivíduos entrevistados prevalece um IMC acima do peso. Conclusão: Verificou-se que 94,4% dos entrevistados têm mais de 60 anos. O envelhecimento do ser humano traz mudanças nas células, que aumentam a sua suscetibilidade às mutações que resultam em um câncer. Isso, somado ao fato dessas células terem sido expostas por mais tempo aos diferentes carcinógenos, pode explicar, em parte, o porquê de o câncer ser mais frequente nessa fase da vida.

Palavras-chave: Neoplasia maligna. Câncer. Perfil.

Instituição: Univates

Financiador: Fapergs

PERFIL FÍSICO DE ATLETAS PROFISSIONAIS DE FUTEBOL NA PRÉ TEMPORADA

Resumo: Introdução: O futebol é o esporte mais conhecido e com maior número de praticantes no Brasil. A nível profissional, o bom rendimento de um atleta e sua equipe depende de muitos fatores, como por exemplo, aspectos nutricionais, psicológicos, desempenho técnico-tático e uma boa aptidão física. Em relação ao aspecto físico, a realização de um adequado protocolo de avaliação é fundamental para a identificação de possíveis deficiências físicas, determinação das cargas de treinamento e o monitoramento do desempenho. Objetivo: Avaliar perfil físico de atletas de futebol profissional do Vale do Taquari. Procedimentos metodológicos: Os dados foram coletados na pré temporada 2016 de uma equipe profissional de futebol, no Laboratório de Fisiologia do Exercício do Centro Universitário UNIVATES, em 26 atletas profissionais, com idade entre 17 e 35 anos ($24,6 \pm 5,6$ anos). Os procedimentos constaram da avaliação antropométrica (massa corporal, estatura, dobras cutâneas, diâmetros e perímetros), avaliação neuromuscular (força máxima - 1RM leg press) e avaliação cardiorrespiratória (VO_{2max} - estimado pelo teste de YoYo-Test), sendo que cada procedimento, seguiu os protocolos estabelecidos pela literatura. Os dados foram analisados por meio de média e desvio padrão. Resultados: O grupo ($n=25$) apresentou $180,7 \pm 8,5$ metros de estatura, $81,4 \pm 9,0$ de massa corporal e um percentual de gordura de $13,8 \pm 2,5\%$. A força máxima ($n=24$) indicou um valor absoluto de $83,1 \pm 11,8$ kg e de força relativa de $1,0 \pm 0,2$ kg/kg-1, enquanto que a capacidade cardiorrespiratória ($n=21$) resultou em uma média de $57,3 \pm 3,5$ ml.min.kg-1. Conclusão: Por meio dos resultados obtidos, os profissionais envolvidos na comissão técnica poderão acompanhar o desempenho individual dos atletas, permitindo sanar deficiências, e contribuir para uma melhor performance da equipe.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS

Resumo: Introdução: O Tratamento de feridas se refere à proteção de lesões contra a ação de agentes externos, físicos, mecânicos ou biológicos, tendo como objetivo reduzir, prevenir ou minimizar os riscos de complicações decorrentes. Sabe-se ainda que vários fatores interferem no processo de cicatrização e que o mercado dispõe de uma variedade de produtos que podem ser utilizados com sucesso tanto na prevenção quanto no tratamento de feridas. Para garantir um cuidado efetivo, é preciso orientar e educar a equipe assistencial para monitorar o processo de cicatrização, avaliar a efetividade das intervenções realizadas e o tratamento utilizado. Também é interessante motivar e orientar o paciente para o autocuidado. O profissional de enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento de feridas, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, deve resgatar a responsabilidade de manter a observação intensiva com relação aos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização. Objetivo: Identificar a percepção dos enfermeiros frente ao tratamento de feridas. Metodologia: Esse será um estudo exploratório, descritivo, transversal, com abordagem qualitativa, realizado com Enfermeiros participantes da Comissão de Pele em um hospital de médio porte do Vale do Taquari - RS. Resultados esperados: O tratamento de feridas realizado de maneira adequada visa melhor qualidade no atendimento do paciente, reduzindo os índices de infecções consequentemente gastos com o uso de antimicrobianos, além da redução no tempo de permanência hospitalar e de tratamento. O profissional enfermeiro com conhecimento adequado sobre o tratamento correto de feridas poderá orientar o paciente sobre os cuidados que estes deverão ter após sua alta.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem. Feridas e lesões. Educação em Enfermagem. Integralidade em Saúde.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DA MEDICINA NA EDUCAÇÃO INFANTIL SEGUNDO A VISÃO DE SEUS EDUCADORES

Resumo: Introdução: As novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina propõem uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. O foco é a capacitação para atuar no processo de saúde-doença em diferentes níveis de atenção, objetivando a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, baseando-se na integralidade da assistência, promovendo a responsabilidade social e o compromisso com a cidadania. Tendo em vista tal formação integral, o Módulo Psicologia e Medicina, do curso de Medicina do Centro Universitário UNIVATES, proporcionou uma experiência diferenciada por meio da inserção dos acadêmicos de Medicina em uma Escola Municipal de Educação Infantil com o objetivo de observação do cotidiano de crianças e educadores a fim de pensar sobre a contribuição da Medicina naquele espaço. Tal experiência acabou por lançar questionamentos quanto às possibilidades de atuação do profissional médico nesse cenário. Objetivo: Investigar e compreender a visão dos educadores de Escolas Municipais de Ensino Infantil da região do Vale do Taquari quanto às possibilidades de atuação da Medicina nesses espaços. Procedimentos Metodológicos: Formulário online contendo questionamentos tanto abertos quanto fechados, direcionado a educadores de Escolas Municipais de Ensino Infantil da região. O formulário será enviado a vinte educadores, via e-mail, e os mesmos terão um período de 20 dias para retornar suas respostas. Resultados esperados: Almeja-se obter variadas opiniões dos profissionais da educação no que tange à integração e interação do profissional médico na Educação Infantil, ambiente considerado propenso a possibilidades de atuação. Conclusão: Espera-se reflexão profunda sobre o tema, que gere aprendizado para que acadêmicos de Medicina e médicos possam ampliar suas visões quanto às possibilidades de atuação no âmbito da Educação Infantil e assim facilitar a promoção à saúde.

Palavras-chave: Medicina. Educação infantil. Promoção. Saúde.

Instituição: UNIVATES

PRÁTICAS CORPORAIS EM UMA INSTITUIÇÃO PRISIONAL: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Resumo: Introdução: A prática esportiva nos estabelecimentos prisionais se encontra amparada no artigo 83, na Lei Federal no 7.210, de 11 de junho de 1984, denominado lei de Execução Penal. A Lei diz que “o estabelecimento penal, conforme a sua natureza, deverá contar em suas dependências com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação e práticas esportivas”. Objetivos: Analisar as possibilidades de intervenção do profissional de Educação Física em uma instituição prisional; identificar e analisar o contexto prisional; compreender como os detentos percebem a inclusão das práticas corporais orientadas por um profissional de Educação Física; elaborar e desenvolver uma proposta de intervenção através das práticas corporais diversificadas, utilizando materiais e espaços físicos disponibilizados na instituição prisional; construir materiais alternativos para a realização das práticas corporais. Metodologia: A metodologia a ser usada será a pesquisa-ação, composta por seis fases: exploração e análise durante o período de intervenção do aluno; enunciado do problema; planejamento do projeto; realização do projeto que seguindo o roteiro, intervém em seu ambiente de estudo, registrando passo a passo; participação e análise dos resultados; e interpretação - a conclusão a partir das anotações é interpretado pelos dados das anotações, redigindo um relatório. Como intervenção será desenvolvido um programa de práticas corporais, no qual serão realizados jogos, ginásticas, esportes, exercícios físicos, musculação, utilizando aparelhos feitos de cimento pelos próprios detentos. Atualmente, no presídio, há alguns aparelhos de musculação feitos pelos próprios detentos. Durante o desenvolvimento do projeto os detentos poderão contribuir com sugestões. O estudo será realizado com 44 detentos, sendo 14 do regime fechado e 30 do regime semiaberto. Os participantes foram definidos pelo chefe de segurança do presídio. Durante as atividades um policial acompanhará a realização das atividades. Os demais presos não terão acesso ao ambiente em que serão realizadas as atividades. As informações obtidas através das observações das intervenções serão registradas em diário de campo. Resultados esperados: Dar visibilidade à importância do profissional de Educação Física em instituições prisionais, percebendo-as como um possível campo de atuação para os mesmos; contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos detentos.

Palavras-chave: Práticas corporais. Instituição prisional. Profissional de Educação Física.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UNIVATES- LAJEADO/RS

Resumo: O uso indiscriminado de medicamentos é um hábito entre grande parte da população e já não é exclusividade de pessoas sem acesso a informação, é uma prática comum a todos os grupos e frequente entre jovens estudantes. A automedicação de forma leiga pode trazer para o indivíduo consequências e efeitos indesejáveis, assim como efeitos colaterais que podem levar a outras doenças e a camuflagem de outras doenças evolutivas. Sabendo disso, esse trabalho objetivou investigar a prevalência e as características da automedicação em acadêmicos do curso de medicina da UNIVATES, Lajeado/RS. Foi realizado um estudo quantitativo e descritivo através de questionário estruturado junto a acadêmicos do segundo e terceiro semestre do curso de Medicina da UNIVATES; no qual constavam perguntas relacionadas ao uso de medicações sem prescrição médica, além de idade e sexo, para assim definir a prevalência dessa prática em determinados grupos. Foram entrevistados 33 acadêmicos. Os dados obtidos permitiram demonstrar que a automedicação é uma prática comum entre acadêmicos do curso de medicina. Pois dos 33 alunos questionados 90,1% utilizam medicamentos sem prescrição, sendo as classes de medicamentos mais utilizadas anti-inflamatórios (65,7%), antibióticos (10,5%) e ansiolíticos (7,8); no entanto, 88% dos estudantes afirmaram estar cientes dos riscos do uso indiscriminado de medicamentos e 12% manifestaram dependência de alguma automedicação. Assim é possível evidenciar que a automedicação é uma prática usual mesmo para aqueles que conhecem as possíveis consequências do uso de medicamentos sem prescrição médica. Dessa forma é necessário que sejam criadas medidas para fornecer orientação mais efetiva sobre o assunto e seus riscos.

Palavras-chave: Medicamentos sem prescrição. Risco. Conhecimento.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

PREVALÊNCIA DE RISCO CORONARIANO EM INICIANTES DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Resumo: Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, 32% do total de mortes no Brasil são em decorrência das doenças cardiovasculares. Em contraponto a este fato, sabe-se da importância da prática de exercícios físicos na prevenção e tratamento dos sujeitos acometidos pela doença cardiovascular. Neste sentido, a avaliação preliminar e preventiva é de fundamental importância para um melhor planejamento de exercícios físicos para determinado indivíduo. Objetivo: Avaliar a prevalência de risco coronariano em iniciantes de um programa de exercícios físicos. Procedimentos metodológicos: Os dados do presente estudo referem-se a prontuários retroativos ao ano de 2015, referindo-se a 512 indivíduos iniciantes de um programa de exercícios físicos das modalidades de natação, pilates e musculação, de uma instituição de ensino superior, sendo destes, 300 do gênero feminino (58,6%). Para a coleta de dados, utilizou-se o questionário proposto pela Michigan Heart Association, o qual foi aplicado de forma individual no laboratório de avaliação da instituição. A análise estatística foi realizada por meio de distribuição de frequência, e a comparação dos percentuais por meio do teste de Qui quadrado ($p < 0,05$). Resultados: pelo critério de enquadramento do risco coronariano, 4,1% classificaram-se como “bem abaixo da média”, 52,3% risco “abaixo da média”, 39,5% “risco médio” e 4,1% risco “moderado”, não sendo constatado nenhum indivíduo na faixa do “alto risco” e “risco muito alto”. Na comparação entre os gêneros, 70,1% das mulheres e 36,3% dos homens classificaram-se na faixa do risco “bem abaixo” ou “abaixo da média”, enquanto que, 29,9% das mulheres e 63,7% dos homens enquadraram-se na faixa de risco “médio” e “moderado”, sendo estas proporções significativamente diferentes ($p = 0,001$). Conclusão: A partir dos resultados do presente estudo é possível concluir que o risco coronariano observado nesta amostra prevaleceu na faixa do risco “abaixo da média”, sendo representando em sua maioria pelo gênero feminino.

Palavras-chave: Doença cardiovascular. Atividade Física. Avaliação.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Juliana Ribas Escosteguy, Barbara Passos De Sá, Stefania Gazola Faé, Ricardo Sandri, Maria Isabel Lopes, Magali Teresinha Quevedo Grave

Orientador(a): Maria Isabel Lopes, Magali Teresinha Quevedo Grave

PROJETO CLOWN - E SEU SORRIR?! - A ATUAÇÃO DOS DOUTORES-PALHAÇOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Resumo: Introdução: O Projeto Clown - “E SEU SORRIR?” foi criado a partir do pressuposto de que o Doutor-Palhaço troca a dor pelo riso, um estado de transformação no qual a arte e o humor aliados à terapia convencional podem desencadear um processo de tratamento artístico com o paciente. Tendo o Clown em sua essência a ingenuidade e a “liberdade” de expressão de uma vida na fantasia, ele trabalha com o paciente as várias possibilidades de visões de mundo, trazendo uma tranquilidade no mínimo momentânea, que é capaz de auxiliar no tratamento. Objetivo: O principal objetivo do projeto é possibilitar a interação do Clown com os pacientes do Hospital Bruno Born/Lajeado e seus acompanhantes, utilizando o humor de forma terapêutica, visando minimizar a tristeza e a ansiedade geradas pelo ambiente hospitalar e pelo estado de saúde destes mesmos pacientes. Metodologia: O projeto é composto unicamente por voluntários, sem remuneração de qualquer espécie. Tais voluntários - atualmente dezoito, foram previamente capacitados em oficina ministrada durante o 2º semestre de 2015. As práticas serão realizadas em duplas de Doutores-Palhaços em dias e horários determinados junto ao Hospital, a cada quinze dias, em atuações com duração de no máximo três horas. Resultados esperados: A efetividade da atuação dos Doutores-Palhaços em ambiente hospitalar, já está comprovada através de muitos estudos. Desta forma, espera-se levar a diversão e o amor ao ambiente hospitalar, minimizando as dores e as angústias dos pacientes e seus familiares, já que segundo o célebre Patch Adams “compaixão, diversão, amor e humor são essenciais para a construção de paz e de saúde na sociedade como um todo”.

Palavras-chave: Terapia do riso. Clown. Hospital

Instituição: Univates, PUCRS

PROPOSTA DE ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM UMA CLÍNICA DE ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO

Resumo: O profissional farmacêutico ao longo de décadas pôde evoluir e aprimorar suas habilidades, sempre visando ao bem-estar e à saúde dos pacientes. Recentemente, novas atribuições passaram a fazer parte do leque de ações do farmacêutico, sendo uma delas a Farmácia Clínica que consiste na promoção do uso racional dos medicamentos com base na singularidade de cada indivíduo. As ações desenvolvidas pelo profissional podem voltar-se para a equipe e ao local de atuação ou para o paciente/usuário do serviço. A proposta de atuação do farmacêutico em uma clínica médica especializada tem por objetivo trabalhar a interdisciplinaridade em um mesmo ambiente, almejando a qualidade do tratamento do paciente e melhores resultados, podendo também diminuir possíveis interações medicamentosas por múltiplas prescrições além de oferecer orientação sobre o uso correto dos medicamentos e, dessa forma, otimizar o tratamento. Pelo presente trabalho propõe-se a realização da reconciliação da farmacoterapia. Desta forma, caso o usuário do serviço não faça uso de outros medicamentos, o médico será o primeiro profissional com quem terá contato direto, do contrário, provido do receituário medicamentoso passará por uma anamnese com o farmacêutico em uma consulta clínica. Nessa etapa será feita a revisão da farmacoterapia, gerando um formulário com informações pertinentes ao médico, para uma prescrição racional e segura conforme sua rotina e peculiaridade. Para a realização da anamnese será empregado formulário padronizado. Após a consulta médica, o paciente retorna ao consultório farmacêutico para esclarecimentos quanto à obtenção do tratamento medicamentoso prescrito e, ainda, orientações quanto ao uso do mesmo. Com a presença do farmacêutico na equipe, pretende-se minimizar efeitos indesejados, interações medicamentosas, além de melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos usuários do serviço. Conclui-se dessa forma que o farmacêutico é o profissional capacitado para realizar a reconciliação medicamentosa em caso de polimedicados, para uma prescrição medicamentosa segura e com menor risco de eventos indesejados relacionados à farmacoterapia.

Palavras-chave: Farmácia Clínica. Consulta Farmacêutica. Atenção Farmacêutica. Reconciliação da Farmacoterapia.

QUALIDADE DA MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA SUBTERRÂNEA CONSUMIDA EM PROPRIEDADES RURAIS PRODUTORAS DE LEITE NA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI-RS

Resumo: Introdução: A água é um recurso insubstituível em todos os seguimentos da vida, atualmente, ela é um dos grandes problemas do século XXI. Do total de água disponível na Terra somente 0,007% está disponível para o consumo. No meio rural é comum consumir águas provenientes de sociedade de água, poços próprios e nascentes, principalmente por ser considerado um elemento puro a quem consome. A água utilizada para o consumo humano deve ser potável, livre de qualquer contaminante que possa comprometer à saúde. O estudo objetivou verificar a qualidade microbiológica de águas subterrâneas utilizadas ao consumo humano em 65 propriedades rurais com produção de leite na região do Vale do Taquari/RS. As propriedades rurais foram indicadas pela Secretaria de Agricultura e EMATER dos municípios pertencentes à região. Nestes locais foram coletadas amostras de água para análise dos parâmetros microbiológicos: coliformes totais (*Enterobacter cloacae*) e coliformes termotolerantes (*E. coli*) seguindo-se a metodologia proposta pelo Kit Básico de Potabilidade da Água Alfakit® (código 2693), as análises foram realizadas no mesmo dia de cada coleta, em triplicatas, a partir, de uma única coleta. O valor encontrado para o parâmetro analisados foi comparado ao valor máximo permitido estabelecido (VMP) pela Resolução do CONAMA no396 de 2008 e a Portaria do Ministério da Saúde no 2914 de 2011. O resultado deste estudo revelou, por meio das análises microbiológicas, que das 65 amostras de água subterrâneas analisadas (sociedade de água) 89,23% delas possuem tratamento, sendo que 16,92% estão impróprias para consumo humano, apresentando coliformes totais e termotolerantes acima do permitido pela legislação consultada. Conclui-se que há necessidade de um trabalho de orientação aos produtores rurais que utilizam essas águas para o consumo, além disso, devem ser tomadas medidas para redução do número de coliformes, através de tratamento simplificado de cloro e monitoramento das fontes, atendendo a legislação vigente.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE: PERFIL DOS IDOSOS DA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI

Resumo: Introdução: O aumento da expectativa de vida da população em geral e a queda das taxas de natalidade deram origem ao fenômeno do envelhecimento populacional, que acarreta preocupação à medida que são identificados aspectos negativos relacionados à saúde dos idosos. Desta forma, torna-se necessário desenvolver espaços informativos e reflexivos sobre a prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida para esta faixa etária, além de suprir necessidades locais e regionais em relação a esclarecimento e intervenções acerca do envelhecimento. Objetivo: O projeto de extensão Ações Sociais e de Saúde em Gerontologia teve início no ano de 2014, no Centro Universitário UNIVATES, tendo partido do interesse em identificar e conhecer o perfil da população idosa da região do Vale do Taquari, elaborando um banco de dados, a partir de uma série de avaliações, capaz de mapear aspectos relacionados à situação de saúde. Desta forma, pretende-se instrumentalizar o poder público na proposição de novas políticas relacionadas à educação para o envelhecimento. Metodologia: As ações tiveram início com o convite aos municípios da região, dos quais sete comprometeram-se em comparecer no Centro Universitário UNIVATES nas datas agendadas para que os grupos de idosos participassem de avaliações quanto a qualidade de vida, cognição, fotoenvelhecimento cutâneo, composição corporal e capacidade respiratória. Todos os dados coletados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel para posterior análise estatística. Resultado: A partir dos resultados tabulados, pôde -se perceber que a população idosa abordada apresenta déficit na capacidade respiratória, propensão ao sobrepeso, fotoenvelhecimento avançado e capacidade cognitiva adequada para a idade e grau de instrução. Em relação à percepção dos participantes acerca de sua qualidade de vida os resultados apresentaram-se satisfatórios. Nesta avaliação, o item relacionado a convivência e relação social ganhou destaque. Assim, verificou-se que a população entrevistada valoriza muito as relações humanas. Conclusão: Os dados ilustraram que existe a necessidade de políticas e estratégias de prevenção à saúde da população idosa. Os idosos percebem a sua qualidade de vida de forma satisfatória, sendo que todos participam de grupos de convivência, o que promove a inserção social e a autoestima.

Palavras-chave: Envelhecimento. Qualidade de vida. Perfil do idoso. Saúde.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Financiador: Centro Universitário UNIVATES

QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: GRUPOS DE CONVIVÊNCIA COMO INSTRUMENTO PARA A REINserÇÃO SOCIAL DE IDOSOS

Resumo: Introdução: Atualmente podemos perceber as grandes mudanças que vêm ocorrendo na pirâmide populacional, sendo que o número de pessoas com 60 anos ou mais está aumentando significativamente, o que implica na preocupação de manter o idoso inserido no meio social. Uma das formas de inserção da pessoa idosa na sociedade é através da formação de grupos de convivência. Neste sentido, o indivíduo encontra espaço para desenvolver diversas atividades, garantindo sua autonomia e visando uma melhor qualidade de vida e seu reconhecimento como cidadão. Entretanto, estas questões demandam nova forma de pensar e operar o trato com idosos, exigindo ações articuladas entre governantes, profissionais da área da saúde e a comunidade. Objetivos: Este estudo possui como objetivo identificar a importância de grupos de convivência na terceira idade. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, abordando o objetivo descrito. Resultados Esperados: Considera-se que a criação de grupos de convivência na terceira idade é de suma importância, além de significar muito para a pessoa idosa. Pode-se observar que as relações sociais e emocionais favorecem a melhoria da saúde e consequente da qualidade de vida dos indivíduos. Neste sentido, os grupos de convivência são uma forma de interação, inclusão social e uma maneira de resgatar a autonomia de viver com dignidade e dentro do âmbito de ser e estar saudável. Contudo, as atividades proporcionadas pelos grupos auxiliam muito para que os idosos possam obter um estilo de vida mais saudável e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida, promovendo a redefinição de valores, atitudes e comportamentos.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES EM INTERNAÇÃO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS NUM HOSPITAL DA REGIÃO

Resumo: Introdução: Algumas situações médicas psiquiátricas exigem o tratamento em um ambiente diferenciado, em um meio que ofereça condições de melhor enfrentamento da situação médica. Nesse trabalho, relatamos a experiência na internação de pacientes psiquiátricos em um hospital da região, o tratamento hospitalar facilita o cuidado mais intensivo ou possibilita a utilização de métodos e instrumentos terapêuticos especiais. A maioria dos casos de internação nesse hospital eram para tratamento de usuários de drogas ilícitas e álcool, também foram encontrados casos de depressão grave e esquizofrenia. Os alunos tiveram contato com os pacientes junto com um preceptor, a fim de fazer um atendimento adequado. Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de medicina durante as aulas de semiologia psiquiátrica num hospital da região. Procedimentos metodológicos: Observação e prática clínica sob supervisão. Resultados: Relatamos a dificuldade de diagnóstico adequado à pacientes com transtornos psiquiátricos devido à dificuldade em realizar a anamnese desses pacientes, já que muitos dos pacientes encontram-se confusos, com problemas de clareza de pensamentos e de comunicação, e também dificuldade na criação de vínculo médico-paciente. Em casos de internação, os pacientes encontravam-se mais estressados, omitindo fatos, crises de abstinência ou afetados pelo uso de medicação, portanto, é necessária vasta experiência na prática médica para a realização do exame clínico e diagnóstico adequado. Conclusão: Os transtornos psiquiátricos são de difícil diagnóstico devido a sintomas inespecíficos e dificuldades de comunicação clara entre médico e paciente. Dessa forma, a prática clínica nessa área exige grande experiência e exame clínico diferenciado, devido as características especiais desses pacientes.

Palavras-chave: Semiologia psiquiátrica. Internação hospitalar. Paciente psiquiátrico.

Instituição: Univates

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Andréia Ivete Feil, Karin Freitag, Laís Regina De Carvalho Schwarz, Marina Manfro, Kátia Barbieri Becker Delwing, Cassiana Chemin, Mariana Mazzarino, Leandra Maria Baldissarelli, Cristiane Pivatto, Cleidi Eunice Giovanella, Renata Dall’Agnol, Arlete Eli Kunz Da Costa, Gisele Dhein, Fernanda Scherer Adami, Lydia Christmann Espindola Koetz

Orientador(a): Arlete Eli Kunz Da Costa, Gisele Dhein, Fernanda Scherer Adami, Lydia Christmann Espindola Koetz

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resumo: Introdução: os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, reconhecidos como pós-graduação lato sensu, representam uma oportunidade significativa de aprendizagem teórico/prática e de integração entre ensino-serviço-comunidade. Estes programas tem o objetivo de propiciar a formação e a atuação de profissionais de diferentes áreas, buscando a mudança do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde e também colaborar na qualificação dos diferentes níveis de atenção à saúde oferecidos à comunidade, de forma integral e interdisciplinar. Objetivo: descrever as experiências vivenciadas pelos profissionais que integram a primeira turma do Programa de Residência Multiprofissional na área de Oncologia, divididos nas áreas de concentração: enfermagem, nutrição, farmácia e psicologia, em dois municípios do Vale do Taquari. Este processo fornecerá subsídios para a construção da especialização, nos moldes da residência, no que concerne à multiplicidade em oncologia. Procedimentos metodológicos: relato de experiência fundamentado nas vivências das residentes de enfermagem, nutrição e psicologia no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: atendimento ao paciente oncológico, no âmbito hospitalar e da atenção básica, nos municípios de Lajeado/RS e Estrela/RS. Resultados: levando-se em conta a especificidade de cada área da equipe multiprofissional, no que tange às respostas das residentes, as experiências vivenciadas foram semelhantes entre si. Foram mencionadas questões relacionadas à oportunidade de desenvolver atividades relativas à tríade que contempla as ações de ensino teórico-prático, extensão e pesquisa, desenvolvendo competências relacionadas à atenção a saúde, tomada de decisões, liderança, gestão e educação permanente, vivenciando a oncologia em seus mais diversos âmbitos, além de oportunizar o trabalho em equipe, visto que a residência se alicerça no trabalho multiprofissional. Conclusão: o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde vem proporcionando às profissionais residentes a oportunidade de vivenciar novos conhecimentos, integrando a prática cotidiana no processo de ensino-aprendizagem, possibilitando o trabalho multiprofissional, entendendo a importância do papel de cada profissional, buscando uma assistência integral e de qualidade em benefício do paciente.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

REVISÃO INTEGRATIVA: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE CÓLON E RETO

Resumo: Introdução: o câncer de cólon e reto representa atualmente, o terceiro tipo de câncer com maior incidência no estado do Rio Grande do Sul, representando um importante problema de saúde pública, merecendo cada vez mais atenção e qualificação da equipe de saúde, sendo necessária a utilização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), para a qualificação do cuidado prestado a esse paciente. A motivação pela temática resultou da participação da autora em um Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, onde foi observada uma grande prevalência de pacientes acometidos pela patologia referida, em relação a outros tipos de câncer. Objetivo: conhecer a assistência de enfermagem prestada ao paciente oncológico de cólon e reto na literatura encontrada, comparando-a com a realizada no Hospital Bruno Born de Lajeado/RS. Procedimentos metodológicos: o presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa sobre o câncer de cólon e reto e a assistência de enfermagem prestada a ele, onde foram utilizados como referências bibliográficas, artigos científicos correspondendo aos anos de 2010 a 2015. Resultados: os resultados identificados correspondem aos encontrados na revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem ao paciente com câncer de cólon e reto. O diagnóstico e o tratamento para o câncer afetam vários domínios da qualidade de vida do paciente, alterando significativamente nos relacionamentos sociais, psicológicos, sendo necessária a atuação do enfermeiro, juntamente com a equipe multidisciplinar, ofertando o suporte psicossocial adequado, possibilitando a melhora da qualidade de vida deste paciente de forma integral. Referente à sistematização da assistência de enfermagem ao paciente oncológico, o que se observa, é que na vivência prática realizada na Residência Multiprofissional em Oncologia e na bibliografia analisada, a SAE não representa uma prática comum nas unidades referidas. Conclusão: torna-se imprescindível que os profissionais que atuam na assistência ao paciente com câncer de cólon e reto, tornem públicas as experiências que possuem em relação à aplicação do processo de enfermagem como maneira de sistematizar a assistência de pacientes oncológicos. Contudo é sugerida sua implementação como forma de prestação de assistência holística e de qualidade aos clientes e familiares.

Palavras-chave: Revisão integrativa. Sistematização da Assistência em enfermagem. Câncer de cólon e reto.

Instituição: UNIVATES, UNISC, UNIFRA

Modalidade: Relato de Caso, Experiências e Estágios

Autor(es): Regina Pereira Jungles, Andressa Vian Federissi, Marilucia Vieira Dos Santos

Orientador(a): Marilucia Vieira dos Santos

RODAS DE CONVERSA - TROCAS DE SABERES

Resumo: Introdução: Uma das metodologias de ensino desenvolvidas pelo projeto “Ações Interdisciplinares de Cuidado em Saúde no bairro Santo Antônio - Lajeado/RS” (PI) é a realização das rodas de conversa. Estas têm por objetivo discutir, refletir e planejar as ações interdisciplinares de forma integral na atenção em saúde com foco na formação do aluno por meio da relação entre teoria e prática. Objetivo: Relatar a utilização das rodas de conversa no auxílio processo de formação profissional acadêmica através da vivência em um projeto de extensão da Univates. Procedimentos metodológicos: Nestas atividades estão envolvidos acadêmicos, professores e profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro, com intuito de aprimorar o conhecimento cognitivo, teórico e prático, articulando com os conhecimentos estudados em sala de aula e oportunizando uma aprendizagem mais significativa. A partir dos conhecimentos teóricos e a relação com a prática criam-se as discussões nas rodas de conversa. Para desenvolver melhor estes momentos, são utilizadas, inicialmente, dinâmicas com objetivo de melhorar o vínculo entre o grupo como um todo, auxiliando na integração dos participantes para a discussão das ações em saúde. No segundo momento, para qualificar o conhecimento sobre as ações em saúde, as rodas de conversa são estruturadas a partir de um estudo prévio de assuntos voltados para as necessidades dos acadêmicos, tais como: vínculo e humanização no atendimento profissional, conceito de clínica ampliada e conceito de saúde. Os resultados das rodas de conversa são registrados em diários de campo, através de uma síntese coletiva de cada equipe, para acompanhamento ao longo do tempo dos processos de aprendizado. Resultados e Conclusão: Utiliza-se deste método pedagógico pois acredita-se que este oportuniza, aos alunos e profissionais envolvidos, a troca de saberes acerca de suas vivências práticas. Além destas vivências aborda-se o conhecimento teórico, que auxilia na construção de uma visão ampliada de cuidado em saúde do sujeito. A criação do vínculo nas rodas de conversa também é importante para a questão motivacional dos alunos acadêmicos na busca do conhecimento e no seu interesse pela realização da prática das ações em saúde, uma vez que se sentem parte integrante e importante da equipe.

Palavras-chave: Prática. Vivências. Formação acadêmica. Extensão Universitária

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

Financiador: Univates

SE ESTA RUA FOSSE MINHA: VAMOS FALAR SOBRE O CUIDADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Resumo: Introdução: O objetivo do trabalho é ofertar cuidado à população em situação de rua em uma cidade do Vale do Taquari, RS. A proposta insere-se em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua deve ser ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Objetivo: Propõe-se trabalhar com a perspectiva do acolhimento, integralidade da atenção, protagonismo dos sujeitos, respeitando os diferentes modos de ser, agir e habitar os espaços da rua. Disponibiliza-se espaço para que a população em situação de rua da cidade encontre outras possibilidades de falar de si que não somente pelo viés da desigualdade social. Procedimentos Metodológicos: A proposta é desenvolvida a partir de grupo terapêutico semanal na modalidade aberto e heterogêneo. O dispositivo grupal oferece espaço de acolhida dos modos de ser dos sujeitos de modo a buscar a enunciação de movimentos de potencialidades e de afirmação da vida. Os participantes do grupo têm a possibilidade de expressar via fala ou sob outros movimentos expressivos aspectos do viver na rua e seus atravessamentos. A partir destes encontros as intervenções se dão de modo a construir projetos de vida que respeitem suas escolhas enquanto cidadãos de direitos. Resultados: O cuidado aos usuários possibilita a construção e reconstrução de vínculos familiares e comunitários e o enfrentamento de riscos pessoais e sociais. O grupo evidencia a possibilidade da inclusão de outros dispositivos de cuidado que levem em conta a potencialidade dos sujeitos. Conclusão: O trabalho demonstra que a inclusão de dispositivos de cuidado em um CREAS para com a população em situação de rua possibilita trabalhar no intuito da superação da violação de direitos e na busca da garantia dos direitos para o cidadão.

Palavras-chave: Cuidado. População em situação de rua. Creas. Grupo terapêutico.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SHANTALA: O USO DA TERAPIA PARA A MELHORA DO VÍNCULO MAMÃE E BEBÊ

Resumo: Introdução: O toque é um conjunto de sensações táteis que estimulam o sistema sensorial. Ele é o primeiro sentido que se desenvolve, mesmo antes da audição e da visão. Vindo dos pais, o toque comunica carinho, aumenta a confiança e afirma a ligação biológica, quando há sua ausência na primeira e segunda infância, pode influenciar a vida emocional do indivíduo (SINCLAIR, 2008). Objetivo: Apresentar para as mães com bebês e gestantes as técnicas da massagem Shantala, de onde surgiu e de como proceder. Metodologia: O estudo foi realizado em duas Unidades Básicas de Saúde, localizadas em Dois Lajeados e Teutônia, no estado do Rio Grande do Sul, onde promoveu-se encontros com grávidas e mães com bebês. Foi baseado em uma pesquisa quali-quantitativa, onde houve perguntas sobre questões fechadas dicotômicas, questões de múltipla escolha e questões escalares. Resultados: A massagem Shantala é pouco conhecida, sendo ela a que acomete o melhor vínculo entre mãe e filho. Os métodos da massagem proporcionam ao bebê sentir as mesmas energias que sentia dentro do ventre materno, trazendo o relaxamento. Tendo em vista os aspectos observados nas duas Unidades Básica de Saúde, constatou-se que a técnica da Shantala aumenta o afeto e o contato da mãe com seu filho, desenvolveu-se um folder explicativo, com as manobras que podem ser realizadas no bebê assim como uma conversa realizada com o grupo de mães e gestantes e seguido de orientações de como realizar a técnica. Com o projeto social da Shantala, verificou-se como pode-se aumentar o vínculo entre a mamãe e o bebê com uma simples massagem. Conseguiu-se proporcionar o relaxamento e bem-estar de ambos com a técnica. Esse momento entre os dois é íntimo e mostrou-se o quanto sentiram-se serenos e em paz. As gestantes sentiram o afeto mesmo com bonecas, e era visível em seus rostos o quanto esperavam por realizar as manobras em seus próprios filhos.

Palavras-chave: Shantala. Massagem. Terapia. Mãe. Bebê.

Instituição: Univates

SÍNDROME DE DANDY-WALKER

Resumo: Este relato tem o objetivo de trazer observações feitas por estudantes do primeiro semestre do curso de Odontologia e obtidas através das vivências realizadas na Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (Cures). Trata-se do caso do usuário E. S., um menino de quatro anos de idade e portador da Síndrome de Dandy Walker, que afeta o desenvolvimento motor e é caracterizada pela ausência total ou parcial da parte de trás do cérebro situada entre os dois hemisférios cerebelares, denominado verme cerebelar, alargamento do quarto ventrículo e formação de cistos próximo da base interna do crânio. Ele iniciou seu acompanhamento na Cures aos dois anos de idade, além do atendimento semanal na Clínica Escola de Fisioterapia. Na Cures ele é acolhido de forma interdisciplinar, sendo a atual equipe formada por estagiários dos cursos de fisioterapia, odontologia e nutrição para melhorar seu convívio social e estimular seus movimentos. É um menino agitado e se sente bastante desconfortável com pessoas desconhecidas ao seu redor, dificultando muito sua interação social. Segundo sua mãe, que também recebe atendimento na Cures e tem outros dois filhos que não possuem a síndrome, a relação do usuário com seus irmãos é boa, apesar de nem sempre se entender com sua irmã mais velha que gosta de abraços e beijos, o oposto de E. S. Também segundo ela, o menino apresentou grande evolução no decorrer dos atendimentos, assumindo uma postura mais firme, conseguindo ficar em pé e se alimentar sem o auxílio da mesma. Na percepção dos estudantes, o usuário apresentou melhorias desde o primeiro encontro desenvolvendo um comportamento mais tranquilo. Apesar de terem sido realizados apenas dois encontros a expectativa é de que a relação entre o usuário e a equipe de referência se torne mais próxima e a criação de vínculo facilitará as atividades futuras. A vivência na Cures desde o início do curso acrescenta em experiência e conhecimento, pois os estagiários além do contato com outros profissionais em formação, também aprendem a se relacionar com pessoas que precisam de um cuidado maior, preparando-os para situações que se repetirão nos ambientes de trabalho no futuro.

Palavras-chave: Síndrome de Dandy Walker. Estágio. Desenvolvimento motor. Convívio social.

Instituição: Univates

SITUAÇÃO DO USO E COBERTURA DE APPS EM PROPRIEDADES PRODUTORAS DE LEITE DO VALE DO TAQUARI/RS

Resumo: Em geral, as Áreas de Preservação Permanente (APP), instituídas pelo Código Florestal, são áreas frágeis e vulneráveis a danos ambientais. Uma das categorias de APPs é a das áreas situadas junto a recursos hídricos, podendo estar localizadas em áreas urbanas ou rurais. O objetivo deste trabalho é analisar a situação de uso e cobertura das APPs de propriedades rurais produtoras de leite do Vale do Taquari/RS. Na análise elaborada neste trabalho, foram considerados parâmetros para a classificação das propriedades perante a porcentagem da área de APPs, estabelecendo pontuações para cada propriedade. Foram avaliadas 118 propriedades. A pontuação máxima que poderia ser conquistada era de 15 pontos no parâmetro APP. Neste parâmetro, analisamos o percentual de uso da APP para atividades antrópicas e os tipos de uso. Para o percentual de uso foi estabelecido como critérios: para um uso de 0% da APP, recebia 10 pontos (excelente); de 1 a 30% recebia nota 7,5 (bom); de 31 a 55% recebia nota 5 (regular); de 55 a 80% recebia nota 2,5 (ruim); e por fim, quem ocupava a APP acima de 81% recebia nota 0, tendo um conceito classificado como péssimo. Para o tipo de cobertura da APP, foi avaliado: ocupação com Mata Nativa, valendo 5 pontos (excelente); ocupação com culturas permanentes ou mata exótica, valendo 3,75 pontos (bom); ocupação com áreas de pastagem, valendo 2,5 pontos (regular); ocupação com agricultura, valendo 1,25 pontos (ruim); e por fim, tendo em APP ocupada com benfeitorias, valendo 0 pontos (péssimo). Numa média quantitativa, o resultado da análise mostra que apenas uma (0,85%) das propriedades estudadas recebeu a nota máxima, de 15 pontos. As demais propriedades foram classificadas da seguinte maneira - 10% das propriedades obtiveram conceito BOM; 33% obteve conceito REGULAR; 35% obteve conceito RUIM e 22% obteve o conceito PÉSSIMO. Isso demonstra que quase 60% das propriedades estudadas não fazem o manejo correto das APPs, é um número significativamente preocupante e que precisa ser encarado como um estímulo para a conscientização desses produtores, vendo a necessidade para o equilíbrio entre produção e sustentabilidade.

Palavras-chave: Vegetação Nativa. Mata ciliar. Código Florestal. Classificação. Laticínios.

Instituição: Univates

Financiador: Univates

TENCIONAMENTO NO ESPAÇO ESCOLAR: TDICS E SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS

Resumo: Esse estudo - decorrente do projeto de pesquisa “Iniciação à Pesquisa, as TDICs e ao Ensino: do Sul ao Norte e Nordeste do Brasil” desenvolvido junto ao Programa de Pós-Graduação Mestrado em Ensino do Centro Universitário UNIVATES - objetiva discutir como as subjetividades contemporâneas produzidas pelos suportes digitais da informação e comunicação tencionam a organização pedagógica das instituições escolares. Parte-se do pressuposto que as novas tecnologias elas modificam os modos do homem relacionar-se com o tempo e com o espaço, bem como produzem uma racionalização da vida cotidiana e objetificação do outro. A fim de compor um corpus para o estudo, foram realizadas entrevistas com cinco professores de Educação Básica de escolas localizadas no Vale do Taquari/RS, sendo estas analisadas por meio da técnica de Análise Textual Discursiva (MORAES; GALIAZZI, 2011). A análise dos dados permite inferir que os docentes possuem dificuldades relativas a inserção das tecnologias nas suas práticas pedagógicas. Entretanto, reconhecem como sendo necessários os usos das TDICs como uma estratégia para despertarem o interesse dos alunos. Uma das expressões recorrentes é a necessidade de proporem uma aprendizagem significativa aos estudantes, inibindo assim seu desinteresse pelos conteúdos abordados. Quando se responsabiliza os estudantes pelo desinteresse, corre-se o risco de focar apenas a aprendizagem em detrimento do ensino. A responsabilização do sujeito faz com que muitas vezes seja encaminhado ao atendimento especializado com o objetivo de inibir comportamentos indesejados e cria-se mecanismos para que ele aprenda. Entretanto, acreditamos que as dificuldades referentes a inserção das tecnologias devem provocar uma análise crítica da própria organização pedagógica da escola, bem como a gestão do espaço e do tempo, reconhecendo que elas produzem uma subjetividade digital, enquanto a escola, por ser uma instituição Moderna, está preparada para receber estudantes detentores de uma subjetividade analógica.

Palavras-chave: Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação. Educação Básica. Subjetividade contemporânea.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

VEGETAÇÃO NATIVA E EXÓTICA PREDOMINANTE NAS APP'S DE PROPRIEDADES PARTICIPANTES DA PESQUISA "AVALIAÇÃO DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL DE PROPRIEDADES RURAIS PRODUTORAS DE LEITE DO VALE DO TAQUARI"

Resumo: Introdução: A sustentabilidade ambiental em propriedades produtoras de leite é um indicador a ser avaliado para possibilitar a averiguação das condições ambientais dessas propriedades e verificar que as mesmas estão de acordo com as técnicas legais. Entre os parâmetros analisados para se formar este indicador está o levantamento florístico das Áreas de Preservação Permanente (APP's). Este levantamento permite correlacionar as espécies encontradas com a qualidade da água utilizada para consumo humano e dessedentação animal, bem como a situação de uso e cobertura da terra. Objetivo: O objetivo deste trabalho é identificar a florística das espécies arbóreas com diâmetro da altura do peito (DAP) igual ou superior a oito centímetros nas APP's das propriedades rurais produtoras de leite na região do Vale do Taquari/RS. As propriedades foram selecionadas tomando por base o censo agropecuário de 2006, resultando em 101 propriedades. Procedimentos metodológicos: O método florístico utilizado é o de caminhada pela área, com a identificação visual das características das espécies anotadas para posterior tabulação. Em casos de não identificação em campo é feito o uso da câmera fotográfica para registro das mesmas in vivo, são coletados os ramos com tesoura de poda, com preferência os que possuam frutificação e floração, sendo postos em exsiccatas e verificados posteriormente através de chave dicotômica e, em últimos casos, é feita consulta a especialista em identificação de plantas. Resultados: Dentre os meses de agosto/14 e fevereiro/16 foram visitadas 55 propriedades, tendo sido registradas 51 famílias e 159 espécies arbóreas. A espécie nativa mais encontrada foi *Allophylus edulis* (A.St.-Hil., Cambess. & A. Juss.) Radlk., com presença em 43 propriedades, percentual de 78,18% de predominância entre as nativas, e a espécie exótica *Hovenia dulcis* Thunb foi presenciada em 37 dos locais visitados, com percentual de 67,27% de predominância entre as exóticas. Conclusão: Com esses resultados pode-se verificar que as espécies nativas predominam nas APP's; no entanto, há elevado número de espécies exóticas, o que pode acarretar em perda da diversidade vegetal e diminuição da sustentabilidade ambiental dessas propriedades.

Palavras-chave: Áreas de preservação permanente. Frequência de espécies arbóreas. Levantamento florístico.

VER-CURES: PROMOVENDO INTEGRALIDADE DAS AÇÕES NA REDE

Resumo: Introdução: A Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES), é um serviço escola que possibilita a integração de docentes e acadêmicos da saúde e educação, com a rede de cuidado dos municípios conveniados à clínica, oportunizando práticas de interdisciplinaridade e de integralidade na atenção à saúde. Neste contexto, uma das atividades desenvolvidas para aproximar os estudantes da rede é o VER-CURES, que ressalta a importância do processo continuado por meio da comunicação entre os serviços da atenção à saúde, atribuindo o conceito de rede, de caráter rizomático, fazendo com que o modo de cuidado profissional se amplie de forma integral. Objetivos: Conhecer os espaços e profissionais das equipes que compõem a rede, por meio de visitas aos serviços dos municípios de Arroio do Meio, Estrela e Lajeado, proporcionando aos estudantes uma visão integral na busca da produção do cuidado. Metodologia: Como parte das vivências do estágio de Saúde Coletiva, foi realizada em março de 2016, uma visita guiada aos diferentes serviços que compõem a rede de atendimento dos municípios conveniados à CURES, visualizando a prática desses locais e a articulação entre as redes de cuidado. Participaram das visitas supervisores da CURES e estudantes dos cursos de Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Pedagogia. Resultados: Através do VER-CURES, pode-se conhecer o funcionamento dos locais visitados, sua estrutura física e a composição das equipes dos serviços que compõem a rede de cuidado dos usuários da clínica escola. Esta vivência possibilita ao estudante melhor entendimento dos conhecimentos teóricos, aproximando a teoria e a prática. Conclusão: A atividade produziu formas de avaliação, desafiando-nos quanto a percepção da rede na sua prática, refletindo na própria formação a possibilidade da construção coletiva do conhecimento, fortalecendo conceitos de rede, integralidade da atenção, intersetorialidade e interdisciplinaridade. Também propôs estimular às equipes de saúde, a torná-los, nesse processo, sujeitos desejantes, capazes de atuar no processo de cuidado de maneira intersetorial.

Palavras-chave: VER-CURES. Rede de cuidado. Integralidade.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

VER-CURES: UM DISPOSITIVO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO, NA PERSPECTIVA DO CUIDADO EM REDE

Resumo: Introdução: A Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES) é um serviço-escola criado para qualificar a formação dos profissionais da área da saúde e educação oportunizando aos estudantes práticas baseadas na integralidade da atenção, interdisciplinaridade e intersetorialidade e não apenas para a reabilitação de doenças. A proposta caracteriza-se por ser uma parceria entre a Univates e a comunidade locorregional, na qual a CURES é integrante da rede de cuidados. O VER-CURES integra os dispositivos de trabalho do serviço. Objetivo: Oportunizar aos estudantes e professores conhecer o contexto da rede de atenção à saúde e demais políticas públicas favorecendo a articulação com as equipes dos serviços dos municípios de Arroio do Meio, Estrela e Lajeado, conveniados com a clínica. Procedimentos Metodológicos: A cada semestre, estagiários e supervisores da Cures, divididos em pequenos grupos, realizam visitas a diferentes serviços que compõem a rede de atendimento dos três municípios conveniados. A proposta visa apresentar a proposta da CURES e conhecer a estrutura e os processos de trabalho das equipes e identificar ações que demandam a intersetorialidade, na produção de melhoria das condições de vida da população. Após as visitas os grupos relatam as informações, analisam, compartilham entre os grupos e registram esse trabalho no portfólio de cada município. Resultados: O VER-CURES permite mapear a rede de cuidado de cada município parceiro a partir do conhecimento dos espaços de cada serviço na sua realidade territorial, as dificuldades enfrentadas nos processos de trabalho das equipes e as potencialidades do trabalho em rede. A experiência amplia a compreensão dos conhecimentos teóricos adquiridos, auxiliando na articulação e corresponsabilização da rede no cuidado em saúde, amplia os vínculos com os profissionais da rede e permite a qualificação dos Projetos Terapêuticos dos usuários. Conclusão: A experiência da interação ensino-serviço possibilita aos professores e estudantes das áreas da saúde e educação aproximar a teoria e a prática, contribuindo para a ampliação da compreensão sobre cuidado em rede na perspectiva da interdisciplinaridade, intersetorialidade e integralidade da atenção.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES

VIVÊNCIA DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE I, EDUCAÇÃO FÍSICA SAÚDE E INCLUSÃO

Resumo: Resumo: O estágio profissionalizante I, Educação Física Saúde e Inclusão, na qual foi desenvolvida na Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES), dentro do Centro Universitário UNIVATES, que é considerada uma clínica-escola que busca a qualificação de profissionais da saúde e visa à integralidade de atenção à promoção de saúde. Também possibilita a prática da interdisciplinaridade entre alunos e professores da instituição por meio de trabalho em equipe, promovendo a interação de ensino-serviço-comunidade-gestão. Durante o estágio analisamos dois casos, um usuário e um grupo de crianças com seus cuidadores. Objetivo: desenvolver ações próprias do profissional de Educação Física na área da Saúde Coletiva. Metodologia: As atividades foram desenvolvidas dentro da Cures, durante as segundas-feiras no turno da manhã. O atendimento do primeiro usuário era individual, juntamente com uma equipe formada por estagiárias da Pedagogia, Educação Física, Nutrição e supervisionado por um professor. As atividades eram planejadas no início do estágio e ajustadas conforme as necessidades do usuário. O mesmo acontecia com o grupo brinquedo e brincadeiras, composto por aproximadamente 10 crianças entre seis e 10 anos de idade e seus respectivos cuidadores. Participavam da equipe estagiárias do curso da Educação Física, Psicologia, Pedagogia, Farmácia e um professor supervisor formada em Pedagogia e especializada em Educação Especial. Para o desenvolvimento das atividades utilizamos a sala da psicomotricidade e sala de dança, com a proposta de diferentes brincadeiras e jogos, onde priorizávamos o vínculo entre crianças e cuidadores. Resultados: Foram percebidas pequenas evoluções nos dois casos, o contato com a Rede de saúde e escolas beneficiou os usuários para uma melhor rotina de vida, cuidados com a alimentação, vínculo familiar, concentração nas atividades, para uma boa aprendizagem escolar, ainda percebe-se que através da prática da interdisciplinaridade entre alunos e professores, o planejamento e as estratégias realizadas em equipe, na qual visa às necessidades de cada indivíduo que fora atendido na Cures, acabam sendo de extrema importância para um atendimento de qualidade e cuidado em saúde.

Palavras-chave: Vínculos. Interdisciplinaridade. Educação Física.

Instituição: Centro Universitário UNIVATES



UNIVATES

R. Avelino Tallini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95900.000 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09