

Anais do

SISA

V SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE E AMBIENTE
IV SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
XI SEMANA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE

PESQUISA EM SAÚDE

13 a 15 de maio | Univates | Lajeado

ISBN 978-85-8167-131-4

www.univates.br/sisa

REALIZAÇÃO:



centro de ciências biológicas e da saúde



UNIVATES

www.univates.br | 0800 7 07 08 09

Adriane Pozzobon
Fernanda Rocha da Trindade
Jairo Luís Hoerlle
(Orgs.)

Anais do
V Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente,
XI Semana Interdisciplinar em Saúde e
IV Seminário de Educação Permanente em Saúde

1ª edição

 EDITORA
UNIVATES

Lajeado, 2015



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

Fernanda Rocha da Trindade

Augusto Alves

João Miguel Back

Fernanda Cristina Wiebusch Sindelar

Suplentes

Fernanda Scherer Adami

Ieda Maria Giongo

Beatris Francisca Chemin

Ari Künzel

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 (5. : 2015 : Lajeado, RS); Semana Interdisciplinar em Saúde (11.: 2015 : Lajeado, RS) e Seminário de Educação Permanente em Saúde (4.: 2015 : Lajeado, RS)

Anais do V Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente; XI Semana Interdisciplinar em Saúde e IV Seminário de Educação Permanente em Saúde, 13 a 15 de março de 2015, Lajeado, RS / Adriane Pozzobon, Fernanda Rocha da Trindade, Jairo Luís Hoerlle (Orgs.) – Lajeado : Ed. da Univates, 2015.

92 p.:

ISBN 978-85-8167-131-4

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
V Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente
XI Semana Interdisciplinar em Saúde
IV Seminário de Educação Permanente em Saúde

Tema: Pesquisa em Saúde

13, 14 e 15 de Maio de 2015

REALIZAÇÃO

Centro Universitário UNIVATES
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

COORDENADOR GERAL DO EVENTO:

Me. Jairo Luís Hoerlle

COMISSÃO ORGANIZADORA DO EVENTO:

Dra. Adriane Pozzobon
Dra. Danieli Gerhardt
Me. Eduardo Sehnem
Ma. Fernanda Rocha da Trindade
Ma. Fernanda Scherer Adami
Ma. Luciana Barcellos Fossi
Dr. Luis César de Castro
Me. Marcos Minoru Otsuka
Ma. Marinês Pérsigo Moraes Rigo
Ma. Paula Michele Lohmann
Dr. Raul Antônio Sperotto

ORGANIZADORES DOS ANAIS:

Dra. Adriane Pozzobon
Ma. Fernanda Rocha da Trindade
Me. Jairo Luís Hoerlle

APRESENTAÇÃO

Sob o tema Pesquisa em Saúde, realizou-se em 2015 o V Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente (V SISA), a XI Semana Interdisciplinar em Saúde (XI SIS) e o IV Seminário de Educação Permanente em Saúde (IV SEPS). Nas discussões pertinentes ao tema buscou-se a produção de conhecimentos, tecnologias e inovações que visassem à melhoria da saúde da população a partir da superação da perspectiva disciplinar com a abrangência em atividades de pesquisa clínica, biomédica e de saúde pública, vinculadas às ciências da saúde.

No evento foram abordados temas relacionados às áreas da Pesquisa em Oncologia, Obesidade, Produtos Naturais, Educação Permanente em Saúde e Neurociências, cabendo aqui especial menção à presença do neurocientista Dr. Ivan Izquierdo, que proferiu a palestra: “O que é e para que serve a Memória”. O evento contou com a participação de alunos dos diversos cursos da área da saúde, tanto da Univates quanto de outras Instituições, apresentando seus trabalhos nas modalidades pôsteres e oral, bem como contou com a presença da comunidade em geral, participando das palestras e rodas de conversas promovidas.

O evento ganhou particular importância por contribuir com a construção de linhas de ações voltadas à assistência, fortalecimento e promoção da saúde. A valorização pessoal e o desenvolvimento coletivo foram abordados em todos os momentos e ajudaram a promover uma visão crítica e reflexiva sobre a importância que, cada vez mais, a pesquisa em saúde deve ter em nossa sociedade.

*Adriane Pozzobon
Fernanda Rocha da Trindade
Jairo Luís Hoerlle*

SUMÁRIO

ARTIGOS

| | |
|---|-----------|
| A adolescência sob a perspectiva materna | 11 |
| Bianca Kappler, Júlia Andressa Portz | |
| Análise da expressão gênica da PDILT no testículo e epidídimo suíno de animais com disfunção androgênica | 14 |
| Jayse Alves ¹ , Ângela Maria Schorr-Lenz, Adam Benham, Raul Antônio Sperotto ¹ , Ivan Cunha Bustamante-Filho ¹ | |
| Aprendendo a aprender com quem aprende: um encontro que ensina | 17 |
| Andiely Dreyer, Bianca Kappler | |
| Percepção de Agentes Comunitários de Saúde de Lajeado/RS: trabalho, vínculo e comunidade..... | 20 |
| Deise Juliana Beckel Hendges, Ioná Carreno, Daniel Granada da Silva Ferreira, Luís Felipe Pissaia, Franciele Mattei, Paola Belé | |
| Qualidade Físico-Química e Microbiológica da Água de Bebedouros Destinado ao Consumo Humano em uma Escola Pública do Município de Lajeado- RS..... | 23 |
| Jaqueline De Bortoli, Mariano Rodrigues, Claudete Rempel | |

RESUMOS

| | |
|--|-----------|
| A conexão entre teoria e prática com um grupo de crianças em uma associação beneficente | 28 |
| Brenda Borges Schmitt, Cristiane Guaragni, Giseli Sofia Nietiedt, Ana Lucia Bender Pereira | |
| A Evolução da Doença de Huntigton sob a ótica do paciente portador, as dificuldades relacionadas a sua condição e sua avaliação quanto à assistência médica ofertada na Rede de Saúde | 29 |
| Romualdo de Lima Pilecco, Carolina Dolinski, Paula Aguiar Grandi, Isabel Schuster Argenton, Carlos Sandro Pinto Dorneles | |
| A Implementação do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) no Município de Lajeado-RS | 30 |
| Maurício Fernando Nunes Teixeira, Marcele Wagner Brandelli, Glademir Schwingel, Ana Gleisa Cargnelutti, Josiane Hilgert Bandeira, Neiva da Silva, José Luís Batista, Nilse Gemelli Lavall | |
| A importância da articulação teoria e prática na formação do psicólogo..... | 31 |
| Ana Paula Coutinho, Débora Thaís Schwarz, Valessa Schlabit | |
| A inserção do biomédico na mamografia: percepções de uma nova área..... | 32 |
| Stephanie Cristine Hepp Rehfeldt, Fernanda Rocha da Trindade | |
| Acesso de adolescentes meninos aos serviços de saúde..... | 33 |
| Gizele Pires de Oliveira Almerom, Giselda Veronice Hahn | |
| Além do brincar..... | 34 |
| Daniela Saldanha, A. Lúcia P. Jungles, Tânia M. Miorando | |
| Análise da influência do ócio e do isolamento social nos índices de depressão em uma família do Bairro Conservas – Lajeado/RS..... | 35 |
| Yuri Carlotto Ramires, Kadja Ferraz Campara, Claudete Rempel | |
| Análise de plantas medicinais com potencial anti-inflamatório listadas na Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS (RENISUS) | 36 |
| Diorge Jônatas Marmitt, Claudete Rempel, Amanda do Couto e Silva, Márcia Inês Goettert | |

| | |
|--|-----------|
| Análise do conhecimento do idoso sobre a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)..... | 37 |
| Renata Lenz, Ana Elisa Schneider, Fernanda Scherer Adami | |
| Análise dos genes CagA E HP-NAP da bactéria <i>Helicobacter pylori</i> em biópsias gástricas..... | 38 |
| Helouise Richardt Medeiros ¹ , Vanderlei Biolchi ¹ , Henrique Sulzbach de Oliveira ¹ , Daiane Gandor Jantsch ¹ , Luciana Knabben de Oliveira Becker Delwing, Roberto Reckziegel, Márcia I. Goettert ¹ , Adriane Pozzobon ¹ . | |
| As dificuldades encontradas para realização da anamnese por um estudante de Medicina da Univates | 39 |
| Vítor Hugo Peijo Galerani, Patrícia Formigheri Feldens, Rafael Armando Seewald | |
| Associação entre prevalência de dor musculoesquelética e variáveis do treinamento de força..... | 40 |
| Camila Zanatta ¹ , Caíto André Kunrath ¹ , Carlos Leandro Tiggemann, | |
| Audiência civil simulada de instrução e julgamento: ferramenta de aprendizagem sobre erro e responsabilidade civil do médico para o estudo da ética médica em evento de atendimento psiquiátrico | 41 |
| Cláidir Luis de Paoli, Bruna Schneider dos Santos, Douglas Henrique Basso Lorenz, Tarik Pinheiro Miranda Nasser, Yuri Carlotto Ramires | |
| Audiência ética simulada de instrução e julgamento com conselheiro instrutor do conselho de medicina: ferramenta de aprendizagem sobre erro médico para o estudo da ética médica em evento que retrata um atendimento em emergência hospitalar..... | 42 |
| Cláidir Luis de Paoli, Andressa Cavalcante Paz e Silva, Antonio Carlo Klug Cogo, Bethynna Farias Saldanha, Paula Aguiar Grandi | |
| Audiência civil simulada de instrução e julgamento: ferramenta de aprendizagem sobre erro e responsabilidade civil do médico para o estudo da ética médica em evento de atendimento de emergência hospitalar | 43 |
| Cláidir Luis de Paoli, Carolina Dolinski, Kadja Ferraz Campara, Matheus Presa Barbieri, Matheus Toldo Kazerski | |
| Avaliação de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos atuantes no sistema cardiovascular de pacientes atendidos na Farmácia-Escola do município de Lajeado – RS | 44 |
| Rafaela Estevão do Amaral,, Luísa Scheer Ely ² , Carla Kauffmann ^{1,2} , Tamara Baldasso ¹ , Daniel Rodrigo Dullius ¹ , Luís César de Castro ² | |
| Benefícios do chá verde para a saúde | 45 |
| Tailita Tirp, Ramone Rockenbach, Simara Rufatto Conde | |
| Brinquedos e brincadeiras: Uma rodada de diversão | 46 |
| Gislaine dos Santos Sarmento, Alissara Zanotelli, Leonardo Ruschel de Menezes, Eduardo Spielmann, Tania Micheline Miorando | |
| Cuidados Paliativos e suas práticas no ambiente hospitalar: um olhar da Psicologia..... | 47 |
| Denise Fabiane Polonio, Suzana Feldens Schwertner | |
| Depressão e suicídio em idosos | 48 |
| Gislaine Rogeri, Ananda Cima, Fernanda Scherer Adami | |
| Desvendando o papel do gene <i>FTO</i> na obesidade: uma revisão bibliográfica | 49 |
| Patricia Tirelli Lena, Verônica Contini | |
| Distribuição espacial e perfil sócio-sanitário das gestantes de Lajeado/Rio Grande do Sul/Brasil | 50 |
| Franciele Mattei, Ioná Carreno ¹ , Eduardo Périco ¹ , Daniel Martins dos Santos ¹ , Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha, Claudete Rempel ¹ | |
| Efeito de concentrados plaquetários no reparo do Tendão de Aquiles em Ratos..... | 51 |
| Franciele Dietrich, Camila Carvalho Ritter, Aline Lérias, Vinícius Faccin Bampi, Jefferson Braga Silva | |
| Envelhecimento na região do Vale do Taquari | 52 |
| Vanessa Johann, Vivian Elisabeth Petter, Alessandra Brod, João Alberto Fioravante Tassinari | |
| Estrato arbóreo de fragmentos florestais de formação submontana nas áreas de reserva legal e de preservação permanente de propriedades rurais com produção leiteira na Microbacia Hidrográfica do Arroio da Seca, Rio Grande do Sul, Brasil – resultados preliminares..... | 53 |
| Cristian Mateus Zerwes, Claudete Rempel | |
| Fatores de risco da úlcera de pressão: resumo de revisão | 54 |
| Marisete Inês Fraporti, Fernanda Scherer Adami | |
| Fatores de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes de um Município do Interior do Rio Grande do Sul..... | 55 |
| Simone Marinês da Costa; Viviane Dalpubel; Juliana Paludo | |
| Formas de nascer: Um debate teórico sobre humanização do parto, participação paterna e acompanhamento médico. | 56 |
| Andressa Cavalcante Paz e Silva | |

| | |
|---|-----------|
| Fragmentos da experiência de aproximação ao sistema de saúde brasileiro: questões do trabalho em equipe interdisciplinar | 57 |
| José A. Romaña Díaz | |
| O trabalho em equipe nas ações de promoção de saúde (GPS): uma vivência de estágio na CURES | 58 |
| Leonardo De Ross Rosa, Olinda Maria de Fátima Lechmann Saldanha, Karin Kaufmann | |
| Imagem corporal e sua relação com o estado nutricional e a qualidade de vida de adolescentes de um município do interior do Rio Grande do Sul | 59 |
| Viviane Dalpabel, Juliana Paludo Vallandro, Simone Marinês Costa | |
| Impacto da Estratégia Saúde da Família e morbimortalidade por doenças crônicas evitáveis | 60 |
| Mariana Job Kasper, Letícia Bavaresco, Lydia Christmann Espindola Koetz, Cássia Regina Gotler Medeiros | |
| Impacto do etnocentrismo na abordagem de famílias pelos estudantes de medicina | 61 |
| Vítor Hugo Peijo Galerani, Claudete Rempel, Daniel Granada da Silva Ferreira | |
| LSD: da terapia ao abuso | 62 |
| Kelen Arossi, Bruna Wissmann Monteiro, Carini Hammes, Gabriel Luís Viecelin Caumo, Rafaela Estevão do Amaral, Rodrigo Dall’Agnol | |
| Manicômios modernos: uma percepção local sobre internação psiquiátrica | 63 |
| Luis Felipe Pissaia, Eliane Lavall | |
| Mastite e ingurgitamento mamário: o papel do profissional de saúde na orientação e avaliação do aleitamento materno exclusivo | 64 |
| Suélen Souza da Silva, Paula Michele Lohmann, Shaiane Ávila da Silva | |
| Negligência contra o idoso: intervenções em um projeto de extensão | 65 |
| Regina Pereira Jungles, Andressa Vian Federissi, Marilucia Vieira dos Santos, Luciane Raupp | |
| O corpo infantil no ambiente hospitalar: experiências | 66 |
| Deise Micheli Meith, Silvane Fensterseifer Isse | |
| O processo de aprendizagem com base na utilização de metodologias ativas no ensino médico | 67 |
| Stephanie de Lemos Bonotto, Tarik Nassar, Andreia A. G. Strohschoen, Claudete Rempel, Franciele Dietrich | |
| Operacionalizando o Apoio Institucional em Saúde como Dispositivo de Cogestão na Secretaria Municipal de Lajeado | 68 |
| Ana Gleisa Cargnelutti, Glademir Schwingel, Maurício Fernando Nunes Teixeira, Marcele Wagner Brandelli, Josiane Hilgert Bandeira | |
| Papilomavírus humano (HPV): um desafio para os profissionais de saúde | 69 |
| Suélen Souza da Silva, Paula Michele Lohmann, Paula de Almeida Gall Shaiane Ávila da Silva | |
| Percepções sobre acolhimento, vínculo e humanização em um ambulatório universitário | 70 |
| Luis Felipe Pissaia, Arlete Eli Kunz da Costa | |
| Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes atletas nadadores de um clube esportivo do RS..... | 71 |
| Viviane Dalpabel, Simone Marinês Costa, Juliana Paludo Vallandro, Fernanda Donner Alves | |
| Planejamento Integrado na Ótica da Gestão Municipal e Regional: Potencialidades e Entraves | 72 |
| Cássia Regina Gotler Medeiros, Glademir Schwingel, Gisele Dhein, Gizele Pires de Oliveira Almeron, Luís César de Castro, Lydia Christmann Espindola Koetz, Lúcia Adriana Pereira Jungles, Marilucia Vieira dos Santos, Magali Teresinha Quevedo Grave, Olinda Maria de Fátima Lechmann Saldanha, Camila Francisco Maciel Sulzbach, Jéssica Beuren | |
| Práticas de estágio na Cures: o olhar do curso de Pedagogia num contexto de Educação e Saúde..... | 73 |
| Deise Micheli Meith, Alissara Zanotelli, Patrícia da Costa, Tamara Cristina Luersen, Tania Micheline Miorando | |
| Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em mulheres cadastradas no SIAB de Lajeado/RS, de 2011 a 2013 | 74 |
| Paola Belé, Sabrina Nava, Ioná Carreno, Luís Felipe Pissaia, Claudete Rempel, Glademir Schwingel | |
| Produtos naturais como fonte no desenvolvimento de novos fármacos para o tratamento do câncer..... | 75 |
| Diorge Jônatas Marmitt, Dalana Faleiro, Débora Mara Kich, Juliano Leipelt, Walter Orlando Beys da Silva, Márcia Inês Goettert | |
| Projeto de Ações Interdisciplinares de cuidado em saúde: o usuário como foco de intervenção | 76 |
| Suélen Souza da Silva, Mara Adriana Ribeiro Bender, Marcelo Silva Grohe, Juliana Machado, Paula Michele Lohmann, Rafaela Kaplan | |
| Projeto Interdisciplinar: intervenções em saúde em uma escola pública do bairro Santo Antônio, Lajeado/RS..... | 77 |
| Josieli Weiand, Patrícia Fassina | |
| Relação da qualidade de vida com o estado nutricional de adultos e idosos | 78 |
| Graziela Bellini, Fernanda Scherer Adami | |

| | |
|--|-----------|
| Relato de experiência com grupo: crianças de seis a oito anos de idade..... | 79 |
| Jaqueline Maria Conrad, Regina Pereira Jungles, Graziela Gerevini de Oliveira, Ana Lúcia Bender Pereira | |
| Revisão bibliográfica acerca do alcaloide extraído do jaborandi (<i>Pilocarpus jaborandi</i> holmes): Pilocarpina | 80 |
| Bárbara Cristina Sott Hoffmeister, Camila Spohr, Caroline Pozza Gollub, Cláudia Spohr, Daiana Kipper Manganeli, Rodrigo Dall'Agnol | |
| Roda de Conversa: uma ferramenta para articulação e planejamento de ações de cuidado em saúde | 81 |
| José A. Romaña Díaz, Marilucia Vieira dos Santos, Karina Martins Quebing, Andreia Ramos Huber | |
| Se esta rua fosse minha: O cuidado à população em situação de rua em um CREAS..... | 82 |
| Kátia Mottin Tedeschi, Daniele Crestani | |
| Sistema de informação de atenção básica – SIAB: sob o olhar do agente comunitário de saúde | 83 |
| Luis Felipe Pissaia, Ioná Carreno, Deise Juliana Beckel Hendges, Daniel Granada da Silva Ferreira | |
| Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica em um ambulatório universitário..... | 84 |
| Maíra Coradi, Luis Felipe Pissaia, Arlete Eli Kunz da Costa | |
| Sistematização da assistência de enfermagem na Síndrome de Guillan-Barré..... | 85 |
| Suélen Souza da Silva, Paula Michele Lohmann, Paula de Almeida Gall, Shaiane Ávila da Silva | |
| Tecnologias Em Saúde: uma análise local da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio informatizado | 86 |
| Luis Felipe Pissaia, Arlete Eli Kunz da Costa | |
| Trajetórias assistenciais de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis: a satisfação dos usuários com os serviços de saúde..... | 87 |
| Cássia Regina Gotler Medeiros, Camila Francisco Maciel Sulzbach, Gisele Dhein, Gizele Pires de Oliveira Almerom, Glademir Schwingel, Jessica Beuren, Letícia Bavaresco, Lydia Christmann Espíndola Koetz, Lucia Adriana Pereira Jungles, Luís Cesar de Castro, Magali Teresinha Quevedo Grave, Mariana Job Kasper, Marilucia Vieira dos Santos, Olinda Maria de Fátima Lechmann Saldanha | |
| Utilização de pomada à base de seiva de <i>Croton lechleri</i> para estímulo da retração de lesões cutâneas de membros inferiores e recuperação da pressão plantar de pessoas com diabetes cadastradas no SIAB de Lajeado-RS. | 88 |
| Helena Ederich, Franciele Dietrich, Daniel Silveira da Silva, Claudete Rempel | |
| Vivência de intervenção: grupo como potência de criação | 89 |
| Fernanda da Silva Von Porster, Paloma Markus, Renata Fabiana Larssen | |
| Vivendo e aprendendo: implantação do acolhimento em uma unidade de Estratégia Saúde da Família | 90 |
| Micheli Macagnan Borghetti, Giselda Veronice Hahn | |
| Visita domiciliária: percepções dos agentes comunitários de saúde | 91 |
| Luis Felipe Pissaia, Ioná Carreno, Daniel Granada da Silva Ferreira, Glademir Schwingel, Deise Juliana Beckel Hendges, Paola Belé | |

ARTIGOS

A adolescência sob a perspectiva materna

Bianca Kappler, Júlia Andressa Portz¹

Resumo: O presente trabalho intitulado “A adolescência sob a perspectiva materna” refere-se ao relato da mãe de um adolescente de treze anos de idade. Na entrevista realizada, de cerca de duas horas e meia, as perguntas abertas foram elaboradas com embasamento no material trabalhado na disciplina de Psicologia e Desenvolvimento II, do curso de Psicologia, da Univates. A análise e articulação da escrita têm como referência os livros de Aberastury (1983), Dolto (1981, 2004), Gurski (2006), Gutfreind (2010, 2014), Rassial (1997), Winnicott (1964) e Zagury (1997). O objetivo deste relato é dar visibilidade aos desafios vivenciados pela mãe sobre as questões características da fase da adolescência. É importante destacar que a adolescência é uma fase de reconhecimento social e identificação, onde, passada a infância, iniciam-se as percepções quanto à personalidade, perspectiva de futuro e concepção de família. Adolescer, portanto, não é um processo individual daquele que se descobre na puberdade, mas sim uma mudança vivenciada pela família como um todo. Desta forma, o presente trabalho explora o relato de uma mãe para compreender as diferentes perspectivas de entendimento da adolescência, trazendo reflexões sobre a atualidade e suas principais características.

Palavras-chave: Adolescência. Pais. Desenvolvimento psíquico.

Introdução

Pensar em um estudo sobre o universo adolescente é extremamente amplo. A Adolescência [do lat. *adolescencia*.] é “o período da vida humana que sucede à infância, começa com a puberdade, e se caracteriza por uma série de mudanças corporais e psicológicas (estende-se aproximadamente dos 12 aos 20 anos)” (NOVO DICIONÁRIO AURÉLIO, 2000, p. 39). O dicionário não especifica a série de mudanças mencionadas, por isso elas parecem simples, porém, são inúmeras considerações que devem ser feitas ao pensar no mundo dos seres humanos: o contexto cultural, social, econômico, familiar... Mas o adolescente possui uma peculiaridade: está em crise, crescer não é fácil.

Materiais e Método

A partir de uma entrevista semiestruturada, de abordagem qualitativa, o assunto foi explorado com a mãe. Portanto, trata-se de um estudo de caso para entender as dinâmicas do processo de adolescer. Ao aceitar o convite para a entrevista e esclarecidas todas suas dúvidas, iniciou-se a conversa sobre as percepções de mãe acerca do filho.

Resultados

A conversa com a mãe (30 anos, casada, estudante de Psicologia) do adolescente visa a entender a crise sob a perspectiva de quem já viveu a sua adolescência, já estruturou sua família e vida profissional e convive com a energia do filho que, aos treze anos, percebe que chegou a hora de elaborar as questões vivenciadas na infância e assumir a postura de ser quem é.

O adolescente do nosso relato tem contato principalmente com o pai e avós paternos e maternos. A mãe, que estuda e trabalha em outra cidade, acaba voltando para casa somente nos finais de semana. Por isso eles valorizam muito os sábados e domingos juntos, fazendo atividades que envolvam todos: pai, mãe e filho. Durante a semana o adolescente geralmente fica sozinho de manhã, à tarde vai à aula e à noite fica com o pai ou com os avós. Ele não tem irmãos.

A primeira consideração da mãe para o relato foi a de que virou mãe cedo, e acredita que esse tenha sido seu maior desafio até hoje. Ser mãe jovem faz com que muitas situações que seu filho vive, ainda estejam muito vivas em sua memória sobre adolescência. Para Rassial (1997) a resposta imediata para o desafio dos pais é uma mudança de lugar.

A mãe ressalta que algo bem marcante na fase da adolescência é que tudo que falamos para o adolescente “pesa muito (SIC)”, ele guarda na memória e acaba lembrando em outros momentos. Crescendo e amadurecendo, o adolescente desenvolve aptidões que não julgava necessárias na infância, usa a seu favor a inteligência e nas relações pode se mostrar sociável. Torna-se capaz de questionar o mundo já sabendo por onde procurar respostas; descobre quais de fato são as regras e decide se quer segui-las, pois já conhece suas falhas e de sua família. A mãe, por meio de seu relato, parece concordar com o autor que diz que para o adolescente “é deprimente olhar para o mundo sem maravilhar-se como na infância” (GUTFREIND, p. 53, 2014).

¹ Univates. E-mail: bkappler@univates.br

Durante a fala, fica evidente uma qualidade imprescindível na relação da família: o diálogo. Desta forma, é relevante destacar do relato a perspectiva de entendimento das fases de desenvolvimento que ela, mãe e estudante de psicologia, tem. Porém, mesmo tendo acesso à teoria do desenvolvimento e conhecendo sobre o período da adolescência, a mãe diz que na prática muitas coisas acabam acontecendo de forma diferente. Ela percebe que o diálogo é uma forma de alcançar o filho jovem que tem dúvidas e então se torna mais fácil compreendê-lo, visto que muitas queixas nesta fase se referem ao: “ninguém me entende”.

Os pais do adolescente desejam que ele exerça sua responsabilidade constantemente. Um dos exemplos que a mãe relatou foi o de que ela o faz pensar sobre suas faltas na aula. O adolescente é ativo, não é agressivo, gosta muito de abraçar e receber o carinho da mãe. A mãe relata que a “luta” contra a ostentação está grande nesse período, o adolescente tem interesse em bonés, tênis e objetos de marca conhecidas no mercado. Mas, eles explicam que não têm condições de adquirir tudo, e têm consciência de que isso é importante para ele, pois aprende a lidar com a frustração.

Neste aspecto a mãe também relatou que a mídia influencia muito as atitudes do adolescente. As influências dos colegas na escola fazem com que a afirmação da identidade seja seguir o modismo, e a partir daí, descobrir o que gosta, quer ou deve se tornar. Segundo Gutfreind (2010) o adolescente busca o grupo para se sentir com o outro, como o outro e, um pouco mais perto do outro, pois agora seu destino é estar mais longe de seus pais.

As curiosidades que aparecem não são mais as típicas da infância, são procurados esclarecimentos amplos na juventude, e as formas para tal são variadas. Durante a conversa a mãe caracterizou o filho como um “homem maduro em algumas horas, mas em outras o filhinho dela”. Indicando a ambiguidade das questões apresentadas. De acordo com Rassial (1997) ser pais de filhos é não mais fazer deles uma parte de si, mas bem cedo considerá-los como futuros adultos. O problema está nesse futuro, pois o adolescente, assim como a criança, tem necessidade de ser protegido, contido.

Então, de um lado, os pais revivem as próprias escolhas e de outro lado, Rassial (1997) afirma que os pais evocam novamente os confrontos vivenciados com os próprios pais, e podem então, reavaliar os seus julgamentos decidindo como educar seus filhos. É comum ouvir no mesmo dia, e talvez apenas com minutos ou horas de diferença: “é muito criança para isso!” ou “já é bem grandinho para sair por aí fazendo burradas!” (ESSINGER & KOVÁCS, p. 77, 2006).

Esses aspectos tornam-se visíveis pois são traduzidos no corpo, que é uma forma de expressar aquilo que o jovem toma por particularidades. As vestimentas são geralmente a primeira expressão da liberdade de atitudes e têm a intenção de indicar aquilo que o jovem espera ser socialmente. A mãe relata que “ele quer deixar o cabelo crescer, embora eu não goste, expliquei que se ele deixar crescer terá que ter que cuidar bem dele (SIC)”. Gurski (2006) chama a atenção ao fato de levar consigo, impregnado no corpo, aquilo pelo qual será reconhecido, então são “como marcas de singularização na adolescência contemporânea” (COSTA, 2003 apud GURSKI, p. 161, 2006).

Segundo Rassial (1997) a primeira mudança na puberdade é o corpo da criança, transformando-se em um corpo de adulto. Além da mudança da voz, órgãos genitais, o adolescente deve efetuar um trabalho de apropriação, ou ainda, de reapropriação da imagem corporal assim como foi na época do estágio do espelho.

As questões do corpo expressam-se ainda por atos sociais. A família conversa com o adolescente sobre drogas e sexo, sendo que geralmente essas perguntas são direcionadas para a mãe. Rassial (1997) lembra-nos que a sexualidade dos pais também é mobilizada pelo início da vida sexual do adolescente, aos pais cabe elaborar a função reprodutiva e a de realização do sexo. O pai do nosso relato trata desses assuntos de forma cômica, o que deixa o adolescente mais resistente, conta a mãe.

Esse é o momento de elaboração das possibilidades desse corpo, do funcionamento, das relações e sobre tudo, do que fazer com a liberdade que se tem. Há dois enfoques principais nesta fase: a escola que envolve exercícios físicos e cognitivos, e os amigos que são estímulos sociais. Essa fase é de muitas experimentações. Há uma evidente vontade de que ele seja notado enquanto adolescente, visto e percebido com todas as características e responsabilidades de adulterecer e assumir posturas distantes dos pais.

Os amigos são importantes para que o adolescente torne-se um ser social, e não mais apenas a família. Através dos traços emprestados pelo grupo, o adolescente vai construindo um lugar identitário, distante da família e dos pais (GURSKI, p. 156, 2006). O adolescente a partir de então elabora seu futuro, pois já sabe que pode ter filhos e família, e sabe também que é ele quem decide isso. A mãe diz que ele deseja ser Designer Gráfico e seguir na área da Informática, realizando um curso no ano que vem, quando completar quatorze anos.

O desejo da mãe em relação ao seu filho é de que ele apenas seja feliz, e para isso, conforme ela, ele não precisa muito. E, que valorize as pessoas que o amam e que estão ao seu redor, respeitando-as.

Conclusão

Com o trabalho concluímos que ser mãe/pai de adolescente requer muita escuta, conversa e paciência. É realmente um desafio que faz com que os pais revivam muito da sua própria adolescência. A modificação corporal e o desenvolvimento dos órgãos sexuais são vividos como um novo papel para o adolescente, que modifica sua posição frente ao mundo e aos seus pais.

A adolescência é uma idade difícil para ambos, pais e filhos. De acordo com Aberastury (1983) ela gera modificações psicológicas e físicas que provocam uma nova relação do adolescente com os pais e o mundo. As lutas pela perda do corpo infantil e a relação da infância com os pais, fazem com que compreendamos a lentidão e a dor do processo da adolescência.

Queremos atentar ao fato de que nem todo o adolescente atropela a fase, vivendo-a intensamente ou, ao contrário, patologicamente. Muitos têm suporte e atenção suficiente para que a crise seja uma elaboração saudável. A mãe do nosso relato tem uma boa relação com o filho, onde o diálogo é algo que deve ser frisado. Ela também deixa claro como sente que essa fase tem provocado mudanças no filho, e como aos poucos, percebe que ele está se tornando um adulto. Assim, também, a família que toma novos rumos.

Nesse caso, a partir dos relatos, percebe-se que não há nada que “incomoda” ou é tido como problemático, menos ainda por ser culpa da fase que se adentra. O adolescente, tendo treze anos, tem muita adolescência pela frente e ainda tem um caminho desconhecido a descobrir para si, apesar de já ter pensado sobre o seu futuro profissional. Ora a questão é: quem sou eu?

Nesse processo, para Gutfreind (2014) é imprescindível que não se esqueça do brincar, pois não há outro modo de sobreviver e viver mentalmente, isso se aprende quando crianças; que devemos arrumar as bagunças da vida depois da brincadeira para nos aprontarmos para o que nunca se está pronto, isso se aprende na adolescência. Subjetivada o suficiente, poderá se entregar, não ao alívio, mas a si, ao outro e à realidade; e poderá até travar com a felicidade.

Referências

ABERASTURY, Arminda e colaboradores. Adolescência. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

DOLTO, Françoise. O complexo de Édipo: suas etapas estruturantes e seus acidentes (167 - 197). In: DOLTO, Françoise. No jogo do desejo: ensaios clínicos. São Paulo: Ed Ática – 1981.

DOLTO, Françoise. A causa dos adolescentes. Tradução de Orlando dos Reis. Aparecida - São Paulo: Ed Ideias e Letras, 2004.

ESSINGER, Ingrid & KOVÁCS Maria Júlia. Adolescência: vida e morte?. São Paulo: Ática, 2006.

GURSKI, Roselene. Crônica da adolescência contemporânea (pp 153-166). In: NARRAR – CONSTRUIR – INTERPRETAR. Revista Da Associação Psicanalítica De Porto Alegre (APPOA). Nº 30. Junho – 2006. ISSN 1516-9162.

GUTFREIND, Celso. Narrar, ser pai, ser mãe & outros ensaios sobre a parentalidade. 2 ed. Rio de Janeiro: DIFEL, 2010.

GUTFREIND, Celso. A infância através do espelho. A criança no adulto, a literatura na psicanálise. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

HOLANDA, A. B., 1988, Dicionário Aurélio Escolar da Língua Portuguesa, 1 ed., Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, RJ versão *online*. Acesso em: 20 mar. 2014.

NOVO DICIONÁRIO AURÉLIO – língua portuguesa. 1ª Edição, 15ª Impressão, Editora Nova Fronteira. 2000. p. 39

RASSIAL, Jean-Jacques. Os pais do adolescente. In: A passagem adolescente: da família ao laço social. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997. p. 73 - 90

WINNICOTT, Donald W. E o pai?. In: A criança e seu mundo. Trad. de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1985. W7 - *The Child, the Family, and the Outside World*. Harmondsworth, Penguin Books, 1964. p. 127 – 133.

Análise da expressão gênica da PDILT no testículo e epidídimo suíno de animais com disfunção androgênica

Jayse Alves¹, Ângela Maria Schorr-Lenz¹, Adam Benham², Raul Antônio Sperotto¹,
Ivan Cunha Bustamante-Filho¹

Resumo: O epidídimo é o local de maturação espermática pós-testicular, aonde uma célula quase inerte é transformada em um gameta com motilidade e alta capacidade fecundante. Durante este processo ocorrem alterações morfológicas e bioquímicas da célula espermática, mediadas por proteínas secretadas pelo epitélio dos principais segmentos epididimários. O objetivo deste trabalho foi identificar a expressão gênica da PDILT no tecido epididimário de suínos saudáveis e imunizados contra GnRH. Foram utilizados testículos e epidídimos de oito machos castrados cirurgicamente e nove imunizados contra GnRH. Foi feita a dissecação dos epidídimos, separando-se as regiões epididimárias. Cerca de 100 mg de cada tecido foi lavado em PBS gelado, e, após maceração, procedeu-se o protocolo de extração de RNA total com kit comercial. Para a síntese de cDNA (RT-PCR) foi utilizado 1,5 µg de RNA total. Para PCR, utilizou-se *primers* degenerados baseados nas sequências descritas de mRNA de PDILT de outras espécies, visto que a sequência para suínos ainda não foi descrita. Como controle de expressão utilizou-se o gene β -actina. Bandas com peso molecular esperado (200 pb) foram encontradas no testículo e nos tecidos epididimários, após sequenciamento das bandas, confirmou-se a amplificação do cDNA da PDILT. Nas reações de RT-PCR quantitativo foi observado um aumento na expressão de PDILT no testículo de animais imunocastrados em comparação ao grupo controle. A expressão nos tecidos epididimários foi menor em comparação com o testículo, não apresentando diferenças entre os grupos experimentais e regiões epididimárias avaliadas. Esta é a primeira evidência de uma possível regulação endócrina da expressão desta PDI.

Palavras-chave: PDILT. Epidídimo. Expressão gênica.

Introdução

O epidídimo, órgão essencial para a fertilidade do macho, é o local de maturação espermática pós-testicular. O espermatozoide, após sair do testículo, é modificado, adquirindo motilidade, capacidade de percorrer o útero e oviduto, e fundir-se com o oócito. Este processo é mediado por secreções proteicas na luz dos túbulos epididimários oriundas das células que constituem seu epitélio. O resultado deste processo é a transformação de uma célula quase inerte em um gameta com motilidade e alta capacidade fecundante. As proteínas necessárias para a maturação epididimária do espermatozoide devem ser funcionais, estando na conformação correta (Benham, 2012). Dessa forma, o sistema de qualidade de síntese proteica, mediado por chaperonas, deve ser atuante, garantindo que todas as proteínas exerçam suas funções. Dentre as chaperonas existentes, o presente trabalho aborda as proteínas da família dissulfeto isomerase (PDI), as quais têm sua expressão verificada em todos os organismos multicelulares, e localização nas extensões do retículo endoplasmático, mas sua atuação se dá pela migração das mesmas até a superfície celular. Neste trabalho será abordada a PDILT, uma proteína homóloga da PDI. Esta chaperona é exclusivamente expressa no testículo, nas células germinativas masculinas, pós-meiose, sendo detectada em espermatozoides de suínos nas regiões da cabeça e corpo epididimário. A PDILT é necessária durante a espermiogênese, quando as espermátides se diferenciam em espermatozoides maduros (VAN LITH *et al.*, 2007). Resultados recentes do nosso grupo descrevem a PDILT em espermatozoides obtidos do epidídimo de suínos. Também foi identificada a presença da chaperona no fluido epididimário. Estes resultados levaram ao questionamento se a PDILT era sintetizada pelo epidídimo de caçaços e se alguma alteração ocorria quando machos desta espécie apresentavam hipogonadismo devido à imunização contra GnRH. O modelo suíno vem ganhando importância no estudo da fertilidade humana pois além da sua maior semelhança fisiológica em comparação com ratos e camundongos, são mais fáceis de lidar e trabalhar em comparação a primatas como o macaco *Rhesus*; e sua morfologia permite melhor visualização e manipulação com maior precisão. O objetivo deste trabalho foi identificar a expressão gênica da PDILT no tecido epididimário de suínos saudáveis e imunizados contra GnRH.

1 Univates. E-mail: jayse.alves@gmail.com

2 Durham University.

Materiais e métodos

Foram utilizados testículos e epidídimos de oito machos púberes castrados cirurgicamente e nove machos púberes, vacinados com vacina comercial de acordo com as recomendações do fabricante, todos com idade entre 8 e 18 meses, sem histórico de patologias de testículo e/ou epidídimo. O material passou por dissecação, separando-se as regiões da cabeça, corpo e cauda epididimários. Cerca de 100 mg de cada tecido foi lavado em PBS gelado, e, após maceração, procedeu-se o protocolo de extração de RNA total com *kit* comercial. Para a síntese de cDNA (RT-PCR) foi utilizado 1,5 µg de RNA total, 200 U de M-MLV, 10 mM dNTPs, 10 mM *random primers*. Para a PCR, foram utilizados *primers* degenerados baseados nas sequências descritas de mRNA de PDILT de camundongo, rato, humano e de bovino, uma vez que a sequência para a espécie suína ainda não ter sido descrita. Para as reações de RT-PCR quantitativo utilizou-se temperatura de Melting (TM) de 60 °C e análise das amostras em quatro replicatas técnicas para maior precisão dos resultados. Foram utilizadas condições-padrão de reação e a expressão gênica foi quantificada utilizando o método de Pfaffl (Pfaffl, 2001), onde os valores de expressão do gene de interesse foi normalizado em relação aos valores de expressão dos genes controles β -actina, levando-se em conta a eficiência de amplificação de cada par de *primers*.

Resultados

Conforme descrito anteriormente por Van Lith *et al* (2005), no presente estudo a expressão de mRNA de PDILT também foi encontrada no testículo. Bandas com peso molecular esperado (200 pb) também foram encontradas nas regiões da cabeça, corpo e cauda do epidídimo. As bandas amplificadas foram excisadas do gel de agarose para serem sequenciadas, com o objetivo de confirmar se o cDNA da PDILT foi amplificado com sucesso (Figura 1).

Figura 1: Amplificação do gene PDILT em diferentes regiões do epidídimo e testículo suíno em gel de agarose 1%

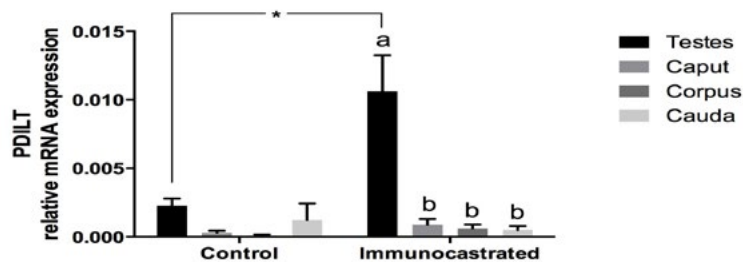


T- Testículo, Cab- Cabeça, Cor- Corpo, Cau- Cauda.

Fonte: Do autor.

Foi observado um aumento na expressão de PDILT em testículo de animais imunocastrados em comparação ao grupo controle. A expressão de PDILT nos tecidos epididimários foi menor em comparação com o testículo ($P < 0,05$), não apresentando diferenças entre os grupos experimentais e as regiões epididimárias avaliadas (Figura 2).

Figura 2 - Expressão de PDILT em testículo e epidídimo de cachorros dos grupos controle e imunocastrado. Dados relativos ao gene de referência β -actina. Anova em duas vias, seguidas do teste Sidak para comparação de médias.



* $p < 0,05$. Letras diferentes representam diferenças significativas com $p < 0,01$.

Fonte: Do autor.

Conclusões

O testículo suíno produz PDILT, sendo esta expressão aumentada em animais com hipogonadismo por imunização contra GnRH. Foi identificada a expressão da chaperona nas regiões de epidídimo avaliadas, porém sem diferenças entre regiões e grupos experimentais. Esta é a primeira evidência de uma possível regulação endócrina da expressão desta PDI. Seu aumento pode ser uma forma do tecido de consertar proteínas que desnaturam durante o processo de hipoplasia testicular, causada pelo hipogonadismo. Existe ainda uma outra possibilidade de que esta proteína possa atuar na apoptose das células germinativas testiculares, induzida pelas células de Sertoli devido à diminuição do Hormônio Folículo Estimulante e Testosterona, causada pelo bloqueio do Hormônio Liberador de Gonadotrofina (GnRH).

Referências:

BENHAM, Adam. M. **The protein disulfide isomerase family: Key players in health and disease.** *Antioxidants & Redox Signal.*, v.16, p. 781-789, 2012.

VAN LITH, Marcel. et al. A divergent testis-specific protein disulfide isomerase with a non-classical SXXC motif that engages in disulfide-dependent interactions in the endoplasmic reticulum. **The Journal of Biological Chemistry.** v. 280, p. 1376-1383, 2005.

Aprendendo a aprender com quem aprende: um encontro que ensina

Andiely Dreyer, Bianca Kappler¹

Resumo: A intervenção em âmbito escolar deu-se a partir dos encontros com a turma do sexto ano, onde pudemos aprender sobre o ambiente escolar, exercitar a perspectiva institucional de análise e aprimorar nossos saberes acerca do profissional psicólogo e do nosso papel como futuras psicólogas. O objetivo é aprender a aliar a teoria e a prática para construir um saber único e cada vez mais apropriado para a capacitação e preparação profissional. Com esta intervenção, propomos conhecer mais sobre nós mesmas e, principalmente, descobrir por que nos apaixonamos pela Psicologia. A intervenção foi embasada na Análise Institucional, teoria que propõe a análise do contexto e dos atravessamentos de determinado local, neste estudo: o ambiente escolar. A coleta dos dados foi realizada através de observação participante. A proposta envolvendo uma gincana propiciou exercitar os conhecimentos escolares e do saber do psicólogo. A proposta de intervenção possibilitou que os alunos se reinventassem e refletissem seus papéis enquanto colegas. A oportunidade de um espaço que difere da sala de aula movimentou os olhares e os interesses em relação aos outros membros da turma, e isso reflete diretamente na forma de convivência e respeito mútuo, um dos exercícios que partem de nosso objetivo inicial que foi alcançado. O resultado foi refletir sobre as possibilidades de intervenção, sobre os lugares de cada um na escola, sobre os estereótipos carregados aonde quer que se vá faz parte da amplitude do olhar do profissional e principalmente a apropriação dos saberes quanto à prática do psicólogo.

Palavras-chave: Psicólogo escolar. Escola. Análise institucional.

Introdução

A intervenção proposta pela disciplina de Psicologia e Instituições Escolares II, do curso de Psicologia, realizou-se em 2014B. A partir dos encontros com a turma do sexto ano da escola São João Bosco - Lajeado, o objetivo da proposta foi aprender sobre o ambiente escolar, exercitar a perspectiva institucional de análise e aprimorar nossos saberes acerca do profissional psicólogo e do nosso papel como futuras psicólogas.

Segundo Guzzo (2008), a questão da inserção do psicólogo no contexto escolar abarca pensar a Psicologia como uma ferramenta para o fortalecimento de pessoas e grupos, como uma dinâmica que precisa ser olhada e compreendida. A Psicologia Escolar como alternativa para a compreensão dos processos psicossociais presentes no contexto educativo, produzindo, assim, transformações qualitativas da escola e promovendo o bem-estar das pessoas e suas comunidades. Isso não se trata de resolver todos os problemas apresentados na escola, mas sim, de poder pensar em novas possibilidades a partir das demandas apresentadas, juntamente aos sujeitos envolvidos na intervenção, os estudantes.

Metodologia

Durante o ano de 2014, conhecemos a escola e então pudemos propor uma atividade relacionada ao que a direção escolar solicitou: mais disciplina. O público com quem trabalhamos foi sorteado em sala de aula: o sexto ano da Escola São João Bosco. A turma é composta de em torno de 20 estudantes, na faixa etária de 12 aos 19, e demonstram muita energia e disposição para atividades fora da sala de aula - características próprias da fase em que se encontram, ou seja, transição da infância para a fase adulta.

Com o objetivo de proporcionar uma maior interação entre a turma, propomos uma gincana, em que tivemos o cuidado de organizar brincadeiras que incentivavam o respeito entre os colegas e funcionários, bem como com a comunidade. Alguns aspectos como esperar sua hora de contribuir, respeitar as diferenças e os próprios limites (tanto quanto dos outros) e senso de responsabilidade foram exercícios constantes durante as atividades, para que passem a atuar e exercer também nas aulas.

A gincana envolveu três equipes, porém nosso objetivo não foi de estimular a competição, e por isso, elaboramos maneiras diferenciadas de pontuar e ter um campeão, não visando a um prêmio, mas sim reforçando atitudes e gestos de coleguismo. Para alcançar o proposto, as regras não foram instituídas e transmitidas, foram construídas com os participantes, de forma que eles compreendessem os regulamentos estabelecidos em grupo e assumissem o compromisso com todos.

A pontuação da gincana foi dividida em diferentes aspectos: respeito, colaboração, trabalho em equipe e tarefa concluída. Com o objetivo de valorizar todas as equipes que conseguiram concluir a tarefa proposta, e ainda quem soube respeitar as regras e efetivamente contribuiu com a sua equipe.

¹ Univates. E-mail: adreyer@univates.br

Essas regras são diferentes das regras sociais que norteiam seus cotidianos, onde, para a Análise Institucional (perspectiva que embasa nosso entendimento) são as regras que determinam as condutas e crenças do sujeito para atuar na sociedade conforme sua cultura, as regras são chamadas instituições. As lógicas institucionais são para Barembliitt (2002) as forças que produzem e modificam a história, tendo como resultado a estagnação.

A intervenção em grupo pensada a partir das ideias de Valore (2003) pressupõe que o saber da Análise Institucional enriquece a partir dos recursos de análise do discurso, de se trabalhar as relações institucionais concretas e o imaginário que as sustenta. Adentrar em espaços já criados nas práticas educativas, parece-nos também uma boa alternativa (VALORE, p. 4, 2003). Seu efeito é o de estabelecer, na legitimação do vivido, um corte que faz pensar... (GUIRADO, 1987, apud VALORE, p. 5, 2003). Esse corte, não cabe apenas ao ambiente escolar, mas também as nossas práticas enquanto estudantes, aprendendo uma ciência tão delicada e apaixonante.

Foi o domínio dos saberes e as constantes revisões de literatura que possibilitaram as análises realizadas, uma delas caracterizou essa capacidade de continuar aprendendo: os estudantes nos chamando de “profes”, foi ali que internalizamos a importância de nossa presença na escola naquele momento de intervenção: sabíamos nosso papel e a responsabilidade que assumimos.

Discussão E Resultado

Nosso trabalho fundamental foi o de pensar nas características próprias da fase para que não confundíssemos situações ou nos precipitássemos na compreensão. Buscamos então como referência Aberastury (1983), para quem a adolescência é uma etapa de desprendimento, o adolescente fica entre o impulso ao desprendimento e a defesa que impõe o temor à perda do conhecido. Para o autor, esse é um período confuso, de contradições, doloroso, caracterizado por fricções com o meio familiar e o ambiente circundante.

Há ênfase nas relações sociais e principalmente nos vários ambientes que este sujeito jovem está se inserindo. Nós percebemos a dinâmica dos jovens e dominação do espaço e entendemos suas propostas de firmarem-se subjetivamente, então propiciamos o fortalecimento das relações por meio do vínculo. Conforme Gutfreind (2010) todos nós precisamos de vínculos, e sua construção necessita de um ambiente narrativo, pois sem o outro não se conta e não se constrói vida psíquica.

A forma que encontramos para que tudo desse certo foi planejar. Embasamos nossa proposta e nos organizamos para retomar aquilo que era importante, sem desconsiderar os movimentos da turma e suas solicitações. Retomando a proposta inicial da gincana saindo do espaço da sala e oferecendo jogos e exercícios físicos e intelectuais, exercitamos os conhecimentos escolares em questão de conteúdos.

As atividades serviram tanto para eles quanto para nós, pois, conseguimos na prática de uma intervenção usar a criatividade, nosso trabalho em equipe, o diálogo... e percebemos então que tudo que propomos a eles deu certo porque nós também estamos vivenciando os objetivos da proposta. Ou seja, para propor, nos sujeitamos e disponibilizamos a mudar também, aprimorando nossos saberes.

Tornamo-nos uma grande equipe e aprendemos na prática o que Bizarra, Casanova e Ugarte (2008) afirmam ser o primeiro grande compromisso: enriquecê-los e deixar-se enriquecer, trazendo e aceitando ideias, projetos e sonhos. É preciso saber escutar e valorizar todas as contribuições que o resto do grupo põe em jogo para depois tomar uma decisão livre e consensual sobre qual é o melhor caminho a seguir (BAZARRA, CASANOVA & UGARTE, p. 193, 2008).

Por isso que o aprendizado é tão rico, é uma troca entre pessoas e, também, análise das relações. Os autores Araújo e Caldas (2012) também reforçam a ideia de que para desconstruir e movimentar conceitos e opiniões cristalizadas sobre os alunos que não aprendem, é necessário ter um novo olhar, um olhar desnaturalizado, problematizador, que não vise apenas a não aprendizagem, mas que passe a olhar que o aluno é um sujeito e têm potenciais, ou seja, é necessário olhar além de um aluno que não aprende, é necessário olhar um sujeito ativo e capaz de aprender. Além disso, aprendemos a perceber o contexto que o estudante está inserido, ou seja, sua família, preferências, o que gosta de fazer, amigos, e também suprir essas vontades através da intervenção.

Esses estudantes também fomos nós, a proposta, desde o início, era que todos nós aprendêssemos. No final do processo, percebemos que o que Araújo e Caldas (2012) defendem na frase “mas que passe a olhar que o aluno é um sujeito e têm potenciais” é um desafio para as escolas e que foi olhando para os sujeitos

do sexto ano, em suas singularidades, que firmamos um vínculo de confiança que permitiu que fôssemos aliados, parceiros nessa proposta.

Conclusões Finais

Esta proposta foi desafiadora, pois envolve mudança de espaço físico: da universidade para a escola de ensino fundamental; e também de postura: de acadêmicas para “profes” e psicólogas (a partir do ensaio). Apropriar-se dessas diferenças e firmar o vínculo com os estudantes e docentes da escola foi fundamental para nosso aprendizado a partir da proposta da gincana.

A gincana, por ter características como flexibilidade das atividades e diversão durante a execução das tarefas, tornou-se um rico espaço de trocas e acelerou a afinidade que os jovens tiveram conosco. Percebemos que a partir do maior entrosamento conosco e com a proposta, puderam exercer o respeito e o trabalho em equipe, pois os alunos conseguiam pensar nos colegas e na importância da união na turma.

A demanda inicial da direção escolar mencionava indisciplina, porém percebemos que os estudantes não possuíam, dentro da escola, um espaço para reconhecerem-se enquanto equipe, apenas enquanto colegas, o que gerava conflitos que cabiam à coordenação resolver. Propiciamos que exercitassem o olhar para as diferenças e então todos aprendemos.

Nunca finalizando nossos aprendizados, mas sim o relato e esta disciplina, há uma frase que nos parece pertinente: “temos que ser humildes e transmitir humildade, porque ainda nos resta muito o que aprender e ensinar; e porque uma parte importante do que somos e sabemos devemos aos outros” (BAZARRA, CASANOVA & UGARTE, 2008, p. 194).

Referências:

ABERASTURY, Arminda e colaboradores. **Adolescência**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

AQUINO, Julio Groppa. A violência escolar e a crise da autoridade docente. **Cadernos CEDES**, v. 19, n. 47, p. 07-19, 1998.

ARAÚJO, Marcos Vinícius de e CALDAS, Roseli Fernandes Lins. Psicologia e Educação: expectativas, desafios e possibilidades. In: MOLINA, Rinaldo e ANGELUCCI, Carla Biancha. **Interfaces entre Psicologia e Educação: desafios para a formação do psicólogo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012, p. 45-62.

BAREMBLITT, Gregorio F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. 5 ed. Belo Horizonte, MG: Instituto Felix Guattari. 2002.

BAZARRA, Lourdes; CASANOVA, Olga; UGARTE, Jerónimo García. **Ser professor e dirigir professores em tempos de mudança**. 2ª ed. São Paulo: Paulinas, 2008.

GASPARINI, Sandra Maria; BARRETO, Sandhi Maria; ASSUNÇÃO, Ada Ávila. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n.2, p. 189-199, 2005.

GUTFREIND, Celso. **Narrar, ser pai, ser mãe & outros ensaios sobre a parentalidade**. 2ª ed. Rio de Janeiro: DIFEL, 2010.

GUZZO, Raquel. Psicologias em instituições escolares educativas: apontamentos para um debate. In: **Ano da Psicologia na Educação**. Textos geradores (p. 53-61). Brasília, Conselho Regional de Psicologia, 2008.

SILVA, Nelson P. **Ética, indisciplina e violência nas escolas**. Petrópolis/ RJ: Vozes, 2004.

VALORE, Luciana Albanese. O psicólogo e a escola; algumas contribuições à luz da Psicologia Institucional. **Revista Psico.utp.online**. n. 02, 2003.

Percepção de Agentes Comunitários de Saúde de Lajeado/RS: trabalho, vínculo e comunidade

Deise Juliana Beckel Hendges, Ioná Carreno, Daniel Granada da Silva Ferreira, Luís Felipe Pissaia, Franciele Mattei, Paola Belé¹

Resumo: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passaram a fazer parte das políticas públicas a partir de 1991 com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Em 1994, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Saúde da Família como Política Nacional de Atenção Básica, que foi institucionalizada em 2006, constituindo-se na Estratégia Saúde da Família, com caráter organizativo, complementar e substitutivo ao PACS. O presente estudo teve por objetivo conhecer a percepção dos ACS em relação ao seu trabalho. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas com os ACS por meio de grupo focal, os debates foram conduzidos com base em questionário previamente elaborado e as entrevistas foram semiestruturadas, permitindo que questões pudessem ser aprofundadas pelo entrevistador. As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas. Na percepção dos entrevistados, os ACS são os profissionais de saúde mais próximos dos problemas que afetam as famílias e, com isso, acabam assumindo mais responsabilidades. Notou-se um grande envolvimento por parte destes profissionais. Os ACS representam um elo entre a equipe profissional e a comunidade, também percebeu-se uma forte carga emocional em função do vínculo e da proximidade com a sua comunidade.

Palavras-chave: Saúde da família. Visita domiciliar. Saúde coletiva.

Introdução

Desde os anos 1980, com o movimento da Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), houve mudanças significativas no modelo de assistência à saúde. A partir de 1991 os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passaram a fazer parte das políticas públicas federais com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Em 1997, a portaria nº 1.886 aprova as diretrizes do PACS e também do Programa Saúde da Família (PSF) (CAMPUS, 2005; BRIGADÃO; GONÇALVES, 2009).

O PSF é conhecido hoje como Estratégia de Saúde da Família (ESF), por não se tratar mais apenas de um programa e sim, uma política estratégica de saúde do Estado (VIEIRA; DURÃO; LOPES, 2011). O exercício da atividade profissional do ACS foi regulamentado pela Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, segundo o Art. 3º “o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal” (BRASIL, 2006).

O presente estudo integra o projeto de pesquisa intitulado “Análise da situação de saúde da população cadastrada no SIAB e acompanhamento da implantação do e-SUS no município de Lajeado/RS – Brasil”, e teve por objetivo conhecer a percepção dos ACS em relação ao seu trabalho.

Materiais e Método

Este estudo é do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Segundo Goldim (2000) estudos exploratórios buscam identificar as características peculiares e universais de grupos de indivíduos, com uma ou mais características comuns, já estudos descritivos tomam como limitador a área geográfica ou grupo populacional, e busca a comparação entre indicadores. A pesquisa qualitativa tem como característica a importância dada ao ambiente e ao papel desempenhado pelo pesquisador.

A área delimitada deste estudo é o município de Lajeado, que se encontra na Região do Vale do Taquari, região central do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. O município de Lajeado é o município polo da região, com 71.445 habitantes e 99,93% de área urbana (IBGE, 2010). O serviço de saúde é composto por um hospital de referência na região; a atenção básica é composta por 15 Unidades Básicas de Saúde, 10 equipes de Estratégia de Saúde da Família e 03 serviços de Centro de Atenção Psicossocial.

Para atingir os objetivos da proposta, foram realizadas entrevistas com os ACS por meio de grupo focal. Os debates dentro dos grupos foram conduzidos com base em questionário previamente elaborado e as entrevistas foram semiestruturadas, permitindo que questões pudessem ser aprofundadas pelo

¹ Univates. E-mail: deisebeckel@universo.univates.br

entrevistador. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e as informações estão sendo analisadas conforme Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretária Municipal de Saúde de Lajeado e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIVATES, sob o nº do CAAE 38676114.0.0000.5310, estando de acordo com os preceitos da Portaria Ministerial nº 466 de 2012 do Ministério da Saúde que regulamenta as pesquisas com seres humanos. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de participar da pesquisa.

Resultados

Na percepção dos entrevistados, o ACS é *“o intermediário”, “a ponte”, “um elo”* entre a comunidade e a equipe da Unidade Básica de Saúde, pois é quem está mais próximo dos problemas que afetam as famílias. O ACS possui um grande potencial para permitir a união entre os serviços de saúde e a comunidade (CARDOSO; NASCIMENTO, 2010). Os ACS tornam-se mediadores entre a comunidade e os serviços de saúde, transformando-se em atores indispensáveis para as ações que envolvem o desenvolvimento psíquico, físico, econômico, político e social da população (BORNSTEIN; STOTZ, 2008; BARALHAS; PEREIRA, 2013). No entanto, muitas vezes os ACS acabam assumindo mais responsabilidades e até uma sobrecarga emocional, conforme observado nas falas a seguir.

“A gente é nutricionista, psicóloga, médica, assistente social, professora, amiga, a gente é um pouco de tudo” (ACS 4).

“... a gente se envolve tanto que às vezes eu digo que a gente tem várias profissões sem formação [...] então eu digo que o trabalho do agente de saúde não é nem uma profissão, é quase uma vocação” (ACS 5).

“ Um dia já me pediram coisas até de advogados, psicólogos” (ACS 6).

“... a gente chega na casa e tem um adolescente e tu tens que ser mãe naquele momento, aí tu vê um idoso sozinho e tu és filha naquele momento, tu não és simplesmente o agente comunitário de saúde” (ACS 5).

A função do ACS é de orientar, monitorar, esclarecer dúvidas e ouvir a comunidade. A empatia e o vínculo são considerados elementos centrais na relação de cuidado, sendo assim, quando há um vínculo forte entre a família e o ACS, o profissional assume lugar de membro da família (ALBUQUERQUE; BOSI, 2009; COSTA et al., 2012). Nota-se o envolvimento e o comprometimento dos ACS pelas famílias acompanhadas, conforme pode ser visualizado nas falas a seguir.

“A gente perde sono de madrugada, a gente lembra-se daquela família de madrugada, não tem como não pensar” (ACS 5).

“A gente faz tudo que pode pra ajudar uma situação complicada [...] às vezes ficamos com as mãos atadas” (ACS 2).

“Muitas vezes as pessoas não se abrem em casa com os familiares, mas se abrem com a gente, é com a agente de saúde” (ACS 1).

“Às vezes, a gente os escuta falar que foi Deus que mandou a gente na casa deles naquele dia [...] parece que tu resolve parte do problema só de ouvir eles, a visita domiciliar é gratificante” (ACS 6).

O ACS deve residir na área de atuação da equipe e exercer a função de elo entre a equipe e a comunidade, dessa forma ele convive com o cotidiano da comunidade com maior intensidade do que os demais membros da equipe de saúde (FORTES; SPINETTI, 2004). É na aproximação entre o ACS e o usuário de sua comunidade que se pode construir a relação de confiança fundamental para que as condições ou os agravos de saúde sejam identificados (SEOANE; FORTES, 2009). O ACS representa uma figura comunitária importante, tornando-se um representante do povo naquela comunidade.

Conclusão

Os dados obtidos ainda estão sendo analisados; no entanto, já é possível concluir que os ACS representam um elo entre a equipe profissional e a comunidade. Por residirem nas áreas onde trabalham, vivem o cotidiano da comunidade, com seus aspectos positivos e/ou negativos, com mais intensidade do que os outros membros da equipe de saúde. Esse convívio com as famílias pode levar a um aumento do seu poder de resolutividade, tornando-se um facilitador do acesso das pessoas da comunidade aos serviços de saúde. Percebeu-se também uma forte carga emocional em função da proximidade e vínculo com a comunidade.

Referências:

- ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra Brasil de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. A visita domiciliar no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: percepções dos usuários no município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25, n. 5, p. 1103-1112, 2009.
- BARALHAS, Marilisa; PEREIRA, Maria Alice Ornellas. Prática diária dos agentes comunitários de saúde: dificuldades e limitações da assistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 3, p. 358-365, 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011.
- BORNSTEIN, Vera Joana; STOTZ, Eduardo Navarro. Concepções que integram a formação e o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: Uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 259-268, 2008.
- BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Diário Oficial da União 05 out 2006.
- BRIGAGÃO, Jacqueline Isaac Machado; GONÇALVES, Roselane. Oficinas de promoção de saúde: discutindo os dilemas do cotidiano de um grupo de agentes comunitárias de saúde. **Paideia**, v. 19, n. 4, p. 387-393, 2009.
- CAMPUS, W. S. G. **Saúde paidéia**. São Paulo: Hucitec. 2005.
- CARDOSO, Andréia dos Santos; NASCIMENTO, Marilene Cabral. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1509-1520, 2010.
- COSTA, Marta Cocco; SILVA, Ethel Bastos da Silva; JAHN, Alice do Carmo; RESTA, Darielli Gindri; COLOM, Isabel Cristina dos Santos; CARLI, Rafaela. Processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: possibilidades e limites. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 3, p. 134-140, 2012.
- FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; SPINETTI, Simone Ribeiro. O agente comunitário de saúde e a privacidade das informações dos usuários. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1328-1333, 2004.
- GOLDIM, J. R. **Manual de Iniciação à Pesquisa em Saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. XII Censo Demográfico [Internet] 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em 15 mar. 2015.
- SEOANE, Antônio Ferreira; FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. A Percepção do Usuário do Programa Saúde da Família sobre a Privacidade e a Confidencialidade de suas Informações. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 18, n. 1, p. 42-49, 2009.
- VIEIRA, M.; DURÃO, A. V.; LOPES, M. R. **Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011.

Qualidade Físico-Química e Microbiológica da Água de Bebedouros Destinado ao Consumo Humano em uma Escola Pública do Município de Lajeado- RS

Jaqueline De Bortoli, Mariano Rodrigues, Claudete Rempel¹

Resumo: A água é um recurso precioso e indispensável a nossa vida, devendo estar disponível a todos com padrões de qualidade adequados, já que isso implica na saúde da população. A água para consumo humano deve ser limpa, tratada e livre de contaminação, portanto, os parâmetros de potabilidade são definidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sendo que a contaminação da água pode ocorrer por falhas nos sistemas de captação, no tratamento ou na rede de distribuição. Dessa forma, o presente estudo objetiva analisar os parâmetros físico-químicos e microbiológicos da água destinada ao consumo humano dos bebedouros da maior escola pública do Vale do Taquari, na cidade de Lajeado. Para tanto, foram coletadas amostras de água dos seis bebedouros da escola, destes, três bebedouros são utilizados para encher as garrafas ou copos dos alunos e os demais estão diretamente relacionados ao contato direto do aluno (boca) com a torneira. Os resultados obtidos mostram que os parâmetros analisados estão na sua maioria dentro do padrão estabelecido pela legislação vigente consultada, além disso, não foram verificadas diferenças representativas nas amostras utilizadas para encher as garrafas e as do contato direto da boca dos alunos.

Palavras-chaves: Potabilidade. Saúde. Ambiente.

Introdução

A água é um constituinte essencial à vida, devendo estar disponível com bons padrões de qualidade a todos, pois a qualidade é um dos fatores que implica na saúde (CABRAL, 2010). Em muitos países os índices de qualidade de água são normatizados e controlados, em países em desenvolvimento o acesso à água potável não é regra, o que ocasiona a disseminação de muitas doenças (FENWICK, 2006). A água para consumo humano deve ser limpa, tratada e livre de contaminação (PEREIRA et al., 2009).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a mortalidade ocasionada por doenças relacionadas à má qualidade da água é superior a 5 milhões de pessoas por ano (FENWICK, 2006), sendo que, muitos casos estão associados a infecções intestinais microbianas (COELHO et al., 2007). Essas doenças são causadas por bactérias, protozoários, vírus e metais pesados, resultando em gastos elevados na saúde pública (HLAVSA et al., 2011). As bactérias apresentam como habitat o intestino grosso de animais de sangue quente, dessa forma pode haver outros microrganismos patogênicos, relacionados a outras enfermidades gastrointestinais, veiculadas por água contaminada (KONEMAN et al., 2001).

Falhas nos sistemas de captação, no tratamento e na rede de distribuição são fatores que permitem a contaminação da água, como por exemplo: toxinas, parasitas, vírus ou bactérias. Esses microrganismos podem causar doenças ou até mesmo um surto de doenças, cuja natureza pode ser química, física ou biológica (BRASIL, 2008; ALVES, 2010).

Cabe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) definir os padrões de potabilidade da água. Os parâmetros de qualidade ou potabilidade da água dependem da finalidade a qual a mesma será utilizada, para consumo humano deve estar isenta de contaminantes químicos e biológicos (BRASIL, 2006). É de suma importância que os consumidores mantenham as caixas d'água limpas e higienizadas, bem como os locais em que a mesma é armazenada (CAMPOS; FARACH; FARIA, 2003).

Sendo assim, o objetivo do estudo foi analisar os parâmetros físico-químicos e microbiológicos da água destinada ao consumo humano dos bebedouros da maior escola pública do Vale do Taquari, na cidade de Lajeado.

Materiais e método

O presente estudo foi realizado em uma escola pública do município de Lajeado-RS, atualmente esta escola atende cerca de 1.330 alunos nos turnos da manhã, tarde e noite na Educação Básica.

As coletas das amostras de água dos seis bebedouros da escola, destes, três bebedouros são utilizadas para encher as garrafas ou copos dos alunos e os outros três bebedouros referem-se ao contato direto do aluno (boca) com a torneira. Estas coletas foram realizadas em um turno do dia, na realização do procedimento da coleta das águas utilizou-se o Manual Prático de Análise de água (FUNASA, 2004), optando-se por utilizar frascos de vidros (*schott*) autoclavados de 500 mL vedados com papel-alumínio na boca e tampa

¹ Univates. E-mail: jbortoli@universo.univates.br

para os parâmetros físico-químicos e para os parâmetros microbiológicos optou-se utilizar frascos plásticos estéreis tiosulfato 120 mL devido ao tratamento da água com cloro. Após a coleta, as amostras de água foram condicionadas em caixas térmicas, sob controle de temperatura, sendo encaminhadas ao laboratório de química da Univates.

Os parâmetros físico-químicos analisados foram: temperatura ambiente, temperatura da água, oxigênio dissolvido, condutividade elétrica, cor, turbidez, cloro residual livre, dureza total, cloretos, alcalinidade, amônia, pH, oxigênio consumido e ferro, sempre em duplicatas. Destes, a temperatura ambiente, da água, o cloro residual livre e oxigênio dissolvido foram analisados *in loco*.

As análises dos parâmetros físico-químicos: cor, turbidez, condutividade elétrica e pH foram realizadas em equipamentos da marca Digimed®, enquanto a alcalinidade total, dureza total, cloro residual livre, cloretos, amônia total, ferro e oxigênio dissolvido foram analisados através do Kit básico de Potabilidade da Água (código 2693) – AlfaKit®. O kit acompanha metodologia própria, o mesmo foi escolhido devido a sua praticidade, segurança no manuseio dos reagentes, facilidade na interpretação dos resultados além de serem utilizados nos estudos de Ferreira et al. (2012) e Souza et al. (2014).

Para as análises microbiológicas foi utilizado o Kit Básico de Potabilidade da Água Colipaper® da AlfaKit (Cod.2693) com metodologia própria. O teste foi realizado a partir de cartelas já prontas com o meio de cultura em forma de gel desidratado, este é capaz de detectar e quantificar a presença de coliformes totais e termotolerantes.

A partir dos resultados obtidos foi possível comparar aos V.M.P (Valores Máximos Permitidos) por legislações vigentes como o CONAMA 357/2005 e o Ministério da Saúde 2914/2011.

Resultados

A água para o consumo humano deve-se ser ajustada a padrões de potabilidade segundo as normas do Ministério da Saúde 2914/2011 que estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano, bem como o seu padrão de potabilidade (BRASIL, 2011).

A tabela a seguir (TABELA 1), apresenta os parâmetros físico-químicos e microbiológicos analisados e os valores máximos permitidos pelas legislações: CONAMA 357/2005 - Classe especial e Classe 1, Ministério da Saúde 2914/2011.

A partir das análises de água foi possível verificar que os parâmetros físico-químicos: cor, pH, turbidez, amônia indotest, alcalinidade total, cloro residual livre, cloretos, dureza total e ferro encontram-se dentro dos valores permitidos pelas legislações consultadas estando assim, disponível para o consumo humano. No que se refere ao oxigênio dissolvido, observou-se que estão abaixo do valor permitido pela legislação as Amostras: 1a, 1b e 2b (TABELA 1). O oxigênio dissolvido é utilizado como um parâmetro importante na qualidade da água, sendo capaz de determinar o impacto de poluentes em corpos hídricos (ARAÚJO et al., 2004; VON SPERLING, 2005).

A condutividade da água é utilizada como indicador de qualidade, pois indica a presença física de substâncias químicas dissolvidas na forma iônica na água, valores elevados podem indicar características corrosivas da água (ALVES, 2010). Com relação à temperatura e condutividade elétrica da água, as legislações analisadas não estabelecem valores mínimo e máximo permitidos de acordo com a Tabela 1. No entanto, o Decreto-Lei nº 306/2007, estipula o valor de 2.500 para condutividade elétrica a 20°C, estando dessa forma, dentro do estabelecido.

Quanto aos parâmetros microbiológicos: coliformes totais e termotolerantes apresentaram valores iguais a zero, que estão de acordo com os valores estipulados pelo CONAMA (2005) e Ministério da Saúde (2011), indicando que não há bactérias patogênicas que possam comprometer a saúde humana (PELCZAR, 2005; ALVES, 2010).

Além disso, foi possível verificar que não foram verificadas diferenças representativas nas amostras A e B dos três pontos de coletas dos bebedouros. Os valores permaneceram de acordo com as legislações e não houve formação de colônias nas análises microbiológicas

Tabela 1: Valores obtidos a partir das análises das águas dos bebedouros

| Parâmetros | Amostra 1a | Amostra 1b | Amostra 2a | Amostra 2b | Amostra 3a | Amostra 3b | CONAMA 357/2005 | MS 2914/2011 |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|--------------|
| Condutividade elétrica (us/cm) | 95.01 | 206.3 | 133.74 | 329.8 | 321.6 | 635.05 | n/d* | n/d* |
| Cor (Pt-Co) | 5.05 | 0 | 6.4 | 12.55 | 7.6 | 10.75 | ≤ 75 | 15 |
| pH | 9.5 | 8.8 | 8.46 | 8.9 | 8.94 | 8.52 | 6.0 a 9.0 | 6.0 a 9.5 |
| Turbidez (NTU) | 0.26 | 0.26 | 0.47 | 1.19 | 0.225 | 0.25 | 40 | 5.0 |
| Amônia Indotest (mg/L) | 0.05 | 0.10 | 0.10 | 0.30 | 0.10 | 0 | n/d | 1.5 |
| Alcalinidade Total (mg/L) | 10 | 10 | 25 | 20 | 20 | 20 | n/d | 250 |
| Cloro Residual Livre (mg/L) | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.01 | 5.0 |
| Cloretos (mg/L) | 30 | 30 | 30 | 20 | 20 | 15 | 250 | 250 |
| Dureza Total (mg/L) | 30 | 30 | 45 | 35 | 30 | 30 | n/d* | 500 |
| Oxigênio Dissolvido | 4.65 | 5.65 | 6.3 | 5.75 | 7.4 | 8.45 | ≥6 | n/d* |
| Ferro (mg/L) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.3 | 0.3 |
| Temperatura da água (°C) | 28 | 28.35 | 14.2 | 15.95 | 12.6 | 11.25 | n/d* | n/d* |
| Temperatura ambiente (°C) | 32 | 32 | 30 | 30 | 33 | 33 | n/d* | n/d* |
| Coliformes Totais (UFC) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | n/d* | 0 |
| Coliformes Termotolerantes (UFC) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 | 0 |

n/d*- valores não definidos pela legislação consultada

Conclusão

A partir desse estudo, conclui-se que os pontos de coleta de água analisada neste estudo atenderam aos limites dos parâmetros físico-químicos e microbiológicos especificados pelas legislações utilizadas como referência, demonstrando que as águas dos bebedouros desta Escola estão em condições de potabilidade, no momento, disponíveis para o consumo dos alunos, professores e funcionários desse estabelecimento.

No entanto, é importante que esse estudo seja realizado nas demais escolas do Município, bem como controle periódico das mesmas, garantindo e promovendo a saúde da comunidade local.

Referências:

ALVES, Célia. **Tratamento de águas de abastecimento**. 3. ed. Porto: Publindústria, 2010.

ARAÚJO, S. C. de S.; SALLES, P. S. B. de A.; SAITO, C. H. **Modelos qualitativos, baseados na dinâmica do oxigênio dissolvido, para avaliação da qualidade das águas em bacias hidrográficas**. Desenvolvimento tecnológico e metodológico para medição entre usuários e comitês de bacia hidrográfica. Brasília: Departamento de Ecologia. Editora da UNB, 2004. p.9-24.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Água e Alimentos: Investigação de Surtos- Normas e Instruções**. São Paulo: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Portaria 2914 de dezembro de 2011**. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Ministério da Saúde. Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano. Brasília, DF, 2011. 213p. Disponível em: <http://site.sabesp.com.br/uploads/file/asabesp_doctos/kit_arsesp_portaria2914.pdf> Acesso em março, 2015.

CABRAL, J.P.S. Water Microbiology. Bacterial Pathogens and Water. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 7, p. 3657-3703, 2010.

CAMPOS, J.A.D.B.; FARACHE, A.F.; FARIA, J.B. Qualidade da água em reservatórios domiciliares: parâmetros físico-químicos e microbiológicos. *Revista Alimentos e Nutrição*, Araraquara, v. 14, n. 1, p. 63 – 67, 2003.

COELHO, D. A.; SILVA, P. M. F.; VEIGA, S. M. O. M.; FIORINI, J. E. Avaliação da qualidade microbiológica de águas minerais comercializadas em supermercados da cidade de Alfenas, MG. *Revista Higiene Alimentar*, São Paulo, v. 21, n. 151, p. 88-92, 2007.

CONAMA. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução nº 357.. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 18 mar. 2005.

FENWICK A. Waterborne Diseases—Could they be Consigned to History? *Science*, v. 313, p. 1077-1081, 2006.

FERREIRA, J. M. et al. Indicadores de Sustentabilidade em Agroecossistemas. *Informe agropecuário*, Belo Horizonte, v. 33, n. 271, p. 12-25, nov./dez. 2012.

FUNASA, Fundação Nacional de Saúde. **Manual prático de análise de água**, Brasília, 2004. Disponível em: < http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/eng_analAgua.pdf>. Acesso em: fevereiro, 2015.

HLAVSA, M. C.; ROBERTS, V. A.; ANDERSON, A. R.; Hill, V. R.; Kahler, A. M.; Orr, M.; Garrison, L. E.; Hicks, L. A.; Newton, A.; Hilborn, E. D.; Wade, T. J.; BEACH, M. J.; YODER, J. S. **Centers For disease control and prevention: surveillance for waterborne disease outbreaks and other health events associated with recreational water** - United States, 2007- 2008. *Morbidity Mortality Weekly Report*, Atlanta, v. 60, n. 12, p. 1-32, 2011.

KONEMAN, E.W. et al. **Diagnóstico Microbiológico**. 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2001.

PELCZAR JUNIOR, Joseph Michael; CHAN, E. C. S.; KRIEG, Noel R. **Microbiologia: conceitos e aplicações**. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 2005.

PEREIRA, M. C. et al. Estudo da potabilidade de água para consumo no bairro Triângulo e Vila Candelária, Porto Velho – Rondônia - Brasil. *Saber Científico*, v. 2, n. 1, p. 28-36, 2009.

SOUZA, J. R. De; MORAES, M. E. B. De.; SONODA, S. L.; SANTOS, H. C. R.G. A Importância da Qualidade da Água e os seus Múltiplos Usos: Caso Rio Almada, Sul da Bahia, Brasil. *Revista Eletrônica do Prodema*, Fortaleza, v. 8, n. 1, p. 26-45, abr. 2014.

SPERLING, Marcos von. **Introdução a qualidade das águas e ao tratamento de esgotos**. 3. ed. Belo Horizonte: DESA/UFMG, 2005.

RESUMOS

A conexão entre teoria e prática com um grupo de crianças em uma associação beneficente

Brenda Borges Schmitt, Cristiane Guaragni, Giseli Sofia Nietiedt, Ana Lucia Bender Pereira¹

Introdução: O presente trabalho foi realizado na disciplina de Processos Grupais II do curso de Psicologia do Centro Universitário UNIVATES, que consistia em realizar uma intervenção em uma turma de alunos de uma Associação de cuidado e educação de um município do Vale do Taquari, que é uma entidade sem fins lucrativos e desenvolve um trabalho de cuidado e educação com crianças carentes no horário inverso ao que frequentam a escola. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi conhecer o funcionamento da Associação de cuidado e educação, para posteriormente elaborar atividades que melhorassem a convivência e o relacionamento entre as crianças e as propostas atendessem a demanda que foi solicitada pela entidade. **Materiais e Método:** A partir do contato com a Associação, e mais especificamente da turma de 14 crianças de 9 a 10 anos que nos foi designada, desenvolvemos atividades que envolvessem o lúdico, o sentimento de pertencer a um grupo e a importância disso, articulando com teorias vistas em aula, intervindo na maneira que as crianças viam o grupo e como se relacionavam. **Resultados:** Acreditamos que o trabalho realizado deixou marcas positivas na integração e interação entre os alunos, bem como, conseguimos estimulá-los a desenvolver novas habilidades. Além disso, reforçamos o sentimento de respeito às diferenças e amizade na turma. **Conclusão:** Com este trabalho que desenvolvemos, percebemos que as atividades realizadas com os alunos despertaram a capacidade de escuta e respeito às diversidades e também promoveram a integração entre eles, proporcionando uma relação interpessoal ainda melhor e mais produtiva dentro do espaço, e também, fora dele.

Referências:

BAREMBLITT, Gregorio F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes:** teoria e prática. 5ª.ed. Belo Horizonte, MG: Instituto Felix Guattari, 2002.

BION, Wilfred Ruprecht. **Experiências com grupos:** os fundamentos da psicoterapia de grupo. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: EDUSP,1975.

ZIMERMAN, David. F. **Fundamentos básicos das grupoterapias:** Fundamentos teóricos. Porto Alegre: Artmed, 2000.

ZIMERMAN, David. F. **Fundamentos básicos das grupoterapias:** Modalidades grupais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

¹ Univates. Email: bre.am@hotmail.com

A Evolução da Doença de Huntigton sob a ótica do paciente portador, as dificuldades relacionadas a sua condição e sua avaliação quanto à assistência médica ofertada na Rede de Saúde

Romualdo de Lima Pilecco, Carolina Dolinski, Paula Aguiar Grandi, Isabel Schuster Argenton, Carlos Sandro Pinto Dorneles¹

Introdução: A Doença de Huntington é uma doença neurodegenerativa, de transmissão autossômica dominante, associada a mutações no cromossomo quatro, cujo principal sintoma é a coreia. **Objetivo:** O estudo de caso em questão tem por objetivo descrever como o paciente portador da doença de Huntington percebe a evolução de sua doença, como ele lida com as dificuldades cotidianas a ela relacionadas, e como ele avalia o atendimento médico e de saúde frente a sua condição. **Materiais e Método:** As informações serão coletadas tanto de forma observacional quanto sob a forma de questionário pré-elaborado, que será direcionado à paciente durante o período em que são realizados os acompanhamentos domiciliares dos alunos de medicina, em hora e data previamente agendada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e sob a orientação do professor responsável pelo estágio curricular da matéria correspondente, Saúde e Sociedade. **Resultados esperados:** A percepção do paciente quanto à real evolução de sua doença, assim como suas ponderações a respeito dos impactos gerados pela condição patológica que o acomete e do atendimento médico que lhe é ofertado na rede de saúde.

Palavras-chave: Doença de Huntington. Qualidade de vida do portador. Serviços de saúde. Acompanhamento domiciliar. Entrevista.

Referências:

LEITE, Ângela; PAUL, Constança; SEQUEIROS, Jorge. O bem-estar psicológico em indivíduos de risco para doenças neurológicas hereditárias de aparecimento tardio e controles. *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 3, n. 2, 2002.

RODRIGUES, Guilherme Riccioppo et al. Clinical and genetic analysis of 29 Brazilian patients with Huntington's disease-like phenotype. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo, v. 69, n. 3, Junho de 2011.

¹ Univates. romualdopilecco@hotmail.com

A Implementação do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) no Município de Lajeado-RS

Maurício Fernando Nunes Teixeira, Marcele Wagner Brandelli, Glademir Schwingel, Ana Gleisa Cargnelutti, Josiane Hilgert Bandeira, Neiva da Silva, José Luís Batista, Nilse Gemelli Lavall¹

Introdução: O Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) é uma estratégia da Secretaria da Saúde do Estado visando a descentralizar o planejamento de ações de educação em saúde, para qualificar a educação permanente e a consequente reflexão na qualificação da assistência em saúde em cada município.

Objetivos: Este trabalho relata e discute a implementação do NUMESC em Lajeado (RS), problematizando este processo. **Materiais e Método:** A Secretaria de Saúde de Lajeado (SESA) tem como diretriz implementar mecanismos de educação continuada e permanente visando a aprimorar as ações em saúde. Entre outras ações, a criação e implementação do NUMESC faz parte deste contexto. A primeira reunião efetiva ocorreu em junho de 2014, na qual debateu-se a importância do mesmo como organizador da educação em saúde no município com encaminhamentos para o fortalecimento da estratégia. A equipe gestora do núcleo, formada por representantes da gestão e trabalhadores da SESA, Univates e controle social discutiu a portaria com seus pontos conflitantes e complexos e a necessidade de construir o regimento interno. Desde lá, as reuniões têm ocorrido mensalmente com a discussão permanente sobre o papel do núcleo, estudos referentes a outros núcleos e a importância da sistematização das ações de educação em saúde que ocorrem no município.

Resultados: Além da discussão sobre a educação continuada e permanente que ocorre durante as reuniões, como resultados mais relevantes temos a programação de um seminário municipal de discussão sobre a educação permanente no município e a criação de um cadastro dos profissionais da rede com informações referentes a educação continuada dos mesmos. Com efeito mais prático e imediato, a criação de um protocolo de pesquisas que tenham relação com a SESA: desde janeiro de 2015 foram analisados 10 projetos sendo um de doutorado, um de mestrado, um de especialização, cinco trabalhos de conclusão de curso e um projeto de pesquisa. Este registro tem aproximado a secretaria de outros setores devido ao envolvimento mais global através do olhar dos pesquisadores. Está prevista uma atividade na qual os pesquisadores retornarão com os resultados dos trabalhos no intuito de discutir a relevância dos mesmos e a capacidade de produzir mudança nos serviços. Tivemos ainda a apresentação da secretaria para os novos colaboradores. No mês de março foi realizada a primeira reunião, sendo programados novos encontros mensais adicionando os colaboradores mais antigos. **Conclusão:** A criação do NUMESC vem ajudar a sistematizar várias ações de educação continuada e permanente, que antes eram realizadas de forma isolada e fragmentada. Ele tem produzido questionamentos entre os profissionais sobre a capacidade de inserção nos serviços com um conhecimento mínimo do sistema. O NUMESC tem se caracterizado como um importante instrumento na comunicação das ações de educação em saúde na Secretaria de Saúde.

¹ Univates.

A importância da articulação teoria e prática na formação do psicólogo

Ana Paula Coutinho, Débora Thaís Schwarz, Valessa Schlabitz¹

Introdução: Este trabalho apresenta relato de experiência de intervenção grupal, realizada por estudantes do quarto semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário UNIVATES, na disciplina de Processos Grupais II, em uma instituição do Vale do Taquari que atende crianças e adolescentes em situação de risco e/ou vulnerabilidade social. **Objetivos:** Possibilitar aos acadêmicos a articulação teoria e prática e atender a demanda de atividades grupais trazida pela instituição. **Materiais e Método:** Para realizarmos o presente trabalho, foi necessário perpassarmos por diversos conteúdos teóricos, dos quais havíamos nos aproximado na disciplina de Processos Grupais I, e de outras disciplinas do curso de Psicologia. A proposta de intervenção construída e realizada com um grupo de 14 crianças com idades entre oito a 10 anos, a partir de sete encontros: a) um encontro inicial com a direção da instituição para conhecer a história da instituição e nos aproximarmos da metodologia de pesquisa da Análise Institucional; b) primeiro encontro com o grupo para conhecer a demanda trazida por seus integrantes, bem como pactuar como a proposta de intervenção ocorreria; c) três encontros para desenvolvimento de atividades propostas a partir das demandas; d) um encontro de encerramento/fechamento das atividades com o grupo; e) um encontro com a direção da instituição para *feedback* das atividades. **Resultados:** A proposta nos remeteu à situação real de análise da demanda, construção de um projeto de intervenção detalhado, elaboração dos prontuários do grupo e individuais e, proporcionou a experiência de coordenação de um grupo, desta forma pudemos articular a teoria e a prática. Assim como foi possível atender a solicitação da instituição, a qual nos trouxe o tema violência para ser trabalhado com as crianças/adolescentes, sendo que nossas atividades proporcionaram ao grupo a ampla discussão sobre o respeito ao próximo e as diferenças. **Conclusão:** Com este trabalho constatamos a importância do embasamento teórico, apoio indispensável para o desenvolvimento de um trabalho ético e preocupado com o bem-estar do próximo, assim como o quanto é enriquecedora a experiência da prática articulada à teoria, na formação do psicólogo.

Palavras-chave: Intervenção grupal. Articulação da teoria e da prática. Experiências.

Referências:

BAREMBLITT, Gregorio F. O desejo e outros conceitos do institucionalismo. In _____. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. 5 ed. Belo Horizonte, MG: Instituto Felix Guattari, 2002.

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. **Processo Grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

ZIMMERMAN, David E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

ZIMMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica, uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

WACHELKE, J.; NATIVIDADE, J. C.; DE ANDRADE, A. L. Construção e utilização de técnicas em dinâmicas de grupo. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 23, n.42, p. 31-39, 2005.

¹ Univates. E-mail: acoutinho@univates.br

A inserção do biomédico na mamografia: percepções de uma nova área

Stephanie Cristine Hepp Rehfeldt, Fernanda Rocha da Trindade¹

Introdução: Segundo o Instituto Nacional do Câncer, previa-se que no ano de 2014, o câncer de mama seria diagnosticado em aproximadamente 57 mil mulheres. Um dos métodos de prevenção do câncer de mama é a identificação precoce de lesões, sendo que o principal recurso é o exame de mamografia. O exame é rápido, não invasivo e, apesar de a técnica utilizar radiação ionizante para a produção da imagem, apresenta um risco-benefício muito favorável. A Sociedade Brasileira de Mastologia indica a realização da mamografia a partir dos 40 anos, uma vez que há uma redução da mortalidade do câncer de mama em até 35% e, por meio do diagnóstico precoce, as chances de cura chegam a 95% dos casos. Devido à extrema importância e grande demanda do exame, o biomédico torna-se uma peça-chave no combate ao câncer de mama. **Objetivo:** Relatar as vivências, por meio do estágio supervisionado III, da inserção do biomédico na área de mamografia. **Materiais e Método:** O estágio foi realizado em uma clínica de diagnóstico por imagem localizada no Rio Grande do Sul, no período de janeiro a maio de 2014, totalizando 300 horas de estágio em mamografia. **Resultados:** As funções exercidas pelo biomédico que atua na mamografia incluem: a) preparação do paciente para o exame; b) avaliação da mama (densidade da mama, sinal cutâneo ou cicatriz cirúrgica); c) elaboração do protocolo de exposição à radiação ionizante (corrente e voltagem de acordo com o tamanho e densidade da mama) e a escolha adequada do tamanho do filme; d) operação do mamógrafo realizando-se as incidências padrão: crânio caudal e médio lateral; e) melhoramento de imagens por meio da redução do brilho, aumento do contraste, latitude e o recorte de artefatos e; f) gerenciamento do banco de imagens. Desta forma, as imagens são adquiridas e aperfeiçoadas por meio de *softwares* específicos para que o médico radiologista possa realizar o laudo das respectivas imagens. **Conclusão:** O biomédico que possui habilitação em imagenologia está apto a atuar em diversas áreas do diagnóstico por imagem, incluindo a mamografia. Um dos meios de um biomédico adquirir tal habilitação é realizando um estágio curricular com duração superior a 500 horas. Assim como em qualquer estágio, o estudante tem a oportunidade de vivenciar a rotina de uma clínica e colocar seu aprendizado em prática. As experiências adquiridas nos estágios são indispensáveis para a prática consciente e responsável da profissão de biomédico imagenologista.

Referências:

FRIEDEWALD SM, RAFFERTY EA, ROSE SL, et al. Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis in Combination With Digital Mammography. *JAMA*, v. 311, n. 24, p: 2499-2507. doi:10.1001/jama. 2014.6095.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>>

PACE LE, KEATING NL. A Systematic Assessment of Benefits and Risks to Guide Breast Cancer Screening Decisions. *JAMA*, v. 311, n. 13, p: 1327-1335. doi:10.1001/jama.2014.1398.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. <http://www.sbmastologia.com.br/index/>>

¹ Univates. E-mail: rehfeldt.stephanie@gmail.com

Acesso de adolescentes meninos aos serviços de saúde

Gizele Pires de Oliveira Almerom, Giselda Veronice Hahn¹

Introdução: A adolescência corresponde à segunda década de vida do indivíduo. É a fase que separa a primeira infância da vida adulta e demanda atenção e proteção especiais, especialmente nas questões referentes à saúde. **Objetivos:** O presente projeto tem como principal objetivo analisar o acesso dos adolescentes masculinos aos serviços de atenção primária à saúde. **Materiais e Método:** Será realizado estudo com abordagem qualitativa, com características exploratório-descritiva. A população será composta por adolescentes meninos com idades entre 14 e 18 anos. A coleta de dados será realizada em uma escola pública, situada em um município de pequeno porte, por meio de grupos focais. Os encontros terão duração aproximada de 60 minutos, as falas serão gravadas e as impressões do pesquisador serão registradas imediatamente após os encontros em um Diário de Campo. Todos os aspectos éticos serão respeitados, os adolescentes assinarão o Termo de Assentimento e seus responsáveis legais registrarão sua assinatura no Termo de Consentimento Livre Esclarecido. **Resultados Esperados:** O estudo busca contribuir para qualificar o atendimento dos adolescentes nos serviços de saúde e conhecer suas necessidades em relação ao acesso aos serviços de saúde da atenção básica.

Palavras-chave: Adolescente. Atenção Primária à Saúde. Acesso aos Serviços de Saúde.

¹ Univates. E-mail: gialmerom@gmail.com.br

Além do brincar

Daniela Saldanha, A. Lúcia P. Jungles, Tânia M. Miorando¹

Esse é um grupo de promoção à saúde que teve como objetivo resgatar o brincar pensado desde os jogos tradicionais, brincadeiras de outras gerações que, às vezes, por dinamismo da nossa sociedade atual, tem sido abolido pela *internet*, pela tecnologia, pela televisão e outros fatores que afetam a capacidade da socialização das pessoas. O grupo de promoção à saúde, o qual foi nomeado “Grupo de Brinquedos e Brincadeiras” acontece na Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde – Cures, nas segundas pela manhã, sendo composto por dez crianças de sete a 10 anos, sete cuidadores e três estagiárias (o) da Ed. Física, Farmácia e Psicologia. Seu objetivo é o fortalecimento do vínculo entre crianças, pais e/ou cuidadores, através do brincar. Segundo Winnicott (1975), é no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto usufruam de sua liberdade de criação. O brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; enfim, o brincar conduz os relacionamentos grupais. O grupo tem duração de quarenta e cinco minutos, divididos em três momentos: explicação, realização e retroalimentação. Primeiramente é feita a descrição da atividade, (como fazer), no segundo faz-se a parte ativa (participação) e no último momento realiza-se a reflexão inclusiva sobre a importância da atividade, tomando em conta o que dizem os estagiários e os participantes do grupo. No decorrer dos encontros pode-se perceber uma maior interação e colaboração entre os participantes, refletindo-se no fortalecimento do vínculo.

Palavras chaves: Vínculo. Brincar. Grupo de promoção à saúde.

Referências:

WINNICOTT, W.D. O Brincar: Uma Exposição Teórica: **O Brincar & a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, p. 59-77, 1975.

¹ Univates.

Análise da influência do ócio e do isolamento social nos índices de depressão em uma família do Bairro Conservas – Lajeado/RS

Yuri Carlotto Ramires, Kadja Ferraz Campara, Claudete Rempel¹

Introdução: A depressão é uma doença psíquica que acomete cada vez mais pessoas no mundo, levando-se em conta as adversidades emocionais relacionadas ao mundo moderno. Segundo a OMS, mais de 350 milhões de pessoas possuem algum tipo de transtorno depressivo. Assim, não apenas o excesso de trabalho é um causador do problema, como o ócio também o é. **Objetivos:** Este estudo tem o intuito de identificar a influência da falta de uma rotina de atividades laborais e inter-humanas no âmbito emocional de uma família de baixa renda em um bairro de Lajeado/RS. **Materiais e Método:** pesquisa qualitativa, exploratória descritiva. Foram analisadas vinte e duas pessoas da mesma família que habitam no bairro Conservas. **Resultados:** No grupo analisado, oito pessoas foram diagnosticadas com depressão, todas já em acompanhamento junto ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do bairro. Dessas oito pessoas, nenhuma exercia qualquer profissão ou atividade social, seja entre amigos, entre vizinhos ou familiares. Os demais 14 indivíduos não apresentavam quadros depressivos, nove trabalhavam e dois eram crianças. Desses 14, 12 mantinham interações sociais contínuas com pessoas de seu cotidiano. **Conclusão:** A partir dos dados, é possível perceber o efeito positivo e salutar do trabalho e do convívio social no aspecto psíquico das pessoas analisadas. Por outro lado, nas pessoas depressivas, ficou claro que a ausência de uma ocupação, seja qual for a sua natureza, laboral ou social, influi negativamente em suas vidas.

Palavras-chave: Desemprego. Depressão. Relações Familiares. Isolamento Social.

¹ Univates. E-mail: yuri.ramires@gmail.com

Análise de plantas medicinais com potencial anti-inflamatório listadas na Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS (RENISUS)

Diorge Jônatas Marmitt, Claudete Rempel, Amanda do Couto e Silva, Márcia Inês Goettert¹

Introdução: A inflamação é um estado fisiológico complexo, caracterizado como uma resposta do organismo frente a uma infecção, injúria tecidual ou trauma, que leva a alterações na homeostase do tecido e no fluxo sanguíneo. É desencadeada por uma variedade de estímulos, incluindo danos físicos, irradiação ultravioleta, invasão microbiana e reações imunológicas. Inflamação aguda ocorre ao longo de segundos, minutos, horas ou dias, e pode evoluir para um estado crônico que é persistente, estando associado a doenças como o câncer. Observa-se que grande parte dos fármacos anti-inflamatórios disponíveis comercialmente exercem inúmeros efeitos indesejáveis que podem restringir seu uso. Dessa forma, a busca por alternativas terapêuticas que possam agir como agentes anti-inflamatórios em substituição aos compostos tradicionalmente utilizados na clínica médica é de grande interesse. Uma alternativa aos medicamentos sintéticos são os produtos naturais como as plantas medicinais, que oferecem uma importante perspectiva na identificação de compostos bioativos para o desenvolvimento de fármacos anti-inflamatórios. Neste contexto, ressalta-se que dos 51 medicamentos anti-inflamatórios lançados entre 1981 e 2010, 13 são derivados de produtos naturais. **Objetivos:** Analisar a produção científica sobre as 71 plantas medicinais da lista RENISUS com potencial terapêutico anti-inflamatório. **Materiais e Método:** Foram analisados artigos científicos publicados a partir da criação da RENISUS, no período de janeiro de 2010 a fevereiro de 2013, em três bases de dados científicas. Consideraram-se todos os artigos científicos disponibilizados como texto completo e gratuito nas bases de pesquisa, independente do idioma. **Resultados:** Dos 21.357 artigos encontrados nas bases de dados consultadas, foram selecionados 44 estudos de interesse sobre a temática, distribuídos entre 20 plantas da RENISUS. Entre as plantas com potencial anti-inflamatório, três são disponibilizadas no Sistema Único de Saúde como fitoterápico. **Conclusão:** Os resultados retratam a insuficiência de estudos científicos que demonstrem atividade terapêutica anti-inflamatória. Torna-se, assim, necessário incentivar a realização de novas pesquisas científicas com plantas medicinais, tendo em vista a importância dos seus resultados tanto individuais como sociais.

Palavras-chave: Inflamação. Terapêutico. Artigos.

Referências:

DEBNATH, T.; KIM, D. H.; LIM, B. O. Natural Products as a Source of Anti-Inflammatory Agents Associated with Inflammatory Bowel Disease. *Molecules*, v.18, p.7253-7270. 2013.

GAUTAM, R.; JACHAK, S. M. Recent developments in anti-inflammatory natural products. *Medicinal Research Reviews*, v.29, n.5, p.767-820. 2009.

MEDZHITOV, R.; HORNG, T. Transcriptional control of the inflammatory response. *Nature Reviews Immunology*, v.9, p.692-703. 2009.

MEDZHITOV, R. Origin and physiological roles of inflammation. *Nature*, v.454, p.428-35. 2008.

NEWMAN, D. J.; CRAGG, G. M. Natural Products as Sources of New Drugs over the 30 Years from 1981 to 2010. *Journal of Natural Products*, v.75, p.311-335. 2012.

NEWTON, K.; DIXIT, V. M. Signaling in Innate Immunity and Inflammation. *Cold Spring Harbor Perspectives in Biology*, v.4, n.(3), p.1-19. 2012.

WEISS, U. Inflammation. *Nature*, v.427, p.454. 2008.

¹ Univates. E-mail: diorgemarmitt@yahoo.com.br

Análise do conhecimento do idoso sobre a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)

Renata Lenz, Ana Elisa Schneider, Fernanda Scherer Adami¹

Introdução: A chegada da terceira idade corresponde à regressão fisiológica do corpo, porém nem sempre é sinônimo de uma vida difícil, podendo não interferir no bem-estar do indivíduo. Psicologicamente é uma fase que indica maturidade, sabedoria e compreensão da vida vinda de experiências de vida (GARCIA *et al.*, 2012). O tabu sobre a sexualidade do idoso ainda provoca discussões, e devido a esse assunto ser ignorado, a detecção do HIV muitas vezes é tardia (CRUZ *et al.*, 2012). A vulnerabilidade do idoso facilita a infecção do HIV, visto que não tem tanto conhecimento dos métodos anticoncepcionais ou não faz o uso por saber que não há risco de gravidez, porém esquece de doenças que essa falta acarreta (MASCHIO *et al.*, 2011). **Objetivo:** Avaliar o conhecimento do idoso sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Materiais e Método:** Este estudo é uma revisão de literatura, feito a partir de cinco artigos relacionados à infecção por HIV em idosos, realizado em março de 2015. A base de dados utilizada para a pesquisa foi o SciELO. A busca foi realizada usando como descritores: Idoso, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Sexualidade, AIDS. Com a combinação das palavras “idoso e AIDS”, foram encontrados 28 títulos. Para as palavras “idoso com síndrome da imunodeficiência adquirida”, foram obtidos três títulos, sendo que um foi identificado na combinação anterior. Na combinação das palavras “sexualidade do idoso”, foram obtidos nove resultados. Os artigos selecionados foram dos anos de 2011, 2012 e 2013. **Resultados:** A mudança sociocultural das atitudes relativas ao sexo e envelhecimento leva ao reconhecimento da necessidade da função sexual para se alcançar um envelhecimento sadio em geral (OLIVEIRA *et al.*, 2013). Em estudo realizado por Melo *et al.* (2012), analisou que 80% dos idosos que responderam sua entrevista são sexualmente ativos e com a percepção da saúde de boa à ótima, porém apenas 57,1% tinham companheira fixa; sobre a importância da prevenção da AIDS, apenas 36,7% receberam alguma orientação e somente 31% tem conhecimento sobre o tratamento do HIV. De acordo com o estudo de Cruz *et al.* (2012), a infecção do HIV ocorreu de diferentes modos: na população masculina avaliada o principal meio de infecção foi relação heterossexual, em seguida por relação homossexual e por terceiro por meio de drogas injetáveis; nas mulheres, em geral, é por meio de relação sexual, seguido do uso de injetáveis. Observa-se, conforme Maschio *et al.*, (2011), que de aproximadamente 200 idosos entrevistados, 42% usavam métodos de prevenção, 42% não faziam nenhum uso, e 14% não responderam à pergunta. **Conclusão:** É necessária a conscientização do idoso sobre o perigo da relação sexual desprotegida, por meio de informações e esclarecimento de dúvidas pelos profissionais da saúde em geral, ou mesmo de pessoas esclarecidas que estão no meio de convívio desses idosos.

Referências:

CRUZ, Gylce Eloisa Cabreira Panitz; RAMOS, Luiz Roberto. Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional. **Acta Paul Enferm.** v. 25, n. 6, p. 981-3, 2012.

GARCIA, Giulianna S.; LIMA, Lorryne F.; SILVA, Jeferson B.; ANDRADE, Luciana D.F.; ABRÃO, Fátima Maria S. Vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/AIDS: tendências da produção científica atual no Brasil. **DST-J Brás Doenças Sex. Transm.** v. 24, n. 3, p. 183-188, 2012.

MASCHIO, M.B.M.; BALBINO, A.P.; DE SOUZA, P.R.F.; KALINKE, L.P. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Ver. Gaúcha de Enfermagem.** v. 32, n. 3, p. 583-9, 2011.

MELO, Hugo Moura de Albuquerque; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; MARINO, Jacira Guiro. O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. **Ciência & saúde coletiva.** v. 17, n. 1, p. 43-53, 2012.

OLIVEIRA, Maria Liz Cunha; PAZ, Leidijany Costa; MELO, Gislane Ferreira. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal. **Brasil. Rev. Bras. Epidemiologia.** v. 16, n. 1, p. 30-9, 2013.

¹ Univates. Contato: re_lenz@hotmail.com

Análise dos genes CagA E HP-NAP da bactéria *Helicobacter pylori* em biópsias gástricas

Helouise Richardt Medeiros¹, Vanderlei Biolchi¹, Henrique Sulzbach de Oliveira¹,
Daiane Gandor Jantsch¹, Luciana Knabben de Oliveira Becker Delwing¹, Roberto Reckziegel²,
Márcia I. Goettert¹, Adriane Pozzobon¹

Introdução: *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é uma bactéria gram-negativa, que coloniza aproximadamente 50% da população mundial causando gastrite crônica, que é assintomática na maioria dos casos, mas que pode evoluir para doenças mais graves. O câncer gástrico continua sendo a segunda causa mais comum de morte por câncer em todo o mundo, e a incidência varia em diferentes partes do mundo e entre grupos étnicos. Apesar de algumas pessoas desenvolverem gastrite crônica ativa e outras patologias mais severas, a partir dela, a maioria dos pacientes infectados não desenvolve complicações e estão livres de quaisquer sintomas clínicos evidentes de infecção. Essa diversidade de patologias parece estar correlacionada com a capacidade de algumas cepas de *H. pylori* serem mais virulentas na presença de alguns genes, como o CagA e o HP-NAP. Estudos têm mostrado que o gene CagA pode aumentar em até três vezes a chance de se desenvolver câncer gástrico, além de gastrites severas e gastrite atrófica. Isso pode estar relacionado ao fato desse gene estimular a síntese de interleucina 8 (IL-8) pela célula hospedeira, induzir apoptose de células T e codificar componentes do sistema de secreção IV, que tem como função exportar proteínas bacterianas através de sua membrana, para dentro da célula epitelial gástrica do hospedeiro. A gravidade da lesão da mucosa está diretamente relacionada à extensão da infiltração de neutrófilos, sendo a proteína designada HP-NAP (*H. pylori* neutrophil-activating protein) capaz de induzir os neutrófilos a produzirem radicais livres e possibilitar a aderência de neutrófilos às células endoteliais, favorecendo a deposição de fibrina, contribuindo assim, para a reação inflamatória da mucosa gástrica provocada pela *H. pylori*. **Objetivos:** avaliar a presença dos genes de virulência CagA e HP-NAP da *H. pylori* em biópsias gástricas, em uma população do sul do Brasil. **Materiais e Método:** As biópsias gástricas foram obtidas de endoscopia digestiva alta. O DNA bacteriano de biópsias gástricas foi extraído pela técnica de fenol-clorofórmio-ácido. O DNA foi quantificado e sua integridade analisada através da eletroforese em gel agarose. **Resultados:** Para avaliar a presença do DNA bacteriano, foi realizado a PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) do gene *UreA*. As reações de PCR para os genes CagA e NP-HAP da *H. pylori*, foram padronizadas. O fragmento será analisado através da visualização do *amplicon* específico em gel de agarose a 1,5% em conjunto com marcador de peso molecular. **Conclusão:** O sucesso da extração do DNA bacteriano foi confirmado pela amplificação do gene *UreA*. A técnica da PCR para os genes CagA e HP-NAP foi padronizada e as amostras estão sendo analisadas. Uma vez conhecendo a relação entre esses genes e o grau da lesão gástrica esse estudo torna-se importante para conhecer a prevalência dessas cepas na nossa população em estudo.

Referências

- EVANS, JR. D.J.; ET AL. Characterization of *Helicobacter pylori* neutrophil- activating protein, *Infect. Immun.*, v. 63, n. 6, p. 2213-20, 1995.
- GRAHAM, D.Y., YAMAOKA, Y. apud VIEIRA, M. A. M. Ilhas de patogenicidade, *O Mundo da Saúde*, v. 33, n. 4, p. 406-414, 2009.
- PARSONNET, J.; ET AL. Risk for gastric cancer in people with CagA positive or CgA negative *Helicobacter pylori* infection, *Gut*, v. 40, p. 297-301, 1997.
- PAZIAK-DOMANSKA, B; ET AL. Potential Role of CagA in the Inhibition of T Cell Reactivity in *Helicobacter pylori* Infections, *Cell Immunol*, v. 202, n. 2, p. 136-139, 2000.
- TESTERMAN, T. L.; MORRIS, J. Beyond the stomach: An updated view of *Helicobacter pylori* pathogenesis, diagnosis, and treatment, *World J Gastroenterol*, v. 20, n. 31, p. 12781-12808, 2014.
- WANG, J; ET AL. Negative selection of T Cells by *Helicobacter pylori* as a model for bacterial strain selection by immune evasion, *The Journal of Immunology*, v. 167, n. 2, p. 926-934, 2001.
- WROBLEWSKI, L.E.; PEEK, R.M.; WILSON, K.T. *Helicobacter pylori* and gastric cancer: factors that modulate disease risk, *ClinMicrobiol Rev*, v. 23, p. 713-739, 2009.

1 Univates. Contato: ise_medeiros@hotmail.com

2 Hospital Bruno Born, Lajeado, RS.

As dificuldades encontradas para realização da anamnese por um estudante de Medicina da Univates

Vítor Hugo Peijo Galerani, Patrícia Formigheri Feldens, Rafael Armando Seewald¹

Introdução: A anamnese é a história do paciente coletada pelo estudante ou pelo médico por meio de dados de identificação do paciente, a queixa principal, investigação sintomatológica, a história da doença pregressa, antecedentes familiares, hábitos de vida, condições socioeconômicas e culturais e a revisão de sistemas (BATES, 2010; PORTO, 2014). **Objetivo.** Relato das principais dificuldades para realização da anamnese em paciente adulto hospitalar por um estudante do 3º período da Univates. **Materiais e Método.** Relato das principais dificuldades encontradas durante as anamneses realizadas nas aulas de semiologia. **Resultados e discussões.** A anamnese não é um trabalho simples. O primeiro desafio é estabelecer uma relação de confiança entre o estudante de Medicina e o paciente, visto que os doentes muitas vezes apresentam preconceito em serem questionados por estudantes. Outra dificuldade é a comunicação em pacientes graves, idosos ou deficientes sendo um complicador do trabalho. Ainda a respeito da comunicação verbal estudante-paciente, na região do Vale do Taquari há várias pessoas, principalmente idosos, não falantes de português fluente. Outra dificuldade ocorre quando as respostas do paciente são impróprias para as perguntas realizadas. Além disso, muitos pacientes negam doenças e não informam adequadamente os medicamentos em uso e mentem para o estudante. Sobre os hábitos de vida, por exemplo, os pacientes fumantes podem não conseguir lembrar a quantidade de maços que fumava diariamente e quando parou, caso ele não seja mais tabagista. É muito comum o paciente ter dificuldade em organizar de forma cronológica sua história, cabendo ao estudante/médico orientar as perguntas para obter uma história linear. **Conclusão.** A anamnese, embora de suma importância para o diagnóstico e evolução do paciente, não é uma tarefa fácil e esbarra em dificuldades iniciais como obter a confiança do paciente, a comunicação estudante-paciente, busca pela verdade sobre os hábitos de vida dos pacientes e o ordenamento cronológico da história do paciente.

¹ Univates. E-mail: vitorgalerani@hotmail.com

Associação entre prevalência de dor musculoesquelética e variáveis do treinamento de força

Camila Zanatta¹, Caito André Kunrath¹, Carlos Leandro Tiggemann^{1,2}

Introdução: Os benefícios que os exercícios físicos trazem ao bem-estar e, principalmente, à saúde dos seus praticantes fazem com que a procura pelas academias de musculação tenha aumentado nos últimos anos. Uma grande variabilidade de exercícios e modalidades que podem ser realizados com o intuito de melhorar os componentes da aptidão física, entre elas destaca-se o treinamento de força (TF) ou musculação (FLECK; SIMÃO, 2008). Sabe-se que a realização repetida e exagerada de esforços, ou ainda realizadas de forma errônea, podem levar ao surgimento de dores e lesões musculoesqueléticas. A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED, 2013), diz que a dor musculoesquelética pode ter como origem diferentes causas, dentre elas: traumas, problemas posturais, lesão por esforço repetitivo, sobrecarga mecânica e infecção. **Objetivo:** Identificar a prevalência de dor musculoesquelética e sua associação às variáveis do treinamento de força em praticantes de TF. **Materiais e Método:** A amostra investigada foi constituída de 175 adultos praticantes de TF a pelo menos seis meses, de ambos os sexos (56% de homens), com idades entre 18 e 59 anos ($36,21 \pm 13,08$ anos), frequentadores de três academias do Vale do Taquari-RS, sendo este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Univates. Foram entregues aos participantes dois questionários, o Questionário Geral composto de questões sócio-demográficas e referentes às características do TF, e o Questionário Nórdico para avaliação de dor musculoesquelética dos participantes. Os dados foram analisados a partir de estatística descritiva, do cálculo das Razões de Prevalência (RP) e teste Qui-quadrado ($\alpha=0,05$), sendo a variável dependente a dor musculoesquelética e as variáveis independentes as variáveis do TF. **Resultados:** 73,7% da amostra relatou algum tipo de dor no último ano. A região inferior das costas (38,3%), dos ombros (36,6%) e dos joelhos (31,4%) foram as que apresentaram uma maior quantidade de relatos de dor. Uma variação de 8,0 a 9,7% dos indivíduos foram impedidos de realizar atividades diárias, sendo que 8,6 a 13,7% procuraram ajuda de algum profissional da saúde no último ano por causa de sua dor. Em relação aos últimos sete dias, o percentual dos sujeitos que sentiram dor foi de 6,3 a 13%. Em relação à associação da dor com as variáveis do TF, uma maior prevalência de dor nos ombros foi encontrada em sujeitos que utilizam cargas mais leves/nenhuma (45,5%; $p = 0,031$), bem como, sujeitos que estão a mais tempo realizando TF (54%; $p < 0,001$). A amplitude de movimento (completa ou parcial), volume total de séries, realização ou não de alongamentos, bem como, demais variáveis do TF não apresentaram diferenças nas prevalências de dor em nenhuma das regiões avaliadas. **Conclusão:** É grande a prevalência de dor musculoesquelética em praticantes de TF, sendo que sujeitos que utilizam menores cargas e treinam há mais tempo possuem mais uma maior prevalência de queixas de dores nos ombros.

Palavras-chave: Prevalência de dor. Dor musculoesquelética. Treinamento de força.

Referências:

FLECK, Steven; SIMÃO, Roberto. **Força:** Princípios metodológicos para o treinamento. São Paulo: Phorte, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR (SBED). **Dor musculoesquelética.** São Paulo, 2013. Disponível em: Acesso em: 15 de novembro de 2014.

1 Univates. E-mail: camii.zanatta@yahoo.com.br.

2 Faculdade da Serra Gaúcha.

Audiência civil simulada de instrução e julgamento: ferramenta de aprendizagem sobre erro e responsabilidade civil do médico para o estudo da ética médica em evento de atendimento psiquiátrico

Claidir Luis de Paoli, Bruna Schneider dos Santos, Douglas Henrique Basso Lorenz,
Tarik Pinheiro Miranda Nasser, Yuri Carlotto Ramires¹

Introdução: É importante o questionamento atual ao modelo de ensino da ética médica nas faculdades de medicina. Ao mesmo tempo em que se valoriza fortemente a formação ética e humanística, questiona-se acerca de modelos e ferramentas de ensino empregados. Discutir conflitos éticos relacionados ao aprendizado e exercício da medicina é fundamental na inserção de valores positivos que possam nortear a prática dos futuros profissionais. A abordagem da temática da responsabilidade civil associada ao erro médico por meio de ferramentas que simulem situações da vida real, que estimulem a compreensão e o debate em torno das opiniões vinculadas ao tema e defendam o posicionamento conceitual e a tomada de decisão com base em valores humanísticos é uma alternativa que deve ser avaliada. **Objetivo:** Divulgar a audiência civil simulada de instrução e julgamento como ferramenta de aprendizagem para o estudo da ética médica. **Materiais e Método:** Um caso clínico de atendimento psiquiátrico com inconformidades nos campos técnico e ético (suicídio por enforcamento) foi apresentado aos estudantes. Um grupo de alunos se responsabilizou pelo estudo e apresentação do caso na forma de uma audiência civil de instrução e julgamento. Os estudantes assumiram personagens obrigatórios (o médico e o juiz) e opcionais (definidos pelo grupo). Literatura das áreas médica e do direito foram consultadas com ênfase em aspectos éticos e legais. A relação entre os personagens, a responsabilidade do médico e do hospital, o questionamento dos familiares e a atuação do advogado da família foram abordados de forma criativa e espontânea pelos estudantes. Os demais alunos fizeram parte da plenária e foram orientados a estudar previamente o caso clínico e os temas relacionados, questionar os personagens durante a apresentação e elaborar trabalho embasado no tema principal, na apresentação e na discussão gerada. Ao final dos trabalhos os estudantes responderam uma pesquisa de satisfação relacionada ao grau de participação no evento e à incorporação de conhecimento vinculado ao tema. **Resultados:** O professor avaliou que a qualidade da apresentação evidenciou o empenho demonstrado pelo grupo na coleta de informações relacionadas a aspectos médicos e das legislações ética e legal. Os posicionamentos dos personagens foram claros, inclusive em relação às respostas aos questionamentos oriundos da plenária. A participação da plenária foi considerada satisfatória, apesar de os estudantes não terem conseguido demonstrar preparação prévia ao debate. Pesquisa de satisfação junto aos estudantes alcançou 94,1 por cento de respostas “muito satisfeito” ou “satisfeito”. **Conclusão:** O empenho do grupo apresentador, a participação dos demais estudantes, a avaliação do professor e os resultados da pesquisa de satisfação permite concluir que o uso da ferramenta empregada deve ser estimulado e aperfeiçoado no ensino da ética médica a estudantes de medicina.

Referências:

- CARVALHO, Bruno R. et al. Erro médico: implicações éticas, jurídicas e perante o código de defesa do consumidor. *Revista de Ciências Médicas*, Campinas, v. 15, n. 6, p. 539-546, nov./dez., 2006.
- FERNANDES, Liva, G.G. et al. Contribuição de James Reason para a segurança do paciente: reflexão para a prática da enfermagem, *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 8, supl. , p. 2507-12, jul., 2014. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem. Acesso em 02 de abril de 2015.
- LIMA, Fernando G.C. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília-DF: Editora do Conselho Federal de Medicina, 2012.
- MEYER, Philippe. **A irresponsabilidade médica**. São Paulo: Editora UNESP, 2000.
- OPITZ JÚNIOR, João; ANTONIO, Luiz Calil. **Erro Médico: Perícia e doutrina civil e trabalhista**. São Paulo: Editora LTR, 2002.
- SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade médica, civil, criminal e ética: comentários, referências ao direito positivo aplicável, à doutrina e à jurisprudência**. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.
- SERODIO, Aluisio M.B.; ALMEIDA, José A.M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de medicina: uma visão docente, *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 55-62, 2009.

¹ Univates. E-mail: dpaoli@bewnet.com.br

Audiência ética simulada de instrução e julgamento com conselheiro instrutor do conselho de medicina: ferramenta de aprendizagem sobre erro médico para o estudo da ética médica em evento que retrata um atendimento em emergência hospitalar

Claidir Luis de Paoli, Andressa Cavalcante Paz e Silva, Antonio Carlo Klug Cogo, Bethynna Farias Saldanha, Paula Aguiar Grandi¹

Introdução: O questionamento ao modelo de ensino da ética nas faculdades de medicina tem alimentado diversos debates neste meio. É clara uma constante busca de qualificação na direção de uma formação ética e humanística, bem como um questionamento aos modelos e ferramentas de ensino atualmente empregados com este fim. A abordagem de conflitos éticos relacionados ao aprendizado e exercício da medicina é indispensável na incorporação de valores que possam nortear positivamente a prática dos futuros médicos. A abordagem da temática do erro médico por negligência, imperícia ou imprudência através de ferramentas que simulem episódios cotidianos, incentivem a análise e o debate em torno dos mesmos e corroborem a tomada de decisão com base em valores humanísticos é uma alternativa que deve ser avaliada. **Objetivo:** Divulgar a audiência ética simulada de instrução e julgamento com conselheiro instrutor do conselho de medicina como ferramenta de aprendizagem para o estudo da ética médica. **Materiais e Método:** Um caso clínico de atendimento em hospital com inconformidades nos campos técnico e ético foi apresentado aos estudantes. Um grupo de alunos se responsabilizou pelo estudo e apresentação do caso na forma de uma audiência ética de instrução e julgamento em um conselho de medicina. Os estudantes assumiram personagens obrigatórios (o médico e o conselheiro instrutor) e opcionais (definidos pelo grupo). Literaturas das áreas técnica e de ética médica foram consultadas com ênfase no caso em estudo. Os comportamentos dos personagens foram definidos pela criatividade e espontaneidade dos estudantes. Os demais alunos integraram a plenária e foram orientados a estudar previamente o caso clínico e os temas relacionados, questionar os personagens durante a apresentação e elaborar trabalho embasado no tema principal, na apresentação e na discussão gerada. Ao final dos trabalhos os alunos responderam uma pesquisa de satisfação relacionada ao grau de participação no evento e à incorporação de conhecimento vinculado ao tema abordado. **Resultados:** O professor considerou que a apresentação demonstrou o empenho do grupo na coleta de informações técnicas e de legislação ética vinculados ao caso. Os personagens, com exceção de um, demonstraram posicionamentos claros, incluindo as respostas às indagações e intervenções da plenária. Os questionamentos da plenária foram considerados como qualificados apesar de os estudantes não terem conseguido demonstrar preparação prévia para o debate. Pesquisa de satisfação junto aos estudantes alcançou 95 por cento de respostas “muito satisfeito” ou “satisfeito”. **Conclusão:** A avaliação do professor quanto ao empenho do grupo apresentador e à participação dos integrantes da plenária e os resultados da pesquisa de satisfação, permite concluir que o uso da ferramenta empregada deve ser estimulado e aperfeiçoado no ensino da ética médica junto ao curso de medicina.

Referências:

- BARROS JÚNIOR, Edmilson de A. **Código de processo ético-profissional da Medicina:** comentado e interpretado. São Paulo: Atlas, 2011.
- BRASIL. **Código de Ética Médica.** Resolução do Conselho Federal de Medicina número 1931 publicada no Diário Oficial da União em 13 de outubro de 2009: Brasília, DF, 2009.
- FERNANDES, Liva, G.G. et al. Contribuição de James Reason para a segurança do paciente: reflexão para a prática da enfermagem, **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v.8, supl. 1, p.2507-12, jul., 2014. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem. Acesso em 02 de abril de 2015.
- FRAGATA, José; MARTINS, Luis. **O erro em medicina:** perspectivas do indivíduo, da organização e da sociedade. Coimbra: Editora Almedina, 2014.
- GOMES, Júlio C.M.; FRANÇA, Genival V. **Iniciação à Bioética:** erro médico. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 1998.
- MEYER, Philippe. **A irresponsabilidade médica.** São Paulo: Editora UNESP, 2000.
- OPITZ JÚNIOR, João; ANTONIO, Luiz Calil. **Erro Médico: Perícia e doutrina civil e trabalhista.** São Paulo: Editora LTR, 2002.
- SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade médica, civil, criminal e ética:** comentários, referências ao direito positivo aplicável, à doutrina e à jurisprudência. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.
- SERODIO, Aluisio M. B.; ALMEIDA, José A.M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de medicina: uma visão docente, **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 55-62, 2009.

¹ Univates. Contato: dpaoli@bewnet.com.br

Audiência civil simulada de instrução e julgamento: ferramenta de aprendizagem sobre erro e responsabilidade civil do médico para o estudo da ética médica em evento de atendimento de emergência hospitalar

Claidir Luis de Paoli, Carolina Dolinski, Kadja Ferraz Campara, Matheus Presa Barbieri, Matheus Toldo Kazerski¹

Introdução: É importante o questionamento atual ao modelo de ensino da ética médica nas faculdades de medicina. Ao mesmo tempo em que se valoriza mais fortemente a formação ética e humanística, questiona-se sobre os modelos e as ferramentas de ensino empregados. Discutir conflitos éticos relacionados ao aprendizado e exercício da medicina parece fundamental na inserção de valores positivos que possam nortear a prática dos futuros profissionais. A abordagem da temática da responsabilidade civil associada ao erro médico por meio de ferramentas que simulem situações da vida real, estimulem a compreensão e o debate em torno dos pontos de vista vinculados ao tema e referendam o posicionamento conceitual e a tomada de decisão com base em valores humanísticos é uma alternativa que deve ser avaliada. **Objetivo:** Divulgar a audiência civil simulada de instrução e julgamento como ferramenta de aprendizagem para o estudo da ética médica. **Material e Métodos:** Um caso clínico de atendimento em ambiente hospitalar com inconformidades nos campos técnico e ético foi apresentado aos estudantes. Um grupo de alunos se responsabilizou pelo estudo e apresentação do caso na forma de uma audiência civil de instrução e julgamento. Os estudantes assumiram personagens obrigatórios (o médico e o juiz) e opcionais (definidos pelo grupo). Literatura das áreas médica e do direito foram consultadas com ênfase em aspectos éticos e legais. A relação entre os personagens e os seus comportamentos foram definidos pela criatividade e espontaneidade dos estudantes. Os demais alunos fizeram parte da plenária e foram orientados a estudar previamente o caso clínico e os temas relacionados, questionar os personagens durante a apresentação e elaborar trabalho embasado no tema principal, na apresentação e na discussão gerada. Ao final dos trabalhos os estudantes responderam uma pesquisa de satisfação relacionada ao grau de participação no evento e à incorporação de conhecimento vinculado ao tema abordado. **Resultados:** O professor considerou que a apresentação demonstrou o empenho do grupo na coleta de informações técnicas sobre o caso, tanto em relação a aspectos médicos quanto de legislação ética e legal. Os posicionamentos dos personagens foram claros, incluindo as respostas aos questionamentos oriundos da plenária. Apenas um personagem se mostrou pouco ativo durante a apresentação. A participação da plenária foi considerada satisfatória, apesar de os estudantes não terem conseguido demonstrar preparação prévia ao debate. Pesquisa de satisfação junto aos estudantes alcançou 88,3 por cento de respostas “muito satisfeito” ou “satisfeito”. **Conclusão:** O empenho do grupo apresentador, a participação dos demais estudantes, a avaliação do professor e os resultados da pesquisa de satisfação permite concluir que o uso da ferramenta empregada deve ser estimulado e aperfeiçoado no ensino da ética médica a estudantes de medicina.

Referências:

- CARVALHO, Bruno R. et al. Erro médico: implicações éticas, jurídicas e perante o código de defesa do consumidor. *Revista de Ciências Médicas*, Campinas, v. 15, n. 6, p. 539-546, nov./dez., 2006.
- FERNANDES, Liva, G. G. et al. Contribuição de James Reason para a segurança do paciente: reflexão para a prática da enfermagem, *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v.8, supl. 1, p.2507-12, jul., 2014. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem. Acesso em 02 de abril de 2015.
- LIMA, Fernando G.C. *Erro médico e responsabilidade civil*. Brasília-DF: Editora do Conselho Federal de Medicina, 2012.
- MEYER, Philippe. *A irresponsabilidade médica*. São Paulo: Editora UNESP, 2000.
- OPITZ JÚNIOR, João; ANTONIO, Luiz Calil. *Erro Médico: Perícia e doutrina civil e trabalhista*. São Paulo: Editora LTR, 2002.
- SEBASTIÃO, Jurandir. *Responsabilidade médica, civil, criminal e ética: comentários, referências ao direito positivo aplicável, à doutrina e à jurisprudência*. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.
- SERODIO, Aluisio M.B.; ALMEIDA, José A.M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de medicina: uma visão docente, *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 55-62, 2009.

¹ Univates. E-mail: dpaoli@bewnet.com.br

Avaliação de potenciais interações medicamentosas entre medicamentos atuantes no sistema cardiovascular de pacientes atendidos na Farmácia-Escola do município de Lajeado – RS

Rafaela Estevão do Amaral^{1,2}, Luísa Scheer Ely², Carla Kauffmann^{1,2}, Tamara Baldasso¹, Daniel Rodrigo Dullius¹, Luís César de Castro²

Introdução: Diversos estudos demonstram um crescimento exacerbado na quantidade de interações medicamentosas entre medicamentos atuantes no sistema cardiovascular, inclusive com medicamentos de baixo índice terapêutico, prescritos a usuários da rede pública de saúde. Atualmente a terapia medicamentosa tem sido a principal ferramenta utilizada no tratamento ou na manutenção das condições de saúde da população. **Objetivos:** A partir destes dados, este trabalho teve o objetivo de analisar e identificar a frequência das interações medicamentosas entre os medicamentos enalapril, hidroclorotiazida, sinvastatina, ácido acetilsalicílico, varfarina, digoxina e losartana com outros medicamentos pertencentes à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) do município de Lajeado – RS e a prática da polifarmácia, comumente adotada por usuários e prescritores. **Material e Métodos:** Estudo de caráter exploratório, descritivo e quantitativo. **Resultados:** Foram selecionados 222 usuários, sendo 128 (57,7%) do sexo feminino e 94 (42,3%) do sexo masculino. A média da idade dos usuários foi de 68,04 anos. Do total de usuários, 133 (59,9%) utilizavam de um a quatro medicamentos, 87 (39,2%) utilizavam de cinco a oito medicamentos e dois (0,9%) usuários utilizavam nove ou mais medicamentos. Houve mais de 300 interações medicamentosas entre os medicamentos elencados para a pesquisa e demais fármacos, sendo as interações medicamentosas entre os medicamentos ácido acetilsalicílico e enalapril, ácido acetilsalicílico e hidroclorotiazida e enalapril e ibuprofeno as mais prevalentes. Dos 176 usuários com 60 anos ou mais, 33 (18,75%) fizeram uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os critérios de Beers. O número de usuários que deixaram de retirar algum dos medicamentos pertencentes à pesquisa por um ou mais meses durante o período analisado foi bastante expressivo, 93% dos usuários foram considerados não aderentes à terapia medicamentosa. **Conclusão:** Devido aos resultados encontrados, fomenta-se a necessidade da atuação do profissional farmacêutico frente a detecção de problemas relacionados à medicação e à promoção da educação em saúde para toda a sociedade.

Palavras-chave: Interação medicamentosa. Sistema Cardiovascular. Uso racional de Medicamentos.

Referências:

SCHMIDT M. I.; DUNCAN BB.; SILVA GA. et al. **Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil:** carga e desafios atuais. In: The Lancet - Saúde no Brasil; 2011. Disponível em: <http://www.thelancet.com/series/health-in-brazil>.

MALTA D. C.; SILVA J. B. **O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão.** Epidemiol. 2013. Serv. Saúde. v.22, n. 1, p. 151-164.

COSTA R.P.; SILVA, C. C. D. **Doenças Cardiovasculares.** In: CUPPARI, L. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP – Nutrição. 2ed. São Paulo: Manole, 2005.

MOREIRA, Morvan de M. Envelhecimento da População Brasileira: intensidade, feminização e dependência. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v.15, n. 1, jan./jun. 1998, p. 79-93.

1 Farmácia-Escola. E-mail: rafaela.edoamaral@gmail.com.

2 Univates.

Benefícios do chá verde para a saúde

Tailita Tirp, Ramone Rockenbach, Simara Rufatto Conde¹

Introdução: O chá verde é produzido a partir das folhas de *Camellia sinensis*, através de um processo de fabricação não fermentado¹. Depois da água, é a bebida não alcoólica mais consumida no mundo². O hábito de consumir chá, já acontece há muitos anos, como forma de prevenção e tratamento de muitas doenças, distúrbios e disfunções em seres humanos e animais. Ultimamente, dá-se uma maior atenção ao uso do chá verde na promoção da saúde humana³. O chá é muito usado pelo seu baixo custo e fácil acesso⁴. É também considerado um alimento funcional, pois proporciona benefícios para a saúde além de nutrir, prevenir e tratar doenças⁶. **Objetivo:** Será realizada uma revisão bibliográfica sobre os efeitos benéficos do chá verde para a saúde. **Materiais e Método:** Revisão de literatura em artigos do banco de dados Scielo, onde foram selecionados seis artigos publicados no período de 2009 a 2014. O descritor utilizado para busca foi chá verde. **Resultados:** A obesidade e sobrepeso são consideradas epidemias globais, e o chá verde nesse contexto pode ser de grande valia, pois, dentre os compostos da *Camellia sinensis* (chá verde), a substância que mais se destaca são as catequinas, representante da classe dos polifenóis, muito estudadas em razão de sua capacidade de ajudar na redução do peso e da gordura visceral do organismo por meio do aumento da termogênese e da oxidação lipídica. Junto com a obesidade, são desencadeadas outras patologias como doenças cardiovasculares e diabetes que podem ser evitadas e controladas por tratamentos à obesidade⁵. O chá verde é rico em vitamina K, nutriente essencial para a coagulação sanguínea, possui também fluoreto que pode ter efeitos sobre a remineração óssea entre outros componentes. O chá verde tem capacidade antioxidante, uma substância capaz de inibir a formação de radicais livres, que vem sendo associado a uma menor incidência de doenças crônicas como o câncer e neurodegenerativas⁶. O chá verde consumido em excesso pode trazer alguns danos à saúde como alterações leves e reversíveis a célula do fígado, decorrência do acúmulo de água e apresentar efeitos indesejáveis em indivíduos com hipersensibilidade estomacal, disfunção hepática e gastrointestinais. O chá possui cafeína, que em grandes quantidades pode causar diminuição de apetite, insônia, hiperatividade, nervosismo e aumento de batimentos cardíacos⁵. Mas, ainda são necessários estudos experimentais clínicos mais aprofundados para averiguar doses e administrações seguras no consumo do chá verde². **Conclusão:** Diante da pesquisa podemos observar que o chá verde traz diversos benefícios à saúde se não for consumido em excesso, sendo uma boa opção natural para manutenção da saúde e prevenção de doenças. Alguns autores, apontam malefícios à saúde, causados pelo uso inadequado do chá, salientando assim a importância de seguir uma orientação para o seu correto consumo.

Palavras-chave: Chá verde. Saúde. Benefícios. Doenças.

Referências:

¹ LIMA, Juliana Domingues et al . Chá: aspectos relacionados à qualidade e perspectivas. **Cienc. Rural**, Santa Maria , v. 39, n. 4, jul. 2009 .

² SENGER, Ana Elisa Vieira et al. Chá verde (*Camellia sinensis*) e suas propriedades funcionais nas doenças crônicas não transmissíveis. **Scientia Médica**, Porto Alegre, v. 20, n 4, p. 292-300, 2010.

³ MAHMOOD, Tariq et al . Fabrication, physicochemical characterization and preliminary efficacy evaluation of a W/O/W multiple emulsion loaded with 5% green tea extract. **Braz. J. Pharm. Sci.**, São Paulo, v. 49, n. 2, jun. 2013.

⁴ VERA-CRUZ, Marta et al . Efeito do chá verde (*Camelia sinensis*) em ratos com obesidade induzida por dieta hipercalórica. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, out. 2010.

⁵ BELTRAN, Carolina Carvalho et al. Os benefícios do chá verde no metabolismo da gordura corporal. **Revista Científica da FHO/UNIARARAS**, Araras, v.2, n. 1, 2014.

⁶ SAIGG, Nayane, Lins; SILVA, Maria Claudia. Efeitos da utilização do chá verde na saúde humana. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 69-89, 2009.

¹ Univates.

Brinquedos e brincadeiras: Uma rodada de diversão

Gislaine dos Santos Sarmento, Alissara Zanotelli, Leonardo Ruschel de Menezes, Eduardo Spielmann, Tania Micheline Miorando¹

Introdução: O grupo de brinquedos e brincadeiras é um dos atendimentos oferecidos pela Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES), do Centro Universitário UNIVATES. Cures é uma clínica especializada em atenção, educação e promoção à saúde, com ações social, escolar, empresarial e para o Sistema Único de Saúde (SUS), visando ao desenvolvimento da autonomia e responsabilidade do sujeito (usuário) com relação a sua saúde. **Objetivo:** Desenvolver relações de vínculo e afeto entre os usuários participantes do grupo e seus devidos cuidadores, por meio de brinquedos e brincadeiras. **Materiais e Métodos:** As atividades acontecem no espaço do complexo esportivo da Univates, na sala de psicomotricidade, sendo que em cada encontro são propostas brincadeiras, onde o usuário e seu cuidador realizam juntos, onde dependem um do outro para a realização da mesma. Após cada brincadeira, é realizada uma reflexão a partir dos aspectos que surgiram durante a realização das atividades. O usuário e seu cuidador são referenciados ao grupo quando há necessidade de uma maior aproximação muitas vezes causada por vínculos frágeis. A partir disso, o grupo é um espaço que proporciona aos usuários um cuidado voltado às relações afetivas e familiares através do brincar e das atividades lúdicas, que possam ser realizadas no ambiente domiciliar. **Resultados esperados:** Este grupo tem previsto atividades o ano todo e por estar no início do primeiro semestre os resultados são parciais. Participam nesse semestre dezesseis usuários/cuidadores, quatro estagiários e um professor supervisor. Nota-se uma aproximação entre cuidador e usuário, pois no início dos encontros a distância e resistência em realizar uma atividade juntos era maior. As ações propostas trazem uma aproximação entre os participantes, e acredita-se que desta forma o vínculo poderá se efetivar.

¹ Univates. E-mail: Gislaine.sarmento@hotmail.com,

Cuidados Paliativos e suas práticas no ambiente hospitalar: um olhar da Psicologia

Denise Fabiane Polonio, Suzana Feldens Schwertner¹

Introdução: As doenças crônicas e degenerativas são os quadros que predominam no cenário da saúde brasileira nos últimos anos (PIMENTA; MOTA, 2006). Mesmo frente a esta demanda, é possível perceber nas universidades uma rara inclusão dos temas referentes à dor e aos Cuidados Paliativos nos currículos de formação dos profissionais da área da Saúde. Os Cuidados Paliativos buscam resgatar a autonomia e respeitar o desejo do paciente, possibilitando a ele qualidade de vida nos momentos de finitude. Para Guimarães (2012), esta prática consiste em acompanhar o paciente até os momentos finais de sua vida, sendo uma forma de cuidado total com o sujeito. Ela possibilita ao doente e seus familiares vivenciarem a morte de uma maneira menos dolorosa, amenizando a dor e o sofrimento. **Objetivos:** O presente estudo propõe uma revisão bibliográfica sobre a prática de Cuidados Paliativos desenvolvida em ambiente hospitalar, com o objetivo de investigar quais os benefícios da mesma, tanto para a equipe de saúde quanto para os pacientes e seus familiares, além de verificar a participação da Psicologia naquela equipe. **Materiais e Método:** Para a coleta de artigos referentes ao tema foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Universidade de São Paulo (USP), onde se encontrou 32 artigos referentes aos descritores Saúde, Cuidados Paliativos, Morte, Psicologia, Estratégias de Cuidado. **Resultados:** Foi possível observar que a maioria das publicações referentes a esta prática está vinculada à Enfermagem, versando sobre a importância do cuidado não só do paciente como também dos cuidadores e dos familiares. Resultados apontaram que os Cuidados Paliativos possibilitam um atendimento mais humanizado, respeitoso e capaz de preservar a dignidade singular do sujeito, motivando-o a viver da melhor forma possível o tempo que lhe resta. Algumas dessas publicações ressaltam a importância da Psicologia nas equipes de Saúde, destacando que seu papel é fundamental para que se tenha um olhar mais ampliado sobre o paciente; porém, a maioria das equipes não possui um profissional dessa área. **Conclusão:** É importante que o curso de Psicologia e os outros cursos da área da Saúde formem profissionais capacitados a exercer esta prática, para comporem equipes multiprofissionais e instigar nelas o desejo e a necessidade de compreender estes sujeitos e suas famílias, bem como proporcionar um espaço de escuta que resulte em qualidade de vida nos momentos finais.

Referências:

GUIMARÃES, Regina M. Filosofia dos Cuidados Paliativos. In: SALTZ, Ernani; JUVER, Jeane. **Cuidados Paliativos em Oncologia**. 2^oed. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2012. p. 13-23.

PIMENTA, Cibele A. de M.; MOTA, Dálete D. C. de F. Educação em Cuidados Paliativos: Componentes Essenciais. In: PIMENTA, Cibeli A. de M.; MOTA, Dálete D. C. de F.; CRUZ, Diná de A. L. M. da. **Dor e Cuidados Paliativos: Enfermagem, Medicina e Psicologia**. Barueri-SP: Manole, 2006. p. 29-44.

¹ Univates. E-mail: denyfabiane@gmail.com

Depressão e suicídio em idosos

Gislaine Rogeri, Ananda Cima, Fernanda Scherer Adami¹

Introdução: São considerados idosos, segundo a Organização Mundial de Saúde, indivíduos com mais de 60 anos (DE ALMEIDA *et al.*, 2014). A população composta pela terceira idade está aumentando, constituindo hoje um grupo etário politicamente frágil (MESQUITA *et al.*, 2013). A idade se manifesta através de problemas relacionados à saúde física e a transtornos psíquicos, onde há uma prevalência em relação a perturbações afetivas (SOARES *et al.*, 2013). Os idosos são frequentemente portadores de distúrbios de ansiedade e transtornos depressivos, merecendo atenção especial, pois mostram altos índices de morbidade e mortalidade (SÉRVIO *et al.*, 2013). Como a população de idosos está em ascensão, é de extrema importância uma análise do problema, pois estudos atuais demonstram que é alto o índice de idosos que apresenta algum estágio de depressão, com altos níveis de incidência de suicídio. (CAVALCANTE *et al.*, 2013) **Objetivo:** Analisar os fatores de risco e buscar recursos para evitar o suicídio em idosos. **Materiais e Método:** Utiliza-se método qualitativo por meio de revisão bibliográfica, com acesso a artigos nas bases de dados SciELO, por meio dos descritores “depressão em idosos”, “suicídio idoso” e utilizados seis artigos científicos. **Resultados:** Em relação à presença de depressão em idosos, as mulheres com idade superior a 60 anos apresentaram maior incidência, e os mesmos de modo geral, vivem sozinhos sem o cônjuge apesar de estarem com outros familiares (DE ALMEIDA *et al.*, 2014). Todos relataram que possuíam alguma ocupação apesar de estarem aposentados (SOARES *et al.*, 2013). O suicídio em consequência da depressão, na maioria das vezes, vem associado a problemas de saúde, e muitas vezes com limites funcionais da própria velhice, problemas psicológicos como a perda de um ente querido ou algum acidente, problemas no trabalho ou econômicos, uso de determinados medicamentos que podem induzir ao suicídio, dificuldade em aceitar o envelhecimento do corpo e questões sociais. Quanto mais enfermidades decorrentes da depressão aliados à incapacidade física decorrente da velhice, maior será o risco de suicídio. Os principais fatores de risco do suicídio nos homens foram os problemas sociais e econômicos, decorrentes do trabalho. (CAVALCANTE *et al.*, 2013, SÉRVIO *et al.*, 2013) Para tanto, os dados demonstram que os idosos de alguma forma deixam sinais verbais, comportamentais ou situacionais, contudo não recebem a atenção devida, sendo muitas vezes os sintomas negligenciados por parte de familiares e dos profissionais da saúde, por acharem que os sinais são decorrentes da própria idade (CAVALCANTE *et al.*, 2013, SÉRVIO *et al.*, 2013). **Conclusão:** Dessa forma, percebe-se que a atenção voltada ao idoso é indispensável, pois a depressão seguida das intenções de suicídio são fatores de risco, que podem ser diagnosticados com medidas preventivas e imediatas, para que familiares e profissionais possam intervir de maneira compreensiva, humana e técnica. Diante dos objetivos deste estudo, constatou-se que a depressão, ou depressão decorrente por problemas sociais, econômicos, perdas, limites físicos e mentais são os fatores primordiais do suicídio em idosos.

Palavras-chave: Depressão. Idoso. Suicídio. Tristeza.

Referências:

- DE ALMEIDA, Mariana Figueiredo Inez et al. Depressão do idoso: o papel da assistência de enfermagem na recuperação dos pacientes depressivos. *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, v. 1, n.11, 2014.
- CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza; MANGAS, R. M. N. M. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciênc Saúde Coletiva* v. 18, n. 10, p. 2985-2994, 2013.
- FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos et al. Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. *Ciênc saúde coletiva*, v. 17, n. 8, p. 1993 – 2002, 2012.
- SÉRVIO Selena Mesquita Teixeira; CAVALCANTE, Ana Célia Sousa. Retratos de Autópsia Psicossociais Sobre Suicídio de Idosos em Teresina. *Psicol. Cienc. Prof.* Brasília. v. 33, p. 164-175, 2013.
- SANTANA, Amanda de Jesus; BARBOZA FILHO, José Carlos. Prevalência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados na cidade do Salvador. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 31, n. 1, p. 134, 2014.
- SOARES, Perla Figueiredo Carrero, et al. Depressão em idosos assistidos nas Unidades Básicas de Saúde. *Revista de enfermagem UFPE online*, v. 7, n.9, p. 5354, 2013.

¹ Univates. E-mail: gislainerogeri@universo.univates.br

Desvendando o papel do gene *FTO* na obesidade: uma revisão bibliográfica

Patricia Tirelli Lena, Verônica Contini¹

Introdução: Há na literatura um acúmulo de evidências sugerindo um papel relevante de fatores genéticos na predisposição à obesidade. Com isso, o gene *FTO* (*fat mass and obesity associated*) ganhou destaque nos debates do tema. O *FTO* está localizado na região cromossômica 16p12.2 e foi revelado a partir de 2007, no início da era dos estudos de varredura genômica, GWAS (*Genome-wide Association Studies*), em uma publicação de grande impacto na revista *Science* (*May 11;316(5826):889-94*). Os achados iniciais apontaram para um efeito aditivo de uma variante no gene, demonstrando que indivíduos homocigotos para o alelo de risco do *FTO* pesavam, em média, três quilogramas a mais do que aqueles que não eram portadores desse alelo e tinham um risco 1,67 vezes maior de se tornarem obesos. Esses resultados foram posteriormente replicados em diferentes populações e, rapidamente, o *FTO* tornou-se um dos mais sólidos e confirmados fatores de risco para a obesidade poligênica em humanos. No entanto, pouco se sabia sobre os mecanismos pelos quais o *FTO* afetaria as funções metabólicas relacionadas com a obesidade, visto que as variantes de risco do gene, aparentemente, não apresentavam efeitos funcionais. Diversos estudos, com o objetivo de esclarecer as funções do gene foram, então, conduzidos, tanto com abordagens experimentais *in vitro*, quanto em modelos animais. Apesar dos esforços, entretanto, os mecanismos moleculares pelos quais as variantes de risco no *FTO* se relacionam com seus efeitos fenotípicos continuam parcialmente desconhecidos. Recentemente, houve uma revolução nas pesquisas, com uma publicação na revista *Nature* (*2014, Mar 20;507(7492):371-5*), onde foi demonstrado que a região de risco do *FTO* interage diretamente com a região promotora do gene *homeobox IRX3*, sugerindo que os efeitos no aumento de peso, associados inicialmente com o *FTO*, sejam, na verdade, devido aos efeitos funcionais do *IRX3*. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão na bibliografia sobre a predisposição genética à obesidade em humanos, tendo como foco os achados para o gene *FTO*, partindo dos estudos iniciais até os últimos achados de funcionalidade para os genes *FTO* e *IRX3*. **Materiais e Método:** Será realizada uma revisão bibliográfica na base de dados PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>), utilizando-se como palavras-chave: *obesity, genetics*, em combinação com os termos *FTO* e *IRX3*. Serão incluídos estudos de associação genética em humanos, estudos funcionais *in vitro* e estudos em modelos animais, todos relacionados aos efeitos do gene *FTO*, ou do *IRX3*, na obesidade. **Resultados Esperados:** Esse estudo pretende estabelecer uma linha cronológica sobre a história do gene *FTO*, buscando descrever os principais achados relacionados com os mecanismos moleculares e/ou funcionais envolvidos na associação do gene com a obesidade. Pretende-se publicar esse trabalho em uma revista científica.

Palavras Chaves: Obesidade. Genética. *FTO*. *IRX3*.

Referências:

FRAYLING, Timothy et al. A common variant in the *FTO* gene is associated with body mass index and predisposes to childhood and adult obesity. *Science*. v. 316, n. 5826, p. 889-94, , 2007.

SMEMO, Scott et al. Obesity-associated variants within *FTO* form long-range functional connections with *IRX3*. *Nature*. v. 507, n. 7492, p. 371-5.. 2014.

¹ Univates. E-mail: patriciatirellilena@gmail.com

Distribuição espacial e perfil sócio-sanitário das gestantes de Lajeado/Rio Grande do Sul/Brasil

Franciele Mattei¹, Ioná Carreno¹, Eduardo Périco¹, Daniel Martins dos Santos¹,
Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha², Claudete Rempel¹

Introdução: A saúde materna é uma preocupação no Brasil e no mundo, pois promover a maternidade segura e livre de complicações decorrentes do ciclo gravídico-puerperal é um dever do sistema de saúde (BRASIL, 2012). Por meio do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) é possível conhecer o perfil sócio-sanitário de uma população. Criado em 1998, o SIAB é um sistema territorializado e oferece subsídios para o planejamento em saúde (BRASIL, 2009). **Objetivo:** Estabelecer a distribuição espacial e identificar o perfil sócio-sanitário das gestantes cadastradas no SIAB do município de Lajeado/RS, 2013. **Materiais e Método:** Estudo transversal, descritivo, exploratório e quantitativo, com o emprego de dados secundários obtidos no SIAB. Foram estudadas as gestantes de 10 a 49 anos de idade, cadastradas no SIAB, 2013. Os dados foram importados do sistema DOS e tabulados em planilhas Microsoft Excel. A estatística descritiva foi realizada no software Statistical Package for The Social Science (SPSS), e para análise da distribuição espacial, os casos de gestação foram georreferenciados por área de Estratégia Saúde da Família (ESF) no software Quantum Gis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo de nº 1860.204.2009. **Resultados:** Entre os resultados destaca-se que 99,6% das gestantes estudadas são alfabetizadas. Em relação à faixa etária, a maioria possuía idade entre 20 e 29 anos (46,6%), seguida da faixa etária entre 30 e 39 anos (36,6%). Quanto às condições de moradia, 83,8% das gestantes residiam em casas de tijolo e 98,9% em domicílios com fornecimento de energia elétrica. Houve predomínio do abastecimento municipal de água (91,6%) e o lixo foi coletado pela coleta municipal em 97,8% das residências. O destino de fezes e urina foi feito majoritariamente em fossa séptica, ocorrendo em 97,8% das residências. Foram georreferenciados 395 casos de gestação, por meio da distribuição espacial foi possível notar que a maior prevalência de gestantes estava concentrada na área de cobertura da Estratégia Agentes Comunitários de Saúde (EACS) (29,9%), seguido das ESFs Conventos (11,9%) e Santo Antônio (10,9%). As ESFs Santo André (4,3%) e Morro 25 (3,8%) apresentaram os menores percentuais de gestantes. **Conclusão:** De modo geral, as condições sócio-sanitárias das gestantes estão adequadas. A agregação do SIAB ao georreferenciamento possibilitou a localização das gestantes podendo auxiliar e subsidiar o planejamento dos serviços de saúde conforme a realidade epidemiológica do território.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco:** manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Sistema de informação da atenção básica:** SIAB indicadores 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

1 Univates. E-mail: fmattei@universo.univates.br

2 Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Efeito de concentrados plaquetários no reparo do Tendão de Aquiles em Ratos

Franciele Dietrich, Camila Carvalho Ritter, Aline Lerias, Vinícius Faccin Bampi, Jefferson Braga Silva¹

Introdução: Dentre as diversas especialidades na área da saúde, a medicina regenerativa tem sido considerada como uma forma promissora para tratamento de difícil solução, como as tendinopatias. O tratamento das lesões com ruptura total de tendões é eminentemente baseado em métodos cirúrgicos. Atualmente, a técnica ideal para o reparo de tendão consiste na aproximação das duas extremidades rompidas, a fim de acelerar a cicatrização. Porém, essa técnica requer longos períodos de imobilização, podendo acarretar prejuízo na reabilitação motora do paciente. O uso de biomateriais, como os concentrados autólogos plaquetários, poderiam melhorar o processo de regeneração tecidual, acelerando o reparo das lesões. **Objetivo:** Avaliar e comparar o efeito do uso de plasma rico em plaquetas (PRP) e fibrina rica em plaquetas (PRF) no reparo do tendão de Aquiles (TA) de ratos. **Materiais e Método:** 160 ratos machos adultos, sendo destes 16 doadores, serão randomicamente distribuídos em três grupos experimentais que receberão tratamento com: PRP, PRF e solução salina 0,9% (controle). A ruptura do TA será realizada na perna direita de todos os animais via incisão horizontal. O reparo será realizado com sutura do tipo Kessler, seguido da aplicação de 50µl de PRP, PRF ou solução salina. Passados 14, 28 e 42 dias pós-operatório, os animais serão eutanasiados e a parte segmentada do TA será removida, a fim de realizar testes histológicos (Hematoxilina/Eosina; Picrosírius; Imuno-histoquímica), bem como o teste biomecânico. Os demais testes funcionais (Teste de marcha e Von Frey) serão realizados anteriormente ao dia indicado para eutanásia. Os dados serão submetidos à análise de um software estatístico específico (GraphPad Prism5). **Resultados esperados:** Espera-se com este trabalho poder contribuir para o aceleração do reparo das lesões tendíneas, estabelecendo assim sua integridade funcional e cicatrização acelerada, para que posteriormente tais tratamentos venham a ser utilizados na clínica. Uma vez que os concentrados plaquetários são fontes naturais de fatores de crescimento e autólogos, de simples obtenção e baixo custo, seu uso em diversas áreas médicas é facilitado.

Referências:

ASPENBERG, P.; VIRCHENKO, O. Platelet concentrate injection improves Achilles tendon repair in rats. **Acta Orthop Scand**, v. 75, n. 1, p. 93-9, Feb 2004. ISSN 0001-6470 (Print) 0001-6470 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15022816> >.

FERNANDEZ-SARMIENTO, J. A. et al. Histological study of the influence of plasma rich in growth factors (PRGF) on the healing of divided Achilles tendons in sheep. **J Bone Joint Surg Am**, v. 95, n. 3, p. 246-55, Feb 6 2013. ISSN 1535-1386 (Electronic). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23389788> >.

ZHANG, F. et al. Effect of vascular endothelial growth factor on rat Achilles tendon healing. **Plast Reconstr Surg**, v. 112, n. 6, p. 1613-9, Nov 2003. ISSN 0032-1052 (Print). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14578792> >.

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: francidi05@gmail.com

Envelhecimento na região do Vale do Taquari

Vanessa Johann, Vivian Elisabeth Petter, Alessandra Brod, João Alberto Fioravante Tassinari¹

Introdução: 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. **Objetivo:** Desenvolver espaços de informação e reflexão sobre aspectos relacionados à promoção da saúde da pessoa idosa, além de suprir necessidades em relação a intervenções e mediações ao processo de envelhecimento. **Materiais e Método:** As ações tiveram início com o convite aos 36 gestores municipais da região do Vale do Taquari, dos quais seis comprometeram-se em se fazer presentes no Centro Universitário UNIVATES nas datas agendadas. Os grupos de idosos participaram de avaliações aplicadas pelos professores, bolsistas e voluntárias. Os protocolos aplicados foram: qualidade de vida, cognição, composição e postura corporal, fotoenvelhecimento cutâneo, capacidade respiratória, histórico farmacoterapêutico, entre outros. **Resultados:** Os resultados da composição corporal destacam-se, pois mostram que mais de 78% dos avaliados estavam acima do peso ou em algum grau de obesidade. Além disso, foram encontrados cinco casos de possíveis carcinomas. Outra avaliação que merece destaque é a capacidade respiratória, porque foram encontrados resultados abaixo do ideal para a idade, por exemplo na Pressão Inspiratória Máxima em que somente 37,77% indivíduos estavam nos valores ideais e na Pressão Expiratória Máxima somente 5% indivíduos estavam com os resultados acima do ideal. **Conclusão:** Com os resultados das avaliações realizadas, pode-se apresentar aos municípios aonde devem intervir de acordo com as necessidades observadas nos idosos. Assim, podemos auxiliar os gestores de grupos de idosos a proporcionarem alternativas adequadas a fim de melhorar a saúde dessa população.

Palavras-chave: Envelhecimento. Saúde do idoso. Perfil do idoso.

Referências:

FREITAS, Elizabete Viana de; et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2002.

¹ Univates. E-mail: passgerontologia@univates.br

Estrato arbóreo de fragmentos florestais de formação submontana nas áreas de reserva legal e de preservação permanente de propriedades rurais com produção leiteira na Microbacia Hidrográfica do Arroio da Seca, Rio Grande do Sul, Brasil – resultados preliminares

Cristian Mateus Zerwes, Claudete Rempel¹

Introdução: A Floresta Estacional Decidual (FED) ocupava 47.000 km² do sul do Brasil, no entanto, sua área foi reduzida a 4,2% (BRENA et al., 2001). Na área de estudo, na microbacia hidrográfica do Arroio da Seca, bacia do Taquari-Antas, a degradação da floresta iniciou com a vinda de imigrantes europeus a contar de 1870 (HESSEL, 1998) e a floresta deu lugar à agropecuária, incluindo a produção leiteira (RAMBO, 1994), atividade que passou a ter destaque na economia gaúcha (SILVA NETO; BASSO, 2005), porém, existem diversos impactos ambientais associados, como erosão por pisoteio e poluição por dejetos (SCREMIN; KEMERICH, 2011). Contudo, a atividade pode-se tornar mais sustentável com a recuperação da vegetação nas áreas de preservação permanente (APP) e reserva legal (ATTANASIO et al., 2006), instrumentos da Lei 12.651/2012, que possuem funções para a preservação de recursos naturais (BRASIL, 2012). Para implantar programas adequados é fundamental avaliar a situação atual (RODRIGUES et al., 2003). **Objetivos:** Analisar o estrato arbóreo de fragmentos florestais de formação submontana em áreas de reserva legal e de preservação permanente de propriedades rurais com produção leiteira na microbacia hidrográfica do Arroio da Seca, Rio Grande do Sul, Brasil. **Materiais e Métodos:** O estudo está sendo conduzido em 12 propriedades produtoras de leite distribuídas na microbacia hidrográfica. No levantamento florístico-fitosociológico, estão sendo utilizadas parcelas de 100 m² (10 por 10 metros). Para suficiência amostral usa-se a curva do coletor. São amostradas árvores com perímetro à altura do peito (PAP) igual ou superior a 15 cm (FELFILI et al., 2011), onde se registra a altura, o PAP e a espécie. A identificação das espécies é realizada com base em Sobral et al. (2013). Os dados são tabulados em planilha, onde são calculados parâmetros fitossociológicos e índices de diversidade. **Resultados:** Através da realização de 398 parcelas, foi obtida a riqueza de 131 espécies arbóreas. Ao comparar os dados obtidos com outros estudos na mesma formação vegetal, observa-se que a riqueza é elevada: Jarenkow e Waechter (2001) com 55, Callegaro et al. (2012) com 30 e Farias et al. (1994) com 51 espécies. **Conclusão:** Os dados preliminares indicam elevada riqueza de espécies arbóreas, no entanto, análises quanto aos parâmetros fitossociológicos e outros índices de diversidade carecem serem realizadas para então evidenciar-se as condições de conservação do estrato arbóreo estudado.

Referências:

- ATTANASIO, C. M.; RODRIGUES, R. R.; GANDOLFI, S. & A. G. NAVE. 2006. Adequação ambiental de propriedades rurais: recuperação de áreas degradadas restauração de matas ciliares. Piracicaba: Universidade de São Paulo, 2006. 63 p.
- BRASIL. 2012. Lei N° 12.651, de 25 de maio de 2012. Brasília.
- CALLEGARO, R. M.; LONGHI, S. L.; ARAUJO, A. C. B.; KANIESKI, M. R.; FLOSS, P. A.; C. R. GRACIOLI. 2012. Estrutura do componente arbóreo de uma floresta estacional decidual ripária em Jaguari, RS. *Ciência Rural*, v. 42, n. 2, p. 305-311.
- FARIAS, J. A. C.; TEIXEIRA, I. F.; PES, L. & A. ALVAREZ FILHO. 1994. Estrutura fitossociológica de uma floresta estacional decidual na região de Santa Maria, RS. *Ciência Florestal*, v. 4, n. 1, p. 109-128, 1994.
- FELFILI, J. M.; ROITMAN, I.; MEDEIROS, M. M. & M. SANCHEZ. 2011. Procedimentos e métodos de amostragem de vegetação. Pp. 86-121 in: Felfili, J. M.; Eisenlohr, P. V.; Melo, M. M. R. F.; Andrade, L. A. & J. A. A. Meira Neto (eds). *Fitosociologia no Brasil: Métodos e estudos de casos*. Viçosa: UFV.
- JARENKOW, J. A.; WAECHTER, J. L. Composição, estrutura e relações florísticas do componente arbóreo de uma floresta estacional no Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Botânica*, v. 24, n. 3, p. 263-272, set. 2001.
- RAMBO, Balduino. 1994. A Fisionomia do Rio Grande do Sul. São Leopoldo: UNISINOS.
- BRENA, D. A.; SEMA/RS; UFSM & DEFAP (org). 2001. Relatório final do inventário florestal contínuo do Rio Grande do Sul. Santa Maria: UFSM. 701 p.
- RODRIGUES, G. S.; CAMPANHOLA, C.; VALARINI, P. J.; QUEIROZ, J. F.; FRIGHETTO, R. T. S.; RAMOS FILHO, L. O.; RODRIGUES, I.; BROMBAL, J. C. & L. G. TOLEDO. 2003. Boletim de Pesquisa e Desenvolvimento 17: Avaliação de Impacto Ambiental de atividades em estabelecimentos familiares do Novo Rural. Jaguariúna: Embrapa Meio Ambiente. 44 p.
- SCREMIN, A. P.; KEMERICH, P. D. C. 2011. Impactos ambientais em propriedade rural de atividade mista. *Disc. Scientia: Série Ciências Naturais e Tecnológicas*, v. 11, n. 1, p. 126-148.
- SILVA NETO, B.; BASSO, D. 2005. A produção de leite como estratégia de desenvolvimento para o Rio Grande do Sul. *Desenvolvimento em Questão*, v. 5, p. 53-72.
- SOBRAL, M.; JARENKOW, J. A.; BRACK, P.; IRGANG, B.; LAROCCHA, J. & R. S. RODRIGUES (org). 2013. Flora arbórea e arborescente do Rio Grande do Sul, Brasil. São Carlos: Rima.

¹ Univates. Contato: cristianzerwes@universo.univates.br

Fatores de risco da úlcera de pressão: resumo de revisão

Marisete Inês Fraporti, Fernanda Scherer Adami¹

Introdução: A úlcera por pressão (UP) é caracterizada por uma lesão da pele causada pela associação de fatores internos e externos que, após um período de fluxo sanguíneo deficiente, os nutrientes deixam de ser carregados para a célula (FERREIRA, 2014). Esta enfermidade é caracterizada por quadro doloroso, associado a outras complicações, tendo custo emocional e financeiro muito alto (JUNIOR, 2014). Os fatores que desencadeiam são a desnutrição, presença de doenças crônicas, imobilidade no leito, entre outros. Neste sentido, o cuidado nutricional tanto na prevenção como no tratamento das UP é relevante e tem impacto no controle das demais comorbidades (NEIVA, 2014). Do ponto de vista nutricional, os fatores a serem avaliados como risco para desenvolvimento desta doença são a anorexia (IMC < 18,5 kg/m²), presença de hipoalbuminemia e anemia, alterações imunológicas, associação com doença gastrointestinal e câncer (PEREIRA, 2012). Paciente com UP devem ser submetidos a avaliação nutricional no início do tratamento e reavaliado quando não se observar melhora na lesão (NEIVA, 2014). A terapia nutricional tem como objetivo principal garantir as necessidades nutricionais para a manutenção do estado nutricional. Indica-se 30 a 35 kcal/kg/dia de energia, pelo menos 1,2-1,5 g/kg/dia de proteínas. Em situações de grande catabolismo, pode-se avaliar a oferta de pelo menos 1,5 g/kg/dia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 2011). A avaliação global subjetiva é a forma mais indicada de avaliar o estado nutricional destes pacientes. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco à úlcera de pressão em idosos hospitalizados. **Materiais e Método:** Para a construção deste artigo de revisão, realizaram-se buscas utilizando as bases de dados eletrônicas Scielo e Pub Med, com a finalidade de verificar referência bibliográfica referente ao tema úlcera de pressão no período de 2013 a 2015. Os descritores utilizados na busca de artigos foram: úlcera de pressão, idosos hospitalizados, nutrição. Foram encontrados nos descritores úlcera de pressão 2.940 artigos, idosos hospitalizados 1.371, nutrição 375 no Scielo. No Pub Med, úlcera de pressão 345 artigos, idosos 4.510, nutrição 7.870. **Resultados:** Segundo Neiva et.al., a incidência varia de 13,3%, em hospitais, a 39,4%, em indivíduos que residem em instituições de longa permanência para idosos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 2011). A úlcera por pressão produz dor incessante e restrição das atividades de vida diária, exigindo uma aprendizagem para conviver e lidar com tal afecção (FERREIRA, 2014). **Conclusão:** O tratamento está associado a custos significativos para os serviços de saúde. Portanto, salientamos a importância do serviço interdisciplinar dos profissionais da saúde para auxiliar com sinais e sintomas.

Referências:

FERREIRA, Vitor. et.al. Consulta multidisciplinar do pé diabético – avaliação dos fatores de mau prognóstico. *Angiol. Cir. Vasc*, v. 10, n. 3, p:146-150, 2014.

JÚNIOR, Antônio H. A. et. al. Prevenção de lesões de membros inferiores e redução da morbidade em pacientes diabéticos. *Rev bras ortop*. v. 49, n. 5, p.482-487.

NEIVA, Giselle. P. et. al. Alterações dos parâmetros hematológicos em pacientes portadores de úlcera por pressão em um hospital de longa permanência. *Einstein*. v. 12, n. 3, p. 304-9.

PEREIRA, Sandra Martins e SOARES, Hélia Maria. Úlceras por pressão: percepção dos familiares acerca do impacto emocional e custos intangíveis. *Rev. Enf. Ref*. vol. ser III, n. 7, p. 139-148, 2012

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. *Terapia Nutricional para Portadores de Úlceras por Pressão*. 2011.

SOUZA, Diba. et al. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera crônica. *Acta paul. enferm*. v. 26, n. 3, p. 283-288, 2013.

¹ Univates. E-mail: mfraporti@universo.univates.br

Fatores de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes de um Município do Interior do Rio Grande do Sul

Simone Marinês da Costa; Viviane Dalpobel; Juliana Paludo¹

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCVs) representaram a maior de todas as endemias do século XX nos países desenvolvidos (COSTA E SILVA, 2005). Segundo a WHO (*World Health Organization*), em 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de DCVs. As DCVs desenvolvem-se ao longo da vida de forma lenta e gradual, tendo os primeiros anos de vida como ponto de partida (JANSSEN, *et al*, 2005). Como se iniciam na infância, é recomendável que sua prevenção comece também neste período, justificando o grande número de estudos preocupados com os níveis de excesso de peso em crianças e adolescentes e os fatores de risco relacionados às DCVs (KENCHAIAH, *et al*, 2002). **Objetivos:** Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade, bem como o risco de desenvolver DCV, em adolescentes entre 10 e 17 anos e 11 meses, das escolas municipais de um município do interior do RS. **Materiais e Método:** A amostra constituiu-se de 425 adolescentes de 10 a 17 anos das escolas municipais. As variáveis analisadas foram: idade, gênero, peso, altura, índice de massa corporal, circunferência da cintura (CC) e circunferência abdominal (CA), PA e Formulário de Marcador do Consumo Alimentar. As análises estáticas foram analisadas no programa SPSS, versão 17.0, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Para a comparação de médias, foi aplicado o teste *t-student* para amostras independentes ou a Análise de Variância (ANOVA) *one-way* com *post-hoc* de Tukey e na comparação de proporções entre os grupos, o teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. **Resultados:** Dos 425 adolescentes, 55,1% (234) era do gênero feminino. Em relação ao estado nutricional, observou-se que 24% (102) dos adolescentes apresentaram sobrepeso e 11,1% (47) obesidade. A classificação do risco de doenças cardiovasculares foi estabelecida através da CC e CA. Dos adolescentes avaliados, 7,1 % apresentou CA elevada e 15,1% CC elevada, sendo ambas significativamente maiores nos adolescentes com obesidade ($p < 0,001$). Foi encontrada uma prevalência de 9,4% de pré-hipertensão e 4,7% de hipertensão. Em relação ao consumo alimentar, 50,8% dos adolescentes não consomem vegetais. Observou-se também uma alta ingestão de refrigerantes (59,5%), doces (52,9%), salgadinhos (56,9%), embutidos (54,6%) e batata frita (59,5%). Quanto às saladas, frutas, feijão e leite observa-se uma ingestão de 1 a 4 vezes na semana, destacando-se o leite de 5 a 7 vezes. **Conclusão:** Na população estudada, conclui-se que existem fatores predisponentes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Sendo assim, fica evidente a necessidade de programas que visem à prevenção destes fatores de risco na adolescência, para que as consequências futuras possam ser evitadas.

Referências:

COSTA, R. P., SILVA, C. C. da. **Doenças Cardiovasculares**. In: CUPPARI, L. Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto. 2ª ed. Barueri: Manole, 2005. p. 287/288.

JANSSEN, I, *et al*. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. **Obesity Reviews** v. 6, n.2, p.123-132, 2006

KENCHAIAH, S., *et al*. **Obesity and the risk of heart failure**. New England Journal of Medicine v.347, n.5, p.305-13, 2002.

World Health Organization (WHO). **Fact sheet on cardiovascular disease**. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/index.html>>. Acesso em: 17 fev. 2012.

¹ Univates.

Formas de nascer: Um debate teórico sobre humanização do parto, participação paterna e acompanhamento médico.

Andressa Cavalcante Paz e Silva¹

Introdução: A atual situação do Brasil frente ao modelo médico de auxílio ao parto gestacional é preocupante. Pode-se notar uma forte tendência à adesão ao parto cesáreo, tanto, dentre outros fatores, devido à inserção da mulher no mercado de trabalho, o que exige um processo de parto que dure menos e siga horários específicos, quanto à falha na comunicação entre médicos e parturientes, que pode gerar tabus acerca da dor feminina durante o parto natural ou acerca do que é melhor para o nascituro. **Objetivo:** Tendo em vista a importância de tal discussão, o objetivo desse trabalho foi gerar um debate teórico sobre temas como participação paterna, humanização do parto e acompanhamento médico em aula de Antropologia, no módulo de Saúde e Sociedade I, no curso de Medicina da Univates. **Materiais e Método:** Foram analisados e discutidos oito artigos científicos sobre o tema, bem como dois relatos de familiares para a discussão. **Resultados:** Percebeu-se, pelas leituras e discussões realizadas em aula, que o florescer da gestação e do cuidado com um ser vivo impacta consideravelmente a vida e o futuro de uma família. Uma visão humanizada acerca do processo de nascer deve ser desenvolvida pela sociedade acerca da importância da humanização do parto. Desta forma, a partir da discussão com profissionais da saúde e com os usuários do sistema de saúde sobre “parto humanizado”, é possível estabelecer a autonomia que a mulher precisa sobre seu corpo na hora do parto, acompanhada de uma equipe médica que personalize o trabalho para cada mulher que está prestes a dar à luz, de acordo com suas necessidades individuais. **Conclusão:** O debate sobre as diferentes formas de nascer a partir da leitura de artigos e relatos familiares permitiu aos alunos entender diferentes formas de visão sobre o nascer.

¹ Univates.

Fragmentos da experiência de aproximação ao sistema de saúde brasileiro: questões do trabalho em equipe interdisciplinar

José A. Romaña Díaz¹

Introdução: Há mais de um ano de estadia no Brasil, na UNIVATES, Lajeado RS, as vivências em diferentes espaços interdisciplinares permitem-me vivenciar alguns questionamentos: Como vamos ministrar nossos saberes em prol de um objetivo em comum? Como exercitaremos o conhecimento daquilo que aprendemos? O que é o conceito de interdisciplinaridade? É possível o trabalho interdisciplinar, entre acadêmicos dos diferentes cursos envolvidos em projetos que conjugam distintas disciplinas? Será que estou desenvolvendo a função de outro profissional diferente a minha formação? **Objetivos:** Descrever fragmentos da aproximação pessoal, em geral ao sistema de saúde brasileiro; Identificar alguns interrogantes comuns nas diferentes experiências nas equipes de saúde; Discutir as diversas implicações que tem a fragmentação dos saberes na educação permanente em saúde e no trabalho em equipe. **Materiais e Método:** As perguntas acima citadas fizeram com que procurarei ampliar o conhecimento por meio de revisão bibliográfica e da prática; por exemplo, Viela (2003), apresenta que a interdisciplinaridade está também associada ao desenvolvimento de certos traços da personalidade, tais como: flexibilidade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis. Contudo, ainda seguia a questão da forma de ensino para nós profissionais em saúde, foi assim que releituras de Gallo (1994) auxiliaram e fazem crítica à interdisciplinaridade, multidisciplinaridade, transversalidade, pois todas elas têm como base o modelo da árvore que é a organização dos saberes por disciplinas, a fragmentação dos saberes. Primeiro se separa por disciplina para depois juntá-las (tanto é que nessas palavras a “disciplina” está na raiz das palavras: inter, multi, trans). Gallo (1994) propõe a transversalidade, pois ela não tem o modelo da árvore da disciplina. **Resultados esperados:** Logo, as considerações da atitude são importantes para desenvolver um bom trabalho em equipe, assim como aprender a escutar, respeitar o conhecimento e a experiência do outro, que complementa o conhecimento próprio. Contudo, ainda algumas questões continuam, por isso é pertinente questionar (ou avesso das inquietudes dos estudantes sobre a forma como se ensinam os conhecimentos. É possível introduzir mudanças no sistema de ensino e da educação permanente em saúde? Será necessário construir e desconstruir saberes, pensar em alternativas, como a transversalidade?

Palavras-chave: Saúde. Experiência. Transversalidade. Trabalho em equipe. Interdisciplinar

Referências:

GALLO, Sílvio: Educação e Interdisciplinaridade. **Impulso**, v. 7, n. 16, 1994.

Vilela EM, Mendes Ieda JM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Revista Latino-americana de Enfermagem** v.11, n.4, p. 525-31, 2003.

¹ Univates. E-mail: josealbertoromana@gmail.com

O trabalho em equipe nas ações de promoção de saúde (GPS): uma vivência de estágio na CURES

Leonardo De Ross Rosa, Olinda Maria de Fátima Lechmann Saldanha, Karin Kaufmann¹

Introdução: Os Grupos de Promoção à Saúde (GPS) são ações coletivas e interdisciplinares e são pensados como instrumentos para o desenvolvimento da autonomia e construção contínua do nível de saúde e condições de vida de uma população (SANTOS et al, 2006). Não se trata de grupos terapêuticos nem de oficinas, mas de um espaço onde os usuários e os profissionais de saúde têm a oportunidade de desenvolver sua cidadania e a consciência do direito à vida em condições de dignidade, numa construção coletiva. As Estratégias de Saúde da Família (ESFs) surgiram com “potencial para tornar concreta a participação da comunidade e a integralidade das ações” (TAHAN e CARVALHO, 2010, pág. 878). Na cidade de Arroio do Meio/RS, a ESF Navegantes desenvolve dois grupos em locais distintos do município. Os mesmos funcionam há aproximadamente sete anos e são constituídos por senhoras com idades entre 45 e 78 anos, com 10 a 15 participantes em cada um dos grupos, em dois a três encontros por semana. Desde 2011, a Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES) atua nestes grupos com intervenções quinzenais. A atuação é interdisciplinar com equipes multiprofissionais constituídas por estagiárias das áreas de Educação Física, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia, supervisionadas por professores dos cursos de Educação Física e Fisioterapia. **Objetivos:** A partir dos propósitos do GPS, a saber: a construção de relações sociais cooperativas a fim do desenvolvimento contínuo da autonomia (SANTOS et al, 2006), os objetivos foram construídos tendo como ponto principal estimular as usuárias para a participação efetiva nas atividades. **Materiais e Método:** O respeito aos interesses dos integrantes é preponderante na escolha das atividades, mas permitem outras propostas feitas pelas estagiárias das equipes. Os grupos iniciaram com exercícios de alongamentos e reforço muscular, e promovem também ações interdisciplinares que envolvem exercícios de equilíbrio e de coordenação para qualificar atividades cotidianas e pequenas oficinas de culinária saudável, artesanato, informática e grupos de discussão acerca de temas de interesse dos grupos. As atividades formam um conjunto de ações interligadas e contínuas, com seus conteúdos, como apontam Tahan e Carvalho (2010, p. 880), “balizados pelas necessidades levantadas nas singularidades de cada grupo e seus objetivos contidos na promoção da saúde”. Os estagiários realizam também testes funcionais relacionados às Atividades da Vida Diária (AVDs) e avaliação postural duas vezes por ano. **Resultados e conclusões:** Houve uma adesão positiva às propostas apresentadas, denotando a constituição de laços de amizade e de melhora nas relações interpessoais, além da melhora também das condições físicas. Da mesma forma, os estagiários têm a oportunidade de vivenciar o trabalho em equipe e práticas interdisciplinares de educação em saúde.

Referências:

SANTOS, L. M. *et al.* Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Rev. Saúde Pública* [online], v. 40, n. 2, p. 346-352, 2006.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. Reflexões de Idosos Participantes de Grupos de Promoção de Saúde Acerca do Envelhecimento e da Qualidade de Vida. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 19, n. 4, p. 878-888, 2010.

¹ Univates. E-mail: ldrrosa@univates.br

Imagem corporal e sua relação com o estado nutricional e a qualidade de vida de adolescentes de um município do interior do Rio Grande do Sul

Viviane Dalpobel, Juliana Paludo Vallandro, Simone Marinês Costa¹

Introdução: a imagem corporal está associada a todas as formas com as quais o ser humano classifica seu corpo e como o relaciona com outras imagens corporais (DEL DUCA et al, 2010). O padrão de beleza atual e a preocupação excessiva da sociedade com um corpo esbelto estão associados com o aumento da insatisfação corporal (MASSET E SAFONS, 2008). Este aumento de sobrepeso e obesidade observado na atualidade é um fator desencadeante de insatisfação corporal e pior qualidade de vida (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, 2010). **Objetivo:** avaliar a satisfação com a imagem corporal e a sua relação com o estado nutricional e a qualidade de vida de adolescentes de um município do interior do Rio Grande do Sul. **Materiais e Método:** estudo com delineamento observacional do tipo transversal. Realizado com 425 escolares de 10 a 17 anos. Foram aferidos peso, altura, circunferência da cintura e abdominal, dobras cutâneas subescapular e tricípital. Aplicou-se um questionário de qualidade de vida e uma escala de imagem corporal. **Resultados:** dos meninos e meninas, respectivamente, 24,1% e 23,9% estavam com sobrepeso; e 11,5% e 10,7%, com obesidade. Observou-se que 7,1 % dos adolescentes estavam com a circunferência abdominal elevada, segundo os pontos de corte utilizados. Observou-se que 71,8% das meninas e 56,6% dos meninos estavam insatisfeitos com seu corpo ($p < 0,001$). Quanto ao questionário de qualidade de vida, observou-se uma relação significativa no domínio emocional ($p < 0,001$) dos adolescentes estudados, sobretudo entre as meninas. Nos domínios físico, social e cultural, não foram observadas relações estatisticamente significativas. Ao associar a qualidade de vida com o estado nutricional e com a satisfação corporal, também não foram encontradas relações estatisticamente significativas. **Conclusão:** foi encontrado um maior número de meninas insatisfeitas com a sua imagem corporal, sendo que, idealizam um corpo menor; o que provavelmente está relacionado com a sua condição emocional mais frágil. Já, dos meninos insatisfeitos, a maioria idealiza um corpo maior. Percebe-se, portanto, a importância da educação nutricional para os adolescentes, visando à construção de uma percepção de corpo saudável e realista.

Referências:

DEL DUCA, G.F. et al. Insatisfação com o peso corporal e fatores associados em adolescentes. *Rev Paul Pediatr.* v. 28, n.4, p. 340-6, 2010.

MASSET, K.V.S.B.; SAFONS, M.P. Excesso de peso e insatisfação com a imagem corporal em mulheres. *Arq Sanny Pesq Saúde.* v., n. 1, p. 38-48, 2008.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO (BRASIL). **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009:** Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro: 2010.

¹ Univates.

Impacto da Estratégia Saúde da Família e morbimortalidade por doenças crônicas evitáveis

Mariana Job Kasper, Letícia Bavaresco, Lydia Christmann Espindola Koetz, Cássia Regina Gotler Medeiros¹

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como a principal causa de morte no mundo, especialmente nas regiões menos desenvolvidas. No Brasil, as DCNT são responsáveis por 72% da mortalidade e tem maior prevalência entre a população de baixa renda (MALTA, 2014). Na região administrativa da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) ocorre um processo de transição demográfica, onde se percebe o envelhecimento da população, o qual constitui fator importante para o desenvolvimento de DCNT, suscitando a necessidade de investir-se em ações e serviços que deem conta desta demanda. **Objetivo:** Investigar o perfil epidemiológico das DCNT mais prevalentes na 16ª CRS/RS, dentre as que constam na Lista de Mortes Evitáveis por Intervenções do SUS, no período de 2001 a 2010. **Materiais e Método:** Estudo ecológico retrospectivo, de base populacional, do tipo agregado, utilizando a base de dados do Sistema de Informações em Mortalidade (SIM), Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2012), disponíveis no Departamento de Informática do SUS - DATASUS. A população foi constituída pelos 42 municípios que integravam a regional até 2011. Foi investigada a tendência temporal do coeficiente de mortalidade (CM) por DCNT, no período de 2001 a 2010, na população com idade entre 20 a 74 anos, realizando-se modelos de regressão linear simples para dados do CM de cada DCNT. As DCNT pesquisadas foram do grupo “Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis” que constam na Lista Brasileira de Mortes Evitáveis por Intervenções do SUS (MALTA, 2007). **Resultados:** No período do estudo, de 2001 a 2010, ocorreram 4.735 óbitos por DCNT na população com idade entre 20 e 74 anos na região da 16ª CRS, representando 41,30% dos óbitos por todas as causas. Destacaram-se Neoplasias malignas; Doença isquêmica do coração; Hemorragia intracerebral; Diabetes mellitus; Doença hipertensiva; Insuficiência cardíaca e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Os óbitos em adultos com menos de 60 anos representam 35,71 %, sendo considerados como precoces. A TxIH por DCNT para ambos os sexos reduziu 49,32% e o CM 28,56%, ambos apresentando correlação inversa com a cobertura de ESF. **Conclusão:** Os resultados apontam para o impacto da cobertura de ESF na diminuição da TxIH e do CM, mostrando a importância desta análise como ferramenta de avaliação da ESF.

Referências:

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: junho de 2012.

MALTA, Deborah Carvalho; DUARTE, Elisabeth Carmen; ALMEIDA, Márcia Furquim; Salles Dias, Maria Angélica; Morais Neto, Otaliba Libânio; Moura, Lenildo; Ferraz, Walter; Marinho de Souza, Maria de Fatima. Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 16, n. 4, p. 233-244, 2007.

MALTA, Deborah Carvalho. Doenças crônicas não transmissíveis, um grande desafio da sociedade contemporânea. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 1, p. 4-4, 2014.

Apoio: Edital FAPERGS/MS/CNPq/SESRS n. 002/2013

¹ Univates. E-mail: mkasper@univates.br

Impacto do etnocentrismo na abordagem de famílias pelos estudantes de medicina

Vítor Hugo Peijo Galerani, Claudete Rempel, Daniel Granada da Silva Ferreira¹

Introdução: De acordo com Laraia (2013, p.11), Heródoto (484-424 a.C.), historiador grego, escreveu se oferecêssemos aos homens a escolha de todos os costumes do mundo, aqueles que lhes parecessem melhor, eles examinariam a totalidade e acabariam preferindo os seus próprios costumes, de tão convencidos que estão de que estes são melhores do que todos os outros. Montaigne (ano) pesquisou a tribo com hábitos canibais dos Tupinambás, e afirmou que não há nada de bárbaro ou mesmo selvagem na natureza deles, pois cada qual considera bárbaro o que não se pratica em sua terra. No início do século XX tentou-se atrelar a um mecanismo duvidoso de causa-efeito biológico ou geográfico os diferentes comportamentos dos homens, o determinismo biológico e determinismo geográfico, respectivamente. Depois seguiu-se um período em que surgiram diversas novas teorias e “ismos”, na Antropologia (LARAIA, 2013; ULLMANN, 1991). **Objetivo:** Analisar o impacto do etnocentrismo na abordagem de famílias por estudantes de medicina. **Materiais e Método:** Foi realizado um paralelo entre a teoria antropológica e prática de campo, desenvolvida no semestre 2014A por alunos do Curso de Medicina da Univates. **Resultados:** Quando estudantes de medicina vão a campo, encontram situações, muitas vezes, diversas das que estão acostumados. Claro que as diferenças não são tão grandes como as descrições clássicas na visita de tribos canibais, porém, existem diferenças concretas na cultura de cada comunidade, que não podem ser deixadas de lado para se evitar um choque cultural e um evitável impedimento na comunicação e troca de experiências. De acordo com Rocha (1988, p. 5) “a definição de etnocentrismo pode ser vista no plano intelectual como a dificuldade de pensarmos a diferença; no plano afetivo, como sentimentos de estranheza, medo ou hostilidade”. Assim, o etnocentrismo mistura tanto razão, quanto emoção e é, talvez, um dos sentimentos humanos mais comuns. A melhor forma de abordagem é a tática de ir às comunidades junto com moradores locais mais abertos. Dessa forma, o choque torna-se menos intenso e diminui-se a chance de ocorrer impedimento na comunicação. Os agentes comunitários da ESF são perfeitos nesse sentido. Eles ajudam na comunicação entre os estudantes e os moradores, sem causar tanta estranheza. Outro papel importante é do aviso prévio que pode ser dado para se evitar determinados locais ou casas em certos momentos. Isto porque nem todos os moradores, naturalmente, vão ser favoráveis às visitas, em todos os momentos. A esses temos que formular outras estratégias para abordagem.

Referências:

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura:** um conceito antropológico. 25. ed., [reimpr.] Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2013.

ROCHA, Everaldo. **O que é etnocentrismo.** 5ª edição, Brasiliense, 1988.

ULLMANN, Aloysio Reinholdo. **Antropologia: o homem e a cultura,** Vozes, 1991.

¹ Univates. E-mail: vitorgalerani@hotmail.com

LSD: da terapia ao abuso

Kelen Arossi, Bruna Wissmann Monteiro, Carini Hammes, Gabriel Luís Viecelin Caumo, Rafaela Estevão do Amaral, Rodrigo Dall'Agnol¹

Introdução: Plantas, animais e micro-organismos, por apresentarem compostos biologicamente ativos, são importantes fontes para a obtenção de novas drogas terapêuticas. Os alcaloides do Ergot, derivados de fungos parasitas do centeio, apresentam inúmeras atividades terapêuticas, sendo indicados para enxaqueca ou para a regulação da pressão arterial. Porém, em doses elevadas podem apresentar efeitos tóxicos ao organismo, tais como gangrena e distúrbios neurológicos. Dentre os alcaloides derivados de *Claviceps purpurea* (Clavicipitaceae) destacam-se a ergometrina, a ergotamina e o ácido lisérgico. Este último é importante por ser empregado na semissíntese da dietilamida do ácido lisérgico (LSD) (HOFMANN, 1980; GOMES, 2008). Em virtude do interesse toxicológico, uma revisão bibliográfica sobre o LSD foi efetuada como parte das atividades realizadas na disciplina de Farmacognosia, do curso de Farmácia Univates. **Objetivos:** Efetuar revisão da literatura sobre o LSD, com ênfase na história, mecanismo de ação, efeitos adversos e toxicidade. **Materiais e Método:** Procedeu-se à busca, em bases de dados contendo periódicos científicos relacionados à área, utilizando-se palavras-chave pertinentes ao tema de interesse. Além disso, uma pesquisa em sites e livros ligados ao assunto foi efetuada de forma paralela. **Resultados:** O LSD, poderoso entorpecente, foi sintetizado em 1938 por Albert Hofmann, e identificado em 1943 como sendo uma substância psicodélica. Em 1949 passou a ser utilizado para o tratamento de alcoolismo, neurose, sofrimento psíquico e esquizofrenia (HOFMANN, 1980). Atua sobre receptores de serotonina, por apresentar semelhança a este neurotransmissor, ocasionando efeitos alucinógenos decorrentes de alterações nas funções intelectuais, as quais são diversas e incomuns. Episódios de terror e pânico são oriundos de baixas doses, além de poder causar alterações na percepção de tempo e espaço, confusão mental, lapsos de memória e distorções, quadro semelhante ao da esquizofrenia. O LSD também está associado ao desenvolvimento de manifestações cardíacas, como hipertensão e taquicardia (GOMES, 2008). **Conclusão:** Em decorrência dos efeitos causados pela droga, a mesma passou a ser utilizada em diversos rituais religiosos ao longo dos anos. Posteriormente, após o reconhecimento dos efeitos psicoativos, o LSD passou a ser utilizado de forma indiscriminada, tornando-se uma droga de abuso, proibindo-se sua venda.

Referências:

GOMES, M. M.: **Dietilamida do ácido lisérgico (LSD) e N,N-dimetiltriptamina (DMT) como substratos de peroxidases:** uma possível rota de metabolização. 2008. Dissertação (Mestrado em Análises Clínicas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9136/tde-27032008-090215/>>. Acesso em: 2015-04-06.

HOFMANN, A.: **LSD – My Problem Child.** McGraw-Hill, 1980.

¹ Univates. E-mail: kelen.arossi@hotmail.com

Manicômios modernos: uma percepção local sobre internação psiquiátrica

Luis Felipe Pissaia, Eliane Lavall¹

Introdução: Internação Psiquiátrica em hospital geral pode ser considerada um modelo substitutivo dos manicômios. Estes locais podem possuir várias denominações, como enfermarias de psiquiatria, unidade de internação psiquiátrica e unidade psiquiátrica. Estes termos não nos impõem mais a condição de abandono e encarceramento das instituições tradicionais de saúde mental, mas um local que abriga o sujeito e o coloca como centro do cuidado (MACHADO e COLVEIRO, 2003). Atualmente, no Brasil, a reestruturação da atenção à saúde mental tem oferecido muitas opções além do hospital. Um bom exemplo são os CAPS, que substituem os atendimentos de média complexidade que antes seriam realizados nas unidades hospitalares. Os hospitais psiquiátricos ainda são alvo de muitas controvérsias, mas mantêm-se ativos como um recurso terapêutico renovado e apto a abrigar a demanda atual da população, principalmente para os pacientes em situação grave (BANZATO; BOTEGA; DALGALARRONDO, 2003). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é identificar a relação entre teoria e prática, verificando o funcionamento de uma unidade de internação psiquiátrica e sua rede de apoio psicossocial, no Vale do Taquari/RS – Brasil. **Materiais e Método:** Este trabalho é um diário de campo realizado durante o estágio curricular da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental II, realizado no período de 20/10/2014 a 24/10/2014 em uma unidade de internação psiquiátrica do Vale do Taquari/RS – Brasil. As informações foram coletadas pelos estagiários do curso de graduação em Enfermagem através do prontuário do paciente e conversas durante os procedimentos e o espaço de convivência. **Resultados:** O presente estágio nos possibilitou unir teoria e prática. Em sala de aula estudamos a teoria sobre o serviço hospitalar em saúde mental, além de sua rede de apoio psicossocial. Aprendemos mais sobre o desenvolvimento de certas patologias mentais, e seus respectivos cuidados e tratamentos. Visualizamos como atua a equipe multidisciplinar, e sua importância no tratamento do paciente. Compreendemos que o cuidado e a atenção dada pelos profissionais são princípios fundamentais para compreender e respeitar os diferentes transtornos mentais. Captamos a essência do trabalho do enfermeiro dentro deste serviço, onde intervém como orientador do paciente e sua família, promovendo a autonomia e o autocuidado para que ocorra uma reabilitação efetiva. **Conclusão:** Pode-se concluir que o acolhimento, a escuta e o acompanhamento do paciente situam-se como partes muito importantes do tratamento, além do tratamento medicamentoso indispensável nas internações hospitalares. No entanto, a maior dificuldade dentro de uma internação hospitalar é a criação de vínculo, que deve ser mais enfatizada pela equipe interdisciplinar.

Referências:

BANZATO, Cláudio E. M.; BOTEGA, Neury J.; DALGALARRONDO, Paulo; Pacientes que se beneficiam de internação psiquiátrica em hospital geral. *Rev Saúde Pública*, v. 37, n. 5, p. 629-34, 2003.

MACHADO, Ana L.; COLVERO, Luciana, A. Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral: espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 11, n. 5, p. 672-7, set/out, 2003.

¹ Univates. E-mail: luisfelipepissaia@hotmail.com

Mastite e ingurgitamento mamário: o papel do profissional de saúde na orientação e avaliação do aleitamento materno exclusivo

Suélen Souza da Silva, Paula Michele Lohmann, Shaiane Ávila da Silva¹

Introdução: A inflamação parenquimatosa das glândulas mamárias, a mastite, ocorre especialmente no período do puerpério, ou seja, logo após o parto. Estima-se que praticamente todas as mulheres que amamentam apresentam congestão, algum grau de ingurgitamento, porém nas primíparas pode ser mais severo, porém prognóstico é favorável **CONFUSO**. A mastite resulta da transmissão de um patógeno do neonato do mamilo rachado, que invade os tecidos, e seu início ocorre de três a quatro semanas após o parto. O ingurgitamento mamário ocorre dois a cinco dias após o parto, com uma dor que varia de leve a moderada, suas causas estão relacionadas as estases venosa e linfática e o acúmulo de leite nos alvéolos. O leite materno é muito mais do que uma simples coleção de nutrientes, é uma substância viva, de grande complexidade biológica, ativamente protetora e imunomoduladora. (ROZOLEN, 2004). Desta maneira, observa-se que as situações descritas acima podem ser um problema relacionado ao desmame precoce. **Objetivos:** Analisar na literatura a importância do aleitamento materno (AM); relacionar o AM às situações de ocorrência de mastite ou ingurgitamento mamário e relatar o papel do enfermeiro nas orientações sobre a amamentação: facilidades e dificuldades; demonstrar que o enfermeiro pode intervir de forma a favorecer e estimular o aleitamento materno exclusivo por meio de acompanhamento e educação em saúde às gestantes e puérperas. **Materiais Método:** Este trabalho é um estudo de revisão bibliográfica, em que se pretende analisar as publicações sobre intercorrências oriundas do AM, em especial a mastite e ingurgitamento mamário, descrevendo o papel do enfermeiro. Este levantamento foi realizado no período de janeiro a abril de 2015, nas seguintes bases de dados: LILACS, SciELO, BDENF. Para tanto, empregou-se as palavras chaves: “aleitamento materno” e, em uma segunda busca, utilizou-se “mastite lactacional”. O critério para escolha das bases de dados refere-se ao fato de que estas concentram maior número de publicações em saúde. **Resultados:** Observa-se que as principais causas de mastite são a estase láctica e a infecção, sendo a estase a causa primária. A mastite lactacional é considerada a terceira razão de desmame conforme informam as mães. A relação da ocorrência da mastite associa-se a pega inadequada, sucção ineficiente, esvaziamento incompleto da mama, restrição da frequência ou duração das mamadas, sendo que todos estes fatores mencionados podem ser evitados, por meio de orientação do profissional de saúde através de técnicas corretas de amamentação. Observa-se que o tema mastite é pouco pesquisado, e o grande número dos trabalhos disponíveis foram desenvolvidos em animais. Ressalta-se que a ocorrência da mastite é significativa e seu início ocorre, geralmente, na segunda ou terceira semana do puerpério, período este de fundamental participação do profissional de saúde nas intervenções necessárias, pois a mesma, quando não tratada, pode evoluir para abscesso. **Conclusão:** Os resultados encontrados possibilitaram vislumbrar o cenário em que se insere a problemática do desmame precoce em decorrências das dificuldades que a mulher enfrenta após o parto e AM. Embora as mulheres/mães recebam informações/conhecimento acerca dos benefícios que o aleitamento materno propicia para o binômio mãe-filho, no momento de ocorrência de algum fator que dificulta a continuidade da amamentação, opte-se por alternativa de alimentação ao recém-nascido, como as fórmulas prontas.

Referências:

FRANCO, S. C.; NASCIMENTO, M. B. R.; REIS, M. A. M. et al. Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 8, n. 3, p. 291-97, jul/set. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Iniciativa Hospital Amigo da criança, Brasília, 2008. Disponível em: Acesso em: 25 jul. 2009.

ROZOLEN, C. D. A. C. Aleitamento Materno. In: ALMEIDA, M. F. B., GOULART, A. L., GUINSBURG, R. et al. **Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia**. São Paulo: Atheneu, 2004. p. 365-75.

¹ Univates. E-mail: suelensouzadasilva@yahoo.com.br

Negligência contra o idoso: intervenções em um projeto de extensão

Regina Pereira Jungles, Andressa Vian Federissi, Marilucia Vieira dos Santos, Luciane Raupp¹

Introdução: O projeto de extensão “Ações Interdisciplinares de Cuidados em Saúde no bairro Santo Antônio, em Lajeado-RS” traz uma proposta interdisciplinar que visa à formação diferenciada dos estudantes e procura enfatizar a integralidade da atenção em saúde. Para tanto, busca o trabalho conjunto entre docentes, acadêmicos, profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Santo Antônio e usuários da rede. A partir de algumas experiências de uma equipe no projeto o presente trabalho busca discutir formas de reconhecimento e intervenção sobre a negligência contra o idoso que vive nesta comunidade, sendo esta de grande vulnerabilidade social. No Brasil, os maus tratos e os abusos aos idosos são os mais variados, e cometidos, em geral, pelos familiares (SOUZA, 2009). As mulheres são mais vitimadas que os homens e o principal agressor, na maioria das vezes, é o próprio filho ou o enteado (SOUZA, 2009). A negligência é uma das principais formas de violência, resultando muitas vezes em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso. **Objetivo:** Discutir as ações de saúde realizadas para o idoso e demonstrar as potencialidades das ações de extensão na área da saúde como espaços de formação. **Materiais e Método:** A pesquisa caracterizou-se como estudo de caso de caráter qualitativo, na qual foi descrita a trajetória do atendimento a uma idosa vítima de violência intrafamiliar. Os dados sobre o caso foram organizados e discutidos tendo por base os registros das visitas domiciliares em diário de campo, complementados por informações obtidas em conversas informais com a equipe de Estratégia de Saúde da Família local. A análise emergiu a partir de quatro categorias: negligência/privação de cuidados; isolamento social; violência psicológica e violência física. **Resultados:** Os dados demonstraram que a atuação conjunta da equipe do projeto de extensão com a equipe de Estratégia de Saúde da Família permitiu o intercâmbio de informações importantes sobre o estado físico, psíquico e social da idosa, ajudando ambas as equipes na compreensão e atuação sobre o caso. A disponibilidade de estar presente no domicílio com mais frequência por parte da equipe do PI reforçou o cuidado e a atenção acerca das necessidades da idosa. **Conclusão:** Apesar dos receios e incertezas quanto ao futuro da idosa, compreende-se que o percurso dos atendimentos pela equipe extensionista demonstrou formas possíveis de atuação em situações complexas de violência.

Palavras-chave: Violência. Idoso. Interdisciplinaridade. Saúde.

Referências:

SOUZA, A. C. A violência contra idosos. In: NJAINE, K. (Org.). **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009. p. 183-196.

¹ Univates. E-mail: rp.jungles@hotmail.com

O corpo infantil no ambiente hospitalar: experiências

Deise Micheli Meith, Silvane Fensterseifer Isse¹

Introdução: Mesmo com os esforços de distintos campos de conhecimento, especialmente o da saúde, para tornar o corpo durável, a doença e o envelhecimento mostram que ele tem limites. No momento em que o corpo adocece, percebe-se o quão vulnerável é o ser humano. Adoecer significa mudança. Mudança que atinge a rotina e os hábitos dos sujeitos. O trabalho aqui apresentado trata-se de uma monografia do Curso de Pedagogia do Centro Universitário UNIVATES. **Objetivo:** tecer algumas reflexões acerca do corpo infantil no ambiente hospitalar, visando a compreender como é a experiência corporal de crianças enquanto hospitalizadas. **Materiais e Método:** Para tal reflexão, faz-se necessário conhecer o modo como as crianças estão agrupadas no ambiente hospitalar a ser investigado, qual é o espaço de movimento disponível para as crianças, de que forma o espaço físico é organizado, como é a rotina desses corpos. Assim sendo, como metodologia de pesquisa está sendo utilizada a cartografia, tomando como base autores como Costa (2010), Deleuze (1995) e Kastrup e Passos (2013), que apresentam a cartografia como uma forma de pesquisa comprometida com o processo de criação, as intensidades, as vivências, as experimentações e a atenção. **Resultados:** O tempo transcorre sem que se produza quase nada. O hospital, também, não se mostra um espaço em que experiências lúdicas acontecem. Há uma cobrança sistemática que causa incômodo nas crianças, para que estejam em silêncio e se movimentem pouco. Dentro desse espaço destinado a curar corpos, as crianças são proibidas de falar alto ou se agitar.

Palavras-chave: Corpo. Criança. Contexto hospitalar. Experiência.

Referências:

COSTA, Luciano Bedin da. **Cartografia:** uma outra forma de pesquisar (documento digitalizado, não publicado pelo autor). 2010.

DELEUZE, Gilles. **Mil Platôs:** capitalismo e esquizofrenia. Vol. 1. 1ª edição. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. **Cartografar é traçar um plano comum.** Revista Psicologia Fractal, Niterói, v. 25, n.2, p. 263-280, mai./ago.2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v25n2/04.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2014.

¹ Univates. E-mail: deise.meith@yahoo.com.br

O processo de aprendizagem com base na utilização de metodologias ativas no ensino médico

Stephanie de Lemos Bonotto, Tarik Nassar, Andreia A. G. Strohschoen, Claudete Rempel, Franciele Dietrich¹

Introdução: As metodologias de ensino e de aprendizagem consideradas ativas objetivam tornar o estudante sujeito/protagonista da sua aprendizagem. O curso de Medicina do Centro Universitário UNIVATES, por meio de seu projeto pedagógico denomina o conteúdo de histologia fundamental ao ensino médico, visto que as diversas patologias capazes de acometer o organismo estão situadas, microscopicamente, nos tecidos. **Objetivo:** O presente estudo busca analisar a utilização de metodologias ativas na aprendizagem dos conteúdos básicos de histologia na educação médica pelos estudantes do referido curso. **Materiais e Métodos:** Foi solicitado aos 24 discentes do curso de Medicina, do semestre B/2014, o estudo prévio de conteúdos específicos de Histologia em momentos que antecederam quatro aulas. Foram ministradas aulas baseadas em estratégias de metodologias ativas, sendo pré-testes e pós-testes realizados pelos discentes por meio da utilização de uma ficha única contendo questões objetivas. Desta forma, mediu-se o diferencial do nível de conhecimento sequencialmente ao início e término da aula. **Resultados preliminares:** De um total de quatro pré-testes realizados, no primeiro teste 6,25% dos discentes tinham conhecimento prévio para alcançar pelo menos a média 6,0, ou seja, o aproveitamento mínimo exigido para aprovação no semestre, sendo 16,66% para o segundo, 50% para o terceiro e 38,09% para o quarto dia de teste, o que contrasta com 93,75%, 94%, 100% e 100% dos alunos capazes de obter média igual ou superior nos pós-testes, respectivamente. **Conclusão:** baseando-se no levantamento dos dados preliminares, verificou-se uma melhora no aprendizado no ensino médico por meio da utilização de metodologias ativas, demonstrando que esta ferramenta é capaz de aprofundar o conhecimento do conteúdo de Histologia dos alunos de forma eficaz.

Referências:

MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev Bras Educ Med*, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010.

MESCHER, A. L. Junqueira's Basic Histology: Text and Atlas. 13. Canadá: 2013.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e saúde coletiva*, v. 13, n. 2, p. 2133-44, 2008.

¹ Univates. E-mail: stephanielbonotto@gmail.com

Operacionalizando o Apoio Institucional em Saúde como Dispositivo de Cogestão na Secretaria Municipal de Lajeado

Ana Gleisa Cargnelutti, Glademir Schwingel, Maurício Fernando Nunes Teixeira,
Marcele Wagner Brandelli, Josiane Hilgert Bandeira¹

Introdução: O apoio institucional (AI) é uma das diretrizes e um dos dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH). É uma postura metodológica que reformula o modo tradicional de se fazer gestão em saúde. O AI tem como objetivo-chave construir espaços de análise e interferência no cotidiano, potencializando análises coletivas de valores, saberes e fazeres e, desse modo, implementando e mudando práticas. No fundo, é pensar a constituição de redes, de organizações, de processos de trabalho que operem em espaços protegidos e participativos. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo relatar e discutir a implantação do AI em Saúde no município de Lajeado-RS amparado pela PNH. **Materiais e Métodos:** Desde meados de 2013 o grupo gestor da Secretaria Municipal (SESA) vem trabalhando na perspectiva de qualificação da rede de saúde e investe na implementação de dispositivos da PNH. Após a instituição do acolhimento, tem-se discutido o uso do apoio para a garantia de avanço na cogestão. Em um primeiro momento, uma série de reuniões foram realizadas, aproximando o grupo gestor e servidores da rede em geral, desde higienizadores a profissionais graduados. Uma consultora do Ministério da Saúde para a PNH tem acompanhado as reuniões de gestão, onde debates sobre o método da Roda de Gestão Wagner Campos são realizados, e tem-se um olhar ampliado sobre novas formas de gestão. **Resultados:** Foi revisado o organograma da gestão da secretaria e formalizada a instituição de um colegiado gestor como ampliação do grupo da gestão. Com reuniões mensais e o aumento da roda de participantes o trabalho visa a criar uma forma diferenciada de gerenciar os processos de trabalho nos serviços da SESA. Baseado em outras experiências no estado foi definido que será formado um grupo de apoiadores composto por profissionais da rede que, após o estudo da teoria relacionado ao apoio institucional, farão o acompanhamento das equipes de atenção básica em duplas. Na prática tem ocorrido a ampliação da forma de tomada de decisões tratando-se de um processo em construção cujos resultados são avaliados dentro da ótica da educação permanente em saúde. A aposta no apoio institucional vem seguida da implementação do acolhimento e a necessidade de uma reorganização da estrutura organizacional da SESA que isto tem gerado. Com estes dois dispositivos da PNH a Secretaria de Saúde de Lajeado constrói as bases para uma cogestão de fato, com a corresponsabilização na produção da assistência em saúde.

¹ Univates. E-mail: mauricioteixeira@univates.br

Papilomavírus humano (HPV): um desafio para os profissionais de saúde

Suélen Souza da Silva, Paula Michele Lohmann, Paula de Almeida Gall Shaiane Ávila da Silva¹

Introdução: A infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) é a principal responsável pelo câncer de colo de útero. Estima-se que aproximadamente 291 milhões de mulheres no mundo todo são portadoras do vírus, sendo que destas 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos. No Brasil, a cada ano, surgem 15 mil novos casos e cinco mil mulheres morrem. O tabagismo, o início precoce da vida sexual, bem como o número de parceiros sexuais e de gestações, o uso de Anticoncepcional oral (ACO), a idade, todos são considerados fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino (**autor**). **Objetivos:** Investigar as principais concepções sobre o tema, bem como, refletir acerca do papel do profissional de saúde na orientação, prevenção e promoção da saúde acerca da infecção pelo vírus. **Materiais e Métodos:** realizou-se busca em base de dados com a finalidade de afinar o conhecimento sobre a infecção pelo papilomavírus, reforçando as ações dos profissionais de saúde e os avanços no tratamento e prevenção do mesmo. **Resultados:** No Brasil, o câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais frequente entre mulheres, após o câncer de mama, com alta mortalidade e faz, por ano, 4.800 vítimas fatais. Em 2012, as estimativas foram de 17.540 casos novos, com risco estimado variando de 17 a 21 casos a cada 100 mil mulheres. No Brasil, a estratégia adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero é a realização periódica do exame citopatológico de esfregaço cervical, conhecido como exame Papanicolaou, sendo que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para que se obtenha significativo impacto na mortalidade, a cobertura de rastreamento deve atingir pelo menos 80% das mulheres, neste sentido é de fundamental importância as intervenções dos profissionais no sentido de orientação das mulheres para a realização do exame preventivo. A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo vírus, tornando assim fundamentais, além da vacinação, as ações de educação em saúde, voltadas à promoção da saúde e prevenção dos fatores de risco da doença. As ações educativas devem abordar informações quanto: ao vírus e ao câncer de colo de útero; à vacinação; à realização periódica do exame preventivo de câncer uterino; à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Referências:

Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2011.

Organização Pan-Americana da Saúde. Nota de orientação da OPAS/OMS: Prevenção e controle de amplo alcance do câncer do colo do útero: um futuro mais saudável para meninas e mulheres. Washington, DC: OPAS, 2013. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1267.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Countries using HPV vaccine in national immunization schedule and planned introductions, May 2013. Disponível em: http://www.who.int/nuvi/hpv/decision_implementation/en/index.html. Acesso em: 05 abr. 2015.

¹ Univates. E-mail: suelensouzadasilva@yahoo.com.br

Percepções sobre acolhimento, vínculo e humanização em um ambulatório universitário

Luis Felipe Pissaia, Arlete Eli Kunz da Costa¹

Introdução: O acolhimento em uma instituição de saúde pode ser compreendido como uma diretriz ética/científica/política, que capacita a gestão humanizada em saúde, utilizando uma ferramenta tecnológica de intervenção, responsabilização, resolutividade e criação de vínculo com o serviço (BRASIL, 2009). Atualmente, vivenciamos uma longa trajetória de experiências sobre acolhimento e humanização, principalmente a partir de 2003, quando o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), direcionada aos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2010; FERREIRA, 2011). Este processo de trabalho é constituído pelo uso de metodologias em saúde, como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a educação continuada dos profissionais, buscando prover as necessidades individuais e coletivas da população (SOUZA et al, 2008). A assistência prestada por uma equipe multiprofissional, incorpora o cuidado integral em sua prática profissional, direcionando o acolhimento e seus pressupostos como uma relação efetiva com o cuidado (GARUZI et al, 2014). **Objetivos:** O objetivo principal deste trabalho é identificar a importância do acolhimento, criação de vínculo e um cuidado humanizado dentro de um serviço ambulatorial universitário no município de Lajeado, RS – Brasil. **Materiais e Métodos:** Este estudo é do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, sendo sua principal característica a descrição e exploração dos dados coletados (CHEMIN, 2012; GOLDIM, 2000). Trata-se de uma pesquisa de campo, que permite vivenciar a realidade do serviço, promovendo uma aproximação e vínculo com os indivíduos (MINAYO e SANCHES, 1993; LEOPARDI, 2006). **Resultados:** Observamos como a prática do cuidado humanizado, realização de acolhimento e criação de vínculo agregou confiabilidade à visão ambulatorial aos usuários do serviço. Um tratamento humanizado, realizado na prática diária torna-se um dispositivo de intervenção que potencializa a produção em saúde, através do acolhimento e formação de vínculo assistencial (BRASIL, 2009). Visualizamos que o acolhimento, além de instrumentalizar a rotina de intervenções em saúde, norteia outras estratégias incorporando a universalidade, integralidade e equidade no atendimento à população (MOURA et al, 2007). Vivenciamos a atuação da equipe multiprofissional e sua importância enquanto agentes integrais de mudança. Compreendemos que o cuidado e a atenção dada pelos profissionais são princípios fundamentais para a melhoria no estado de saúde do paciente. **Conclusão:** Concluímos que a prática da humanização, aliada ao acolhimento e vínculo propicia um cuidar efetivo e diferenciado dentro de uma instituição. Pressupõe-se que tais ações não necessitam de profissional e local específico para fazê-lo e, sim, compreende-se como uma postura ética de acolher e se sensibilizar com o ser humano.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **ACOLHIMENTO NAS PRÁTICAS DE PRODUÇÃO DE SAÚDE**. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2 ed. 5 reimp. Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2009.
- CHEMIN, Beatris F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos: planejamento, elaboração e apresentação**. 2. Ed. Lajeado: Ed. da Univates, 2012.
- FERREIRA, Cristiane L. Humanização e gestão estratégica numa instituição de pesquisa: o caso do IPEC. 2011, 79 f. **Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Ciências na área de Saúde Pública**. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Manguinhos, RJ, 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-609649>> Acesso em: 03 de abril de 2015.
- GARUZI, Miriane et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panm Salud Publica**. v. 35, n. 2, p. 144-9, 2014.
- GOLDIM, José R. **Manual de Iniciação à pesquisa em saúde**. 2º ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.
- LEOPARDI, Maria T. **Teoria e Método em Assistência de Enfermagem**. 2. Ed. rev. ampl. Florianópolis: Ed. Soldasoft, 2006.
- MINAYO, Maria C. de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Cad. Saúde Públ**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./set. 1993. Disponível em: <http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/quantitativo_qualitativo_oposicao_ou_complementariedade.pdf>. Acesso em: 03 de abril de 2015.
- MOURA, Daniele B de et al. Projeto acolhimento: atuação do aluno no Ambulatório Integrado da Saúde do Centro Universitário Nove de Julho (UNINOVE). **ConScientiae Saúde**, v. 6, n. 2, p. 287- 293, São Paulo, 2007.
- SOUZA, Elizabete C. F. de et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, p. 100-110, Rio de Janeiro, 2008.

1 Univates. E-mail: luisfelipepissaia@hotmail.com

Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes atletas nadadores de um clube esportivo do RS

Viviane Dalpubel, Simone Marinês Costa, Juliana Paludo Vallandro, Fernanda Donner Alves¹

Introdução: A natação é considerada um dos esportes mais completos que existem: “É um esporte que possui inúmeros benefícios, tais como: melhor qualidade do sono, resistência muscular, melhor captação de oxigênio pelos pulmões, melhor circulação do sangue no coração, entre outros” (FIOROTTO et al., 2010). Para Krentz e Warschburger (2011) e Schaal et al. (2011) o âmbito esportivo possui agentes que aumentam os riscos de desenvolver hábitos alimentares inadequados. Com a evolução da ciência da nutrição e sua inserção na prática esportiva, torna-se cada vez mais evidente a importância da alimentação adequada, tanto para atletas em nível competitivo como recreacional (HIRSCHBRUCH, 2008). **Objetivo:** descrever o perfil antropométrico e o consumo alimentar de atletas nadadores adolescentes. **Materiais e Métodos:** a amostra constitui-se de 27 atletas de 12 a 17 anos de idade nadadores adolescentes de um clube esportivo do RS. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, peso, altura, índice de massa corporal, % de gordura e avaliação dietética através do recordatório 24 horas. **Resultados e Discussão:** Dos 27 adolescentes, 66,7% eram do gênero masculino. Em relação ao estado nutricional, se observou que 92,6% dos adolescentes apresentaram eutrofia e em relação ao % de gordura os percentuais ficaram entre bom e excelente. Comparando o perfil antropométrico e o consumo alimentar entre os gêneros, observou-se que o peso e a ingestão de potássio foram significativamente maiores entre os meninos ($p < 0,001$). No consumo de macronutrientes, houve inadequação do consumo de proteínas, que esteve significativamente acima do recomendado ($p < 0,001$), e do consumo de lipídeos, que esteve significativamente abaixo da recomendação ($p < 0,001$). Em relação ao consumo de micronutrientes, foi significativamente abaixo da recomendação somente para o potássio e a vitamina E ($p < 0,001$). **Conclusão:** A amostra de atletas adolescentes de natação desse estudo apresentou perfil antropométrico adequado conforme a classificação para a idade. E o consumo alimentar esteve adequado para a maioria das variáveis analisadas, com exceção do baixo consumo de lipídeos, potássio e vitamina E, e elevado consumo de proteínas.

Referências:

- FIOROTTO, A. Z. et al. Alterações do perfil antropométrico de nadadores da cidade de São Caetano do Sul, Brasil, após intervenção nutricional. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, n. 149, 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd149/alteracoes-do-perfil-antropometrico-de-nadadores.htm>>. Acesso em: 04 dez. 2013.
- HIRSCHBRUCH, M. D. **Aspectos Nutricionais da Criança e do Adolescente no Esporte**. In: HIRSCHBRUCH, M.D.; CARVALHO, J.R. Organizadores. *Nutrição Esportiva: uma visão prática*. 2.ed. Barueri: Editora Manole, 2008. p. 212-220.
- KRENTZ, E. M.; WARSCHBURGER, P. Sports-related correlates of disordered eating in aesthetic sports. **Psychol Sport Exerc.** v. 44, n. 3, p. 315-21, 2011
- SCHALL, K. et al. Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. **PLoS One.** v. 6, n. 5, p. e19007, 2011.

¹ Univates.

Planejamento Integrado na Ótica da Gestão Municipal e Regional: Potencialidades e Entraves

Cássia Regina Gotler Medeiros, Glademir Schwingel, Gisele Dhein, Gizele Pires de Oliveira Almeron, Luís César de Castro, Lydia Christmann Espindola Koetz, Lúcia Adriana Pereira Jungles, Marilucia Vieira dos Santos, Magali Teresinha Quevedo Grave, Olinda Maria de Fátima Lechmann Saldanha, Camila Francisco Maciel Sulzbach, Jéssica Beuren¹

Introdução: O planejamento regional integrado descrito no decreto 7508 (2011) pressupõe capacidade de articulação entre gestores municipais e Estado, este representado por servidores das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Analisar a ótica dos atores envolvidos pode indicar entraves e potencialidades para o avanço deste processo, que visa à organização e qualificação das redes regionais de atenção à saúde. **Objetivos:** Analisar o processo do planejamento regional integrado em saúde na Região de Saúde 29 do Rio Grande do Sul. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com gestores de cinco municípios da Região 29 (conforme porte populacional) e três servidores da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de diferentes setores, utilizando como critério de inclusão o tempo mínimo de um ano no cargo e participação efetiva nas reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), os quais foram selecionados intencionalmente. As entrevistas tiveram por objetivo verificar, na ótica dos atores envolvidos no planejamento, quais as potencialidades e entraves neste processo. Para análise das entrevistas utilizou-se o método de análise de conteúdo, identificando as categorias emergentes. **Resultados:** Como entraves para o planejamento regional integrado apontaram-se a rotatividade nas gestões municipais, com pouco conhecimento e tempo para apropriação das questões da saúde; monopolização das reuniões com questões emergentes e que envolvem problemas de referências; falta de comprometimento e capacidade da gestão estadual em mediar e apoiar o processo; pautas muito extensas e pouca participação; falta de visão como região e da Comissão Intergestores Regional (CIR) como um espaço de construção de políticas de saúde. Como potencialidades, consideram um importante espaço de troca de informações e garantia de tomada de decisões coletivas, bem como de empoderamento frente às negociações com prestadores de serviço. **Considerações:** As falas da gestão municipal denotam certa falta de entendimento do seu papel neste colegiado, colocando-se numa posição mais de expectador do que de ator, além de uma posição que defende interesses individuais e não regionais. Apesar disto, o processo de planejamento regional integrado tem avançado, embora lentamente, constituindo-se como um espaço de apoio mútuo entre a gestão municipal e estadual.

Palavras-chave: Planejamento em Saúde. Saúde Coletiva. Regionalização em Saúde.

Referências:

BRASIL. Presidência da República. Portaria nº 7.508, de 28 de junho de 2011: regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília (DF), 2011.

¹ Univates. E-mail: cgotlermedeiros@gmail.com

Práticas de estágio na Cures: o olhar do curso de Pedagogia num contexto de Educação e Saúde

Deise Micheli Meith, Alissara Zanotelli, Patrícia da Costa, Tamara Cristina Luersen,
Tania Micheline Miorando¹

Introdução: O curso de Pedagogia, do Centro Universitário UNIVATES, Lajeado/RS/Brasil, em parceria com a Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES), passou a compor a equipe multidisciplinar de estagiários e supervisores, oportunizando a realização de estágio curricular, no semestre 2015/A. A conquista deste espaço para o estágio dos professores em formação considerou a importância do olhar da Pedagogia em um contexto tecido por situações que envolvem Educação e Saúde. O aporte legal está vinculado às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (2006), legislação pertinente à estruturação dos cursos de Pedagogia. Tal legislação orienta respeitar a diversidade nacional e a autonomia pedagógica, levando ao exercício do planejamento, execução e avaliação de experiências que considerem o contexto histórico e sociocultural do sistema educacional brasileiro, particularmente, no que diz respeito à Educação Infantil, aos anos iniciais do Ensino Fundamental e à formação de professores e de profissionais na área de serviço e apoio escolar. **Objetivo:** Pensar, na integralidade, a articulação dos saberes que perpassam a Educação e a Saúde, a partir das atividades com os usuários da Clínica, em rede, dentro dos atendimentos oferecidos. Discutir sobre a intervenção do pedagogo fora do âmbito da escola, é outra meta desafiadora, visto que, quando se fala em professor, se remete à figura de um profissional que atua no ambiente escolar. **Materiais e Métodos:** As atividades realizadas para os atendimentos são realizados em três turnos, na forma de serviço de apoio aos usuários encaminhados à Clínica. Para os atendimentos são recebidas desde crianças, nas diversas idades, a adolescentes, jovens e jovens adultos até pessoas idosas, pais e cuidadores envolvidos no cuidado de quem chega. A equipe de estagiários busca perceber como o usuário vem sendo afetado e como possibilitar a escuta atenta para que se faça o cuidado e atenção de cada um. Através desses múltiplos olhares tem se buscado perceber se o sujeito está ou não satisfeito com o tratamento recebido. **Resultados:** A Pedagogia é a mais nova parceira nos atendimentos da Cures, e nesse momento tem se movido a pensar como deslocar uma situação de sofrimento para um estado de mais vida, buscando potencializar forças, que intensifiquem uma educação para a saúde. A partir da experiência deste estágio, busca-se (re)descobrir a Pedagogia num espaço de Educação e Saúde, de modo a fortalecer a atuação do pedagogo em espaços não-formais. Em vez de resultados buscam-se problematizações, num exercício constante de (des)construção de saberes pelo olhar do curso de Pedagogia. O pedagogo tem rompido os muros da escola e trilhado pelos caminhos da educação não-formal, desafiando-se a pensar a Educação em parceria com profissionais de áreas distintas.

¹ Univates. E-mail: deise.meith@yahoo.com.br

Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em mulheres cadastradas no SIAB de Lajeado/RS, de 2011 a 2013

Paola Belé, Sabrine Nava, Ioná Carreno, Luís Felipe Pissaia, Claudete Rempel, Glademir Schwingel¹

Introdução: Segundo a Federação Internacional de Diabetes, no Brasil as estimativas indicam 13,4 milhões de portadores de DM entre 20 e 79 anos de idade. Em relação à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a Organização Mundial da Saúde estima que 600 milhões de pessoas no mundo sejam portadoras (WHO, 2002). É mais comum entre as mulheres (26,9%) que entre os homens (21,3%) e há uma elevação significativa acima de 65 anos (59,2%) (SCHIMIDT et al., 2009). Em 1998, foi implantado o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Em 2013, o MS iniciou a substituição gradativa do SIAB pelo e-SUS (BRASIL, 2013). Este estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus autorreferidos pelas mulheres no município de Lajeado/RS, de 2011 a 2013. **Materiais e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, quantitativo que foi realizado a partir de dados do SIAB, disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Município de Lajeado/RS. A população investigada foram de todas as mulheres acima de 20 anos de idade, cadastradas no SIAB do município de Lajeado/RS, no período de 2011 a 2013. Após a liberação das informações do SIAB pelo município de Lajeado, os dados foram organizados em um banco de dados em planilha Excel, sendo exportado para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0, para análise estatística. Para o cálculo dos testes foram desprezadas as informações contidas no banco de dados como ignoradas. As variáveis analisadas foram à Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, faixa etária e alfabetização, no período de 2011 a 2013. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIVATES (CAAE) nº 12096112.2.2.0000.5310. **Resultados:** Constatou-se que o município apresenta alto índice de mulheres alfabetizadas, com 96,8% em 2013. Este estudo mostrou que a prevalência de HAS, autorreferida pelas mulheres, foi de 21,6% em 2011 e de 20,4% em 2013, a faixa etária mais preocupante está entre 50 aos 59 anos de idade, com 26,7% em 2013. O estudo apresentou prevalência de DM de 4,1% em 2011 e 4,2% em 2013, e o maior número de mulheres que referiram ter DM foi na faixa etária de 60 a 69 anos, com 32% em 2013. **Conclusão:** Os dados obtidos no estudo mostram que a prevalência é similar aos níveis nacionais. Constatou-se que o aumento da idade reflete no aumento da HAS e do DM, especialmente nas mulheres acima dos 50 anos para HAS e acima dos 60 anos para DM. No município estudado, a prevalência destas doenças está aumentando na faixa etária acima dos 50 anos, significando um alerta para os gestores municipais e as equipes de saúde. Tais dados permitem uma forma racional de planejamento e alocação de recursos humanos, materiais e de estrutura física, possibilitando a criação e implantação de novas estratégias de intervenção social para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus na população feminina.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **SIAB:** manual do Sistema de Informação de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

SCHIMIDT, Maria Ines; DUNCAN Bruce B; HOFFMANN Juliana Feliciati; Moura, Leonildo; Malta, Deborah Carvalho; Carvalho, Rosa Maria Sampaio Vilanova de. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade autorreferida, Brasil, 2006. **Caderno de Saúde Pública**, v. 43, Supl. 2, p. 74-82, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Issues of communication and risk. **World Health Report 2002:** from no communicable diseases & mental health (NMH) communications. Geneva: World Health Organization; 2002.

¹ Univates. E-mail: lollabele@hotmail.com

Produtos naturais como fonte no desenvolvimento de novos fármacos para o tratamento do câncer

Diorge Jônatas Marmitt, Dalana Faleiro, Débora Mara Kich, Juliano Leipelt, Walter Orlando Beys da Silva, Márcia Inês Goettert¹

O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, sendo a maioria dos tipos de câncer ainda incuráveis. Pesquisas científicas buscam alternativas terapêuticas que possibilitam aumentar a sobrevivência dos pacientes em estágios avançados da doença, aliando uma melhor qualidade de vida com redução dos efeitos colaterais resultantes do tratamento. Existem vários medicamentos disponíveis no mercado para tratar os mais diversos tipos de câncer, porém nenhum é, ainda, completamente eficaz e seguro. Mesmo os tratamentos farmacológicos modernos associados ou não à cirurgia e radioterapia falham na obtenção de uma resposta eficaz. Em algum momento, a maioria dos pacientes tratados apresentam progressão da doença após certo período. Uma das alternativas em destaque na busca por novas biomoléculas utiliza como fonte os produtos naturais para o desenvolvimento de novos fármacos para o tratamento do câncer. Para que substâncias derivadas de produtos naturais possam ser empregadas, faz-se necessária a realização de estudos experimentais que comprovem a segurança de uso, demonstrem e confirmem as ações farmacológicas desejadas e identifiquem os possíveis compostos ativos presentes, o que ainda é um grande desafio. Este trabalho objetivou avaliar o incremento na produção de fármacos derivados de produtos naturais com o intuito de gerar novos compostos com potencial anticâncer. Revisão de publicações recentes, de conteúdo relevante e crítico, relacionado aos objetivos propostos. A base da descoberta de medicamentos anticâncer provém, principalmente, de plantas (vincristina, vinblastina, etoposídeo, paclitaxel, camptotecina, topotecano e irinotecano), compostos marinhos (citarabine, aplidina e dolastatina 10) e microrganismos (dactinomicina, bleomicina e doxorubicina), estando os produtos naturais ou seus derivados representando mais de 60% dos compostos antitumorais atualmente utilizados na medicina. Um estudo demonstrou que das 175 moléculas antitumorais identificadas entre 1940 e 2010, 131 (74,8%) foram extraídas a partir de produtos naturais e ou derivados, e dos 128 medicamentos anticâncer lançados entre 1981 e 2010, 44 são derivados de produtos naturais. Assim, pode-se concluir que substâncias derivadas de produtos naturais representam um grupo importante de agentes anticâncer. Com base na literatura científica, observa-se um crescente número de trabalhos direcionados na tentativa de encontrar biomoléculas com específica atividade farmacológica. Sabe-se que os produtos naturais possuem elevado número de moléculas ativas e que muitas sequer foram estudadas ou identificadas. Assim, explorá-las pode vir a ampliar as diferentes formas de tratamentos e cura de muitas doenças, inclusive do câncer, com respostas mais efetivas no seu tratamento.

Palavras-chave: Pesquisas. Medicamentos. Anticâncer.

Referências:

BALUNAS, M. J.; KINGHORN, D. Drug discovery from medicinal plants. *Life Sciences*, v. 78, n. 5, p. 431-41, 2005.

CRAGG, G. M.; NEWMAN, D. J. Plants as a source of anti-cancer agents. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 100, p. 72-9, 2005.

LONGLEY, D. B.; HOLOHAN, C.; VAN SCHAEYBROECK, S.; JOHNSTON, P. G. Cancer drug resistance: an evolving paradigm. *Nature Reviews Cancer*, v. 13, p. 714-26, 2013.

NEWMAN, D. J.; CRAGG, G.M. Natural Products as Sources of New Drugs over the 30 Years from 1981 to 2010. *Journal of Natural Products*, v. 75, p. 311-335, 2012.

GERRITSE, F. L.; MEULENBELD, H. J.; ROODHART, J. M. L.; VAN DER VELDEN, A. M. T.; BLAISSE, R. J. B.; SMILDE, T. J.; ERJAVEC, Z.; DE WIT, R.; LOS, M. Analysis of docetaxel therapy in elderly (≥ 70 years) castration resistant prostate cancer patients enrolled in the Netherlands Prostate Study. *European Journal of Cancer*, v. 49, p. 3176- 3183, 2013.

1 Univates. Contato: marcia.goettert@univates.br

Projeto de Ações Interdisciplinares de cuidado em saúde: o usuário como foco de intervenção

Suélen Souza da Silva, Mara Adriana Ribeiro Bender, Marcelo Silva Grohe, Juliana Machado, Paula Michele Lohmann, Rafaela Kaplan¹

Introdução: O projeto de ações interdisciplinares de cuidados em saúde (PI), desenvolvido no bairro Santo Antônio, Lajeado/RS, busca dentre os seus objetivos: conhecer a história de vida dos usuários e família por meio da escuta dos sujeitos envolvidos no projeto e construir coletivamente propostas de intervenção e cuidado, visando a melhorar a qualidade de vida destes sujeitos; promover a problematização da formação e das práticas em saúde, a partir da discussão e análise das situações vivenciadas pela equipe na comunidade. O PI é oferecido pela UNIVATES, desenvolvido pelo Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, nos cursos oferecidos pelo referido centro, sendo estes: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Biomedicina, Psicologia e Nutrição. As atividades são realizadas todas as terças-feiras, através de atendimento à família, que ocorre de forma ampliada, mudando o foco da doença para ações que possibilitem que cada encontro seja transformador para os participantes. Neste encontro faz-se importante o conhecimento de dispositivos como o ecomapa, que é um facilitador para a abordagem entre o profissional e usuário. **Objetivos:** Este trabalho tem o objetivo de descrever a experiência da utilização do Ecomapa que é um modelo de instrumento para a realização de levantamento de dados de uma família, neste caso, utilizou-se o referido durante o atendimento de uma família no PI, a fim de compreender as vivências dessas famílias e as contribuições da ferramenta para avaliação e diagnóstico, bem como planejamento das intervenções a serem realizadas no mesmo. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, de atividade realizada no PI, no período de agosto a dezembro de 2014. **Resultados:** O ecomapa é um instrumento em forma de diagrama, que apresenta as relações entre a família e a comunidade, este auxilia a avaliar as redes e apoios sociais disponíveis e sua utilização pela família. No diagrama constam os contatos da família com pessoas, instituições ou grupos. Para caracterizar a família atendida, organizamos um Formulário de Identificação da Família, onde coletamos os seguintes dados: Constituição da família (quantas pessoas moram na casa); Gênero; Idade; Religião; Renda familiar; Moradia (própria/alugada/outra); Profissão; Serviço de Saúde utilizado e Atividade na comunidade que mora. A família atendida possui casa própria, moram nela três pessoas – mãe (65 anos), filho (45 anos), filha (43 anos), todos evangélicos pentecostal; aposentados e recebem benefício do Instituto Nacional de Previdência Social (INSS), utilizam a estratégia de saúde da família (ESF) do bairro como referência para os seus atendimentos, e mantém contato com a vizinhança. **Conclusão:** Concluímos que o ecomapa têm se mostrado como um valioso instrumento para a compreensão de processos familiares, das vivências da família. A utilização da ferramenta facilitou a abordagem entre os discentes e usuário/família; possibilitou visualizar de forma objetiva as relações intra e extrafamiliares; discutir/ evidenciar/identificar características da família e possibilitar/planejar as intervenções neste contexto, visto que o mesmo propicia a identificação de padrões organizacionais da família e as suas relações com o meio.

Referências:

Filizola CLA, Ribeiro MC, Pavarini SCI. A história da família de Rubi e seu filho Leão: trabalhando com famílias de usuários com transtorno mental grave através do Modelo Calgary de Avaliação e de Intervenção na família. **Texto Contexto Enferm** v. 12, n. 2, p. 182-190, 2003.

Rocha SMM, Nascimento LC, Lima RAG. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. **Rev Latino-Am Enferm**. v. 10, n. 5, p. 709-14, 2002.

¹ Univates. E-mail: suelensouzadasilva@yahoo.com.br

Projeto Interdisciplinar: intervenções em saúde em uma escola pública do bairro Santo Antônio, Lajeado/RS

Josieli Weiand, Patricia Fassina¹

Introdução: O Projeto Interdisciplinar (PI) de Cuidados em Saúde no Bairro Santo Antônio, Lajeado/RS, busca promover ações em saúde pro meio de atendimentos realizados pela equipe de professores e alunos do PI com a família atendida como forma de aproximar acadêmicos, professores, usuários e cuidadores por meio do fortalecimento do vínculo criado entre comunidade e universidade. Este trabalho é consequência dos atendimentos realizados pelo PI, que se iniciaram no semestre 2013/B e que se estendem até os dias atuais, a uma turma de crianças do segundo ano da Escola Estadual de Ensino Médio Santo Antônio-CIEP, onde a maioria vive em situação de vulnerabilidade social. **Objetivo:** Promover a integração e a sensibilização das crianças sobre a importância da higiene corporal através de atividades lúdicas. **Materiais e Métodos:** Para que se tivesse a participação e o envolvimento de todos nas intervenções, a equipe do PI, composta por acadêmicos da área da saúde e por uma professora-tutora, vem realizando atividades lúdicas que promovam a integração e a sensibilização das crianças, como forma divertida de trabalhar educação em saúde. Entre uma delas, foi realizada a contação de uma estória com desenhos orientando as crianças sobre a importância da saúde corporal e explicações sobre a maneira correta de se fazer uma boa higiene pessoal na qual, posteriormente, foram distribuídos desenhos sobre o tema, os quais foram pintados pelas crianças e transformados em fantoches por meio de colagem das imagens em palitos, sendo organizada, no final, uma roda de conversa, na qual as crianças, a equipe do PI e a professora da turma se reuniram e cada aluno apresentou o seu fantoche explicando a importância do seu desenho na higiene corporal. **Resultados:** A atividade oportunizou a prática de intervenção em saúde que promoveu a integração entre o bom relacionamento com o grupo, alegria, participação e satisfação por parte das crianças por estarem recebendo pessoas diferentes em sua escola, pelo vínculo criado com a equipe do PI e pela oportunidade de se trabalhar higiene corporal como forma de, através de atividades lúdicas, sensibilizar o conhecimento e levar informações de saúde corporal proporcionando a melhora da qualidade de vida física e emocional. **Conclusão:** A intervenção em saúde, realizada de forma lúdica, contribuiu para a integração e a sensibilização das crianças sobre a importância da higiene corporal. As atividades lúdicas em saúde servem para a prevenção de doenças e tornam-se maneiras econômicas de se evitar o tratamento de problemas que se tornariam mais graves. Assim, a educação é o caminho da promoção da saúde, pois proporciona uma compreensão dos hábitos de higiene, estimula a importância do autocuidado, contribui para a manutenção da saúde do envolvido e constitui um serviço que serve de fator de diferenciação e destaque para a vida futura desses indivíduos.

Palavras-chave: Educação em saúde. Promoção da saúde. Autocuidado.

¹ Univates. E-mail: negocios@seedtd.com.br

Relação da qualidade de vida com o estado nutricional de adultos e idosos

Graziela Bellini, Fernanda Scherer Adami¹

Introdução: Estudos atuais apontam que a capacidade de interagir socialmente é fundamental para o idoso, a fim de que este possa conquistar e manter apoio social e garantir melhor qualidade de vida, (LEITE et.al., 2012), esta é definida como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto da cultura e no sistema de valores em que vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, utilizando os domínios do WHOQOL-BREF para analisar os dados obtidos com o questionário aplicado (BECKERT et. al., 2012). **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida de idosos, utilizando instrumentos como WHOQOL-BREF, a Minimental. **Materiais e Métodos:** Este resumo é uma referência bibliográfica, onde foram encontrados 48 artigos relacionados à qualidade de vida dos idosos, no site da Scielo, dentro destes foram selecionados quatro artigos referentes ao estudo. **Resultados:** Para os idosos estudados a saúde representa um fator primordial e foi apontado, por eles como algo a ser prevenido e mensurado pelo WHOQOL-BREF. O referido domínio avalia as relações pessoais e suporte social neste sentido, um alto escore neste domínio demonstra que os idosos têm boas redes de apoio social, em outro estudo identificou-se que a pior média apresenta-se no domínio físico a dor ($30,47 \pm 19,27$) (TAVARES et. al., 2012), enquanto que no estado geral de saúde e vitalidade possuem a mesma média de 58,29, embora o desvio padrão seja diferenciado – 15,46 e 13,92. O nível de integração dos idosos em atividades sociais, que caracteriza os aspectos sociais, apresentou média de $56,74 \pm 18,35$. No domínio saúde mental, que investiga ansiedade, depressão, alterações do comportamento e bem-estar psicológico, a média dos valores atingiu 59,36. (VIEIRA et.al., 2012). **Conclusão:** Os estudos analisados demonstram que os idosos possuem uma boa relação pessoal nos projetos sociais, com os domínios em questão, uma boa qualidade de vida psicológica, caracterizada pela presença de sentimentos positivos, boa autoestima, sentido de vida, capacidade de concentração e aprendizagem, melhor o desempenho em tarefas e o convívio com outras pessoas.

Palavras-chave: Estado nutricional. Whoqol-bref. Qualidade de vida. Idosos.

Referências:

LEITE, TAMBARA MARINÊS; WINCK TERESINHA MARISA. Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas participantes de grupos de convivência. **Revista brasileira geriatria gerontologia**. V. 15, n. 3. Rio de Janeiro. Julho/Setembro, 2012. ISSN1809-9823. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000300009>. Acesso em 27 março 2015

VIEIRA LEAL FRANCIS KAY. Representações sociais na qualidade de vida na velhice. **Psicol. cienc. prof.** V. 32, N. 3. Brasília, 2012. ISSN 1414-9893. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000300002>. Acesso em 27 março 2015.

BECKERT MICHELE; IRIGARY QUARTI TATIANA. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. **Estud. psicol.** Campinas. Vol. 29, nº 2. Campinas. Abril /Junho, 2012. ISSN 0103-166X. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000200001>. Acesso em 27 março 2015.

TAVARES DOS SANTOS MARA DARLENE; GOMES CÂNDIDA NAYARA. Fatores associados a qualidade de vida de idosos com osteoporose na zona rural. **Escola Anna Nery**. V. 16, nº 2. Rio de Janeiro. Abril/Junho, 2012. ISSN 1414-8145. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200023>. Acesso em 27 março 2015.

1 Univates.

Relato de experiência com grupo: crianças de seis a oito anos de idade

Jaqueline Maria Conrad, Regina Pereira Jungles, Graziela Gerevini de Oliveira, Ana Lúcia Bender Pereira¹

Introdução: O presente trabalho relata a intervenção desenvolvida na disciplina de Processos Grupais II do Curso de Psicologia, do Centro Universitário UNIVATES, Lajeado-RS, realizada em instituição de atendimento à criança e adolescente localizada no Vale do Taquari. **Objetivo:** Desenvolver e implantar um projeto de intervenção com um grupo formado por 13 crianças, com idades entre seis e oito anos. **Materiais e Métodos:** Dividiu-se a intervenção em quatro momentos. No primeiro encontro o objetivo foi conhecer o grupo e identificar a demanda; no segundo e no terceiro realizar a intervenção, e no último levar o grupo até a Univates para conhecer o câmpus. Focamos na experiência vivida com um dos grupos dessa instituição, na qual buscamos dinâmicas que tratassem de assuntos como convívio, amor, união e a importância de vivermos em sociedade. **Resultados:** A oportunidade dessas crianças e adolescentes expressarem suas questões através do grupo gerou efeitos positivos na relação entre as crianças, professores e coordenadores. Além do desafio de coordenar um grupo, o trabalhar em grupo como coordenadores nos trouxeram momentos de reflexão, planejamento e elaboração de propostas de forma que as necessidades do grupo e os objetivos fossem alcançados. **Conclusão:** A prática, unida à teoria, é de extrema importância para o aprendizado e o desenvolvimento do acadêmico, assim como a oportunidade de se experimentar como futuro profissional, sendo o aluno participante na construção da sua aprendizagem.

Referências:

MOLLO-BOUVIER, Suzanne. Transformação dos modos de socialização das crianças: uma abordagem sociológica.

Educ. Soc., Campinas, v. 26, n. 91, ago. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302005000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 nov. 2014.

ZIMERMAN, David F. **Fundamentos básicos das grupoterapias; Vínculos e Configurações Grupais: O Vínculo do Reconhecimento**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

¹ Univates. jaquelinemariaconrad@hotmail.com.

Revisão bibliográfica acerca do alcaloide extraído do jaborandi (*Pilocarpus jaborandi* holmes): Pilocarpina

Bárbara Cristina Sott Hoffmeister, Camila Spohr, Caroline Pozza Gollub, Cláudia Spohr, Daiana Kipper Manganelli, Rodrigo Dall'Agnol¹

Introdução: A disciplina de Farmacognosia, do curso de Farmácia Univates, visa ao estudo dos princípios ativos naturais e suas possíveis aplicações. Como parte da disciplina, os acadêmicos desenvolvem pesquisas, sob a forma de revisões bibliográficas, de plantas e/ou produtos naturais de interesse terapêutico ou toxicológico. Neste contexto, uma revisão da literatura sobre *Pilocarpus jaborandi* (Rutaceae), um arbusto popularmente conhecido como jaborandi, com ênfase no alcaloide pilocarpina, utilizado regularmente como antiglaucomatoso (SANTOS e MORENO, 2004), foi realizada. **Objetivos:** Realizar uma revisão bibliográfica referente ao alcaloide e todos os aspectos acerca dele elucidados. **Materiais e Métodos:** Procedeu-se a busca em bases de dados contendo periódicos científicos relacionados à área, utilizando-se palavras-chave pertinentes ao tema de interesse. Além disso, uma pesquisa em livros e sites ligados ao assunto foi efetuada de forma paralela. **Resultados:** A pilocarpina, alcaloide extraído das folhas de várias espécies do gênero *Pilocarpus*, possui potente ação secretória (salivação, transpiração e diurese) (SANTOS e MORENO, 2004). Tem ação colinérgica direta sobre os receptores muscarínicos e musculatura lisa da íris e glândulas de secreção (VITAL e ACCO, 2006). Clinicamente, a pilocarpina é usada no tratamento de glaucoma e xerostomia pós-radioterapia de cabeça e pescoço. Após administração tópica ocular, causa contração da pupila, com aumento de tensão no esporão escleral e abertura dos espaços da malha trabecular, ocorrendo diminuição da resistência ao efluxo do humor aquoso, com conseqüente abaixamento da pressão intraocular (SANTOS e MORENO, 2004). A pilocarpina não deve ser administrada por via oral sem acompanhamento médico, sendo contraindicada para pessoas cardíacas, gestantes e lactantes. O uso interno pode causar vômitos, diarreia e insuficiência cardíaca (SANTOS e MORENO, 2004). As intoxicações causadas por pilocarpina caracterizam-se pela exacerbação dos seus vários efeitos parassimpaticomiméticos (VITAL e ACCO, 2006). Além da importância terapêutica, tinturas e extratos do jaborandi são comumente empregados em xampus e condicionadores, devido à ação tônica e estimulante capilar da pilocarpina. **Conclusão:** O jaborandi e a pilocarpina, são de grande potencial econômico, tanto pela importância terapêutica quanto cosmética. No entanto, dados seus possíveis efeitos adversos, devem ser utilizados de forma criteriosa.

Referências:

SANTOS, A.P.; MORENO, P. R. H.. *Pilocarpus* spp.: A survey of its chemical constituents and biological activities. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 40, n. 2, p. 115-135, 2004.

VITAL, M.A.B.F.; ACCO, A.: Agonistas e antagonistas colinérgicos. In: SPINOSA, H.S.; GORNIK, S.L.; BERNARDI, M.M. *Farmacologia aplicada à medicina veterinária*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 67-79.

¹ Univates. E-mail: barbarac.s.h@hotmail.com

Roda de Conversa: uma ferramenta para articulação e planejamento de ações de cuidado em saúde

José A. Romaña Díaz, Marilucia Vieira dos Santos, Karina Martins Quebing, Andreia Ramos Huber¹

Introdução: O projeto de extensão “Ações Interdisciplinares de Cuidados em Saúde no bairro Santo Antônio, Lajeado, RS” surgiu em 2009 no Centro Universitário UNIVATES; com a vontade de aproximar usuários, cuidadores, acadêmicos e professores, conhecendo suas histórias de vida através da escuta dos sujeitos envolvidos no projeto e construir coletivamente propostas de intervenção e cuidado. Oportunizando aos acadêmicos o conhecimento da realidade social na qual estão inseridos, além de auxiliá-los a identificar diferentes necessidades de cuidado. A partir da análise das demandas, são planejadas as ações no cuidado em saúde que possam ter um impacto positivo na sua qualidade de vida do sujeito atendido. Dentre as estratégias do projeto, são realizadas as rodas de conversa entre os discentes e docentes, com objetivo de refletir e dialogar de forma dinâmica para que em conjunto possam definir qual estratégia de ação em saúde será melhor aplicável para cada caso clínico e social. **Objetivo:** Discutir a importância das rodas de conversa para articulação e planejamento das ações de cuidado em saúde do projeto. **Materiais e Métodos:** São realizadas três rodas de conversa por semestre, em que acadêmicos e professores-tutores discutem sobre os usuários que estão sendo atendidos. Este momento serve para expor as ações em saúde que estão sendo realizadas, destacando as potencialidades e os entraves do processo. As rodas também permitem debater dentro da equipe interdisciplinar que outras estratégias podem ser utilizadas para auxiliar ainda mais na qualidade de vida do sujeito. **Resultados:** As rodas de conversa favorecem o vínculo entre o tutor e acadêmicos, auxiliando para a discussão mais rica quanto às questões teórica e prática e dessa forma potencializando as articulações e planejamentos das ações de cuidado. Ainda, esta metodologia permite refletir qual o papel do profissional de saúde no ambiente da saúde coletiva, para sua atuação interdisciplinar com o foco da integralidade da atenção. Observando que o diálogo e a escuta, são elementos importantes para que as ações em conjunto sejam possíveis e que estes mesmos elementos devem ser utilizados para avaliar as demandas do usuário. **Conclusão:** A roda de conversa pode ser uma ferramenta metodológica utilizada para as ações interdisciplinares com finalidade de articulação e planejamento de cuidado em saúde. Possibilita também que as decisões estabelecidas a partir desta estratégia sejam mais sólidas e significativas, evitando assim risco, menos erro no planejamento das ações em saúde.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Ações. Equipe de cuidados de saúde.

Referências:

SAMPAIO, Juliana; SANTOS, Gilney Costa; AGOSTINI, Marcia.; SALVADOR, Anarita de Souza. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface (Botucatu)*. 2014, vol.18, suppl.2, pp. 1299-1311. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2015.

SILVA, Ângela Maria. A clínica do sofrimento Ético-Político como uma proposta de intervenção na clínica ampliada e compartilhada. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p.75-92. Série B. Textos Básicos de Saúde / Cadernos HumanizaSUS ; v. 2. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2015.

¹ Univates. Contato: josealbertoromana@gmail.com

Se esta rua fosse minha: O cuidado à população em situação de rua em um CREAS

Kátia Mottin Tedeschi, Daniele Crestani¹

Introdução: Paulo, Joaquim e Mauro² são convidados a fotografar. O que? A rua. Suas histórias. Os encontros e desencontros. Os amigos. As pedras no meio do caminho. Os medos. Sofrimento. As paixões. As tentações. A expressão de um habitar a rua. São estes encontros com diferentes modos de cuidado e produção de subjetividades que se propõe elucidar a partir da proposta de trabalho em que o objetivo é ofertar cuidado e atenção à população em situação de rua do município de Lajeado, RS. A proposta insere-se no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS Fortalecer) da cidade. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), 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:** Disponibilizar tempo e espaço para que a população em situação de rua do município encontre possibilidades de falar de si que não somente pelo viés da exclusão e invisibilidade social. Desta forma, propõe-se trabalhar com a perspectiva do acolhimento, integralidade da atenção e respeito aos diferentes modos de ser, agir e habitar os espaços, bem como contribuir para a construção de novos projetos de vida, respeitando as escolhas dos usuários e as especificidades do atendimento. **Materiais e Método:** No CREAS desenvolve-se a proposta de grupo terapêutico semanal na modalidade aberta e heterogêneo para a população em situação de rua. Como apontado por Benevides (2007), o grupo possibilita meditar sobre os limites e alcances do trabalho grupal. Assim, para a autora, forja-se a concepção de um sujeito ativo, que pode intervir nas situações, provocando transformações. O dispositivo grupal oferece espaço de acolhida das singularidades dos sujeitos de modo a buscar a enunciação de movimentos de potencialidades e de afirmação da vida. **Resultados e Conclusão:** O trabalho mostra que o movimento de reforma não se faz apenas com a transformação dos serviços de acompanhamento à população em situação de rua, mas o maior desafio está na transformação da relação da sociedade com os sujeitos que vivem em situação de rua. A acolhida aos usuários e suas histórias possibilita a reconstrução de vínculos familiares e comunitários e o enfrentamento de riscos pessoais e sociais.

Referências:

BARROS, Regina Benevides de. **Grupo – A afirmação de um simulacro**. Porto Alegre: Sulina/Editora da UFRGS, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009.

1 UFRGS, Univates. Contato: kati@m@universo.univates.br

2 Os nomes utilizados na escrita são fictícios.

Sistema de informação de atenção básica – SIAB: sob o olhar do agente comunitário de saúde

Luis Felipe Pissaia, Ioná Carreno, Deise Juliana Beckel Hendges, Daniel Granada da Silva Ferreira¹

Introdução: O presente estudo, integra o projeto de pesquisa intitulado “Análise da situação de saúde da população cadastrada no SIAB e acompanhamento da implantação do e-SUS no município de Lajeado/RS–Brasil”. O Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) foi concebido com o intuito de instrumentalizar a gestão de sistemas de saúde em âmbito local, coletando e armazenando dados que posteriormente possibilitam traçar planos assistenciais à população (FREITAS; PINTO, 2005). Devido a suas fragilidades que comprometem a eficiência do programa, em 2013, o Ministério da Saúde substituiu o SIAB pelo e-SUS, que se encontra atualmente em implantação no Rio Grande do Sul e no Brasil (BRASIL, 2014). **Objetivo:** O projeto de pesquisa tem por objetivo conhecer a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre o cadastro do SIAB, e possíveis dificuldades encontradas na coleta e atualização dos dados. **Materiais e Métodos:** Este estudo é do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. A área deste estudo é o município de Lajeado, RS–Brasil. Foram realizadas entrevistas com 30 ACS divididos em 6 grupos focais, as entrevistas foram gravadas, transcritas e após analisadas conforme Análise de Conteúdo de Bardin (2011). O projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIVATES, sob o nº do CAAE 38676114.0.0000.5310, estando de acordo com os preceitos da Portaria Ministerial nº 466 de 2012 do Ministério da Saúde que regulamenta as pesquisas com seres humanos. **Resultados:** No decorrer da coleta de dados para a pesquisa, observou-se um grande descontentamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), perante o preenchimento das fichas do SIAB. Os ACS afirmaram que o formulário é de fácil compreensão, mas, que teriam mais dados a fornecer, como à saúde do homem, do idoso, e do adolescente. Compreende-se que o SIAB apresenta algumas fragilidades, como o uso deste sistema somente como formulário para registro (CARRENO et al., 2015). Os entrevistados enfatizaram que gostariam de receber algum retorno em relação aos dados coletados, por exemplo, o número de homens e mulheres que vivem na comunidade e quais políticas de saúde foram desenvolvidas a partir destas informações. **Conclusão:** Atualmente o SIAB mostra-se como uma ferramenta necessária ao trabalho realizado dentro de uma unidade de saúde, otimizando os dados coletados. Acredita-se que um processo de educação continuada possibilitaria uma melhoria na qualidade de trabalho dos ACS, garantindo assim maior fidelidade e confiabilidade aos dados gerados pelo Sistema, produzindo ações condizentes com a realidade da população cadastrada no SIAB.

Referências:

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Básica: manual do sistema com coleta de dados simplificada–CDS**. Departamento de Atenção básica, Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARRENO, I. et al. Análise da utilização das informações do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB): uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 947-956, 2015.

FREITAS, F. P.; PINTO, I. C. Percepção da equipe de saúde da família sobre a utilização do sistema de informação da atenção básica-SIAB. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n. 13, v. 4, p. 547-554, 2005.

¹ Univates. E-mail: luisfelipecissaia@hotmail.com

Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica em um ambulatório universitário

Maíra Coradi, Luis Felipe Pissaia, Arlete Eli Kunz da Costa¹

Introdução: O prolongamento da vida é sem dúvidas um paradigma da sociedade moderna, nos países em desenvolvimento, o crescimento da população idosa ocorreu em meio à falta de infraestrutura e organização social, fazendo com que os idosos sofram com a falta de recursos que influenciam diretamente em sua situação de saúde (BRASIL, 2006). O aumento da faixa etária induz claramente à procura dos serviços de saúde, pois o indivíduo encontra-se fragilizado (CALDAS, 2003). A dependência, é a maior dificuldade nas questões que envolvem o envelhecimento, fato observável em inúmeras situações incapacitantes nesta faixa etária principalmente em relação a doenças crônicas (LEITE, 2011). As doenças crônicas lideram a taxa de mortalidade, sendo maior que as doenças infectocontagiosas, dentre elas a que mais se destaca é a Hipertensão Arterial Sistêmica (CARVALHO e CARVALHO, 2014). O Enfermeiro enquanto liderança dentro da equipe de saúde possui o dever de modificar essa realidade, sobretudo na prática da educação em saúde, contribuindo nos aspectos do envelhecimento e capacidade da autonomia, sendo capaz de conduzir a Sistematização da Assistência do indivíduo, como importante ferramenta de intervenção no processo de saúde e doença (RODRIGUES et al, 2007). **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é identificar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem em pacientes idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica em um serviço ambulatorial universitário no município de Lajeado, RS – Brasil. **Materiais e métodos:** Este estudo é do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, sendo sua principal característica a descrição e exploração dos dados coletados (CHEMIN, 2012; GOLDIM, 2000). Trata-se de uma pesquisa de campo que permite vivenciar a realidade do serviço promovendo uma aproximação e vínculo com os indivíduos (MINAYO e SANCHES, 1993; LEOPARDI, 2006). **Resultados:** Observou-se um crescente número de idosos que procuram o serviço por desenvolverem a Hipertensão, sendo verificado a importância de um cuidado diferenciado, desenvolvido através da Sistematização da Assistência como meio de intervenção e promoção à saúde. Com o envelhecimento da população, surge a necessidade de proporcionar qualidade de vida aos idosos, através de estratégias que contemplem o bem-estar bio-psico-social (LEITE, 2011). Constatou-se que este público necessita de um cuidado diferenciado, estratégico e resolutivo em sua plenitude. O cuidado prestado através da avaliação sistematizada, constitui um acompanhamento, tanto pessoal quanto impessoalmente eficaz (GUIMARÃES e SANTO, 2014). **Conclusão:** Considera-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem um método teórico/científico que promove um cuidado integral ao ser humano. Percebe-se que através de um cuidado sistematizado o indivíduo atua como parte integrante no processo de melhoria da saúde.

Referências:

BRASIL. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Ministério da Saúde, 2006.

CALDAS, Célia P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 773-781, mai/jun, 2003.

CARVALHO, Maria H. R. de; CARVALHO, Sebastião M. R. de. Tendências de mortalidade de idosos no município de Marília – SP, Brasil: 1998 a 2000 and 2005 a 2007. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 347-354, abr/jun, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n2/1679-4974-ress-23-02-00347.pdf>>. Acesso em 12 de abril de 2015.

CHEMIN, Beatris F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos:** planejamento, elaboração e apresentação. 2. Ed. Lajeado: Ed. da Univates, 2012.

GOLDIM, José R. **Manual de Iniciação à pesquisa em saúde.** 2º ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

GUIMARÃES, Marêssa R.; SANTO, Eniel do E. Análise das contribuições da auditoria em enfermagem. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 51-58, ago./dez. 2014. Disponível em: <<http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1396>>. Acesso em: 12 de abril de 2015.

LEITE, Márcia A. G. Gestão da qualidade de vida e da dependência em idosos institucionalizados nas organizações do terceiro setor. **Dissertação (Mestrado em Gestão)** Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real, 2011. Disponível em: <http://repositorio.utad.pt/handle/10348/3203>. Acesso em: 12 de abril de 2015.

LEOPARDI, Maria T. **Teoria e Método em Assistência de Enfermagem.** 2. Ed. rev. ampl. Florianópolis: Ed. Soldasoft, 2006.

MINAYO, Maria C. de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Cad. Saúde Públ.** Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./set. 1993. Disponível em: <http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/quantitativo_qualitativo_oposicao_ou_complementariedade.pdf>. Acesso em: 03 de abril de 2015.

RODRIGUES, Rosalina A. P. Política Nacional de Atenção ao Idoso e a Contribuição da Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 536-45, jul-set, 2007.

1 Univates. E-mail: mayc2@hotmail.com

Sistematização da assistência de enfermagem na Síndrome de Guillan-Barré

Suélen Souza da Silva, Paula Michele Lohmann, Paula de Almeida Gall, Shaiane Ávila da Silva¹

Introdução: A síndrome de Guillain Barré (SGB) é uma síndrome clínica de etiologia desconhecida, de progresso rápido. Nesta estão envolvidos os nervos cranianos, espinhais e periféricos, e é considerada uma neuropatia periférica progressiva autoimune, que afeta a musculatura do organismo. Na SGB o indivíduo apresenta fraqueza ou paralisia que acomete mais de um membro; em geral, é simétrica e associada à perda dos reflexos tendinosos e aumento da concentração de proteína no líquido cefalorraquidiano. Os nomes alternativos da doença são: polineurite idiopática aguda, polineuropatia inflamatória aguda, polineurite infecciosa e SGB. **Objetivos:** Identificar o papel da enfermagem na assistência e prestação de cuidados aos portadores da SGB. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sobre a síndrome, realizado na disciplina de Semiologia, do curso de enfermagem – Univates, ressaltando as manifestações da patologia bem como desenvolvendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para o paciente e sua família. **Resultados:** Na SGB o dever de quem cuida, é considerar multifatores e condicionantes de agravos ao doente e sua família, visando a desenvolver uma melhor qualidade de vida e promoção da saúde para os mesmos. A revisão bibliográfica sobre a patologia permite aproximar às teorias da enfermagem na perspectiva da atividade privativa do enfermeiro: a realização da SAE. Ainda, assim, ampliar o conhecimento, compreender e analisar características da Síndrome de Guillain Barré, que é uma doença relativamente frequente, se comparada a outras doenças neurais.

Referências:

BUNNER SCS, STUDARTH BB. Tratado de Enfermagem, 9 ed., v. 4, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

Diagnósticos de NANDA: Definições e classificações 2005-2006 / North American Nursing Diagnosis Association; tradução Cristina Correa. Porto Alegre: Artmed; 2006.

Horta WA. Processo de enfermagem. EPU, São Paulo; 1979.

TAVARES AC, ALVES CBC, SILVA MA, LIMA MBC, ALVARENGA RP. Síndrome de Guillain Barre: revisão de literatura. **Cadernos Brasileiros de Medicina**, v. 13, n. 1, p. 36-47, 2000.

¹ Univates. E-mail: suelensouzadasilva@yahoo.com.br

Tecnologias Em Saúde: uma análise local da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio informatizado

Luis Felipe Pissaia, Arlete Eli Kunz da Costa¹

Introdução: A Enfermagem possui como essência do seu trabalho o cuidar, seus métodos de trabalho englobam as diferentes fases da vida do ser humano, fundamentando-se como uma profissão necessariamente ligada ao benefício do próximo (SILVA et al, 2011). A organização da prática de enfermagem é sistematizada pelo Processo de Enfermagem (PE), que embasa cientificamente o cuidado, tornando-o efetivo e em constante aperfeiçoamento (SILVA e MOREIRA, 2010). O PE fundamenta-se como metodologia fundamental para que ocorra a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), implantando-o por meio de tecnologias, que facilitam a assistência ao paciente e a gestão do serviço (LUIZ et al, 2010). O cuidado sistematizado possibilita ao profissional uma ampliação do vínculo com o indivíduo, família e a sociedade, possibilitando ações de promoção, prevenção e proteção à saúde (BARROS et al, 2010). **Objetivos:** O objetivo principal deste projeto é identificar quais fatores interferem na adesão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), em meio informatizado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa com análise de dados qualitativa, ou seja, sua principal característica é a descrição e exploração das informações coletadas (CHEMIN, 2012; GOLDIM, 2000). Trata-se de uma pesquisa de campo que será realizada por meio de entrevistas individuais, semiestruturadas, com questionário aberto. Promovendo uma aproximação e vínculo com os sujeitos, possibilitando um diálogo sem formalidades (MINAYO e SANCHES, 1993; LEOPARDI, 2006). O projeto de pesquisa será encaminhado para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIVATES, e deverá ser aprovado também pela Instituição alvo de estudo. Os áudios das entrevistas serão transcritos e organizados por modalidades de pontos focais compatíveis, a partir disso as informações serão anexadas às anotações de observação do pesquisador que descreverá os dados, explorando-os através de materiais científicos pertinentes. **Resultados esperados:** Espera-se vivenciar a implantação do SAE, englobando suas dificuldades e potencialidades. A partir desta observação *in loco* do serviço espera-se auxiliar o profissional e o paciente enquanto indivíduos atuantes neste processo de mudança. Atualmente o SAE é uma exigência nos serviços de saúde (MEDEIROS; SANTOS; CABRAL, 2012), além de oferecer à equipe amparo ético, direcionado à segurança de suas atividades (SILVA, 2006). O Enfermeiro que implanta a Sistematização em seu local de trabalho, influencia indiretamente outros serviços a seguirem o mesmo caminho. Com este trabalho espera-se estabelecer um compromisso de mudança com a equipe de Enfermagem fortalecendo o vínculo com a comunidade, descentralizando o modelo biomédico, embasando a profissão cientificamente, tornando-a autônoma.

Referências:

- BARROS, Alba L. B. L. de, et al. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2. Ed., Porto Alegre: Artmed, 2010.
- CHEMIN, Beatris F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos: planejamento, elaboração e apresentação**. 2. Ed. Lajeado: Ed. da Univates, 2012.
- GOLDIM, José R. **Manual de Iniciação à pesquisa em saúde**. 2º ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.
- LEOPARDI, Maria T. **Teoria e Método em Assistência de Enfermagem**. 2. Ed. rev. ampl. Florianópolis: Ed. Soldasoft, 2006.
- LUIZ, Flavia F. et al. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Rev. Eletr. Enf.** v. 12, n. 4, p. 655-9, out./dez. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8642>. Acesso em: 31 de março de 2015.
- MEDEIROS, Ana L. de; SANTOS, Sérgio R. dos; CABRAL, Rômulo W. de L. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 33, n. 3, p. 174-181, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300023. Acesso em: 31 de março de 2015.
- MINAYO, Maria C. de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Cad. Saúde Públ.** Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./set. 1993. Disponível em: http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/quantitativo_qualitativo_oposicao_ou_complementariedade.pdf. Acesso em: 31 de março de 2015.
- SILVA, Anna K. L. R. Sistematização da assistência de enfermagem: o significado para a enfermeira(o). **Dissertação (Mestrado)** Salvador: Escola de Enfermagem da UFBA, 2006. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp026086.pdf>. Acesso em: 31 de março de 2015.
- SILVA, Candida C. da, et al. O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 13, n. 2, p. 174-81, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.12390>. Acesso em: 31 de março de 2015.
- SILVA, Marcelle M. da; MOREIRA, Marléa C. Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. **Rev. Eletr. Enf.** v. 12, n. 3, p. 483-90, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.7274>. Acesso em: 31 de março de 2015.

1 Univates. E-mail: luisfelipepissaia@hotmail.com

Trajетórias assistenciais de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis: a satisfação dos usuários com os serviços de saúde

Cássia Regina Gotler Medeiros, Camila Francisco Maciel Sulzbach, Gisele Dhein, Gizele Pires de Oliveira Almerom, Glademir Schwingel, Jessica Beuren, Letícia Bavaresco, Lydia Christmann Espíndola Koetz, Lucia Adriana Pereira Jungles, Luís Cesar de Castro, Magali Teresinha Quevedo Grave, Mariana Job Kasper, Marilúcia Vieira dos Santos, Olinda Maria de Fátima Lechmann Saldanha¹

Introdução: A rede de saúde deve dar conta do oferecimento de atenção integral aos usuários com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2013). A descrição e análise de trajetórias assistenciais trazem à tona a ótica do usuário sobre a efetividade e qualidade desta atenção, oferecendo subsídios para a reorganização e qualificação da rede (CABRAL et al., 2011). **Objetivos:** Analisar trajetórias assistenciais de pessoas com DCNT, residentes em seis municípios do Rio Grande do Sul. **Materiais e Métodos:** Os municípios selecionados são da área de abrangência da 16ª Regional de Saúde/RS. Foram critérios para seleção: dois municípios com 100% de cobertura de ESF, dois com cobertura parcial e dois sem cobertura. Destes foram selecionados aleatoriamente 12 usuários, dois de cada município, com idade entre 20 e 74 anos, os quais participaram de entrevista semiestruturada, analisada pelo método de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2012). Nesse trabalho apresenta-se uma das categorias de análise: *A satisfação dos usuários com os serviços de saúde*. **Resultados:** Os usuários entrevistados avaliaram a atenção à saúde prestada como rápida e eficiente. Quanto ao tempo entre diagnóstico, terapêuticas e cirurgias houve variação de um a seis meses, onde os casos com maior demora envolveram o tempo necessário para a realização de quimioterapias e radioterapias na referência regional. No tocante à avaliação nos diversos pontos da rede de atenção, independentemente do acesso ter sido totalmente pelo SUS, ou não, todas as respostas foram positivas quanto à atenção recebida. Ações de cuidado que levavam em conta aspectos relacionais, que foram pontuadas como positivas. **Conclusões:** Apesar das respostas terem sido positivas ainda existem desafios importantes para a implementação do modelo assistencial preconizado pelo Sistema Único de Saúde, que propõe a Atenção Básica como porta de entrada e coordenadora da linha de cuidado.

Palavras-chave: Avaliação. Trajetórias assistenciais. Políticas públicas de saúde.

Referências:

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2012.

BRASIL. Portaria nº 252, de 19 de fevereiro de 2013. Institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

CABRAL, A. L. L. V.; MARTINEZ-HEMÁEZ, A.; ANDRADE, E. L. G.; CHERCHIGLIA, M. L. Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4433-4442, 2011.

¹ Univates. E-mail: cgotlermedeiros@gmail.com

Utilização de pomada à base de seiva de *Croton lechleri* para estímulo da retração de lesões cutâneas de membros inferiores e recuperação da pressão plantar de pessoas com diabetes cadastradas no SIAB de Lajeado-RS.

Helena Ederich, Franciele Dietrich, Daniel Silveira da Silva, Claudete Rempel¹

Introdução: O diabetes mellitus é uma síndrome etiológica múltipla com alta prevalência mundial. Tal patologia, está relacionada ao surgimento de feridas, estendendo a úlceras a longo prazo. Diversos estágios visam a alcançar o reparo tecidual como consequência de um dano, e plantas medicinais vêm sendo amplamente empregadas a fim de facilitar o processo. O uso da seiva da árvore amazônica *Croton lechleri* Müll. Arg (Euphorbiaceae), já vem sendo empregada no tratamento de lesões cutâneas, uma vez que é conhecida por possuir diversos efeitos cicatrizantes. O Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) disponibiliza dados, auxiliando na definição de ações na saúde pública. **Objetivo:** Avaliar o efeito do uso da pomada à base de seiva de *Croton lechleri* no reparo de feridas de membros inferiores de pessoas com diabetes cadastradas no SIAB. **Materiais e Métodos:** Foram verificadas a retração das lesões e a pressão plantar de quatro indivíduos diabéticos, selecionados previamente e aleatoriamente. Curativos diários com aplicação do tratamento em questão foram realizados durante um período de três meses. A avaliação morfométrica das lesões foi realizada semanalmente, a partir de fotografias padronizadas, para a análise total da contração das feridas (cálculo de suas áreas). Quinzenalmente foi realizada a análise da pressão plantar a partir do baropodômetro. **Resultados:** Dados preliminares indicam que o uso da seiva de *Croton lechleri* possa ser uma alternativa para a cicatrização parcial ou total de lesões cutâneas de pessoas com diabetes, incentivando assim a incorporação futura deste tratamento na Atenção Básica em Saúde.

Referências:

CHEN, Z. P.; CAI, Y.; PHILLIPSON, J. D. Studies on the anti-tumour, anti-bacterial, and wound-healing properties of dragon's blood. *Planta Med*, v. 60, n. 6, p. 541-5, Dec 1994. ISSN 0032-0943 (Print) 0032-0943 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7809208> >.

EVERTS, P. A. et al. Platelet gel and fibrin sealant reduce allogeneic blood transfusions in total knee arthroplasty. *Acta Anaesthesiol Scand*, v. 50, n. 5, p. 593-9, May 2006. ISSN 0001-5172 (Print) 0001-5172 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16643230> >.

JEFFCOATE, W. J.; HARDING, K. G. Diabetic foot ulcers. *Lancet*, v. 361, n. 9368, p. 1545-51, May 3 2003. ISSN 0140-6736 (Print) 0140-6736 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12737879> >.

¹ Univates. E-mail: nenaederich@yahoo.com.br

Vivência de intervenção: grupo como potência de criação

Fernanda da Silva Von Porster, Paloma Markus, Renata Fabiana Larssen¹

Introdução: O grupo constitui um contexto potente ao possibilitar experimentar as vivências, tensões e sentimentos que emergem de seu interior. Buscou-se, através de um relato de experiência, descrever uma intervenção grupal num local de atendimento a crianças e adolescentes. As intervenções foram planejadas e realizadas no espaço de quatro encontros, por três estudantes da disciplina de Processos Grupais II, do curso de Psicologia, do Centro Universitário UNIVATES, com um grupo de treze crianças e adolescentes com idades variadas de 11 a 13 anos. As dinâmicas trabalhadas foram pensadas a partir das demandas do próprio grupo, visando a planejar cada encontro partindo dos desejos que emergiam do encontro anterior. **Objetivos:** criar um espaço coletivo para discussões acerca de emoções, pensamentos, relações, pois pensar e compartilhar o que os atravessa nesta fase, tão pulsante de passagem do mundo infantil para o da adolescência, é também possibilitar que sejam sujeitos desejantes e criadores. **Materiais e métodos:** As intervenções grupais foram baseadas no método qualitativo que permitiu um relato de experiência acerca da condução do grupo, de forma que os encontros aconteciam com um intervalo de uma semana, com a finalidade de haver planejamento e discussão das implicações. Foram também utilizados cadernos, distribuídos para cada integrante do grupo, como tentativa de estar presentes sem o físico, podendo entender a vida de cada um a partir de suas escritas, desenhos, rabiscos cheios de histórias e representações. **Resultados:** Nos encontros, sempre se fez presente nas falas das crianças e adolescente palavras misturadas a falas de amor, o que ressaltava a confusão e experimentação de sentimentos. Os cadernos e encontros emergiram temas, como: perda, falta de ajuda ao próximo, *bullying*, sonhos, casos de amor e gostos pessoais. Assim, o primeiro encontro objetivou criar um vínculo com o grupo e entender as relações que já estavam estabelecidas entre eles. No segundo encontro, a intervenção partiu do último encontro e do acesso aos cadernos, propondo assim uma dinâmica musical. O terceiro encontro foi iniciado com uma dinâmica, com o objetivo de fortalecer o vínculo grupal, utilizando-se de bilhetes que trouxeram adjetivos dos integrantes. O último encontro foi realizado no Centro Universitário UNIVATES onde, num primeiro momento, foram assistidos vídeos; e, após, foi realizada uma atividade envolvendo dramatização na sala de espelhos. **Conclusão:** As intervenções permitiram criar um espaço de vivências, experiências e de muita história. Foi possível discutir, pensar e trilhar outros caminhos que pareciam muito escuros e inacessíveis. O pensamento e a aprendizagem foram em conjunto, o que confirmou a potência de um grupo. Assim, permitiu-se falar sobre o desconhecido e sobre o que os toca e atravessa.

Referências:

- BAREMBLITT, Gregorio F.: **Compêndio de Análise Institucional e outras correntes:** teoria e prática. 5 ed. Belo Horizonte, MG: Instituto Felix Guattari, 2002.
- BARROS, Fernando R. de Moraes. **O pensamento musical de Nietzsche.** Tese de doutorado. São Paulo: 2005.
- CORSO, Diana Myriam Lichtenstein. Édipo, latência e puberdade: a construção da adolescência. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre.** Porto Alegre: v. 23, p. 18-29, 2002.
- FREIRE, Paulo. **Educação e mudança.** 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
- LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean Bertrand. **Vocabulário de Psicanálise.** São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- MELLO, Magda.: **Divã: janelas para o cotidiano.** Porto Alegre: Nova Prova, 2007.
- MEREDIEU, Florence de; LORENCINI, Alvaro; NITRINI, Sandra M. **O desenho infantil.** 9. ed. São Paulo: Cultrix, 2003.
- NETO, Alfredo Naftah. Os dez mandamentos para uma psicanálise trágica. **Revista Percursos.** Porto Alegre: v. 1, n. 28, p. 15-22, 2002.
- TATAGIBA, Maria Carmem; FILÁRTIGA, Virgínia. **Vivendo e aprendendo com grupos: uma metodologia construtivista de dinâmica de grupo.** 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- ZIMERMAN, David. E.; OSORIO, Luiz Carlos (orgs.). **Como trabalhamos com grupos.** Porto Alegre: ArtMed, 1997.

¹ Univates. E-mail: fdsvporster@univates.br

Vivendo e aprendendo: implantação do acolhimento em uma unidade de Estratégia Saúde da Família

Micheli Macagnan Borghetti, Giselda Veronice Hahn¹

Introdução: O acolhimento pode ser considerado uma prática presente nas relações de cuidado, nos encontros entre trabalhadores da saúde e usuários, nos atos de convívio e escuta, podendo acontecer de diferentes formas (BRASIL, 2013). Conforme Merhy (1997), o acolhimento faz parte das consideradas tecnologias leves, que são as tecnologias das relações, do encontro inter-humano, da formação de vínculo, bem como a autonomização e a gestão. O acolhimento pode ser utilizado como um dispositivo interrogador das ações cotidianas, possibilitando identificar ruídos nas relações que se estabelecem entre usuário e trabalhador (RAMOS; LIMA, 2003). **Objetivo:** Promover a implantação do acolhimento preconizado pelo Ministério da Saúde aos usuários atendidos em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família, a qual abriga duas equipes de saúde. **Materiais e Método:** Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, exploratório, do tipo pesquisa participante. Foram realizados grupos focais com 21 profissionais que compõem as duas equipes da referida unidade. Foi traçado um fluxograma orientador referente a forma de acolhimento realizada na equipe, o qual foi problematizado junto aos profissionais e reelaborado segundo os critérios propostos pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** A intervenção revelou que a unidade não dispõe de um protocolo que estabeleça os critérios de classificação da demanda; o cadastro das famílias não é atualizado; os usuários são acolhidos em um espaço que publiciza sua situação privada de vida e de saúde e o processo de trabalho está organizado sob a lógica curativa/biomédica. **Conclusão:** A pesquisa possibilitou a reflexão e revisão das práticas de saúde realizadas na unidade e apontou para um caminho de mudança na percepção sobre o modo de acolher a demanda. Sugere-se que as equipes de saúde estudadas mantenham em seus ambientes de trabalho espaços de diálogo sobre suas ações em saúde, em especial, sobre seu modo de acolher aos usuários, visando a busca de novas estratégias que resultem em soluções para atender a sua demanda. Sugere-se também que os gestores e usuários participem deste processo, e que o acolhimento seja articulado à rede de serviços de saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília, DF, 2013, 56f. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2014.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E; ONOCKO, R. **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Ed. Hucitec, 1997.

RAMOS, D. D.; LIMA, M. A. D. S. Acesso e acolhimentos aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 27-34, jan-fev, 2003.

¹ Univates. E-mail: m.macagnan@yahoo.com.br

Visita domiciliária: percepções dos agentes comunitários de saúde

Luis Felipe Pissaia, Ioná Carreno, Daniel Granada da Silva Ferreira, Glademir Schwingel, Deise Juliana Beckel Hendges, Paola Belé¹

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) passou a fazer parte da saúde da família em 1991, pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (MENEGUSSI; OGATA; ROSALINI, 2014). Segundo a Lei 10.507 de 2002, o ACS é um indivíduo selecionado dentro de sua própria comunidade. O principal instrumento de trabalho do ACS é a visita domiciliar (VD), sendo recomendada, no mínimo, uma por mês (BRASIL, 2001). A VD, além de propiciar conhecimentos únicos sobre o processo de saúde/doença da população, deve ser utilizada como ferramenta de intervenção na família (MUSSE et al, 2014). **Objetivos:** O projeto de estudo tem por objetivo conhecer a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a visita domiciliária, suas potencialidades e dificuldades. **Materiais e Métodos:** Este estudo é do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Segundo Chemin (2012) e Goldim (2000), a principal característica destes estudos é a descrição e exploração das informações coletadas. A área deste estudo é o município de Lajeado, RS-Brasil. Foram realizadas entrevistas com 30 ACS, divididos em seis grupos focais, as entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas conforme Análise de Conteúdo de Bardin (2011). O projeto de pesquisa foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIVATES, sob o nº do CAAE 38676114.0.0000.5310, estando de acordo com os preceitos da Portaria Ministerial nº 466 de 2012 do Ministério da Saúde que regulamenta as pesquisas com seres humanos. **Resultados:** Na percepção dos entrevistados, a VD serve como meio de formação de vínculo com a família, colocando-se muito próximo dos problemas que a afetam. O ACS possui extrema importância, sendo que fortalece o elo entre comunidade e serviço de saúde (MASCARENHAS; PRADO; FERNANDES, 2013). Os profissionais relatam que o tempo de duração de cada VD varia muito, pois algumas pessoas colocam no ACS a responsabilidade de transmitir suas angústias à gestão. O ACS vivencia o vínculo criado com as famílias, servindo de interlocutor para a população adstrita em sua área de atuação (CARDOSO e NASCIMENTO, 2010). A maioria dos ACS relataram que devido às metas de VD, o tempo disponível para cada família diminuiu consideravelmente, influenciando nos diálogos e na investigação de problemas relatados. Carneiro e Martins (2015) comentam que as metas de produção geram tensão entre os ACS, anulando a vigilância em saúde, como o acolhimento e a escuta, devido ao tempo reduzido. **Conclusão:** Acredita-se que mesmo com estas dificuldades, o ACS está ciente de sua responsabilidade em gerenciar a VD como um importante momento de interagir com a comunidade.

Referências:

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

BRASIL. **Lei nº 10.507 de 10 de julho de 2002**. Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2002/10507.htm>>. Acesso em 03 de abril de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Agentes Comunitários de Saúde. PACS**. Brasília, DF, 2001.

CARDOSO, Andréia S. dos; NASCIMENTO, Marilene C do. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1509- 1520, 2010.

CARNEIRO, Carla C. G.; MARTINS, Maria I. C. novos modelos de gestão do trabalho no setor público de saúde e o trabalho do Agente Comunitário de Saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 45-65, jan./abr. 2015.

CHEMIN, Beatris F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos: planejamento, elaboração e apresentação**. 2. Ed. Lajeado: Ed. da Univates, 2012.

GOLDIM, José R. **Manual de Iniciação à pesquisa em saúde**. 2º ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

MASCARENHAS, Claudio H. M; PRADO, Fabio O; FERNANDES, Marcos H. Fatores associados à qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 5, p. 1375- 1386, 2013.

MENEGUSSI, Juliana M.; OGATA, Márcia N.; ROSALINI, Maria H. P. O Agente Comunitário de Saúde como morador, trabalhador e usuário em São Carlos, São Paulo. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 87-106, jan./abr. 2014.

MUSSE, Juliana de O. et al. Avaliação de competências de Agentes Comunitários de Saúde para coleta de dados epidemiológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 525-536, 2015.

¹ Univates. E-mail: luisfelipepissaia@hotmail.com



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