



Faculdades Nova
Esperança

De olho no futuro

XI SEMANA DE ESTUDOS EM SAÚDE, DE EXTENSÃO E DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. 2015

ANAIS

JOÃO PESSOA | PB

FACULDADE NOVA ESPERANÇA
Recredenciada pelo MEC: Portaria no 669, de 25/05/2011, Publicada no DOU de
26/05/2011, página 18, seção 1.

ANAIS DA

XI SEMANA DE ESTUDOS EM SAÚDE E XI SEMANA DE
EXTENSÃO E INICIAÇÃO CIENTÍFICA

21 A 25 DE SETEMBRO DE 2015

CAROLINA DA CUNHA LIMA DE MENDONÇA PEDROSA

Coordenadora do Evento

JOAO PESSOA/PB
2015

Expediente

Diretora-presidente da Entidade Mantenedora

Kátia Maria Santiago Silveira

Diretor Vice-presidente

João Fernando Pessoa Silveira

Diretora FAMENE

Kátia Maria Santiago Silveira

Diretor FACENE

Eitel Santiago Silveira

Secretária Geral

Carolina Santiago Silveira Polaro Araújo

Secretário Adjunto

Edielson Jean da Silva Nascimento

Tesouraria

Alexandre Henrique Santiago Silveira

Biblioteca

Janaína Nascimento de Araújo – CRB15/103

Coordenação do Curso de Enfermagem – FACENE

Nereide de Andrade Virgínio

Coordenadora do Curso de Medicina – FAMENE

Gláides Moreira Cordeiro da Fonseca

Comissão Organizadora do Evento

Carolina da Cunha Lima de Mendonça Pedrosa (Presidente)

Monik Maria da Silva Rodrigues (Vice-presidente)

Jefferson Neves de Sousa

Nereide de Andrade Virgínio

Cláudia Germana Virgínio de Souto

Gláides Moreira Cordeiro da Fonseca

Carolina Santiago Silveira Polaro de Araújo

Edielson Jean da Silva Nascimento

Cyelle Carmem Vasconcelos Pereira

Comissão Científica

Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal

Carolina da Cunha Lima de Mendonça Pedrosa

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

Mikaela Dantas Dias Madruga

Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro

Eva Porto Bezerra

Rossana de Roci Alves Barbosa Costa

Adriana Lira Rufino de Lucena

Cyelle Carmem Vasconcelos Pereira

Rosa Rita da Conceição Marques

Arte

Andeylson David da Silva Pontes

Divulgamos a seguir os trabalhos apresentados na XI Semana de Estudos em Saúde
XI Semana de Extensão e Iniciação Científica.

O conteúdo dos resumos é exclusivamente de responsabilidade dos autores.

João Pessoa, novembro de 2015.

Lista de Trabalhos

Pôster dialogado

1-A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO DE AÇÃO EM EDUCAÇÃO AMBIENTAL E SAÚDE PARA ALUNOS DE ENSINO FUNDAMENTAL

LIMA, Tyssia Nogueira (Relatora)

2-EDUCAÇÃO ALIMENTAR: UM INSTRUMENTO NO COMBATE A OBESIDADE EM IDOSOS

SOUZA, Natália Silva de (Relatora)

3-IMPORTÂNCIA DA ESCUTA QUALIFICADA E DO ACOLHIMENTO NAS RODAS DE CONVERSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

FRANÇA, Theresa Rhaquel Sobreira (Relatora)

4-PREVENÇÃO E CUIDADOS: CONHECIMENTOS DE VOLUNTÁRIOS DE UM PROJETO SOCIAL SOBRE AS QUEIMADURAS

DRUMOND, Ana Luiza Batista (Relatora)

5-RELAÇÃO ENTRE ANEMIA PERNICIOSA E DISTÚRBO COGNITIVOS

FRANÇA, Alberto Ferreira de Moraes (Relator)

6-ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS: CONHECIMENTO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADO

LIMA, Silvana Gonçalves de Arruda (Relatora)

7-HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E PRÁTICAS DE CONTROLE

LIMA, Edjane da Costa (Relatora)

8-PAC POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE: UMA REALIDADE PREOCUPANTE

COSTA, Brunna Hellen Saraiva (Relatora)

9-RODA DE CONVERSA SOBRE A SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO EM UM GRUPO DE GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EVARISTO, Josefa Michele (Relatora)

10-PROJETO DE EXTENSÃO RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA: ESTREITANDO LAÇOS ENTRE ACADEMIA/COMUNIDADE/SERVIÇO DE SAÚDE

ALENCAR, Nathália Maria Araújo Galdino de (Relatora)

11-RODA DE CONVERSA EM GRUPO DE GESTANTE SOBRE ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMARAL, Jamillys Cruz do (Relatora)

12-MIELOMA MÚLTIPLO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CORREIA, Thamyris Vilar (Relatora)

13-A OPINIÃO DOS PROFESSORES DA ESCOLA CÍCERO LEITE SOBRE O PROJETO DE EXTENSÃO "SENTINELAS DO MEIO AMBIENTE"

NETO, Edécio Bona (Relator)

14-A IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DA DOENÇA ATEROSCLERÓTICA: REVISÃO DE LITERATURA

COSTA, Cynthia Karina de Mesquita (Relatora)

15-A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO UTERINO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA: REVISÃO DE LITERATURA

COSTA, Cynthia Karina de Mesquita (Relatora)

16-PERCEPÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE CRÔNICO E A HIPERTENSÃO, EM RODAS DE CONVERSA COM A COMUNIDADE

CAVALCANTE, Antonio Rafael de Holanda (Relatora)

17-RODA DE CONVERSA EM GRUPO DE GESTANTE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BATISTA, Yris Maria (Relatora)

18-COMPLICAÇÕES DA CORIAMNIONITE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ARAÚJO, Maria Monalliza Batista de (Relatora)

19-SENTINELAS DO MEIO AMBIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GONÇALVES, Fernanda Paulino (Relatora)

20-ASPECTOS GERAIS DA ÚLCERA DUODENAL CAUSADA PELA BACTÉRIA HELICOBACTER PYLORI

COSTA, Igor Souza Pessoa da (Relator)

21-ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PATOLOGIA CUTÂNEA: LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

CÂMARA, Onielly Edla Cardozo (Relatora)

22-ANÁLISE DO FORMALDEÍDO COMO FUNGICIDA EM LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PARA ESTUDOS ACADÊMICOS

ARAÚJO, Livia Tafnes A. de, (Relatora)

23-ATENÇÃO À MULHER CLIMATÉRICA NA COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MACHADO, José de Lima (Relator)

24-ATIVIDADES EDUCATIVAS COM UMA PERSPECTIVA LÚDICA NA PREVENÇÃO DE ESQUISTOSSOMOSE PARA ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALENCAR, Jamilly Dantas de (Relatora)

25-REVISÃO DE LITERATURA: RELAÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO COM O CÂNCER ANAL

TAVARES, Karine Abreu (Relatora)

26-USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇA - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LIMA, Ana Clara Souza (Relatora)

27-ACIDENTES BOTRÓPICO: COMPLICAÇÕES LOCAIS

OLIVEIRA, Danilo Morais de (Relator)

28-DIALOGANDO COM IDOSOS ACERCA DA SEXUALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

OLIVEIRA, Josefa Giselma Duarte de (Relatora)

29-IMPORTÂNCIA DOS HÁBITOS SAUDÁVEIS PARA O ENVELHECIMENTO

Silva, Eva Maria de Moura Laureano (Relatora)

30-TORACOCENTESE: TÉCNICAS E FINALIDADES CLÍNICAS

VASCONCELOS, Enyáline Firmino de (Relatora)

1-A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO DE AÇÃO EM EDUCAÇÃO AMBIENTAL E SAÚDE PARA ALUNOS DE ENSINO FUNDAMENTAL¹

Tyssia Nogueira Lima²
Cristianne Fernandes Vilar²
Erlania Souza Costa²
Waléria Bastos de Andrade Gomes³

RESUMO

O planejamento de ação é indispensável no processo de educação em saúde, pois, potencializa a capacidade de raciocinar sobre uma situação problemática e define estratégias de transformá-la. Este estudo consiste em um relato de experiência realizado a partir de encontros entre a coordenação da Escola Municipal de Ensino Fundamental Comendador Cícero Leite com a equipe condutora do projeto de Extensão Sentinelas do Meio Ambiente da FAMENE, para projetar DISCUSSÃO e reflexões de temas envolvendo a Saúde Ambiental, que busquem promover junto aos alunos da escola os cuidados e o respeito ao meio ambiente e à saúde através do desenvolvimento de ações práticas, pois, foi percebido que a prática permite despertar nos alunos sua participação na preservação da saúde e do meio ambiente, bem como sua capacidade de enfrentamento e de intervenção.

Palavras-chave: Planejamento de ação. Saúde. Meio Ambiente.

INTRODUÇÃO

O planejamento de ação é parte indispensável no processo de vigilância em saúde, pois, potencializa a capacidade de raciocinar logicamente sobre uma situação que é problemática e define estratégias de transformar essa realidade. Torna-se um forte aliado ao dispor de MÉTODOS e tecnologias que identificam os problemas e definem intervenções eficientes.

MÉTODO

Para elaboração de planejamento de ação em uma escola através do desenvolvimento de ações práticas com embasamento científico, foi utilizada a MÉTODO Estimativa Rápida Participativa (ERP), que apoia o planejamento participativo no sentido de contribuir para a identificação das necessidades de saúde de grupos (no nosso caso, alunos de ensino fundamental), evidenciando problemas que afetam a população e seus determinantes sociais, econômicos e ambientais a partir da própria população, em conjunto com os agentes e administradores de saúde. Tem como vantagens a simplicidade, baixo custo, rapidez e especificidade. Utiliza-se do tripé:

- coletar dados pertinentes e necessários;
- coletar informações que reflitam as condições locais e as situações específicas;
- envolver a comunidade na definição de seus próprios problemas e na busca de soluções.

¹Projeto de Extensão Sentinelas do Meio Ambiente

²Acadêmicas do 4º e 8º período do curso de Medicina da FAMENE e do 3º período de enfermagem da FACENE, João Pessoa-PB. tyssia.nog@gmail.com; cris7vilar@hotmail.com; erlania.nany@gmail.com

³Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE. waleriabastos@hotmail.com

Conciliar o conhecimento teórico com a prática facilita a intervenção. Na ERP, os momentos que compõem o processo de planejamento são a análise da situação de saúde, desenho da situação e objetivo (o que se espera ou soluções necessárias) e desenho de estratégia de ação. (TEIXEIRA,1999)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

“O futuro, para acontecer, não depende de que alguém o deseje com intensidade; requer decisões e ações imediatas. O verdadeiro planejamento não é uma lista de desejos ou boas intenções. Ele deve enunciar objetivos factíveis e alcançáveis, caso contrário perderá a credibilidade” (DRUCKER, 1975)

Levey e Loomba acreditam que “planejamento é o processo de analisar e entender um sistema, avaliar suas capacidades, formular suas metas e objetivos, formular cursos alternativos de ação para atingir essas metas e objetivos, avaliar a efetividade dessas ações ou planos, escolher o(s) plano(s) prioritário(s), iniciar as ações necessárias para a sua implantação e estabelecer um monitoramento contínuo do sistema, a fim de atingir um nível ótimo de relacionamento entre o plano e o sistema”

Durante o nosso processo de planejamento, feito através de encontros semanais entre a coordenação da Escola Municipal de Ensino Fundamental Comendador Cícero Leite com a equipe condutora do projeto de Extensão Sentinelas do Meio Ambiente da FAMENE, foram projetadas DISCUSSÃO e reflexões de temas envolvendo a Saúde Ambiental, que buscassem promover junto aos alunos da escola os cuidados e o respeito ao meio ambiente e à saúde através do desenvolvimento de ações práticas, pois foi percebido que a prática permite despertar nos alunos sua participação na preservação da saúde e do meio ambiente, bem como sua capacidade de enfrentamento e de intervenção. Planejar permitiu raciocinar logicamente sobre determinadas situações problemáticas e definir formas de transformar essa realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração de um plano de ações permite um maior comprometimento frente aos problemas levantados em determinada área e se faz por isso, sempre necessária, pois assim, são desenvolvidos métodos de intervenção e atividades de conscientização na população, buscando o seu envolvimento e atribuindo-lhe responsabilidades, de forma que ela própria perceba sua capacidade de enfrentamento diante do problema bem como a necessidade de requerer ajuda.

REFERÊNCIAS

TEIXEIRA, C.F. **Planejamento e programação situacional em distritos sanitários**. In MENDES, E.V. (org.) Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 1999

DRUCKER, P. **Administração: Tarefas, responsabilidades e práticas**. São Paulo: Ed. Pioneira, 1975. Vol. 1

LEEVEY, S.; LOOMBA, N. P. **Health Care Administration: A Managerial Perspective**. Philadelphia: Leppincott, 1973.

2-EDUCAÇÃO ALIMENTAR: UM INSTRUMENTO NO COMBATE A OBESIDADE EM IDOSOS¹

Natália Silva de Souza²
Izabel Cristina Cruz de Souza²
Alinne Cassimiro Inácio²
Rosimeire Pereira da Silva²
Kay Francis Leal Vieira³

RESUMO

A obesidade é considerada um sério problema de saúde coletiva, apresentando índices crescentes em toda a população, especialmente entre os idosos. Diante disso, objetivou investigar a incidência de obesidade em idosos participantes do projeto Envelhecimento Saudável. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa realizada com 48 idosos, de ambos os sexos, que responderam de maneira individual a um formulário. Verificou-se que 20,8% dos participantes eram obesos e outros 45,8% estavam acima do peso. Com os resultados obtidos podemos concluir que estes idosos necessitam de ações educativas que visem estratégias que ponham fim ao sedentarismo e faça com que eles sejam mais ativos e possam desfrutar dos benefícios que a atividade física proporciona aqueles que a pratica. Como também a importância de serem acompanhados por um nutricionista.

Palavras-chave: Envelhecimento. Obesidade. Educação alimentar.

INTRODUÇÃO

A obesidade pode ser considerada uma das principais síndromes do século XXI, estando envolvida na etiologia de uma série de doenças como resistência à insulina, diabetes, hipertensão, cardiopatias, doenças vesiculares, osteoartrite, apnéia do sono e até mesmo alguns tipos de cânceres. Presente tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, a obesidade tem etiologia multifatorial, atribuída especificamente à mudanças na dieta alimentar, aumento do sedentarismo e mudança no estilo de vida da sociedade moderna (OLIVEIRA, HARTWIG, SOUZA 2010).

O envelhecimento está relacionado ao aumento da massa gordurosa e mudanças no seu padrão de distribuição. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como obesa a pessoa que apresenta IMC acima de 30,0 kg/m², porém, para idades superiores há 65 anos possui valores diferenciados, sendo para mulheres 32,1 kg/m² e para homens 30,1 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). O Índice de Massa Corporal-IMC do idoso tem um acréscimo em torno de 1,5 kg/m² em homens e 2,5 kg/m² em mulheres. Esse fato ocorre devido à diminuição na altura que chega a cinco cm no homem e oito cm nas mulheres até os 80 anos (LIMA, DUARTE, 2013).

No Brasil encontram-se índices elevados de obesidade em populações de baixa renda, especialmente em mulheres, em razão do seu maior número e longevidade em relação aos homens (KÜMPEL et. al. 2011). Santos et. al. (2013) enfatizam que obesidade não é simplesmente o aumento de peso, mas sim o excesso da gordura corporal que pode provocar sérios riscos à saúde do idoso.

¹ Projeto de Extensão Envelhecimento Saudável: integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa.

² Acadêmicas de Enfermagem. Extensionistas do Projeto Envelhecimento Saudável: integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

³ Psicóloga. Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba- UFPB. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Colaboradora do Projeto Envelhecimento Saudável: integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa.

Para oportunizar a mudança no estilo de vida, a educação alimentar tem fundamental importância. De acordo com, Mello e Peres, (2014) a educação nutricional é um processo complexo, dinâmico e cultural, no qual mudanças positivas ocorrem quando são aprendidas, apropriadas e compreendidas para serem assimiladas e aceitas pelo grupo social. A alimentação saudável associada a exercícios promove resultados eficientes para a manutenção da saúde, indicando a importância de se incentivar os idosos a participarem de atividades que melhore a sua qualidade de vida (VALDUGA, ALVES 2014).

Frente ao exposto, o presente estudo objetivou verificar a incidência de obesidade entre os idosos participantes do projeto de extensão Envelhecimento Saudável da FACENE/FAMENE, bem como analisar os hábitos alimentares dessa população.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa realizado com idosos participantes do Projeto Envelhecimento Saudável, um projeto de extensão universitária das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança – FACENE/FAMENE. O referido grupo conta atualmente com 92 idosos, de ambos os sexos, dos quais 48 compuseram a amostra desta pesquisa. A coleta dos dados foi realizada de maneira individual através de um formulário e os dados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa FACENE/FAMENE (CAAE 40542515.1.0000.5179) e seguiu todos os preceitos éticos da Resolução 466/12 referente às pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta majoritariamente por idosos do sexo feminino (91,7%), com idades entre 70 e 79 anos (58,3%). Em sua maioria, os idosos apresentaram baixa escolaridade: ensino fundamental incompleto (52,1%), seguido dos analfabetos (33,3%). No que concerne ao estado civil, a maioria dos idosos era viúvo(a) (43,8%), de religião católica (66,7%), e com renda de um salário mínimo (75%)

Mediante cálculo do IMC, verificou-se que 20,8% dos idosos eram obesos, sendo 14,6% com grau de Obesidade I; 4,2% Obesidade II e 2,1% Obesidade Mórbida. Além disso, foi constatado que 45,8% apresentaram peso superior ao ideal. O déficit no nível educacional e a baixa renda são fatores determinantes para um estilo de vida e hábitos alimentares inadequados, o que caracteriza a prevalência de idosos obesos.

Em relação aos hábitos alimentares, constatou-se que 58,3% dos idosos pesquisados não faz qualquer tipo de dieta alimentar. Dentre os idosos que informaram seguir uma dieta, 35% a realizava sem nenhuma orientação profissional, fato este tão sério quanto não realizar a dieta. A intervenção nutricional deve ser feita por um nutricionista através de um atendimento individualizado, que irá nortear o indivíduo a uma dieta ou reeducação alimentar adequada.

Por fim, investigou-se a prática de atividade física, onde verificou-se que a maioria dos participantes (56,3%) não a realizavam. É de fundamental importância que os idosos pratiquem exercícios físicos, Assim, as influências negativas à saúde serão minimizadas com a prática de atividade física diária e uma dieta regular, possibilitando o desaparecimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (LINO et. al. 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados obtidos pode-se inferir que os idosos participantes do Projeto Envelhecimento Saudável necessitam de ações educativas que visem estratégias que possam eliminar o sedentarismo e motivar a prática de atividade física. Além disso, faz-se necessário que os idosos busquem acompanhamento de um nutricionista, para que recebam todas as orientações necessárias para uma alimentação nutritiva e saudável. Desta forma, acredita-se promover não

apenas a longevidade, mas, principalmente, a qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

KÜMPEL, A. D. et. al. **Obesidade em idosos acompanhados pela estratégia de saúde da família** Florianópolis, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/07.pdf> Acesso em 20-08.

LIMA, V. P.; DUARTE, P. F. S. **Prevalência de obesidade em idosos e sua relação com hipertensão e diabetes** Rev. InterScientia, João Pessoa, 2013. Disponível em: <https://unipe.br/periodicos/index.php/interscientia/article/view/224/227> Acesso em: 20-08

LINO, S. A. et. al. **Comparação do perfil lipídico e protéico entre adultos sedentários e idosos ativos em uma população selecionada da cidade de Patos- PB** Rev. Intesa, Pombal, 2015. Disponível em: <http://www.gvaa.org.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3291/pdf-87> Acesso em: 24-08

MELLO, D. L.; PERES, R. S. **Mostra de alimentação como intervenção pedagógica na tentativa de promover a educação alimentar em uma escola pública do rs** Rev. Ciência em Extensão, 2014. Disponível em: http://200.145.6.204/index.php/revista_proex/article/view/866/1048. Acesso em: 20-08

OLIVEIRA, M. R. P.; HARTWIG, W. T.; SOUZA, G. C. **Atividade física, exercício físico e obesidade: considerações do genótipo econômico aos dias atuais** Rev. Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, 2010. Disponível em: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:2fvhRtimI5UJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 19-08.

SANTOS, R. R. et. al. **Obesidade em idosos** Rev. Med, Minas Gerais, 2013. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/12>. Acesso em: 20-08

VALDUGA, F.; ALVES, K. M. **Perfil nutricional e alimentar de idosos praticantes de hidroginástica de uma cidade da serra gaúcha** Rev. Bras. de Nutri. Esport., São Paulo, 2014) Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/viewFile/463/430> Acesso em: 20-08

3-IMPORTÂNCIA DA ESCUTA QUALIFICADA E DO ACOLHIMENTO NAS RODAS DE CONVERSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.¹

Theresa Rhaquel Sobreira França²
Mariana Albuquerque de Luna²
Taciana Uchôa Passos²
Danielle Serafim Pinto³
Weruskha Abrantes Soares Barbosa⁴

RESUMO

As Rodas de Conversas são um meio produtivo de coletar informações, esclarecer ideias, posições e discutir temas polêmicos. É uma oportunidade de aprendizagem e de exploração de argumentos de maneira informal, sem a exigência de elaborações conclusivas. Este estudo consiste em um relato de experiência realizado a partir das observações feitas nas rodas de conversas oferecidas pelo projeto de extensão Educação Popular em Saúde da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE). Foram percebidas, nas rodas de conversa, que as atitudes humanizadas fazem parte do processo da reflexão e ação das mulheres. O acolhimento com o respeito à diferença e a escuta sem a pretensão de fazer julgamentos, são exemplos dessas atitudes e têm relevância para as modificações positivas na vida das participantes das rodas. Diante dessa experiência, verificou-se a importância do acolhimento e da escuta qualificada como fermentas mais resolutivas do ponto de vista da saúde, como seu conceito ampliado.

Palavras-chave: Comunidade, Acolhimento, Vínculo.

INTRODUÇÃO

As rodas de conversas são um meio produtivo de coletar informações, esclarecer ideias e posições e discutir temas polêmicos. É uma oportunidade de aprendizagem e de exploração de argumentos de maneira informal, sem a exigência de elaborações conclusivas. Trata-se de uma atividade que quando atrelada a prática de escuta qualificada e acolhimento aos participantes pode obter resultados gratificantes para todos (SILVA; BERNARDES, 2007).

Entende-se por acolhimento uma estratégia que redefine e promove mudanças no processo de trabalho em saúde, participando de uma vasta proposta de humanização da atenção à saúde, estabelecida pela política humaniza SUS (OLIVEIRA et al., 2008). Tal método segue os seguintes princípios: garantir a acessibilidade universal aos serviços de saúde, onde o sistema de saúde acolhe, escuta e responde positivamente aos problemas de saúde da população; Deslocar o eixo central do processo de trabalho do médico para uma equipe multiprofissional (equipe de acolhimento); Qualificar a relação profissional-usuário, através de parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania (SANTOS; SANTOS, 2011).

Estando atrelada ao acolhimento, a técnica da escuta qualificada proporciona um espaço para que o usuário exponha seus sentimentos e pensamentos referentes à saúde, dúvidas e necessidades. O usuário necessita ser escutado sem interrupções e inferências, tornando-se o silêncio fator primordial para que o seu ser seja ouvido.

¹Projeto de Extensão Educação Popular em Saúde ²Acadêmicas do 4º período do curso de Medicina da FAMENE, João Pessoa-PB. rhaquels17@ gmail.com; marianaluna_11@ hotmail.com ; tacianauchoa@ hotmail.com.

³Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela UFPB. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE. dani-serafim@hotmail.com.

⁴Socióloga pela UFPB. Especialista em Ensino Superior. Mestre em Ciências da Educação. Docente da FAMENE. Coordenadora e orientadora do Projeto de Extensão Educação Popular em Saúde.

Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo relatar a importância do acolhimento e da escuta qualificada nas rodas de conversa, possibilitando, essas estratégias, observar o usuário na sua singularidade; reconhecendo suas histórias de vida, nível cultural, seus relacionamentos e local de origem e, contribuindo, assim, para o estabelecimento de uma terapêutica mais efetiva.

MÉTODOS

Este estudo consiste em um relato de experiência, realizado a partir das observações feitas nas rodas de conversas oferecidas pelo projeto de extensão Educação Popular em Saúde, da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE) a um grupo de aproximadamente 20 mulheres, da comunidade do Valentina, com idades entre 30 e 70 anos. Estas ações aconteceram nos dias 12 de maio, 19 de maio e 25 de agosto de 2015, na própria instituição de ensino, das 14:30 às 16:00

A primeira roda de conversa aconteceu, de forma espontânea e sem um planejamento prévio, em uma das oficinas realizadas pelo projeto. A partir de então, percebeu-se a necessidade de novos encontros como este, não só pelas as observações feitas por professores e extensionistas, mas também pelo pedido das próprias participantes, que relataram que momentos como aqueles precisavam ser valorizados e incentivados.

Na semana seguinte, realizou-se nova roda de conversa, a mesma contou com a adesão de muitas participantes da anterior, o que foi muito importante para continuidade do nosso projeto. Para o planejamento desta oficina, fez-se um levantamento literário sobre a temática escuta qualificada e acolhimento, ferramentas fundamentais para se estabelecer um vínculo cada vez maior entre as mulheres e entre elas e o projeto.

A terceira roda contou com a musicoterapia como algo inovador. Realizaram-se reflexões, a partir de músicas que falavam da importância da amizade, do valor do ser humano e da necessidade de superar os obstáculos da vida. Muitas, após cantarem juntas, se sentiram mais acolhidas e à vontade para expor suas angústias, suas dores e seus medos às outras participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira roda de conversa, os sujeitos participantes encontravam-se tímidos para expressar seus pensamentos. Diante dessa realidade, o grupo do referido projeto de extensão percebeu a necessidade de um bom acolhimento às mulheres convidadas para as rodas, sendo levadas em consideração as diferenças que cada uma possuía. Dessa forma, foi construído um ambiente, no qual todos poderiam trocar experiências entre si, para que estes expandissem seus “mundos” (SANTOS, 2011). Assim, os integrantes da roda sentiram a liberdade de expor suas vidas aos poucos, seus problemas e medos, gerando um momento de reflexão entre todos do grupo.

A partir do segundo encontro, o diálogo foi mais aberto. Alguns depoimentos nesse dia foram bem marcantes, como o de uma senhora de 60 anos que havia passado por alguns conflitos. Ela relatou problemas como a perda de um de seus filhos, depressão pós-parto e também que tinha tido seu filho recém-nascido roubado pelo seu próprio pai: “Ninguém me entendia, achavam que eu era uma péssima mãe”, “Meu próprio pai arrancou meu filho dos meus braços para dar a sua outra mulher”. Teve-se também casos de mulheres que enfrentavam problemas de saúde na família: “Eu sai de casa hoje, pois não aguentava mais ver meu irmão sofrendo com dor”. Participaram da conversa também mulheres com problemas mentais: “Vocês sabiam que sou oligofrênica, vocês sabem o que é isso?”. Eram histórias de vida com suas peculiaridades, mas que se entrelaçavam no direito que cada uma estava tendo de ser escutada, de ser apoiada e de ter seus problemas acolhidos por outras mulheres. Os depoimentos permitem constatar ainda, que as atrizes sociais estão se descobrindo e construindo sua realidade (SAMPAIO, 2014).

No terceiro encontro, pôde-se perceber, através da fala de uma das mulheres, que houve uma tomada de consciência por parte desta, levando-a a uma ação transformadora: “Eu percebi hoje que eu tenho tantas qualidades, e eu não sabia até agora que eu era tudo isso”. Outra participante relatou o que estava enfrentando no momento: “Eu estava com muitas dores, fiz todos os exames e os

médicos me diziam que eu não tinha nada. Encaminharam-me para um psiquiatra e hoje sei que estou com depressão. Ontem, nesta hora do dia eu estava chorando em casa, hoje eu estou aqui, sem sentir aquela tristeza e sorrindo”.

Observou-se nos encontros, a formação de laços afetivos entre as participantes. Percebeu-se que estas estavam ali presentes para escutar e apoiar o outro, sem julgá-lo, ao expor suas fragilidades. Após depoimento da senhora com depressão, outra lhe ofereceu apoio: “Olhe, tristeza não existe mais no meu dicionário, eu já tive câncer e já cheguei a me abater, hoje eu sou muito feliz. E eu estou aqui para lhe ajudar e convidá-la para passar as tardes comigo, na minha casa”.

Dessa forma, foram percebidas, nas rodas de conversa, que atitudes humanizadoras fazem parte do processo de reflexão e ação das mulheres da comunidade do Valentina. O acolhimento, com o respeito às diferenças, e a escuta, sem a pretensão de fazer julgamentos, são exemplos dessas atitudes, tendo grande relevância para modificações positivas na vida das participantes e agindo como terapias efetivas para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar destas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência das rodas de conversa possibilitou aos extensionistas um crescimento profissional na prática da escuta qualificada e do acolhimento. A partir de então, verificou-se que as mesmas são ferramentas bastante resolutivas do ponto de vista da saúde, como seu conceito ampliado. Afinal, a troca de saberes, obtida a partir da escuta, é fundamental para alcançar êxito em uma prática educativa. Percebeu-se também que, além do sentimento de apoio, a exposição dos problemas em grupo motiva a elaboração de soluções conjuntas, além do compartilhamento de angústias, dúvidas e medos.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, A.; NETO, J. C. S.; MACHADO, M. L. T.; SOUZA, M. B. B.; FELICIANO, A. B.; OGATA, M. N. A comunicação no contexto do acolhimento em uma unidade de saúde da família de São Carlos-SP. **Interface-comunic., saúde, educ.**, v. 12, n. 27, p. 749-62, 2008.

RAIMUNDO, J. S.; CADETE, M. M. M. Escuta qualificada e gestão social entre profissionais de saúde. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. Especial 2, p. 61-7, 2012.

SAMPAIO J. et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Comunicação Saúde Educação**; 18 Supl 2:1299-1312, 2014.

SANTOS, I.M.V.; SANTOS, A. M. Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros. **Revista de Salud Pública**, v. 13, n. 4, p. 703-716, 2011.

SILVA, P. B. G; BERNARDES, N. M. G. Bernardes . Roda de conversas – Excelência acadêmica é a diversidade. **Revista Eletrônica PUCRS**, n. 1 (61), p. 53-92, 2007. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/viewFile/540/376>. Acesso em: 27 de agosto de 2015.

4-PREVENÇÃO E CUIDADOS: CONHECIMENTOS DE VOLUNTÁRIOS DE UM PROJETO SOCIAL SOBRE AS QUEIMADURAS¹

Ana Luiza Batista Durand²
 Bárbara Aparecida da Silveira Bezerra
 Rosenda Oliveira de Sousa
 Valéria Ívina Torres Pachêco
 Salmana Rianne Pereira Alves³

RESUMO

As queimaduras causam lesões locais e gerais, cuja gravidade e prognóstico dependem da extensão, profundidade, idade do paciente, presença de doenças ou lesões associadas. Elas podem ser provocadas por vários tipos de agressores, como: os agentes térmicos, químicos, elétricos como também alguns animais. Vale salientar, que pesquisas com esse tipo de temática são de grande utilidade pública. A justificativa em realizar essa pesquisa, com voluntários de um projeto social no bairro do Valentina, surgiu pelo fato de que local seja um ambiente de risco. Objetivo Geral: Identificar o conhecimento de voluntários sobre a prevenção e cuidados nos episódios de queimaduras. Método: pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, a ser realizada no projeto social com 15 voluntários. Os resultados obtidos serão analisados pelo método quantitativo. Será baseada na resolução 466/2012 do CNS/MS e a Resolução COFEN 311/2007. Por se tratar de uma nota prévia, não constarão resultados nem considerações finais.

Palavras-chave: Queimaduras, condutas, voluntários.

INTRODUÇÃO

A pele desempenha diversas funções complexas, incluindo a proteção ao ambiente externo, regulação de fluidos, termorregulação, sensibilidade e a adaptação metabólica (PHTLS, 2011). Quando a pele é agredida, ela perde a maioria das funções, e uma lesão por queimaduras pode agredir a pele em grande extensão e profundidade.

As queimaduras segundo Nettina (2011) são um tipo de lesão traumática causada por agentes térmicos, elétricos, químicos ou radioativos. Elas podem ser lesões provocadas por agentes físicos como os líquidos quentes, fogo e eletricidade, ou agentes químicos que, atuando sobre os tecidos, induzem alterações locais e gerais, cuja gravidade e prognóstico dependem da extensão e profundidade das lesões, idade do paciente e presença de doenças ou outras lesões associadas (NUNES, MELO, SOUZA, 2010).

A existência fidedigna de estatísticas no Brasil não deve impedir que percebêssemos a gravidade deste problema. Nos Estados Unidos, a cada um ano, cerca de 2,5 milhões de pessoas procuram atendimento e tratamento médico para queimaduras. Cerca de 130.000 pessoas são hospitalizadas e 12.000 morrem em consequência das queimaduras (PIRES; STARLING, 2010).

Existem quatro tipos de queimadura que em espessura parcial são: queimadura de primeiro grau que não ocorre destruição da derme e acontecem edema discreto, eritema e dor. Já a queimadura de segundo grau destroem a epiderme e parte da derme, sendo caracterizada pela presença de bolhas e exsudação. As queimaduras de espessura total são: queimaduras de terceiro

¹ Projeto de Extensão Facene no Atendimento Pré Hospitalar - FAPH

² Graduanda em Bacharelado de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, (FACENE, João Pessoa, Paraíba), aninha_durand@hotmail.com

³ Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação Profissional em Saúde da Família, docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Coordenadora do Projeto de Extensão Facene no Atendimento Pré Hospitalar – FAPH.

grau onde a derme foi completamente destruída, sua superfície é dura e seca, de cor amarelada e depois ressecada, apergaminhada e translúcida, com vasos derméticos vistos por transparência. Já a queimadura de quarto grau são indolores e destroem toda a pele e as estruturas subjacentes, como músculos, aponeuroses, ossos e etc. (PIRES; STARLING, 2010).

De acordo com o PHTLS (2011) para atender uma vítima de queimadura é necessário à interrupção da mesma, e o método utilizado é a irrigação da área queimada com grandes volumes de água em temperatura ambiente. Para Nunes, Melo e Souza (2010) o tratamento da queimadura de primeiro grau é a limpeza com solução fisiológica e a aplicação da sulfadiazina de prata a 1% ou óleo mineral. O mesmo autor relata que na queimadura de segundo grau, as bolhas devem ser rompidas delicadamente em ambiente hospitalar, seguido de aplicação de sulfadiazina de prata a 1% e curativo oclusivo. Na queimadura de terceiro grau realiza-se o desbridamento de áreas com tecidos em necrose, seguido de curativo oclusivo.

O estudo tem como objetivo geral identificar o conhecimento de voluntários sobre a prevenção e cuidados nos episódios de queimaduras.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva que terá abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada no Centro Integrado de Ações Comunitárias pela Vida (Cicovi) do bairro do Valentina situado no município de João Pessoa – PB. A população será composta por todos os voluntários do Centro Integrado, e a amostra será constituída de 15 voluntários. A coleta de dados será realizada no mês de Outubro de 2015, através da aplicação de um questionário semiestruturado com questões que contemplem os interesses da pesquisa. A mesma só será realizada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE e encaminhamento de ofício da Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE à coordenação do Centro Integrado, explicando a pretensão da pesquisa. Para analisar os dados usaremos o método quantitativo, os mesmos serão analisados estatisticamente, agrupados e distribuídos segundo frequência, respectivamente apresentadas em gráficos e tabelas. A pesquisa deverá seguir todos os aspectos éticos preconizados na Res. 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466 de 2012:** Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.
- NETTINA, S. M. **Brunner:** Prática de Enfermagem. Vol 1. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011.
- NUNES, T. A; MELO, M. C. B; SOUZA, C. **Urgência e Emergência Pré-hospitalar.** 2ª. ed. Belo Horizonte: Folium, 2010.
- PIRES, M. T. B; STARLING, S.V. **Manual de urgências em pronto socorro.** 9ª. ed. Rio de Janeiro. Guanabara: Koogan, 2010.
- PHTLS. **Atendimento Pré-hospitalar ao traumatizado.** 7ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.

5-RELAÇÃO ENTRE ANEMIA PERNICIOSA E DISTÚRBIOS COGNITIVOS

Albero Ferreira de Morais França¹

Daniel Sarmiento Bezerra¹

Ivanice Bezerra Gomes da Silva¹

Jessica Silva e Lima²

Maria Anunciada Agra de Oliveira Salomao³

RESUMO

Anemia perniciosa consiste na deficiência de vitamina B12. A sua ausência leva a quadros neurológicos, distúrbios cognitivos e caso não tratada resulta em demência. O objetivo deste trabalho é comparar anemia perniciosa, distúrbios cognitivos e reversibilidade. Foi realizado um estudo descritivo, obtido através de banco de dados (SCIELO e BIREME) e referências bibliográficas, pelos alunos do terceiro e décimo período do curso de medicina da FAMENE. A destruição da mucosa gástrica implica na ineficiência do fator intrínseco e conseqüentemente na avitaminose de B12. Estudos com modelos animais sugerem que a suplementação de vitamina B12 e ácido fólico alcançam significativa melhora cognitiva nesses modelos. A reposição parenteral de B12, segundo a literatura, traz significativa melhora das condições relatadas.

Palavras-chave: Anemia; Fator Intrínseco; Cognição.

INTRODUÇÃO

Anemia perniciosa ou Anemia de Addison-Biermer consiste na deficiência de vitamina B12, embora não seja comum a ocorrência por simples avitaminose. A sua ausência leva a quadros neurológicos e distúrbios cognitivos; e em casos mais severos, demência (ZAGO,2005). Esta resulta na depreciação das atividades ocupacionais e sociais do indivíduo. O objetivo deste trabalho é comparar anemia perniciosa, distúrbios cognitivos e reversibilidade do mesmo desde que sob tratamento.

MÉTODO

Foi realizado uma revisão de literatura, obtido através de banco de dados (SCIELO e BIREME) e referências bibliográficas, pelos alunos do terceiro e décimo período do curso de Medicina da FAMENE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A deficiência de vitamina B12 pode causar vários problemas neurológicos, incluindo neuropatia periférica, degeneração subaguda e da medula espinhal, neuropatia óptica e alterações cognitivas. Geralmente está associada à deficiência de ácido fólico e homocisteína (SILVA, 2009). Estudos com modelos animais sugerem que a suplementação de vitamina B12 e ácido fólico reduzem as lesões neuropatológicas com significativa melhora cognitiva nesses modelos (ALMEIDA,2012).

¹Acadêmico do terceiro período do curso de graduação em Medicina da FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

²Interna, acadêmica do décimo período do curso de graduação em Medicina da FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

³Médica, especialista em Anestesiologia pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, especialista em Terapia Intensiva pela Associação Médica Brasileira, especialista em Geriatria pela Universidade Federal de São Paulo e Docente do Curso de Graduação em Medicina da FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A anemia perniciosa é um processo comumente associado à destruição da mucosa gástrica, implicando na ineficiência do fator intrínseco e conseqüentemente gerando a deficiência de vitamina B12. A reposição parenteral de B12 promove significativa melhora das condições mentais (CECIL,2010). Ocorre melhora da estrutura da medula óssea e em poucos dias verifica-se a resposta do paciente (VANNUCCHI, 2010).

REFERÊNCIAS

GOLDMAN L.; AUSIELLO D. CECIL. **Tratado de Medicina Interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

ZAGO, M.A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Hematologia: Fundamentos e Prática**. São Paulo: Atheneu, 2005.

VANNUCCHI, H.; MOTEIRO, T. H. **Cobalamina (Vitamina B12)**. Série de Publicações ILSI Brasil: Funções Plenamente Reconhecidas de Nutrientes, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.ils.org/Brasil/Documents/13%20-%20Cobalamina.pdf>>. Acesso em 20 de abril de 2015.

SILVA, P.H.; HASHIMOTO, Y.; ALVES, H.B. **Hematologia Laboratorial**. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

ALMEIDA, Cesar C. et al. Redução dos níveis séricos de ácido fólico em pacientes com a doença de Alzheimer. **Revista de Psiquiatria Clínica**. (São Paulo), v. 39, n. 3, p. 90-93, 2012.

6-ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS: CONHECIMENTO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA²

Silvana Gonçalves de Arruda Lima³
Alessandra Silva do Nascimento
Alyne Christinne da Silva Lucena Pordeus
Haline Costa dos Santos Guedes
Gláides Nely Sousa da Silva⁴

RESUMO

Sabe-se que os animais que causam com mais frequência acidentes, são as serpentes, os escorpiões, as aranhas e as abelhas e que são diversas as dúvidas da pessoa vítima de acidentes com tais animais. Sendo assim, considera-se que as pesquisas que tratam dessa temática, são de grande utilidade pública. O interesse em realizar a pesquisa proposta com os participantes em questão, se deu pelo fato de que o local de trabalho dos mesmos é numa área de possível risco. **Objetivo geral:** Investigar o conhecimento dos funcionários acerca de acidentes com animais peçonhentos. **Método:** pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, a ser realizada em uma instituição de Ensino Superior com 100 funcionários no mês de outubro de 2015. Os resultados obtidos serão analisados pelo método quantitativo. Será baseada na resolução 466/2012 do CNS/MS e a Resolução COFEN 311/2007. Por se tratar de uma nota prévia, não consta resultados nem considerações finais.

Palavras-chave: animais peçonhentos, acidentes, veneno.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que os animais que causam com mais frequência acidentes, são as serpentes, os escorpiões, as aranhas e as abelhas e que são diversas as dúvidas da pessoa vítima de acidentes com tais animais (PIRES, MARCOS et. al. 2010). Sendo assim, considera-se que as pesquisas que tratam dessa temática, são de grande utilidade pública.

No que diz respeito a esses animais, vale ressaltar que os contêm veneno e aparelho para a sua inoculação denominam-se peçonhentos, já os que possuem veneno, porém, a sua estrutura anatômica é desprovida do aparelho para sua inoculação são chamados de venenosos (GUERRA, SÉRGIO et. al., 2010).

O interesse em realizar a pesquisa proposta com os participantes em questão, se deu pelo fato de que o local de trabalho dos mesmos é numa área de possível risco, outro fator que justifica a realização desta pesquisa, são os benefícios que os resultados da mesma trarão para os acadêmicos e profissionais envolvidos na instituição. Sobre os benefícios, os resultados da pesquisa, visam proporcionar reflexão por parte dos funcionários envolvidos sobre como agir em caso de acidentes com animais peçonhentos e também, oportunamente orienta-los sobre as condutas adequadas.

Mediante o que foi exposto, levanta-se como hipótese as seguintes questões: Qual será o conhecimento dos funcionários acerca dos primeiros socorros em caso de acidentes com animais peçonhentos? Será que eles sabem que serviço de saúde procurar?

² Projeto de extensão FAPH – FACENE no Atendimento Pré-Hospitalar: Capacitando o cidadão para condutas emergenciais.

³ Graduanda em Bacharelado de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, (FACENE, João Pessoa, Paraíba), silvanaarrudalima@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Terapia intensiva, Mestranda em Saúde da Família, docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Coordenadora do Projeto FAPH. (FACENE, João Pessoa, Paraíba)

Então essa pesquisa tem como objetivo geral: Investigar o conhecimento dos funcionários acerca de acidentes com animais peçonhentos e específicos: caracterizar socialmente os participantes entrevistados; identificar a ocorrência de acidentes com animais peçonhentos entre os participantes da pesquisa; listar de acordo com os participantes, os animais peçonhentos mais citados; investigar as condutas citadas pelos participantes mediante acidentes com os referidos animais.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, a ser realizada na FACENE/FAMENE no município de João Pessoa – PB, com 100 funcionários no mês de outubro de 2015, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados obtidos serão analisados pelo método quantitativo e reunidos em um banco de dados e posteriormente distribuídos e apresentados em forma de gráficos e tabelas.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, está será realizada com base na resolução 466/2012 do CNS/MS bem como a Resolução COFEN 311/2007 que dispõem sobre a pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não existe por se tratar de uma nota prévia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não existe por se tratar de uma nota prévia.

REFERÊNCIAS

- BOCHNER, R. **Acidentes por animais peçonhentos: aspectos históricos, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos**, 2003.
- COFEN - CONSELHO Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Resolução 311 em 12 de maio de 2007. Disponível em: <http://teses.ict.fiocruz.br/pdf/Acidentes_por_animais_Peconhentos-Rosany_Bochner.pdf>. Acesso em: 15 julho 2015.
- BOCHNER, R.; STRUCHINER, C. J. Epidemiologia dos acidentes ofídicos nos últimos 100 anos no Brasil: uma revisão. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n1/14900.pdf>>. Acesso em: 13 julho 2015.
- CRUZ, B. A. A. **Vivência acadêmica no atendimento de acidentes provocados por animais peçonhentos no Ceatox–CG: Um relato de experiência**. 2014.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- GOTTFRIED, J. A. et. al. Acidente Aranéidico. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**, 2013. Disponível em: <<https://bay177.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgxtmDs0RM5RGEMtidZ18IDA2&folderid=flinbox&attindex=0&cp=-1&attdepth=0&n=81821625>>. Acesso em: 15 julho 2015.
- GUERRA, S. D. Et al. **Manual de Emergências**. Belo Horizonte: Folium, 2010.
- HANDEM, P. C. et al. MÉTODO: interpretando autores. In: FIGUEIREDO, N. M. A. de. **Método e MÉTODO na pesquisa científica**. São Paulo: Difusão Paulista de Enfermagem, 2004.

7-HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E PRÁTICAS DE CONTROLE¹

Edjane da Costa Lima²
Amanda Pereira da Silva²
Laryssa Laiane Moraes da Silva²
Shayanne Jeise Vieira de Santana²
Adriana Lira Rufino de Lucena³

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é responsável por grande número de óbitos no mundo, é o maior fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. O estudo objetivou verificar a prevalência da hipertensão, fatores associados e adesão de idosos participantes de um Projeto de Extensão Universitário. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 48 idosos, destes são hipertensos 47,9%; 77,1% faz uso de anti-hipertensivo; 18,8% tabagistas; 10,4% etilistas; 22,9% não adotam terapia medicamentosa; 56,3% não realizam dieta, atividade física. Todos consideram seu estado de saúde bom, no entanto, 39,6% não conseguiram exercer suas atividades habituais nas duas últimas semanas por ter apresentado elevação da Pressão Arterial. É essencial a construção de alternativas que colaborem com o controle da HAS, pois com a longevidade, é importante que os indivíduos busquem melhorar sua saúde, e principalmente, buscar ter maior independência e autonomia.

Palavras-chave: idosos, hipertensão arterial, adesão.

INTRODUÇÃO

Levando em consideração o processo de transição demográfica que o Brasil está enfrentando, percebe-se que a população está se tornando cada vez mais idosa. Esse envelhecimento traz consigo a transição epidemiológica na qual as doenças crônicas não transmissíveis estão se tornando cada vez mais prevalentes (SILVA et al, 2013).

As doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) apresentaram um crescimento significativo nas últimas décadas, sendo responsáveis por grande número de óbitos no mundo (SOARES et al, 2012). No Brasil, a HAS afeta mais de 30 milhões de brasileiros, é o maior fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. É uma doença silenciosa, e, quando não tratada adequadamente, pode levar o indivíduo a graves consequências e complicações, tais como infarto agudo do miocárdio e doença vascular cerebral (LESSA, 2010).

Os principais fatores de risco para a HAS incluem: hereditariedade, idade, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, sexo e alta ingestão de sódio. Fatores tanto sociais quanto físicos, também são destacados, não por serem causadores da HAS, mas por estarem frequentemente associados a ela: baixo nível educacional, colesterol elevado e diabetes mellitus. Pela sua estreita correlação com estilo de vida, a HAS pode ser evitada, minimizada ou tratada com a adoção de hábitos saudáveis (ARLANTAS et al, 2008).

¹ Projeto de Extensão Envelhecimento Saudável: integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa.

² Acadêmicas de Enfermagem. Extensionistas do Projeto Envelhecimento Saudável: integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Patos - FIP. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Coordenadora do Projeto Envelhecimento Saudável: integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa.

Um dos maiores problemas para o tratamento da HAS é a não adesão ao tratamento, principalmente pelos idosos, devido à falta de controle da patologia, monitoramento do tratamento e/ou incapacidades que impedem o idoso de executar o autocuidado. Frente ao exposto, o estudo objetivou verificar a prevalência da Hipertensão Arterial, fatores associados e a adesão ao controle da doença em idosos participantes de um Projeto de Extensão Universitário, que busca incentivar a adoção de medidas preventivas de autocuidado em relação à saúde e qualidade de vida dos idosos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizada no Projeto Envelhecimento Saudável, vinculado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. A amostra foi composta por 48 idosos, de ambos os sexos. Os dados foram coletados no mês de abril do corrente ano, através do cadastramento dos idosos, pelo qual se fez uso de entrevista, seguido de exame físico. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, sob CAEE: 40542515.1.0000.5179, protocolo: 004/2015. Foi respeitado os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/12 que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (BRASIL, 2012) e a Resolução COFEN 311/2007, que trata do código de ética dos profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de idosos acometidos pela HAS foi de 47,9%. Destes, 77,1% faz uso de anti-hipertensivo; 18,8% tabagista; 10,4% etilista. Com relação a faixa etária 33,3% encontram-se entre 70 a 74 anos; 91,7% feminino; 43,8% viúvas; 52,1% possui ensino fundamental incompleto; 75% possuem renda mensal de um salário mínimo. Observando os resultados, verifica-se que 22,9% dos idosos hipertensos não adotam a terapia medicamentosa e 56,3% não medicamentosa como dieta, prática de atividade física, elementos necessários para se ter controle da doença. Todos os acometidos pela HAS considera seu estado de saúde bom, por não apresentarem incapacidades funcionais, no entanto, 39,6% deixaram de realizar atividades habituais nas duas últimas semanas declarando ter apresentado tontura, náuseas, cefaleia, sintomas característicos da elevação da Pressão Arterial.

Nos últimos anos o Brasil vem sofrendo um fenômeno denominado de transição demográfica, o qual se caracteriza o aumento expressivo da faixa etária idosa. Na Paraíba vivem 451.385 idosos, correspondendo a 11,98% do total da população do Estado. O grau de escolaridade e renda contribui para o acesso e compreensão das informações necessárias para se ter maior controle da doença (IBGE, 2010). Com relação aos hábitos de vida, sabe-se que o tabagismo e etilismo causam sérios malefícios ao organismo como também, são responsáveis por diminuir o efeito protetor das drogas anti-hipertensivas. A tríade: dieta, medicamento, prática de atividade física é o tratamento eficaz para controle da HAS. No entanto, faz-se necessário adicionar o processo educacional, com ênfase na educação em saúde. A prática educativa é considerada instrumento que viabiliza o compartilhamento de problemas, experiências, que abordem questões de ordem física, social, familiar, econômica e emocional, possibilitando a construção de um vínculo de confiança, que induz a participação ativa do hipertenso na construção do seu processo saúde doença, garantindo assim, o controle da patologia, prevenção de complicações, melhora na qualidade de vida do indivíduo (BRASIL, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das dificuldades na adesão ao tratamento, os avanços no conhecimento e a evolução obtida na terapêutica vêm aumentando a expectativa de vida da população. Mas, é essencial que após

obtenção desses resultados, os colaboradores do Projeto de Extensão criem novas alternativas que mudem a forma de pensar e agir dos idosos com relação ao controle da HAS, mudanças essas que devem ser operadas não apenas de forma individual, mas do grupo etário como um todo, pois com a longevidade, é importante que os indivíduos busquem melhorar sua saúde, e principalmente, buscar ter maior independência e autonomia.

REFERÊNCIAS

ARLANTAS, D. et al. **Prevalence of hypertension among individuals aged 50 years and over and its impact on health related quality of life in a semi-rural area of western Turkey.** Chin Med J (Engl.). 2008;121(16): 1524-1531.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pratique Saúde contra a Hipertensão Arterial.** Brasília, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12, 2012.** Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2015.

COFEN. **Resolução COFEN-311/2007.** Disponível em: <<http://www.corensc.org.br/documentacao2/Res31107.pdf>>. Acesso: 25 ago 2015.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) 2010. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/08/130829_demografia_ibge_populacao_brasil_lgb>. Acesso em: 25 ago.2015.

LESSA, I. **Hipertensão arterial sistêmica no Brasil: tendência temporal.** Cad. Saúde pública. 2010;26(8): p. 470-471.

SILVA, L.O.L. e. et al. **Hipertensão Arterial Sistêmica: Representações Sociais de idosos sobre a doença e seu tratamento.** Cad. saúde colet. 2013. Rio de Janeiro. V.21; p. 121-128. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n2/04.pdf>. Acesso em: 20 de agosto, 2015.

SOARES, M.M. et al. Adesão do idoso ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: Revisão Integrativa. **Rev. Cogitare Enferm.** 2012. V. 17; p. 144-150. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/26389/17582>. Acesso em: 20 de agosto, 2015.

8-PAC POR *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*: UMA REALIDADE PREOCUPANTE²

Brunna Hellen Saraiva Costa³
Hermano Flávio Correia Guerra Toscano Moura⁴
Renata Gizani de Moura Leite⁴
Vanessa Suely Moreira Luna⁴
Ana Karina Holanda Leite Maia⁵
Clélia de Alencar Xavier Mota⁵

RESUMO

A pneumonia por *Streptococcus pneumoniae* é causa importante de morbidade e mortalidade. Esse estudo tem por objetivo evidenciar fatores epidemiológicos, clínicos e radiológicos que permitam identificar a pneumonia e avaliar a forma de tratamento. Através da revisão de literatura específicas em pneumologia, e em banco de dados de publicações, que abordassem questões sobre as pneumonias comunitárias. Seu quadro clínico varia entre tosse produtiva ou seca, febre, dispnéia, dor torácica e adinamia. Ao exame físico podemos encontrar diminuição da expansibilidade torácica, macicez, frêmito toraco-vocal aumentado e estertores finos. A mortalidade da PAC é em torno de 1%, subindo para 5% a 12% entre os que necessitam de internação, chegando a 50% entre os que precisam de tratamento em UTI. A rápida caracterização do quadro clínico deve ser acompanhada da decisão quanto à necessidade de internação do paciente e o tratamento que deve ser baseado na gravidade da apresentação e aspectos epidemiológicos.

Palavras-chave: pneumonia, infecção, diagnóstico.

INTRODUÇÃO

Streptococcus pneumoniae é uma espécie de bactérias Gram-positivas, pertencentes ao gênero *Streptococcus*, com forma de cocos, que é o principal agente etiológico de infecções respiratórias adquiridas da comunidade. As doenças pneumocócicas são responsáveis por um dos maiores problemas de saúde pública em todo mundo, inclusive no Brasil, sendo causa importante de morbidade e mortalidade. Estima-se que nos países em desenvolvimento, o pneumococo seja responsável por mais de um milhão de óbitos em crianças, a maioria por pneumonia, significando custos elevados. A prevalência de pneumonia adquirida na comunidade (PAC) relacionada a *S. pneumoniae* é de 9-55% em pacientes internados e de 5-9% em pacientes ambulatoriais, sendo assim de importância considerável. O presente estudo tem por objetivo, portanto, evidenciar os fatores epidemiológicos, clínicos e radiológicos que permitam identificar a pneumonia e avaliar a forma eficaz de tratamento.

MÉTODO

O presente trabalho teve o objetivo de reunir informações a partir de revisão de literatura específicas em pneumologia, e em pesquisas em banco de dados de publicações, que abordassem a etiologia, fisiopatologia, consequências funcionais, avaliação, prevenção, tratamento e complicações das pneumonias comunitárias.

² Projeto de extensão: Educação e Saúde: prevenção das doenças infecciosas bacterianas e ectoparasitoses – Faculdade de Medicina Nova Esperança

³ Discente do curso de graduação em Enfermagem da FACENE

⁴ Discente do curso de graduação em Medicina da FAMENE

⁵ Docente do curso de graduação em Medicina e Enfermagem da FAMENE/FACENE

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O *S. pneumoniae* é o agente etiológico encontrado com maior frequência (30 a 70%) na pneumonia adquirida na comunidade (PAC) seja ela leve ou grave, sendo mais prevalente entre crianças menores de cinco anos e idosos. A PAC leve tem uma taxa de mortalidade em torno de 1%, já a grave pode chegar a 50%. Seu quadro clínico é bastante variável podendo apresentar tosse produtiva ou seca, a febre pode ou não está presente, dispneia (geralmente ausente nos quadros leves), dor torácica do tipo pleurítica e adinamia. Nos idosos ainda pode se apresentar apenas com confusão mental, sem sintomas respiratórios. Ao exame físico podemos encontrar diminuição da expansibilidade torácica, macicez a percussão, frêmito toraco-vocal aumentado a palpação e estertores finos durante ausculta pulmonar (achado mais frequente). O diagnóstico é dado através do Raio-X de tórax (em duas incidências: póstero-anterior e perfil) no sentido de diferenciá-la de outros quadros infecciosos do trato respiratório superior e inferior. Através dele pode-se visualizar opacidades alveolares, escavações, broncograma aéreo e tumores auxiliando na análise do grau de comprometimento e da gravidade do quadro. Em caso de PAC grave ainda pode ser solicitado um exame microbiológico ou de escarro. Seu tratamento é sempre feito com uma combinação de antimicrobianos a qual varia de acordo com sua gravidade (leve, grave de internação na enfermaria ou grave de internação na UTI). Diferentes estudos mostram que entre 22% e 51% dos pacientes com PAC são internados, números bem elevados, mesmo considerando-se que há uma hospitalização excessiva, provavelmente pela não adoção de critérios objetivos nesta decisão. Entre os pacientes internados, 5% a 10% são encaminhados para unidades de tratamento intensivo. A mortalidade da PAC é em torno de 1%, subindo para 5% a 12% entre os que necessitam de internação, podendo chegar a 50% entre os que precisam de tratamento em UTI. Em pacientes imunodeprimidos, especialmente com redução da imunidade celular, deve-se considerar a possibilidade de reativação local de um patógeno que permanecia em estado latente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que a pneumonia comunitária é um fato extremamente relevante à saúde pública. A rápida caracterização do quadro clínico deve ser acompanhada da decisão quanto à necessidade de internação do paciente e o tratamento que deve ser baseado na gravidade da apresentação e aspectos epidemiológicos. O acompanhamento clínico é imprescindível, tanto ambulatorialmente quanto na internação, atento aos critérios de falha terapêutica e necessidade de revisão da terapêutica inicialmente instituída. Dar prioridade à prevenção é uma alternativa na redução de frequência dos casos.

REFERÊNCIAS

CUNHA, B. A. **FUNDAMENTOS EM PNEUMONIA**. 3 edição. Edição Artmed.

JARDIM, José R.; PINHEIRO, Bruno do Valle; OLIVEIRA, Júlio Abreu de. Pneumonia adquirida na comunidade. **Rev Bras Med**, v. 65, n. 8, p. 237-41, 2008. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/dmed/pneumo/Download/Pneumonia%20Adquirida%20na%20Comunidade.pdf>>. Acesso em 25 ago. 2015.

OLIVEIRA, R. G.; PEDROSO, E. R. P. **Blackbook – Clínica Médica**. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2014.

PINHEIRO, B. V.; OLIVEIRA, J. C. A. **Pneumonia Comunitária**. PneumoAtual – informação médica recomendada. Disponível em: <<http://www.pneumoatual.com.br/doencas/pneumonia-comunitaria.html>>. Acesso em: 23 ago. 2015.

ROSSI, Flávia et al . Streptococcus pneumoniae: sensibilidade a penicilina e moxifloxacina. **J. bras. pneumol.**, São Paulo , v. 38, n. 1, p. 66-71, Feb. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132012000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Aug. 2015.

9-RODA DE CONVERSA SOBRE A SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO EM UM GRUPO DE GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josefa Michelle Evaristo Silva¹
Cintia Bezerra Almeida Costa²
Jamillys Cruz do Amaral³
Yris Maria Batista⁴

RESUMO

A roda de conversa com gestantes trata-se de um instrumento integrativo que tem como objetivo passar orientações permitindo assim uma comunicação produtiva e dinâmica através da troca de experiências. A sexualidade pode ser conceituada como função biológica humana que não se atém à genitalidade e sim à corporalidade total. O estudo teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na realização de rodas de conversa sobre a sexualidade na gestação com um grupo de gestantes. A referida roda de conversa foi realizada no projeto de extensão Grupo de Gestantes da FACENE-JP/PB no dia 27 do mês de maio de 2015, com 08 gestantes. Os resultados obtidos constatou que a educação em saúde foi bastante favorável, pois possibilitou a troca de saberes e experiências sobre a sexualidade na gestação, bem como favoreceu a promoção da saúde.

Palavras-chave: Gestação, sexualidade, educação saúde.

INTRODUÇÃO

A roda de conversa com gestantes trata-se de um encontro que tem como objetivo passar orientações permitindo assim uma comunicação produtiva e dinâmica através da troca de experiências entre primíparas e mães mais experientes. Atua como um instrumento metodológico que possibilita integração entre as gestantes e discentes de enfermagem ampliando as percepções que estas têm de si e sobre este momento tão importante que é a gestação (MELO, 2014).

Na gestação, o corpo da mulher sofre diversas transformações para se adaptar a uma nova vida que cresce dentro dele, tais como: ganho de peso, alterações hormonais, alterações cardíacas, alterações respiratórias e ainda envolvem mudanças emocionais. Estas alterações terão grande impacto na vida familiar, profissional e sexual da mulher (MOTA, 2009).

No ciclo gravídico-puerperal, a vivência da sexualidade é influenciada pelas modificações anatômicas, fisiológicas ou psicológicas. Há também a interferência de mitos, tabus, questões religiosas, socioculturais bem como o próprio desconhecimento do casal acerca do seu corpo. Esses fatos levaram durante muito tempo a não se aconselhar gestantes a terem relações sexuais nessa fase da vida (CAMACHO, 2010).

A relação sexual é considerada segura durante a gravidez normal. Além de não causar danos, a relação sexual durante a gestação pode beneficiar o casal, pois tranquiliza a mulher e o parceiro, dissipa energias acumuladas e alivia a tensão e a ansiedade por meio da satisfação. A maioria das

1 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: michelleevaristojp@gmail.com.

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal da Paraíba. Doutora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor Adjunto I do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba e FACENE-PB.

3 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: jamillys.cruz@gmail.com.

4 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: yris_maria@hotmail.com.

mulheres mantém atividade sexual durante a gestação, porém com padrão diferente em relação ao período pré-gestacional (VIEIRA, 2012).

O objetivo deste artigo é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na realização de rodas de conversa sobre a sexualidade na gestação com um grupo de gestantes.

MÉTODO

Este estudo trata-se de um relato de experiência de discentes de enfermagem a respeito de rodas de conversa sobre a sexualidade na gestação desenvolvida com as integrantes do projeto de extensão “Grupo de Gestantes: Perspectivas para uma gestação, parto e puerpério saudáveis”.

Para a construção deste relato de experiência utilizamos a roda de conversa como instrumento metodológico onde foram utilizadas como amostra as 08 (oito) gestantes cadastradas. Esse encontro teve a participação das 03 (três) docentes e de 03 (três) acadêmicas de enfermagem, com duração de 02 (duas) horas.

De início acolhemos as gestantes através de uma dinâmica utilizando lápis, papéis e placas de cartolina, além de conteúdos com embasamento científico passados através de textos e figuras em “data show” onde buscávamos os conhecimentos prévios que estas poderiam ter acerca da temática trabalhada.

A experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem nesta oficina foi marcante, tendo em vista as informações trazidas e repassadas ao grupo sobre a sexualidade, que de início causou timidez, porém proporcionou um levantamento de questões direcionadas a temática que pôde ser vista de início com a dinâmica “mostre o que sabe” onde as gestantes demonstraram através de frases e desenhos o que significava para elas a sexualidade na gestação. Outro momento marcante foi a brincadeira das placas, onde cada gestante tinha direito a três placas com palavras diferentes “fala sério”, “com certeza” e “jura!”. Esta dinâmica tinha como objetivo explorar o conhecimento destas através de perguntas sobre a sexualidade mais precisamente na gestação. O vídeo utilizado como instrumento de informação nesta oficina prioriza os benefícios que a sexualidade traz em se tratando de uma gestação sem complicações, além de frisar também as possíveis condições que podem levar a gestante a não realizar o ato sexual no decorrer da gravidez.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se que neste momento de educação em saúde conseguimos analisar o nível de conhecimento adquirido pelas gestantes, que se mostrou bastante favorável, visto que a maior parte das perguntas foi respondida corretamente, demonstrando que o objetivo da oficina foi atingido e que proporcionou promoção em saúde.

As respostas eram claras e objetivas, as gestantes conseguiram compreender que a sexualidade durante a gestação não se restringe apenas ao ato sexual propriamente dito, pois, através das DISCUSSÃO durante a roda de conversa aprenderam que a sexualidade está também relacionada a um conjunto de fatores que se completam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo a sexualidade na gestação é um dos aspectos que valoriza a forma como a mulher se percebe nessa etapa da vida. Assim, é importante a mulher sentir-se amada e atraente, ter sua autoestima desenvolvida, e independente de qualquer fator, adaptar-se à nova realidade, e isso a permitirá exercer sua sexualidade.

É nesse contexto que enquanto discentes de enfermagem podemos participar junto as gestantes podendo tirar dúvidas e orientá-las da melhor forma, a respeito das transformações e adaptações que estão vivenciando, para que essas possam usufruir positivamente desse momento tão importante de sua vida.

REFÊRENCIAS

CAMACHO, K. G. et al. **Adaptando-se à nova realidade:** a mulher grávida e o exercício de sua sexualidade. Revista de Enfermagem. UERJ. Rio de Janeiro: v.18 p.32-37, Jan/mar. 2010.

MELO, M. C. H.; CRUZ, G.C. **Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo.** Imagens da Educação. Paraná: p vol. 4, n. 2, p. 31-39, 2014.

MOTA, C. P. et al. **A sexualidade do casal no processo gravídico-puerperal:** um olhar da saúde obstétrica no mundo contemporâneo. Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades. Educação, Saúde, Movimentos Sociais, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos Salvador. Jul. 2009.

VIEIRA, T. C.B. et al. **Sexualidade na gestação:** os médicos brasileiros estão preparados para lidar com estas questões? Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro: vol.34 n.11 Nov. 2012.

10-PROJETO DE EXTENSÃO RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA: ESTREITANDO LAÇOS ENTRE ACADEMIA/COMUNIDADE/SERVIÇO DE SAÚDE

Nathalia Maria Araújo Galdino de Alencar ¹

Menissa Sousa Lucena de Freitas ²

Thaise Ellen Pereira da Costa ³

Vagna Cristina Leite da Silva Pereira⁴

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão Rodas de Terapia Comunitária Integrativa uma alternativa de cuidado para saúde mental. Tem como objetivo articular ações conjuntas entre a FACENE e o Centro de Prática Integrativa e Complementares para fortalecer atividades grupais que objetivam tratar e prevenir o adoecimento mental do indivíduo. Foi realizado no CPICS- Canto da Harmonia, as terças feiras a tarde com usuários cadastrados nos serviços. Nos resultados foi possível relatar a vivência “reflexo do eu” e “expressão corporal” e verificar que experiências terapêuticas grupais são eficientes uma vez que trabalha o indivíduo na sua individualidade e no coletivo. Percebe-se que as atividades realizadas têm sido positivas uma vez que as discentes têm fortalecido as atividades do grupo e reconhece a importância dessa modalidade terapêutica dentro do processo saúde doença.

Palavras chave: Saúde Mental. Promoção da Saúde. Terapias complementares

INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema complexo, tem-se observado que atualmente existe a necessidade de criar propostas capazes de reestruturar a atenção norteada para usuários desta área. (CARVALHO et al ,2013). Com o movimento da reforma psiquiátrica surgem novas reflexões e novas propostas vão emergindo para intervir sobre os determinantes sociais da saúde, atuando as causas dos problemas da população, e não apenas sobre suas consequências. (CORDEIRO, 2011)

É nessa perspectiva que na atualidade incluiu-se no contexto do Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC que contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, que são denominados pela OMS de medicina tradicional e complementar/alternativa. Envolvem abordagens que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração de ser humano com o meio ambiente e a sociedade. (BRASIL, 2014)

1. Relato de experiência a partir de vivência em projeto de extensão: Rodas de Terapia Comunitária Integrativa uma alternativa de cuidado para saúde mental.

2. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Extensionista do projeto Rodas de Terapia Comunitária. Email: nathalianga@hotmail.com

3. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Extensionista do projeto Rodas de Terapia Comunitária. Email: menissa_lucena@msn.com

4. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Extensionista do projeto Rodas de Terapia Comunitária. Email: diegoaraujocorreia@hotmail.com

5. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Coordenadora do Projeto de Extensão Rodas de Terapia Comunitária. Email: vagna.cristina@bol.com.br

Com a compreensão de que as CPICS possibilita olhar pra o indivíduo na sua totalidade e não de forma fragmentada tornando o usuário corresponsável no cuidar de si, foi que a docente da disciplina de saúde mental, terapeuta comunitária, construiu um projeto de extensão para integrar os estudantes de enfermagem a comunidade e conseqüentemente, para divulgar novas possibilidades de tratamento e prevenção através de uma técnica de tratamento grupal.

Nesse contexto, foi definida a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) enquanto técnica grupal, por ser um recurso eficaz e possível de se aplicar nos mais variados serviços de saúde, quando se verificar nestes espaços a presença de profissionais com formação em Terapia Comunitária.

A TCI é um modelo terapêutico com a proposta de acolher o sofrimento humano, instigando o fortalecimento de vínculos sociais como forma de prevenir a evolução de problemas familiares e sociais para doenças. Nas rodas de TCI o usuário encontra em si mesmo o seu potencial para superar as dificuldades da vida, isso é valorizado pela formação de vínculos de apoio e de estímulo da comunidade, despertando e reforçando a autoestima, a autoconfiança das pessoas. (CORDEIRO, 2011)

Deste modo, o projeto de extensão Rodas de Terapia comunitária tem como Objetivo: Articular ações conjuntas entre a FACENE e o Centro de Prática Integrativa e complementares - para fortalecer atividades grupais que objetivam tratar e prevenir o adoecimento mental do indivíduo.

MÉTODO

O projeto de extensão está sendo realizado no Centro de Práticas Integrativas e Complementares Canto da harmonia, localizado no bairro de Valentina, é vinculado a FACENE e foi iniciado em abril de 2015. Fazem parte do projeto três estudantes de enfermagem, uma docente da instituição, terapeuta comunitária. Contamos ainda com apoio de profissionais da instituição e usuários que são o público alvo das atividades propostas. O projeto tem como título: *Rodas de Terapia Comunitária Integrativa uma alternativa de cuidado para saúde mental.*

RELATANDO A EXPERIÊNCIA

Inicialmente foi eleito o grupo terapêutico como alvo das atividades do projeto e definiu-se Terapia comunitária no resgate da autoestima. Na sequência foi realizado um estudo teórico-conceitual: a partir de reuniões para se conhecer o passo a passo da terapia comunitária.

No segundo momento realizou-se visitas ao CPICS visando definir um cronograma para planejamento conjunto das atividades com terapeutas responsáveis pelo grupo. O quantitativo de pessoas era estabelecido pelos profissionais da instituição uma vez que, seriam colaboradores do projeto usuários que integrassem o grupo a partir da demanda institucional.

As atividades eram realizadas nas terças feiras 14:00 às 16:00 em uma sala de atendimento na própria instituição. No primeiro semestre além da capacitação e sensibilização do discente para trabalhar com terapias grupais foram realizadas vivências com participação ativa de alunos extesionistas desde o planejamento a execução.

Primeira Vivência: O reflexo do EU

A primeira atividade vivenciada foi de resgate da autoestima. A vivência tinha como objetivo promover uma reflexão autocrítica sobre sua imagem refletida a partir de um espelho. Os benefícios da autoanálise está no controle e na percepção do comportamento. É de grande valor as pessoas tornassem conscientes da maneira em que vivem e procurar alternativas para conseguir sair destas situações se assim quiser. (SILVA, 2007)

Os grupos se constituem como uma galeria de espelhos, onde cada um pode refletir e ser refletido uns pelos outros. Particularmente nos grupos psicoterápicos, essa oportunidade de

encontro de “si mesmo” de um indivíduo com os outros, configura uma possibilidade de discriminar, assegurar e consolidar a própria identidade pessoal.

Segundo Souza et al. (2011) a participação dos usuários nas rodas de terapia comunitária propicia a diminuição do uso de psicotrópicos, tendo em vista a possibilidade dos mesmos falarem sobre sua situação e encontrar novas possibilidades de tratamento a partir das partilhas vivenciadas na roda.

Segunda Vivência: Expressão corporal

A segunda atividade se deu através do toque. Após o alongamento deu-se seguimento a música, que junto a movimentos corporais buscava trabalhar corpo, atenção e coordenação. Sem quebrar a roda, todos se acomodaram em colchonetes no chão, onde uma terapeuta contou uma história de caráter reflexiva para que o grupo, de olhos fechados, fizesse uma reflexão e a introduzisse em seu cotidiano.

Esta vivência proporcionou trabalhar a postura corporal, o toque e o relaxamento. A expressão corporal diz muito tanto para o indivíduo quanto para aqueles que os cercam. O corpo é, antes de tudo, um ponto central de referência, tudo aquilo que não é dito pela palavra pode ser encontrado no tom de voz, na expressão do rosto, na forma do gesto ou na atitude do indivíduo. (GAIARSA, 1995)

Técnicas de relaxamento é provavelmente o efeito mais importante da meditação, enquanto sua mente se mantém alerta. Isto faz com que a pressão sanguínea diminua, o ritmo do coração, ajudando o corpo a se recuperar das frustrações do cotidiano. A meditação é amplamente utilizada para os mais diversos tratamentos, doenças orgânicas e psíquicas é uma modalidade terapêutica que propicia fortalecimento do sistema imunológico. (GOLEMAN, 1999)

A Terapia de grupo fortalece a união, solidariedade entre os seus participantes é um espaço no qual se favorece a promoção de vínculos bem como a confiança em si e no grupo, consolidando-se como um trabalho terapêutico eficaz. (BARRETO, 2008)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se a importância da extensão universitária sendo esta atividade uma possibilidade de aproximação do discente com a comunidade e serviços de saúde. A experiência de vivenciar trabalhos terapêuticos grupais possibilitou aos discentes fazerem uma releitura da sua experiência de vida além de trabalhar problemas pessoais. Trabalhar com grupo de Terapia Comunitária enquanto ferramenta terapêutica e motivou o grupo a continuar realizando trabalhos terapêuticos grupais para promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A. P. *Terapia Comunitária: passo a passo*. 3º ed. revista e ampliada. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008

CARVALHO, M. A. P. et al. **Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, out, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v29n10/a19v29n10.pdf>.

CORDEIRO, R. C. et al. *Terapia comunitária integrativa na estratégia saúde da família: análise acerca dos depoimentos dos seus participantes*. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, V. 9, n. 2, p. 192-201, dez, 2011. Disponível em: <http://www.revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/150/pdf>.

GAIARSA, J.A. A Estátua E A Bailarina. 3. ed. São Paulo: Ícone, 1995.

GOLEMAN, D. **A Arte Da Meditação: Um Guia Para A Meditação.** Sextante, Rio de Janeiro, 1999.

SOUZA, G, M, L, et al, A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA COMUNITÁRIA NO PROCESSO SAÚDE – DOENÇA. **Cogitare Enferm.** 2011 Out/Dez.

SILVA, J, S. **Autoconhecimento Como Técnica Psicoterapêutica Para A Mudança Comportamental.** Brasília, jun. 2007.

11-RODA DE CONVERSA EM GRUPO DE GESTANTE SOBRE ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA⁵

Jamillys Cruz do Amaral⁶
Cintia Bezerra Almeida Costa⁷
Josefa Michelle Evaristo Silva⁸
Yris Maria Batista⁹

RESUMO

A gestação é um período que requer cuidados devidos as várias alterações que ocorrem no corpo da mulher, decorrentes desse processo. A roda de conversa com gestantes trata-se de um espaço de socialização de conhecimentos, vivências e experiências sobre o ciclo grávido puerperal, possibilitando as gestantes e familiares vivenciarem de forma mais tranquila, segura e saudável o processo de nascimento. O estudo teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na realização de roda de conversa com gestantes sobre as alterações fisiológicas da gravidez. A referida roda de conversa foi realizada no projeto de extensão Grupo de Gestantes da FACENE-JP/PB no dia 29 do mês de abril de 2015, com 19 gestantes. A roda de conversa possibilitou a troca de saberes e experiências sobre as alterações fisiológicas da gestação, bem como despertou nas gestantes a melhor forma de lidar com essas alterações, para que as adaptações ocorram da melhor forma.

Palavras-chave: gravidez, oficina, educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O processo educativo é flexível, dinâmico, complexo, social, reflexivo, terapêutico e ético e se constrói a partir das interações entre os seres humanos. Nele, quem ensina aprende e quem aprende, ensina, havendo troca de conhecimentos e experiências, uma vez que cada ser que interage, o faz com suas ideias, valores, atitudes e experiências (MANN et al., 2010).

O ciclo vital feminino é constituído por diversas fases que vão desde a infância à velhice e, entre estas, a mulher desfruta o privilégio de poder guardar em seu ventre uma vida, fase está denominada de gravidez, entendida como um conjunto de fenômenos fisiológicos que evolui para a criação de um novo ser. Esse momento pode ser considerado o mais rico de todos os episódios vivenciados por uma mulher, sendo um período de mudanças físicas e psicológicas. As alterações fisiológicas ocorridas durante a gravidez sejam elas sutis ou marcantes, estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, gerando medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas no mesmo (COSTA et al., 2012).

A gravidez consiste de um processo fisiológico natural compreendido pela sequência de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir da fertilização. A preparação do corpo para a

⁵Trabalho vinculado ao grupo de extensão da FACENE, Grupo de gestantes: perspectivas para uma gestação, parto e puerpério saudáveis.

⁶Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: jamillys.cruz@gmail.com.

⁷Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal da Paraíba. Doutora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor Adjunto I do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba e FACENE-PB.

⁸Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: michelleevaristojp@gmail.com

⁹Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail:yris_maria@hotmail.com

gestação envolve ajustes dos mais variados sistemas e pode ser considerado um estado de saúde que envolve mudanças fisiológicas iguais ou maiores do que as que acompanham muitos estados patológicos (ZAMPIERI et al., 2010).

As rodas de conversas em grupo de gestantes possuem como finalidade proporcionar oportunidade para o desenvolvimento de práticas educativas através da interação humana, com o intuito de oferecer um espaço onde as gestantes possam expressar suas dúvidas, compartilhar seus sentimentos e trocar experiências entre todos os participantes (CASTRO, 2013).

Diante do exposto, neste estudo objetiva-se relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na realização de rodas de conversa com gestantes sobre alterações fisiológicas da gravidez.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com um grupo de gestantes da FACENE, localizada no município de João Pessoa-PB, no dia 29 de abril deste ano, no projeto de extensão intitulado “Grupo de Gestantes: perspectivas para uma gestação, parto e puerpério saudáveis”. Participam do referido grupo 19 gestantes em diversos estágios da gravidez e com faixa etária de idade entre 19 à 36 anos. Tal grupo se reúne uma vez por semana na citada instituição onde são trabalhados temas variados de profundo interesse para o período gestacional. Os conteúdos são desenvolvidos através de rodas de conversa, oficinas, vivências, exposições de temas, trocas de experiências, apresentação de vídeos e atividades lúdicas e artísticas (pintura, jogos).

Essas Rodas de Conversa constituem um espaço para construção de estratégias práticas que permitam a troca de experiências, como forma de promover a saúde e a qualidade de vida.

As atividades grupais iniciaram com o acolhimento as gestantes, e posteriormente elas foram convidadas a assistir um vídeo retratando as alterações fisiológicas da gestação. Após esse momento foram distribuídas placas com as seguintes palavras: “Fala sério” e “com certeza”, em seguida foram realizadas perguntas que retratavam as alterações ocorridas no organismo materno durante o período gestacional, sendo que algumas das afirmativas eram verdadeiras e outras falsas. Ao prosseguir na dinâmica grupal as participantes erguiam as placas de acordo com seus conhecimentos. No final, elas teceram comentários sobre a importância de conhecer as diversas modificações que ocorrem no organismo materno, de modo a amenizar os aspectos que possam influenciar negativamente na gestação e na sua qualidade de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As dinâmicas de grupo geram aprendizagem de várias formas aos seus integrantes, tanto na vivência pessoal como na interpessoal (MIRANDA, 2006). Isso colabora com a situação encontrada nas atividades grupais, em que se percebeu que as dinâmicas promoveram maior aproximação entre as gestantes, possibilitando o vínculo de confiança, diminuindo a timidez e favorecendo o esclarecimento das dúvidas, como foi constatado nas falas das gestantes, no momento de avaliação após a discussão da referida temática.

A equipe do projeto grupo gestante constatou que as rodas de conversa despertaram ou reforçaram nas participantes a vontade de promover mudanças nos seus hábitos de vida, para amenizar as alterações do organismo materno durante a gravidez. A construção coletiva das estratégias foi o principal ponto positivo deste tipo de atividade, aliando as experiências de vida e o saber de cada participante com o conhecimento científico da equipe envolvida. O grupo pôde perceber que muitas vezes não existem respostas prontas e que cada um pode buscar a solução que melhor se adapta ao seu perfil e cotidiano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As rodas de conversa como dispositivo educativo teve como objetivo principal transmitir informações e esclarecer todas as dúvidas acerca do processo de mudanças que ocorrem no período que compreende a gestação.

A participação em projeto de extensão se mostra enriquecedor para a formação acadêmica, pois possibilita a visualização das deficiências no serviço público de saúde voltado para essa parcela da população, em que o profissional de saúde cumpre apenas a função normativa e prescritiva. Certamente que a experiência colabora com os futuros profissionais que assistirão as gestantes com o preparo científico atreladas às experiências de cada mulher grávida e sua família.

REFERÊNCIAS

MANN, L. et al. **Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão.** Motriz, v. 16, n. 3, p. 730-41, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000800006> Acesso em: 19 ago. 2015.

COSTA, E. S. et al. **Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene, v. 11, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/377>> Acesso em: 18 ago. 2015.

ZAMPIERI, M. F M. et al. **Processo educativo com gestantes e casais grávidos:** possibilidade para transformação e reflexão da realidade. Texto & contexto enferm, v. 19, n. 4, p. 719-27, 2010 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/15.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2015.

CASTRO, S. M. et al. **Ações de Orientação sobre triagem neonatal para gestantes do Distrito de Glória/ Cruzeiro/ Cristal.** In: Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 5. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/Ebooks/Web/978-85-397-0173-5/Sumario/6.1.11.pdf>> Acesso em: 19 ago. 2015.

MIRANDA S. **Oficina de dinâmica de grupos para empresas, escolas e grupos comunitários.** Campinas (SP): Papyrus; 2006. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/13/122>> Acesso em: 20 ago. 2015.

12-MIELOMA MÚLTIPLO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rafael Espírito Santo Salomão¹
Thainá Lins de Figueiredo¹
Thamyris Vilar Correia¹
Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²

RESUMO

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o mieloma múltiplo, uma neoplasia maligna que afeta a medula óssea. Foi produzido a partir da coleta de dados em meios eletrônicos, sendo analisados 15 artigos publicados entre os anos de 2001 a 2012. O mieloma múltiplo tem maior prevalência em pessoas idosas e está associado a anormalidades genéticas que comprometem o bem estar do paciente. O diagnóstico é realizado através do hemograma com avaliação medular e o tratamento inclui quimioterapias combinadas com fármacos, sendo o transplante uma alternativa ao problema.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo, avaliação medular, transplante.

INTRODUÇÃO

O mieloma múltiplo (MM) é uma doença neoplásica de linfócitos B com caráter progressivo e incurável, caracterizada pela proliferação de clones anômalos de plasmócitos na medula óssea (MO), ocorrendo a produção e secreção de imunoglobulinas (Ig) monoclonais e ou da proteína M, que é o seu fragmento. Essa neoplasia representa 1 % de todas as neoplasias malignas, sendo a segunda doença hematológica mais comum. (SILVA et al,2009; SUCRO, 2009).

Em relação aos aspectos epidemiológicos, o mieloma é mais comum em negros do que em brancos. A proporção é maior entre homens do que em mulheres, além de acometer mais na idade entre 50 e 60 anos (HEINEN, 2010).

Diante disso, esse trabalho objetiva reunir informações de estudos presentes na literatura científica sobre as características fisiopatológicas, os métodos diagnósticos mais eficazes para o mieloma múltiplo, assim como indagar as suas possibilidades de terapêutica.

MÉTODO

O trabalho apresentado corresponde a uma revisão bibliográfica realizada em agosto de 2015, sendo analisados artigos publicados na base de dados SciELO, LILACS, Clinical e Biomedical research. A revisão foi realizada a partir de artigos científicos abrangendo o período de 2001 a 2012 a fim de se obter um maior embasamento teórico, como também resultados mais atuais.

A amostra do estudo foi constituída por 15 publicações relacionadas ao mieloma múltiplo, considerando-se critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, e tem como finalidade de reunir e sintetizar o resultado de pesquisas sobre a patologia em questão, de maneira sistemática e ordenada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos artigos científicos selecionados foi realizada uma análise em seus aspectos gerais, permitindo, assim, traçar suas principais características. Dos 15 artigos científicos utilizados, 1 foi publicado no ano de 2001; 9 foram publicados no ano de 2007; 3 foram publicados no ano de 2009; 1 foi publicado no ano de 2010 e 1 foi publicado no ano de 2012.

Os pacientes de mieloma múltiplo estão enquadrados em dois grandes grupos: os sintomáticos e os assintomáticos. Os pacientes assintomáticos representam, aproximadamente, 15%

dos casos. Já os pacientes sintomáticos podem apresentar destruição óssea, falência renal, anemia e hipercalcemia. (FARIA, 2007).

A característica principal do mieloma múltiplo é a doença óssea, formando tumores múltiplos. (SUCRO, 2009).

Outra consequência clínica é a anemia. Alguns mecanismos decorrentes dessa condição clínica são diminuição da sobrevivência das hemácias, resposta da medula à anemia de forma inadequada e o distúrbio do metabolismo do ferro (CANÇADO, 2007).

Quadros infecciosos são as principais causas de mortalidade. Pacientes com a doença são mais susceptíveis a infecções devido à imunodeficiência associada com a neoplasia, que é caracterizada por produzir imunoglobulinas anormais. Outros riscos adicionais são idade avançada, sobrecarga de ferro causada por múltiplas transfusões, hiperglicemia, insuficiência renal e doença óssea (OLIVEIRA, 2007).

Já em relação ao diagnóstico da doença, é realizado considerando no mínimo dois destes três critérios: lesões ósseas, presença sérica ou urinária de imunoglobulina monoclonal e excesso de plasmócitos na medula acima de 10% em geral. Os sintomas apresentados pelos pacientes são dor óssea, fraturas ou infecções ósseas, hipercalcemia (decorrente da destruição óssea), insuficiência renal (devido à precipitação de cadeias monoclonais nos túbulos coletores), hiperviscosidade sanguínea e anemia. O diagnóstico por imagem pode ser realizado por meio de radiografias, tomografia computadorizada e ressonância magnética (SUCRO, 2009).

Embora o mieloma múltiplo seja uma doença incurável, nos últimos anos novas drogas trazem melhores expectativas de tratamento, tais como a talidomida, bortezomibe e lenalidomida. Há ainda o uso de quimioterapia em altas doses seguida de transplante de células progenitoras hematopoéticas (TCPH) autólogo, duplo transplante e transplante com regime de condicionamento com intensidade reduzida (OLIVEIRA, 2007).

Geralmente, o transplante é a modalidade terapêutica final em uma determinada doença, sem a necessidade de algum tratamento adicional, porém esse conceito não se aplica ao mieloma múltiplo. Várias estratégias deverão ser utilizadas a fim de minimizar a recidiva, tais como o emprego de anticorpos monoclonais, duplos transplantes (repetindo o processo inicial para que possa erradicar quaisquer células malignas residuais) e imunoterapia pós-transplante (MAIOLINO, 2007).

CONCLUSÃO

Por fim, conclui-se que o diagnóstico de doenças monoclonais como o mieloma múltiplo nem sempre é rápido e simples. Diagnósticos errados possibilitam a progressão da doença, implicando prejuízos para o doente.

Os principais e mais frequentes sintomas clínicos estão relacionados com a desintegração óssea, sendo fundamental a avaliação através de exames radiológicos. Como tratamento, indica-se a radioterapia para controle da dor e compressão da medula espinhal.

O auto transplante vem se consolidando nos últimos anos como peça chave, sendo o tratamento mais eficaz pela baixa taxa de mortalidade. O outro tipo de transplante, o heterogênico, apresenta algumas limitações. A quimioterapia isolada só é realizada em pacientes não candidatos a transplantes.

REFERÊNCIAS

CANÇADO, Rodolfo D. **Mieloma Múltiplo e anemia**. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 67-76, Mar. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151684842007000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 10 Maio 2015.

CASTRO JR, Cláudio Galvão de; GREGIANIN, Lauro José; BRUNETTO, Algemir Lunardi.

Transplante de medula óssea e transplante de sangue de cordão umbilical em pediatria. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 77, n. 5, p.345-360, Oct. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572001000500004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Maio 2015.

FALCAO, Roberto P.; DALMAZZO, Leandro Felipe F. **O valor da imunofenotipagem para o diagnóstico do Mieloma Múltiplo e na avaliação da doença residual mínima.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 3-9, Mar. 2007 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Maio 2015.

FARIA, Rosa Malena D.; SILVA, Roberta O. Paula e. **Gamopatias monoclonais: critérios diagnósticos e diagnósticos diferenciais.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 17-22, Mar. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Maio 2015.

HEINEN, Josi Raquel; SANTOS, Jacqueline Schaurich dos. **Mieloma múltiplo com fratura no colo do úmero: relato de caso.** Rev Hcpa, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p.68-72, 20 ago. 2009. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/8677/7511>>. Acesso em 07 maio 2015

HUNGRIA, Vania T. M. **Doença óssea em Mieloma Múltiplo.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 60-66, Mar. 2007a.. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Maio 2015.

HUNGRIA, Vania T. M.; MAIOLINO, Angelo. **Mieloma Múltiplo: progressos e desafios.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 1-2, Mar. 2007b. . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Maio 2015.

LEITE, Luiz Arthur Calheiros et al. **Caracterização imunofenotípica das células plasmáticas em pacientes portadores de mieloma múltiplo.** Rev Bras Patol Med La, São Paulo, v. 46, n. 4, p.301-307, 25 maio 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v46n4/07.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2015

MAIOLINO, Angelo; MAGALHAES, Roberto J. P. **O transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas no tratamento do Mieloma Múltiplo.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, Mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100009>. Acesso em 05 Maio 2015.

MARTINEZ, Gracia A. **Fatores prognósticos no Mieloma Múltiplo.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 27-30, Mar. 2007 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Maio 2015.

OLIVEIRA, Ana Luiza; NUCCI, Marcio. **Infecção em Mieloma Múltiplo.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São José do Rio Preto, v. 29, n. 1, p. 77-85, Mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Maio 2015.

PALLOTTA, Ronald et al. **Transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas como tratamento do mieloma múltiplo: experiência da Unidade de Transplante de Medula Óssea da Bahia.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São José do Rio Preto, v. 29, n. 2, June 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151684842007000200012&script=sci_arttext>. Acesso em 05 Maio 2015.

SILVA, Roberta O. Paula e et al. **Mieloma múltiplo: características clínicas e laboratoriais ao diagnóstico e estudo prognóstico.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São Paulo, v. 31, n. 2, p. 63-68, abr. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842009000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 Maio 2015.

SUCRO, Livia et al. **Mieloma múltiplo: diagnóstico e tratamento.** Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais, v. 19, n. 1, p.58-62, jan. 2009. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/490>>. Acesso em: 11 maio 2015

TODARO, Juliana et al. **Mieloma múltiplo complicado com endocardite infecciosa por pseudomonas.** Einstein, São Paulo, v. 10, n. 4, p.498-501, 30 out.2012.Disponívelem:<http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n4/pt_v10n4a17.pdf>Acesso em:11maio 2015

13-A OPINIÃO DOS PROFESSORES DA ESCOLA CÍCERO LEITE SOBRE O PROJETO DE EXTENSÃO “SENTINELAS DO MEIO AMBIENTE”¹

Edécio Bona Neto²
Rayana Ellen Fernandes Nicolau²
Renata Soares Ferreira²
Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira³

RESUMO

Frente a enorme devastação ambiental que o planeta está passando, principalmente pelo consumo desordenado e irresponsável, e sua relação no processo saúde-doença, agindo negativamente, traz-se uma enorme preocupação aos futuros profissionais de saúde, fazendo-se necessária uma discussão desde cedo com profissionais educadores e elaboração de didáticas para os estudantes, sendo o Projeto de extensão sentinelas do meio ambiente um excelente cenário, em que são ministrados conteúdos de forma lúdica, como aulas e oficinas aos estudantes do sexto ano da escola municipal Cícero Leite de João Pessoa sobre temas interdisciplinares entre saúde e meio ambiente. Este trabalho visa mostrar a importância da visão e retorno por parte dos professores da escola Cícero Leite frente a concretização do projeto sentinelas do meio ambiente como forma de agregação de ideias e experiência aos alunos da faculdade de medicina nova esperança (FAMENE).

Palavras-chave: meio ambiente, educação em saúde, saúde ambiental.

INTRODUÇÃO

A educação ambiental entra como um fator indispensável para a construção de valores, habilidades e conhecimentos que gerem a preservação do meio ambiente, visando à promoção da saúde. (ZOMBINI, 2013).

Diante do pressuposto, a transmissão de conhecimentos através de uma aula expositiva ainda sim é um método muito utilizado e eficaz no ensino às crianças, podendo ser objeto igualmente eficaz para a realização da educação ambiental. No entanto, estudos apontam para a importância das atividades lúdicas no desenvolvimento da potencialidade humana das crianças, proporcionando condições adequadas ao desenvolvimento físico, motor, emocional, cognitivo e social, visto que tais atividades permitem um maior contato com a realidade externa, facilitando ainda mais o processo de aprendizagem (BROUGERE, 1998).

O projeto intitulado “Sentinelas do meio ambiente” desenvolvido pelos alunos da instituição FAMENE têm como objetivo de conscientizar das crianças sobre a preservação do meio ambiente, principalmente através de atividades lúdicas. Nesse contexto, qual a opinião dos docentes quanto a realização desse projeto para as crianças? O quanto a sua experiência com os alunos abarcados pode ajudar? O objetivo desse trabalho é relatar a experiência tida a partir da interação com os professores da escola Cícero Leite, expondo o retorno destes profissionais, além de sua visão e sugestão a respeito do projeto sentinelas do meio ambiente.

MÉTODO

Pesquisa de campo do tipo exploratória realizado pelos discentes da faculdade de enfermagem e medicina nova esperança, sob orientação de uma docente da faculdade, em parceria com a escola municipal comendador Cícero Leite, abarcando os alunos do 6 ano da instituição durante o ano letivo de 2015.

¹ Resumo sobre o projeto de extensão “Sentinelas do meio Ambiente” da faculdade de medicina Nova Esperança

² Discentes de medicina do curso de medicina da faculdade de medicina Nova Esperança

³ Docente e coordenador do projeto de extensão “Sentinelas do meio Ambiente” da faculdade de medicina Nova esperança

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada uma reunião com os professores da escola Cícero Leite com a finalidade de apresentar o projeto Sentinelas do meio ambiente e discutir sobre sua realização. O contato com os professores foi bem receptivo, todos mostraram interesse com o projeto, o acharam interessante quanto à elaboração de atividades lúdicas, pois iria mudar um pouco a dinâmica do processo de ensino, tornando mais atrativo para os alunos, visto que uma das turmas trabalhadas teria grande quantidade de alunos reprovados e desinteressados.

De acordo com Souza (2008) a inteligência é a faculdade de pensar, de ver ou de conhecer as coisas em seus elementos e as relações que elas têm entre si. E para as crianças sua inteligência ela depende de como ela consegue distinguir com a realidade externa, ou seja, existe um conflito do mundo interior que se refere as imaginações (sonhos e fantasias) com o mundo externo (cheia de símbolos, valores sociais e culturais) expor a criança a essa realidade externa contribui para o desenvolvimento de sua inteligência. As atividades lúdicas apresentadas para os professores vão aumentar o contato dessas crianças com a realidade externa.

Alguns professores sugeriram algumas atividades para a realização do projeto, como o professor de artes que sugeriu transformar materiais recicláveis em instrumentos musicais, algo que possa vir a ser útil na vida das crianças e influenciaria também na sua matéria.

Essa ideia foi interessante e provavelmente vai ser utilizada, pois além de fazer com que a criança aprenda de forma prática ela vai aprender a transformar materiais que não tinha função em algo útil, além de assimilar de forma prática o conceito de reciclagem e sustentabilidade. A definição de reciclagem e sustentabilidade segundo os estudos de Hisatugo; Marcal Junior (2007) e Jacobi (2003) são parecidos. O primeiro remete a reutilização de matérias usados e o segundo refere-se a preservação do meio ambiente para não comprometer as gerações futuras, sendo a reciclagem uma forma de atividade sustentável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de atividades lúdicas no Projeto de Extensão Sentinelas do Meio Ambiente visa uma melhor forma de aprendizado por parte da criança. Por meio de atividades práticas, a absorção das informações fica facilitada, conferindo dinâmica ao ensino. Desse modo, a proposta de trabalho com os alunos do sexto ano da Escola Municipal Cícero Leite foi bem aceita pela equipe profissional da instituição. Os professores receberam bem os extensionistas e mostraram-se interessados na exposição das propostas do Projeto, propondo novas atividades, articulando suas críticas e elogios. Portanto, o retorno pelos professores da escola foi positivo, evidenciando ainda mais a necessidade de ações lúdicas no processo de ensino escolar, inclusive ao se tratar da educação ambiental.

REFERÊNCIAS

BROUGERE, Gilles. A criança e a cultura lúdica. **Rev. Fac. Educ.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 103-116, July 1998. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551998000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-25551998000200007>.

HISATUGO, Erika; MARCAL JUNIOR, Oswaldo. Coleta seletiva e reciclagem como instrumentos para conservação ambiental: um estudo de caso em Uberlândia, MG. **Soc. nat. (Online)**, Uberlândia, v. 19, n. 2, p. 205-216, Dec. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-45132007000200013&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1982-45132007000200013>.

JACOBI, Pedro. EDUCAÇÃO AMBIENTAL, CIDADANIA E SUSTENTABILIDADE, SP. **Cad. De pesq.** São Paulo, n.118, p. 189-205, Março 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n118/16834.pdf>. Acesso: 29 de Ago. 2015.

ZOMBINI, Edson Vanderlei. **Educação ambiental e saneamento básico para a promoção de saúde da criança**. 2013. 298 f. Tese (Doutorado em ciências) -Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. 2013.

14-A IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DA DOENÇA ATEROSCLERÓTICA: REVISÃO DE LITERATURA

Cynthia Karina de Mesquita Costa¹
Candice Carolina de Mesquita Costa²
Nereu Alves Lacerda²
Eulâmpio José da Silva Neto⁴

RESUMO

A aterosclerose é o estreitamento e enrijecimento das artérias pela formação de placas de gordura, cálcio e outros elementos na parede das mesmas. Com enorme impacto na mortalidade, as dislipidemias e fatores de risco necessitam de identificação e controle para a prevenção dessa doença. Objetivou-se mostrar as alterações e o processo que ocorre durante a doença aterosclerótica a fim de proporcionar aos acadêmicos de medicina uma visão mais criteriosa sobre a mesma e seu diagnóstico precoce, identificando causas, sintomas e doenças relacionadas, devido à relevância do mesmo na prática clínica. As Placas por depósito anormal de LDL no endotélio, oxidam e levam a inflamação local e formação de células espumosas, em ciclo vicioso. Com evolução silenciosa, crônica e assintomática as agressões vasculares comprometem as funções cardíacas. Ela é prevenida principalmente com mudança do estilo de vida, controle e avaliação dos fatores de risco para doenças associadas e das taxas lipídicas.

Palavras-chave: aterosclerose; célula espumosa; placa ateromatosa.

INTRODUÇÃO

A aterosclerose é a formação de placas de gordura, cálcio e outros elementos na parede das artérias do coração e suas ramificações de forma difusa ou localizada. Ela se caracteriza pelo estreitamento e enrijecimento das artérias devido ao acúmulo de gordura em suas paredes, conhecido como ateroma. A doença aterosclerótica é a principal causa de mortalidade no Brasil. Essa doença é multifatorial e a sua prevenção passa pela identificação e controle, não só das dislipidemias, mas do conjunto dos fatores de risco (V Consenso Brasileiro de Dislipidemias). Diante disso, esse trabalho tem como objetivo mostrar as alterações e o processo que ocorre durante a doença aterosclerótica a fim de proporcionar aos acadêmicos de medicina uma visão mais criteriosa sobre a mesma e conseguirem diagnosticá-la precocemente, diante da identificação das causas, sintomas e doenças relacionadas, devido à relevância que possui na prática clínica médica.

¹ Acadêmica do 5º período do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba). Email: cynthiakarinac@hotmail.com

² Acadêmica do 10º período do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba).

³ Acadêmico do 6º período do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba).

⁴ Médico Veterinário, Doutor em Anatomia Comparada. Professor da Universidade Federal da Paraíba - UFPB-Brasil (Centro de Ciências da Saúde – CCS).

MÉTODOS

O trabalho foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas e em bases virtuais acadêmicas de dados como Scielo, Google Acadêmico e Bireme, bem como consultas em fontes virtuais de relevância como Diretrizes Brasileiras de Dislipidemias e Diretrizes de Prevenção da Aterosclerose.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O consumo excessivo de alimentos industrializados, bebidas alcoólicas e cigarro, a falta de atividades físicas e o excesso de peso modificam o LDL (lipoproteína de baixa densidade, o "mau colesterol"), agredindo os vasos sanguíneos e gradativamente levando ao entupimento das artérias. Com isso, o coração recebe uma quantidade menor de oxigênio e nutrientes, tendo suas funções comprometidas. Essa complicação é a causa de diversas doenças cardiovasculares, como infarto, morte súbita e acidentes vasculares cerebrais. Os fatores de risco principais são: hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, tabagismo e obesidade, sendo uma pequena parte de causa hereditária. (KNOBEL, 2012; SPOSITO, 2007; GOTTLIEB, 2005)

É uma doença de evolução silenciosa, mas os sintomas mais frequentes são: dores no peito (peso, aperto, queimação ou até pontadas), falta de ar, sudorese, palpitações refletindo arritmias e fadiga. Devido essa característica da doença e sua grande relação com doenças cardiovasculares no geral, é crucial para a prevenção efetiva a estimativa do risco de doença aterosclerótica, através da identificação de indivíduos assintomáticos que são mais predispostos, realizando, assim, a correta definição das metas terapêuticas individuais. (XAVIER, 2013; CARVALHO, 2003)

Dessa forma, a prevenção das manifestações clínicas da aterosclerose relaciona-se com maior interferência a fatores como o controle lipídico, a avaliação global do risco de desenvolver doença aterosclerótica apresentada pelo indivíduo – derivada daqueles lípidos e considerando que se deve basear a prevenção no risco absoluto de eventos coronarianos-, a prática de exercício físico, tratamento do tabagismo e a utilização de fármacos adjuvantes; Ressaltando a necessidade da mudança do estilo de vida (MEV) a qual todos os indivíduos devem ser submetidos. (III Diretrizes Brasileiras Sobre Dislipidemias, 2001; SPOSITO, 2007)

A formação da placa aterosclerótica ocorre por depósito de LDL colesterol no endotélio do vaso de forma anormal tendo um aumento de sua oxidação, e o HDL colesterol tem sua atividade insuficiente, havendo um desequilíbrio de forças. Esse excesso de LDL oxidado irá gerar a primeira fase do desenvolvimento aterosclerótico: A disfunção endotelial. A LDL oxidada induz a formação de MCP-1, molécula quimiotática de monócitos, levando a uma inflamação local. Há a diferenciação desses monócitos em macrófagos, que ao se unirem com esse LDL oxidado irão formar as células espumosas, ou macrófagos com conteúdo gorduroso em seu interior. A produção de citocinas de ataque e de inflamação produzida por essas células de defesa, vão predispor mais quimiotaxia para novos monócitos e a produção e exteriorização no lúmen do vaso de moléculas de adesão, ou seja, mais monócitos irão se agregar naquele local e mais reação inflamatória irá acontecer, aumentando a quimiotaxia e maior presença de células espumosas, havendo um ciclo vicioso. (XAVIER, 2013; GOTTLIEB, 2005)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença aterosclerótica é uma patologia crônica e assintomática na maioria dos casos, sendo necessária a prevenção dessa através de uma rotina que inclua exercícios físicos regulares, alimentação balanceada e com baixo consumo de gorduras e sal, além do controle dos fatores de risco para doenças como obesidade, diabetes, hipertensão e colesterol e evitar o consumo exagerado de álcool e cigarro.

REFERÊNCIAS

- III Diretrizes Brasileiras Sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 77, supl. 3, p. 1-48, nov. 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2001001500001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 ago. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2001001500001>.
- SPOSITO, Andrei C. et al . IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose: Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 88, supl. 1, p. 2-19, Apr. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007000700002&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007000700002>.
- XAVIER, H. T. et al . V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 101, n. 4, supl. 1, p. 1-20, Oct. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013004100001&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.5935/abc.2013S010>.
- KNOBEL, Marcos. Doenças Crônicas: Aterosclerose. **Inst. Albert Einstein: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira**. Abr. 2012. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/doencas/Paginas/tudo-sobre-aterosclerose.aspx>>. Acessado em 26 ago. 2015.
- GOTTLIEB, M. G. V. et al. Fisiopatologia e aspectos inflamatórios da aterosclerose. Artigo de Revisão. **Scientia Medica**, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 3, jul./set. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/1568/1171>>. Acessado em 26 ago. 2015.
- CARVALHO, M. H. C. et al. Hipertensão. **Rev. da Sociedade Brasileira de Hipertensão**. São Paulo, SP, v. 6, n. 4, 2003. Disponível em: <http://www.sbh.org.br/revistas/2003_N4_V6/Revista4Hipertensao2003.pdf>. Acessado em 26 ago. 2015.

15- A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE COLO UTERINO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA: REVISÃO DE LITERATURA

Cynthia Karina de Mesquita Costa¹
Candice Carolina de Mesquita Costa²
Nereu Alves Lacerda²
Eulâmpio José da Silva Neto⁴

RESUMO

O câncer de colo uterino é causado pela infecção persistente do Papilomavírus Humano subtipos 16 e 18, que são de alto potencial oncogênico. A infecção genital por este vírus é muito frequente e em alguns casos ocorrerem alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Objetivou-se mostrar as alterações celulares que ocorrem no câncer de colo uterino a fim de proporcionar aos acadêmicos de Medicina uma visão mais criteriosa sobre o câncer de colo uterino e seu diagnóstico precoce, devido à relevância do mesmo na prática clínica. Esse é precedido por uma longa fase de doença pré-invasiva, neoplasia intraepitelial cervical, categorizada em graus I, II e III, dependendo da proporção da espessura do epitélio que as alterações citohistológicas em células maduras e diferenciadas apresentam. Ele deve ser prevenido principalmente com educação sexual e realização periódica do exame Papanicolau, atualmente padrão ouro para o rastreamento desse câncer.

Palavras-chave: câncer colo uterino; hpv; exame papanicolau.

INTODUÇÃO

O câncer do colo do útero, também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes a depender da competência do sistema imune. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo ou Papanicolau ou ainda, colpocitologia oncótica. São lesões curáveis na quase totalidade dos casos se diagnosticadas precocemente. Segundo o INCA, 2014, esse câncer é o terceiro tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Esse trabalho tem como objetivo mostrar as alterações celulares que ocorrem no câncer de colo uterino a fim de proporcionar aos acadêmicos de medicina uma visão mais criteriosa sobre o mesmo e conseguirem diagnosticá-lo precocemente, devido à relevância desse na prática clínica médica.

¹ Acadêmica do 5º período do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba). Email: cynthiakarinac@hotmail.com

² Acadêmica do 10º período do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba).

³ Acadêmico do 6º período do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba).

⁴ Médico Veterinário, Doutor em Anatomia Comparada. Professor da Universidade Federal da Paraíba - UFPB-Brasil (Centro de Ciências da Saúde – CCS).

MÉTODO

O trabalho foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas e em bases virtuais acadêmicas de dados como Scielo, Google Acadêmico e Bireme, bem como consultas em fontes virtuais de relevância como: INCA (Instituto Nacional de Câncer), Ministério da Saúde e FEBRASGO (Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia). Destaca-se a escassez de materiais literários relacionados a esse assunto, principalmente no Brasil, sendo a maioria dos artigos utilizados proveniente dos Estados Unidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O papiloma vírus humano desempenha o papel mais importante na patogênese do câncer de colo uterino. O HPV pode ser detectado em 99,7% dos cânceres de colo uterino, seja no carcinoma espinocelular ou no adenocarcinoma. Entre os mais de 40 tipos de HPV que infectam a mucosa genital, aproximadamente 15 apresentam potencial oncogênico. Os subtipos mais frequentes com alto potencial oncogênico são os 16 e 18, encontrados em até 70% dos casos. Mais de 90% dos casos estão relacionados a infecções pelo HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18 (DIZ e MEDEIROS, 2009).

Segundo Andrade et al, 2001, os fatores de risco mais importantes para desenvolvimento de lesões pré-neoplásicas e de carcinoma invasor do colo são a infecção pelo papiloma vírus humano, seguido por alta paridade, grande número de parceiros, idade no primeiro coito, baixo nível socioeconômico e tabagismo.

O câncer do colo do útero é precedido por uma longa fase de doença pré-invasiva, denominada de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC é categorizada em graus I, II e III, dependendo da proporção da espessura do epitélio que as alterações citohistológicas em células maduras e diferenciadas apresentam. A infecção persistente, provocada por um ou mais dos tipos oncogênicos do HPV, é uma causa necessária da neoplasia cervical, porém, a maioria das alterações cervicais causadas pela infecção do HPV tem pouca probabilidade de progredir (SELLORS & SANKARANARAYANAN, 2003).

Nos estágios da carcinogênese desse câncer estão as lesões intra-epiteliais escamosas de baixo grau (Displasia Leve - NIC I), onde são observadas atipia nuclear discretas em células escamosas maduras do tipo intermediário e superficial, com variação de tamanho, forma, contorno e espaçamento entre os núcleos, camada basal hiperplasiada com atipias e superposição nucleares envolvendo o terço interno do epitélio. As figuras de mitose não são comuns e a presença de formas mitóticas atípicas sugerem a possibilidade de infecção por subtipos oncogênicos de HPV. As lesões intra-epiteliais escamosas de alto grau, compostas por alterações celulares observadas nas neoplasias intraepiteliais cervicais grau II (NIC II) e grau III (NIC III), são precursores de câncer cérvico-uterino e se não tratadas evoluirão, com alta probabilidade, para o câncer. Apresentam alterações colposcópicas de grau acentuado (epitélio aceto-branco espesso e irregular próximo a junção escamocelular ou nela adentrando, mosaico de campos irregulares, pontilhado grosseiro com distribuição irregular dos capilares, orifícios glandulares cornificados e vasos atípicos, sendo este último mais comum nas neoplasias invasoras). Na displasia moderada (NIC II), o epitélio vai perdendo a capacidade em se diferenciar nos seus três estratos funcionais, com células basais atípicas, sobrepostas e figuras atípicas de mitose. Já na displasia acentuada (NIC III ou Carcinoma "in situ"), há atipia celular que atinge o terço externo do epitélio, além de epitélio com pequeno potencial de diferenciação e com toda a espessura epitelial constituída por células basais atípicas e com frequentes mitoses atípicas. O carcinoma invasor apresenta preenchimento glandular epitelial, a base epitelial apresenta brotos que rompem a membrana basal e infiltram o estroma, e o local da invasão possui elementos celulares com um padrão de diferenciação melhor que o da lesão que o originou, estando envolto por halo inflamatório constituído por linfócitos e plasmócitos.

A detecção precoce do câncer de colo permite evitar ou retardar a progressão para câncer invasor com o uso de intervenções clínicas como colposcopia e biópsia, excisão local, conização e eventualmente a histerectomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, o câncer de colo uterino deve ser prevenido, a partir, principalmente da educação sexual, sendo dever do médico orientar a paciente sobre o uso correto de preservativos, desmotivando a promiscuidade sexual e o início precoce da atividade sexual, bem como realização periódica do exame preventivo para realizar o Papanicolau, com a colposcopia, histologia e citologia, que atualmente é o exame padrão ouro para o rastreamento desse câncer. Com isso, capacitam o diagnóstico das lesões precursoras da neoplasia cervical uterina e futura erradicação desse câncer. Afirmando, assim, a relevância do tema e a necessidade desse conhecimento por parte dos acadêmicos de Medicina como futuros médicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aline Campos Gonçalves; SAKAMA, Adriana Takamutsu; CAMPOS, Rosângela Galindo. A correlação do câncer do colo uterino com o papiloma vírus humano. **Revista APS** [Internet]. 2006 [acesso em 2015 ago 25];9(2):128-135. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/correlacao.pdf>. Instituto Nacional do Câncer; Ministério da Saúde. Tipos de câncer: Câncer de Colo do Utero.

ANDRADE JM et al. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia Sociedade Brasileira de Cancerologia. **Rastreamento, diagnóstico e tratamento do Carcinoma do Colo do Útero**. Projeto Diretrizes [Internet] 2001 [Acesso em 25 Agosto de 2015]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/diretrizes/Carcinoma_Colo_Utero.pdf.

ANJOS, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos et al . Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 912-920, Dec. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400008&lng=en&nrm=iso>.access on 26 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400008>.

COLATINO, PL. **HPV 16 e 18 e o desenvolvimento do câncer do colo uterino**. Recife. Monografia [Especialista em Citologia Clínica] – Universidade Paulista e Centro de Consultoria Educacional; 2010.

DIZ, Maria Del Pilar Estevez ; BOVOLIN, Rodrigo . Câncer de colo uterino: fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. **Rev Med**. São Paulo, 2009. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/42183/45856>>. Acesso em 25 de Agosto de 2015.

INCA; 2013; [citado em 25 de agosto de 2015]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. (Acesso em 25 Agosto 2015). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf.

NETTO, Alfredo Roberto et al. Alternativas para o rastreamento do câncer do colo uterino. **Rev. Femina**. 2002 nov.-dez; 30(10):693-698. Available from < <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=339907&indexSearch=ID> access on 25 Aug. 2015.

UCHIMURA, Nelson Shozo et al. Qualidade e desempenho das colpocitologias na prevenção de câncer de colo uterino. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 55, n. 5, p. 569-574, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000500021&lng=en&nrm=iso>.access on 26 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302009000500021>.

16-PERCEPÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE CRÔNICO E A HIPERTENSÃO, EM RODAS DE CONVERSA COM A COMUNIDADE¹

Antonio Rafael de Holanda Cavalcante²

Crislanny Regina Santos da Silva³

Carmen Verônica Almeida Barbosa⁴

Danielle Serafim Pinto⁴

Weruskha Abrantes Soares Barbosa⁵

RESUMO

A reatividade exacerbada ao estresse mental identifica indivíduos sob maior risco de desenvolver hipertensão, além de provocar eventos cardiovasculares e morte súbita. Esse trabalho tem como objetivo relatar a percepção de acadêmicos de medicina quanto à influência do estresse como mecanismo intensificador da hipertensão arterial e eventos cardiovasculares. As ações desenvolvidas foram de cunho explicativo/educativo e teve como meta conhecer o perfil da comunidade. Observou-se, em rodas de conversas, que a maioria dos participantes que declaravam possuir hipertensão relataram deter uma rotina que os submetia ao estresse mental, ocasionando a maior ativação do sistema nervoso simpático, gerando aumento dos valores de pressão arterial, diminuição da perfusão miocárdica, elevação do consumo miocárdico de oxigênio e da inconstância elétrica cardíaca. Assim cabe ao profissional de saúde uma abordagem mais ampla, trazendo para a prática o conceito ampliado de saúde, o qual não diz respeito apenas ao estado físico, mas também ao psicossocial.

Palavras-chave: estresse. Hipertensão. Doenças cardiovasculares.

INTRODUÇÃO

O estresse mental é um dos maiores problemas das sociedades. De acordo com Nobrega, Castro e Souza (2007), a reatividade exacerbada ao estresse mental identifica indivíduos sob maior risco de desenvolver hipertensão, além de provocar eventos cardiovasculares e morte súbita. Vários estudos relacionam o estresse com o desenvolvimento de hipertensão arterial. Lucini et al.(2002) constatou forte correlação entre estresse psicossocial crônico e mudanças nas respostas do sistema autonômico.

É importante ressaltar que o estresse é um elemento natural da vida e nossa habilidade de reagir, na perspectiva motora e autonômica, caracteriza um importante mecanismo homeostático e de sobrevivência (LOURES et al., 2002). Porém, se nos expomos ou somos expostos frequentemente a situações perigosas ou desafiadoras, ou ainda se reagimos exacerbadamente diante de desafios comuns, podemos desenvolver o chamado distresse (NÓBREGA; CASTRO; SOUZA, 2007). Este termo, de acordo com Bachion et al. (1998), refere-se ao estresse exacerbado decorrente de situações ameaçadores ou de longa duração.

Assim, esse trabalho tem como objetivo relatar a percepção de acadêmicos de medicina quanto à influência do estresse como mecanismo intensificador da hipertensão arterial e eventos cardiovasculares, enfatizando a importância do desenvolvimento de ações preventivas e da busca pelo bem-estar psicossocial do indivíduo.

¹Relato de Experiência desenvolvido por discentes do Projeto de Extensão “Educação Popular em Saúde” vinculado à Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

²Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE) e relator do trabalho.

³Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

⁴Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

⁵Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE). Coordenadora do Projeto e orientadora do trabalho.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, realizado por acadêmicos de medicina, através de uma ação educativa desenvolvida pelo Projeto de extensão Educação Popular em Saúde, da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, na qual buscou-se conhecer o perfil dos hipertensos, usuários da USF Ipiranga, bem como contribuir para um melhor entendimento da população a respeito da hipertensão e diabetes, além de favorecer melhorias da qualidade de vida destas pessoas. A ação foi desenvolvida no dia 29 de maio de 2015 em parceria com alguns profissionais de saúde da USF Ipiranga.

As ações desenvolvidas pelo nosso grupo foram de cunho explicativo/educativo e teve como meta conhecer o perfil da comunidade, a partir de um diálogo estabelecido após as palestras, valorizando sempre o conhecimento prévio daquela população acerca do tema e fazendo uso desse conhecimento como facilitador na transmissão de novos saberes sobre a temática explanada. O valor do saber popular concede ao educando a sensação de estar “em casa” mantendo a sua iniciativa. Nessa perspectiva, não se reproduz a passividade usual dos processos pedagógicos tradicionais. Na Educação Popular não basta que o conteúdo discutido seja revolucionário, se o processo de discussão se mantém vertical (VASCONCELOS, 2001). Além disso, também houve aferição da pressão arterial e da medição de glicose dos usuários presentes no local.

Durante este processo, foi feito uso de materiais didáticos como cartazes ilustrativos, que traziam vários produtos de consumo comum pela população brasileira, sendo também expostos os valores diários de sódio que um indivíduo deve consumir por dia, abaixo de gravuras de alimentos, como o macarrão instantâneo. Almejou-se esclarecer a respeito de produtos que aparentemente são saudáveis, mas que possuem uma quantidade elevada de sódio e/ou açúcar, como o próprio refrigerante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se, em rodas de conversas realizadas durante a ação educativa em saúde, que a maioria dos participantes que declaravam possuir hipertensão relataram deter uma rotina que os submetia ao estresse mental. Dessa forma, sabendo que o estresse é um dos fatores de risco para hipertensão e por observar uma alta incidência de pessoas que informaram deter esse mal, foi feita essa análise.

Segundo Mittleman et al. (1995), sabe-se que o estresse é um importante fator capaz de desencadear eventos cardiovasculares como infarto agudo do miocárdio, arritmias malignas e morte súbita. De acordo com Mesquita e Nóbrega (2005), a maior ativação do sistema nervoso simpático ocasionada pelo estresse mental gera aumento dos valores de pressão arterial, diminuição da perfusão miocárdica, elevação do consumo miocárdico de oxigênio e da inconstância elétrica cardíaca, precipitando arritmias cardíacas e infarto agudo do miocárdio em indivíduos passíveis. A análise da resposta pressórica ao estresse mental vem ganhando espaço na hipertensão arterial e pode ser uma importante ferramenta para a avaliação prognóstica desta doença, principalmente naqueles pacientes com história familiar positiva.

Avaliada todas as evidências a respeito da relação do estresse com a hipertensão arterial, aponta-se a necessidade de mudanças nas condutas individuais e de ambiente agradável no local de trabalho, nas relações familiares e de modo geral nas condutas diárias, o que pode influenciar beneficemente na variação da pressão arterial. Assim, é importante sugerir ao paciente, atenção para alguns aspectos da vida: alimentação, exercício físico, relaxamento e fatores emocionais.

Além disso, a experiência vivenciada pelos acadêmicos permitiu-lhes evidenciar que o uso de analogias, ao explicar os mecanismos fisiológicos envolvidos no corpo de um hipertenso e/ou diabético, através de uma linguagem mais simples e uma explicação de fácil compreensão e entendimento, possibilitou efetivamente a conscientização do público alvo quanto a necessidade de se adquirir hábitos de vida saudáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando as relações pesquisadas e analisadas nas rodas de conversas conclui-se que o risco de desenvolvimento da hipertensão arterial e a reatividade cardiovascular parecem ser influenciados por fatores emocionais como o estresse. Assim cabe ao profissional de saúde uma abordagem mais ampla, trazendo para a prática o conceito ampliado de saúde, o qual não diz respeito apenas ao estado físico, mas também ao psicossocial, respeitando sempre a individualidade de cada paciente. Outro ponto importante são os efeitos que o esclarecimento gera, seja através de materiais didáticos ou na própria linguagem adaptada ao cotidiano das pessoas presentes na ação. Esses métodos tornam o conhecimento técnico mais acessível, ocasionando o maior interesse por parte da comunidade.

REFERÊNCIAS

- BACHION, Maria Márcia; PERES, Alessandra de Souza. BELISÁRIO, Vera Lúcia; CARVALHO, E.C. Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. **Rev. Min. Enf.**, v. 2, n. 1, p. 33-9, jan./jun., 1998.
- LOURES, Débora Lopes; SANT'ANNA, Isis; BALDOTTO, Clarissa Seródio da Rocha.; SOUSA, Eduardo Branco; NÓBREGA, Antonio Cláudio Lucas. Estresse mental e sistema cardiovascular. **Arq Bras Cardiol.**,v.78, p.525-30., 2002.
- LUCINI, Daniele Lucini; MELA, Giuseppe Sandro; MALLIANI, Alberto; PAGANI, Massimo. Impairment in cardiac autonomic regulation preceding arterial hypertension in humans: insights from spectral analysis of beat-by-beat cardiovascular variability. **Circulation.**, v.106, n.21, p.2673-9.,2002.
- MESQUITA, Cláudio Tinoco; NÓBREGA, Antonio Cláudio Lucas. Adrenergic cardiomyopathy: can stress cause acute heart disease? **Arq Bras Cardiol.**,v.84, p.283-4.,2005.
- MITTLEMAN, Murray A. et al. Triggering of acute myocardial infarction onset by episodes of anger. Determinants of myocardial infarction onset study investigators. **Circulation.**, v.92, p.1720-5.,1995
- NOBREGA, Antonio Claudio Lucas; CASTRO, Renata Rodrigues Teixeira; SOUZA, Alessandro Coimbra. Estresse mental e hipertensão arterial sistêmica. **Rev Bras Hipertens.**,v.14, n.2, p. 94-97., 2007.
- VASCONCELOS, Eymard Mourão. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. In: _____. **A saúde nas palavras e nos gestos**. São Paulo: Hucitec, 2001.

17-RODA DE CONVERSA EM GRUPO DE GESTANTE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹⁰

Yris Maria Batista¹¹
 Cintia Bezerra Almeida Costa¹²
 Jamillys Cruz do Amaral¹³
 Josefa Michele Evaristo Silva¹⁴

RESUMO

A gravidez é uma condição que envolve dúvidas e expectativas que podem estar diretamente relacionadas ao contexto familiar e social. A roda de conversa com gestantes trata-se de um espaço de socialização de conhecimentos e experiências sobre o ciclo grávido puerperal, possibilitando as gestantes e familiares vivenciarem de forma mais tranquila, segura e saudável o processo de nascimento. O estudo teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na realização de roda de conversa com gestantes sobre a importância da alimentação saudável. A referida roda de conversa foi realizada no projeto de extensão Grupo de Gestantes da FACENE-JP/PB no dia 29 do mês de abril de 2015, com XX gestantes. A equipe do projeto grupo de gestante constatou que as rodas de conversa despertaram ou reforçaram nas participantes a vontade de promover mudanças nos seus hábitos alimentares, assim como de estendê-las para familiares, amigos e colegas de trabalho.

Palavras-chave: gravidez, alimentação, promoção de saúde.

INTRODUÇÃO

A gestação proporciona as mulheres vivenciar experiências singulares decorrentes de modificações fisiológicas e psicossociais, fato esse que leva a necessidade de cuidados especiais. A equipe de saúde deve acolher e desenvolver cuidados com o objetivo de prevenir riscos e promover uma gravidez saudável. As políticas de saúde da mulher proporcionam a garantia do cuidado integral, sendo estas fundamentadas e implementadas pelas redes assistenciais de saúde (MAGALHÃE Set al., 2012).

A gravidez é uma condição que envolve muitos mitos, dúvidas, crenças e expectativas, que podem estar diretamente relacionados ao contexto familiar, social e cultural. As informações, experiências e conhecimentos transmitidos por amigas, vizinhas, mãe e marido podem influenciar tanto positiva como negativamente.

O alimento é uma condição essencial para a sustentação da vida, ou seja, para que a alimentação seja feita de maneira correta tem que ser ingerida na quantidade e variedade adequadas, caso contrário o organismo não desenvolve corretamente suas funções e acaba por não conseguir

10 Trabalho vinculado ao grupo de extensão da FACENE, Grupo de gestantes: perspectivas para uma gestação, parto e puerpério saudáveis.

11 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: yris_maria@hotmail.com.

12 Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal da Paraíba. Doutora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor Adjunto I do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba e FACENE-PB.

13 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: jamillys.cruz@gmail.com

14 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE-PB, E-mail: michellevaristojp@gmail.com.

prevenir as doenças causadas por uma má alimentação.

Para isso, é importante destacar que não é a quantidade ou o valor energético que nos proporciona uma alimentação saudável, uma vez que as pessoas que gozam de uma alimentação mais robusta não têm mais saúde de que as que têm pouco para se alimentar.

As rodas de conversa em grupo de gestantes possuem como finalidade proporcionar a oportunidade para o desenvolvimento de práticas educativas através da interação humana, com o intuito de oferecer um espaço onde as gestantes possam expressar suas dúvidas, compartilhar seus sentimentos e trocar experiências entre si (CASTRO, 2013).

Diante do exposto, neste estudo objetiva-se relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na realização de roda de conversa com gestantes sobre a importância da alimentação saudável na gravidez.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com um grupo de gestantes da FACENE, localizada no município de João Pessoa-PB, no dia 06 de maio de 2015, no projeto de extensão intitulado “Grupo de Gestantes: perspectivas para uma gestação, parto e puerpério saudáveis”. Participam do referido grupo 10 gestantes em diversos estágios da gravidez e com faixa etária de idade entre 19 à 36 anos. Tal grupo se reúne uma vez por semana na citada instituição onde são trabalhados temas variados de profundo interesse para o período gestacional. Os conteúdos são desenvolvidos através de rodas de conversa, oficinas, vivência, exposições de temas, troca de experiências, apresentação de vídeos e atividades lúdicas e artísticas (pintura, jogos).

Essas Rodas de Conversa constituem um espaço para construção de estratégias práticas que permitam a adoção de hábitos alimentares saudáveis, como forma de promover a saúde e a qualidade de vida. As atividades iniciaram com o acolhimento as gestantes, e posteriormente elas foram convidadas a ficar de olhos vendados e provar alguns tipos de frutas para identificar qual seria aquele alimento e se o mesmo fazia bem para a sua saúde. Em seguida foram explanados alguns slides, com os alimentos indicados para o consumo durante a gestação e aqueles que conseqüentemente devem ser evitados. Posteriormente, as gestantes ficaram a vontade para comentar sobre os seus hábitos de vida e mudanças que iriam adotar na gestação e por toda vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período gestacional, as necessidades nutricionais aumentam, sendo decorrentes dos ajustes metabólicos e das demandas nutricionais para o crescimento fetal (BRASIL, 2012). Daí vem a necessidade de manter uma alimentação saudável que beneficiará a mãe, o crescimento e desenvolvimento do bebê.

Durante as rodas, as participantes foram estimuladas a refletir sobre a necessidade de realizar mudanças na própria alimentação, foram abordadas as principais dificuldades para tal e foram construídas estratégias para transpor essas dificuldades. Foram discutidos ainda alguns aspectos biológicos, sociais e culturais relacionados à alimentação.

A equipe do projeto grupo de gestantes constatou que as rodas de conversa despertaram ou reforçaram nas participantes a vontade de promover mudanças nos seus hábitos alimentares, assim como de estendê-las para familiares, amigos e colegas de trabalho. O controle do peso corporal, a falta de tempo para fazer atividade física e cuidar da alimentação, assim como o custo da mesma foram as questões que mais preocupavam os participantes. A construção coletiva das estratégias foi o principal ponto positivo deste tipo de atividade, aliando as experiências de vida e o saber de cada participante com o conhecimento científico da equipe envolvida. O grupo pôde perceber que muitas vezes não existem respostas prontas e que cada um pode buscar a solução que melhor se adapta ao seu perfil e cotidiano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina teve como objetivo a troca de conhecimentos e a conscientização das futuras mães sobre a importância da alimentação saudável na gestação e a adoção de hábitos alimentares saudáveis para a promoção da saúde materno-infantil. Nessa fase as gestantes não têm que comer por dois e sim para dois. As mesmas têm que consumir em qualidade e não em quantidade. Trocar o pão por uma fruta, comer mais vezes ao dia, isso ajuda a estarem comendo para elas e para o bebê. É normal o ganho de peso nesta fase, mas ele deve ser controlado.

Esse trabalho nos deu uma experiência e aprofundamento a respeito de como lidar com esse público e suas necessidades físicas e emocionais. Tivemos a oportunidade de crescer quanto profissionais, fazendo parte dessa história, dando nossa contribuição na melhoria da qualidade de vida dessas mulheres, ajudando-as a trabalhar sua vida emocional e sentimental durante o ciclo gravídico, visto sob uma ótica fisiológica e hormonal.

REFERÊNCIAS

CASTRO, S. M. et al. **Ações de Orientação sobre triagem neonatal para gestantes do Distrito de Glória/ Cruzeiro/ Cristal.** In: Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 5. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/Ebooks/Web/978-85-397-0173-5/Sumario/6.1.11.pdf>> Acesso em: 27 ago. 2015.

MAGALHÃES, R. S. et al. **Cartografia do cuidado na saúde da gestante.** CienSaudeColet [Internet]. 2012 [acesso em: 28 ago. 2015];17(3):635-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300009>.

MERELI, C; FELICIAT J. et al. **Índice de Alimentação Saudável para Gestantes:** Adaptação Para uso em Gestantes Brasileiras. Disponível em: < <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v47n1/04.pdf>> acesso em 30 de ago. 2015.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Caderno de Atenção Básica, n. 32. Brasília (DF): MS; 2012.

PELISSON, E. F. et al. **A monitoria como instrumento de ensino:** Um Relato de Experiência. Revista Brasileira de Educação Médica. Maringá, 2003, v. 33. n. 3. Supl. 3. Disponível em: < http://www.abem-educmed.org.br/anais/2009/rbem33_sup_3_campo_grande.pdf> Acesso em: 30 ago. 2015.

18-COMPLICAÇÕES DA CORIAMNIONITE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Monalliza Batista de Araújo

Claudia Monteiro Aires de Oliveira

Jourdana davilla Costa Benicio Diniz

Ana Luiza Cabral Marinho

Maria Anunciada Agra Salomão

RESUMO

INTRODUÇÃO: A corioamnionite é uma infecção das membranas placentárias e do líquido amniótico. Manifesta-se na mãe durante o parto como síndrome febril, maior que 37,8°C, taquicardia, leucocitose com desvio para a esquerda, dor pélvica e corrimento vaginal. Podem surgir complicações graves no parto, como sepse materna e/ou neonatal, acarretando para este infecções abdominais, presença de coágulos sanguíneos em órgãos, hemorragia intraventricular e paralisia cerebral. **Objetiva-se** investigar sobre as principais complicações da corioamnionite. **MÉTODO:** Foram selecionados, através do Medline, BVS e BibVirt, artigos significativos sobre corioamnionite. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Verificou-se que a corioamnionite acarreta complicações tanto para a mãe como para o recém-nascido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que corioamnionite é uma doença grave potencial de risco à vida da mãe e do recém-nascido, sendo interessante como medida de saúde cursos que preparem os profissionais para identificar e tratar essa patologia precocemente evitando assim suas complicações.

Palavras-chave: corioamnionite. complicações. parto.

REFERÊNCIAS

BEREK, J.S.N. **Tratado de ginecologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CAMARGOS, A. F. **Ginecologia ambulatorial**. São Paulo: Copmed, 2001.

CABRAL, A.C.V. **Medicina fetal: o feto como paciente**. São Paulo: COPMED, 2005.

19-SENTINELAS DO MEIO AMBIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

BONAVIDES, Fernanda Paulino Gonçalves²

OLIVEIRA, Suzana Bernardo³

LEITE, Cibele Ohany Nogueira⁴

ANDRADE, Waléria Bastos⁵

RESUMO

No Brasil, a expressão "Saúde Ambiental" é definida pelo Ministério da Saúde como uma área da saúde pública que atua junto ao conhecimento científico e à construção de políticas públicas, com vista a aprimorar a qualidade de vida do ser humano sob o ponto de vista da sustentabilidade. O Projeto Sentinelas do Meio Ambiente é uma parceria entre a Faculdade de Enfermagem e medicina Nova Esperança, a EMLUR e a Escola Municipal Comendador Cícero Leite. É preciso ter a consciência que a educação ambiental é muito mais do que conscientizar sobre o lixo, a reciclagem e a poluição, é trabalhar situações que possibilitem a comunidade escolar pensar propostas de intervenção na realidade que nos cerca. O trabalho de conscientização da destruição do meio ambiente na escola será para resgatar a necessidade de conciliar a teoria com a prática no dia a dia, garantindo, o futuro do planeta e da humanidade.

Palavras-chave: saúde ambiental, promoção da saúde, meio ambiente.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a expressão "Saúde Ambiental" é definida pelo Ministério da Saúde como uma área da saúde pública que atua junto ao conhecimento científico e à construção de políticas públicas relacionadas à interação entre a saúde humana e os fatores do meio ambiente natural e antrópico que a influenciam, com vistas a aprimorar a qualidade de vida do ser humano, sob o ponto de vista da sustentabilidade. (QUANDT, et al, 2014). A sensibilização global para as questões ambientais tem se destacado como uma das preocupações crescentes nas últimas décadas do Século XX e início do Século XXI. (LOPES; XIMENES, 2011). É evidente que vivemos um tempo de crise, que atinge todas as esferas do viver humano, sobretudo do ponto de vista ético. Vivemos um momento de acelerado desenvolvimento tecnológico sem a necessária reflexão ética sobre o mesmo, o que coloca em risco a existência do planeta. (CAMPONOGARA, 2012). Os problemas ambientais, marcados pela interferência humana sobre a natureza, pelo aumento populacional, destruição de ambientes silvestres e nível de poluição que se origina da concentração e extensão das atividades de produção e consumo, influenciam diretamente na qualidade de vida da humanidade, pois a degradação ambiental significa uma ameaça aos sistemas de suporte a vida. (LOPES; XIMENES, 2011).

¹Trabalho de Pesquisa com Extensão

²Aluna do curso de graduação em enfermagem, FACENE, João Pessoa, Paraíba, E-mail: fernandabonavides@gmail.com.

³ Discente do curso de graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, E-mail:

⁴Discente do curso de graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, E-mail: cibelehani3@gmail.com.

⁵Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, E-mail:suzybernardo@hotmail.com.

Assim sendo, o meio ambiente mantém uma relação íntima com a saúde da população que está inserida nele, ou seja, o meio não é apenas o cenário onde a população vive, mas no qual acontecem suas interações e inter-relações, influenciando direta e indiretamente no processo saúde-doença. A degradação do meio ambiente pode acarretar aumento da morbimortalidade da população, pois o processo saúde-doença sofre influências dos aspectos históricos e sociais, além das circunstâncias ambientais e ecológicas, conforme o grau de relação que o ser humano tem com o meio ambiente. (BRUZOS, et al, 2011). Dentre os problemas ambientais que fazem parte do cenário mundial, podemos enfatizar a crescente poluição química e seus impactos sobre a qualidade da água, do ar, do solo e dos alimentos, bem como o reconhecimento dos riscos ecológicos globais resultantes dessa poluição, como é o caso do efeito estufa acarretando o aquecimento do planeta, a redução da camada de ozônio podendo elevar o número de casos de câncer de pele. (LOPES; XIMENES, 2011). Tais informações subsidiam os objetivos do projeto de extensão em questão, que são: Desenvolver um trabalho continuado de educação ambiental e saúde para o alcance da cidadania e autonomia na perspectiva de melhorar as condições ambientais e de saúde, em prol do desenvolvimento sustentável e qualidade de vida; Fortalecer o envolvimento dos alunos e da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, em ações de Extensão, um espaço para problematização das questões sociais e ambientais, proposição de alternativas e engajamento em conjunto com a comunidade; Socializar princípios do desenvolvimento sustentável, abordagem ecossistêmica, promoção da saúde, vigilância em saúde ambiental; Despertar a conscientização a respeito do ambiente, da importância da sua preservação e cuidados com a saúde; Sensibilizar professores e alunos da Escola Municipal de Ensino Fundamental Comendador Cícero Leite, com o intuito de promover junto à comunidade onde vivem os cuidados e o respeito ao meio ambiente e à saúde e produzir material didático informativo com os cuidados primários a saúde e meio ambiente. Para elaborar estratégias educativas sobre saúde ambiental, é essencial, inicialmente, discutir sobre todo o processo de desequilíbrio ambiental, buscando conhecer a realidade para intervir de forma eficaz, reavaliando práticas sanitárias, para que, em seguida, sejam efetuadas estratégias concretas de educação em saúde, que permitam a proteção e a promoção da saúde de forma integral às comunidades, como também capacitar o indivíduo e a sociedade a desempenharem ações saudáveis para o meio ambiente, levando-os a uma consciência ecológica. (BESERRA, et al, 2010). Diante do exposto, torna-se imprescindível tecer considerações acerca da interface entre problemas ambientais e problemas de saúde. (CAMPANOGARA, 2012). É responsabilidade de todos proteger o ambiente contra a degradação a fim de que as gerações futuras não sejam afetados pela inconsequência deste agravo.

Há, portanto, a necessidade de que sejam constituídas políticas de proteção e de promoção do ambiente saudável, e, além disso, é preciso que processos participativos dos cidadãos sejam estimulados nos trabalhos de sensibilização para as questões ambientais. (BESERRA, et al, 2010). Diante dessas informações, o presente relato de experiência objetiva divulgar a vivência dos extensionistas durante as atividades de desenvolvimento do projeto.

MÉTODOS

O projeto Sentinelas do Meio Ambiente: resgatando os princípios de saúde, ambiente e cidadania é uma parceria entre a Faculdade de Enfermagem e medicina Nova Esperança, a Empresa Municipal de Limpeza Urbana (EMLUR) e a Escola Municipal Comendador Cícero Leite. Trata-se de um projeto de extensão com duração de um ano e carga horária total de 100 horas, com reuniões semanais, que conta com a participação de dez discentes e um docente, no qual seu público alvo são professores, funcionários, alunos e pais da Escola Municipal de Ensino Fundamental Comendador Cícero Leite. As ações oferecidas a esse público são realizadas na própria Escola Municipal ou na Faculdade Nova Esperança, com agendamento prévio das ações de acordo com a disponibilidade das instituições participantes.

RESULTADOS

A educação ambiental é muito mais do que conscientizar sobre o lixo, a reciclagem e a poluição. É trabalhar situações que possibilitem a comunidade escolar pensar propostas de intervenção na realidade nos cerca. Ela será o elo entre todas as disciplinas que favorecerá a valorização da vida e, conseqüentemente do meio ambiente. Sabemos que o que o meio ambiente não é destruído por falta de conhecimento, mas sim devido ao estágio de desenvolvimento existente no mundo. O trabalho de conscientização da destruição do meio ambiente na escola será para resgatar a necessidade de conciliar a teoria com a prática no dia a dia, garantindo, o futuro do planeta e da humanidade. Assim, as atividades que serão desenvolvidas com os alunos da Escola Municipal de Ensino Fundamental Comendador Cícero Leite tem como foco o destaque da reciclagem como algo essencial para as estratégias de promoção e prevenção da saúde; bem como o desenvolvimento de explicações básicas sobre como fazer a coleta seletiva, qual a cor de cada lixo, tempo de degradação de cada material, ajudando a despertar o interesse para a importância da reciclagem dentro da saúde pública. A socialização dos princípios de desenvolvimento sustentável, com foco na abordagem ecossistêmica, promoção da saúde e da vigilância em saúde ambiental, também é um dos pilares que fundamentam nosso trabalho em campo, fazendo com que seja despertada, nos alunos da escola Cícero Leite, uma visão de ambiente escolar agradável onde um possa respeitar o outro e todos respeitem a natureza, conhecendo a realidade da sala de aula e pátio da escola para busca coletiva de soluções (desperdício ou economia de papel, destino correto do lixo, torneiras abertas ou fechadas, lanche saudável ou prejudicial à saúde, preservação das árvores ou destruição, etc.).

A confecção de materiais didáticos com os alunos e principalmente com materiais coletados pelos mesmos tem como intuição despertar a compreensão do sentido de formar cidadãos conscientes e participativos nas ações de preservação do meio ambiente, adotando posturas pessoais e comportamentos sociais construtivos, baseados na prática das virtudes, colaborando para a construção de uma sociedade justa, em um ambiente saudável. A participação dos alunos da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, nessa ação de extensão, contribui para um alargamento dos conhecimentos teóricos, fazendo com que seja criado, no aluno da graduação em saúde, valores humanos como respeito pela vida, responsabilidade, solidariedade, amizade e ética. Desta forma, teremos uma noção que tudo está interligado. Somos parte da natureza e não devemos esquecer isto. É preciso contemplar a necessidade de pequenos atos, que serão responsáveis por grandes transformações que devem ser assumidas por nós, para o resto de nossas vidas e assim estaremos garantindo o futuro de nossas gerações com fraternidade e sustentabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se notar que a vivência ofertada pela participação neste projeto, aguça nos alunos a sensibilidade em relação a problemas de saúde pública, originados em consequência de alterações ambientais, e destaca a importância da educação ambiental em todas as esferas e níveis educacionais. A participação ativa de discentes dos cursos de graduação em saúde em tais atividades oportuniza a população o conhecimento dos reais impactos trazidos a saúde pelas alterações ambientais, além da possibilidade de adquirir conhecimentos de como amenizar esses agravos, prevenindo possíveis eventos de danos à saúde, no âmbito individual e coletivo. Investimento em atividades educacionais direcionadas a temática em questão, a adoção de políticas públicas mais efetivas, e medidas de punição mais rigorosas, irão facilitar a redução dos índices de danos ambientais e tornar os cidadãos cientes de suas responsabilidades, bem como possíveis implicações de seus atos.

REFERÊNCIAS

BESERRA, Eveline Pinheiro et al. **Educação ambiental e enfermagem: uma integração**

necessária. *Rev. bras. enferm.* [Online]. 2010, vol.63, n.5, pp. 848-852.

BRUZOS, Gabriela Azevedo de Souza et al. **Meio ambiente e enfermagem: suas interfaces e inserção no ensino de graduação.** *Saude soc.* [online]. 2011, vol.20, n.2, pp. 462-469.

CAMPONOGARA, Silviamar. **Saúde e meio ambiente na contemporaneidade: o necessário resgate do legado de Florence Nightingale.** *Esc. Anna Nery* [online]. 2012, vol.16, n.1, pp. 178-184.

LOPES, Maria do Socorro Vieira; XIMENES, Lorena Barbosa. **Enfermagem e saúde ambiental: possibilidades de atuação para a promoção da saúde.** *Rev. bras. enferm.* [Online]. 2011, vol.64, n.1, pp. 72-77.

QUANDT, Fábio Luiz et al. **Saúde Ambiental e atenção à saúde: construção e ressignificação de referências.** *Cad. saúde colet.* [online]. 2014, vol.22, n.2, pp. 150-157.

20-ASPECTOS GERAIS DA ÚLCERA DUODENAL CAUSADA PELA BACTÉRIA HELICOBACTER PYLORI

COSTA, Igor Souza da Pessoa da¹
ALMEIDA, Gabrielle Videres Alves ¹
HONFI, Sarah Rabelo¹
SEGUNDO, Willams Germano Bezerra ¹
MAIA, Ana Karina Holanda Leite ²
MOTA, Clélia de Alencar Xavier²

RESUMO

A infecção por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é considerada um importante problema de saúde pública, sendo indicado a sua investigação e combate em todos os pacientes com úlceras pépticas. Esta bactéria é resistente ao meio ácido e apresenta um tropismo pelo epitélio gástrico, tanto do estômago quanto em áreas de metaplasia gástrica. O objetivo desse trabalho é descrever os principais mecanismos biológicos envolvidos na fisiopatologia da *H. pylori*. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa cujos dados foram coletados no Portal de Periódicos CAPES, SciELO e PubMed. A infecção por *H. Pylori*, além de lesionar a parede gástrica, vai acarretar uma hiperacidez gástrica. Dentre os vários métodos para o diagnóstico da infecção pelo *H. pylori* a cultura é considerada o padrão ouro, contudo pelo e alto custo, o teste mais utilizado é o da urease e o histopatológico. A hemorragia digestiva alta é a complicação mais comum das úlceras pépticas.

Palavras-Chave: Úlcera, Bactéria, Gastrite

INTRODUÇÃO

Antigamente acreditava-se que a patogênese da gastrite, ulcera gástrica, duodenite e da úlcera duodenal era atribuída ao desequilíbrio entre mecanismos de defesa do hospedeiro e secreção ácida. No entanto, no início dos anos 80, Marshall e Warren isolaram, pela primeira vez, a bactéria *Helicobacter pylori* na mucosa gástrica, o que desencadeou profundas alterações na evolução e tratamento de diversas doenças causadas pela bactéria. (Guimarães et al, 2008)

O *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é uma bactéria gram negativa, espiralada, flagelada, que possui a propriedade de sobreviver no meio ácido do estômago (pH inferior a 4), apresenta um especial tropismo pelo epitélio gástrico, tanto do estômago quanto em áreas de metaplasia gástrica fora do estômago, e provoca reações inflamatórias e imunológicas que perduram por toda a vida, a menos que a infecção seja erradicada. (Mazzoleni, 2010)

O *H. pylori* é o responsável pela mais prevalente infecção dos seres humanos, a gastrite crônica ativa. A sua infecção está também associada com diversas doenças, como úlcera péptica, adenocarcinoma gástrico e o linfoma gástrico tipo MALT (mucosalassociatedlymphoidtissue). (Mazzoleni, 2010)

¹Discente do curso de graduação de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Email: igorspessoa@gmail.com

¹ Discente do curso de graduação de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Email: gabriellevideres@hotmail.com

¹Discente do curso de graduação de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Email: sarahonfi@gmail.com

¹Discente do curso de graduação de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Email: wsegundo_1@hotmail.com

² Orientadora do presente trabalho, docente da FAMENE, João Pessoa, Email: anakarinamaia@hotmail.com

² Orientadora do presente trabalho, docente da FAMENE, João Pessoa, Email: anakarinamaia@hotmail.com

A gastrite induzida pelo *H. pylori* é uma das infecções mais comuns na espécie humana, comprometendo cerca de metade da população mundial. A bactéria apresenta distribuição cosmopolita, sendo encontrada em habitantes dos cinco continentes. A prevalência da infecção pelo *H. pylori* varia com a idade, o nível socioeconômico e a raça. Estudos sorológicos demonstraram que a prevalência de infecção por *H. pylori* aumenta com a idade e é maior nos países em desenvolvimento. No Brasil se estima que 60% a 70% dos indivíduos estejam infectados pelo *H. pylori*. (Ladeira et al, 2003)

O objetivo desse trabalho é descrever os principais mecanismos biológicos envolvidos na fisiopatologia da *H. pylori*.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa cujos dados foram coletados no Portal de Periódicos CAPES, SciELO e PubMed, utilizando-se como descritores “úlceras pépticas”, “*Helicobacter pylori*”, “dispepsia”.

RESULTADOS

A infecção por *H. Pylori* vai causar secreção de urease, enzima que degrada a uréia endógena em amônia que lesa a mucosa, e fosfolipases por parte das bactérias. Com isso determinam a destruição da camada pré-epitelial. Além disso, a presença da própria bactéria vai levar à secreção de citocinas como é o caso da IL-8 que estão relacionadas com o fenômeno da quimiotaxia, e com isso, levando a um infiltrado de células polimorfonucleares que liberam reativos intermediários do O₂, que também contribuem para a lesão da parede gástrica. *H. Pylori*, além disso, causa um desequilíbrio hormonal com a inibição da secreção de somatostatina pelas células D do antro, acarretando na inibição da secreção de gastrina por parte das células G. Com isso, esses pacientes vão cursar com uma hipergastrinemia, levando a um aumento das células parietais do fundo gástrico, tornando essas células mais sensíveis a ação da gastrina, uma vez que, esse hormônio se encontra aumentado, caracterizando hiperacidez.

Um paciente que desenvolveu úlcera duodenal pode vir a ter nenhum sintoma, mas também pode queixar-se de dor epigástrica, dispepsia, desconforto abdominal alto, empachamento, e em outros casos pode evoluir até com hemorragias digestivas altas. Além disso, uma característica importante é a periodicidade e a ritmicidade dolorosa. A endoscopia é sem dúvida o método de escolha para o diagnóstico da úlcera péptica primária. Ela permite a caracterização da lesão, se cicatrizada ou em atividade, a presença de sangramento e a utilização de técnicas endoscópicas no controle de hemorragias vultosas, além da coleta de biópsias para o diagnóstico do *H. pylori* e estudo histopatológico.

Existem vários métodos para o diagnóstico da infecção pelo *H. pylori*. Os testes invasivos englobam o teste da urease, a cultura, a histologia e a reação de cadeia de polimerase (PCR), os quais são realizados com fragmentos de biópsias colhidos através da endoscopia. A cultura é considerada o padrão ouro e possibilita a tipagem das cepas e a realização do antibiograma. Contudo, é de alto custo e disponível apenas nos centros de pesquisa. O teste da urease é baseado na potente atividade da bactéria, ele tem alta sensibilidade e especificidade e é o mais amplamente usado no âmbito da endoscopia. A pesquisa histológica pode ser realizada com várias colorações e tem boa precisão diagnóstica, pois permite além da pesquisa da bactéria o estudo histopatológico. A PCR pode ser realizada em material de biópsia gástrica, no suco gástrico, saliva e fezes para a detecção direta da bactéria, mas é cara e não utilizada na clínica.

Os principais métodos não invasivos são a sorologia e o teste respiratório com a ureia marcada pelo carbono (13C ou 14C). A sorologia é a técnica mais empregada nos estudos epidemiológicos, mas não é indicada para o diagnóstico da infecção em um paciente individual, nem antes nem após tratamento antimicrobiano. A redução dos níveis de anticorpos se faz muito lentamente, após a erradicação da bactéria, podendo persistir por mais de um ano. O teste

respiratório é realizado quando o paciente ingere por via oral uréia marcada com carbono 13 ou 14. São colhidas amostras de ar expirado antes e após 30 minutos da ingestão da uréia marcada e determina-se a diferença na excreção de CO₂ nas duas amostras. O teste respiratório é altamente específico e sensível.

O tratamento convencional de *Helicobacter pylori* consiste na utilização de antimicrobianos associado a um inibidor de bomba de prótons. Os esquemas utilizados atualmente são: 1) Inibidor de bomba protônica (IBP) em dose padrão + amoxicilina 1,0 g + claritromicina 500 mg, duas vezes ao dia, durante 7 dias. 2) IBP em dose padrão, uma vez ao dia + claritromicina 500 mg duas vezes ao dia + furazolidona 200 mg duas vezes ao dia, durante 7 dias. Tratamentos alternativos para a infecção têm sido propostos, incluindo o uso de antioxidantes com destaque crescente à vitamina C, ao se demonstrar que concentrações da mesma no estômago de indivíduos infectados com *H. pylori* são, substancialmente, menores do que as de indivíduos saudáveis.

A hemorragia digestiva alta é a complicação mais comum das úlceras pépticas, ocorrendo em 15% dos pacientes. Ocorre mais em idosos, principalmente quando há a associação da infecção por *H. pylori* e o uso crônico de AINE. Ocorre mais comumente na parede posterior do duodeno, onde se localiza a artéria gastroduodenal. Nos quadros mais graves o paciente subitamente apresenta hematêmese associada à melena, ou apenas melena nos casos mais leves. Pode ocorrer hematoquezia nos sangramentos mais volumosos. A perfuração a segunda complicação mais comum. Ocorre mais frequentemente na parede anterior do bulbo duodenal (90%). Pode ocorrer de forma livre, causando peritonite difusa e pneumoperitônio, tamponada, podendo formar fístulas ou até ser tamponada pelo tecido pancreático, chamada de úlcera penetrante. Nesse caso, o paciente irá apresentar dor abdominal por algumas horas, que piora agudamente, surgindo irritação peritoneal, taquicardia, hipotensão e taquipnéia. Pode ocorrer sinal de joubert, caracterizado pelo timpanismo em hipocôndrio direito, ao lugar da maciez hepática, na presença quando houver pneumoperitônio. A terceira causa são as obstruções, nesse caso o paciente irá apresentar plenitude epigástrica com sensação de saciedade precoce, náuseas e vômitos, podendo ocorrer desidratação e alcalose metabólica hipoclorêmica e hipocalêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a infecção por *H. pylori* é considerada um importante problema de saúde pública. Sendo indicado a sua investigação e combate em todos os pacientes com úlceras pépticas, pois reduz drasticamente o índice de recidivas. Atualmente é recomendado principalmente, pelo seu potencial neoplásico. Ainda não há um consenso que determine um teste como o padrão ouro para prognóstico assertivo e um esquema terapêutico ideal para este tipo de infecção. A escolha do método dependerá da situação clínica vigente e do país que será realizado. Como muitos fatores que influenciam na prevalência da infecção estão relacionados com baixo nível socioeconômico, não é satisfatório apenas o tratamento medicamentoso isolado, há necessidade de uma implementação também de medidas sócio-políticas que melhorem a condição de vida das populações mais carentes.

REFERÊNCIAS

UIMARAES, Jocilene; CORVELO, Tereza Cristina; BARILE, KatarineAntonia.

Helicobacterpylori: fatores relacionados à sua patogênese. **Rev. Para. Med.**, Belém, v. 22, n. 1, mar. 2008. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072008000100005&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 28 ago. 2015.

KODAIRA, Marcia S; ESCOBAR, Ana Maria de Ulhôa e GRISI, Sandra. Aspectos epidemiológicos do *Helicobacterpylori* na infância e adolescência. *Rev. Saúde Pública*[online]. 2010, vol.36, n.3, pp. 356-369. ISSN 0034-8910. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000300017>.

Coelho LGV, Zaterka S, Representantes indicados pela Federação Brasileira de Gastroenterologia e

Núcleo Brasileiro para o Estudo do Helicobacter. **II Consenso Brasileiro sobre Helicobacter pylori.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/0D/ag/v42n2/a12v42n2.pdf>. Acesso em 27 ago. 2015.

KODAIRA, Marcia S; ESCOBAR, Ana Maria de Ulhôa e GRISI, Sandra. **Aspectos epidemiológicos do Helicobacter pylori na infância e adolescência.** *Rev. Saúde Pública*[online]. 2002, vol.36, n.3, pp. 356-369. ISSN 1518-8787. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000300017>

21-ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PATOLOGIA CUTÂNEA: *LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA*

Onielly Edla Cardozo Câmara¹
José Nildo de Barros Silva Júnior¹
Raul José Almeida Albuquerque¹
Rurick Chumacero Vanderlei¹
Clélia de Alencar Xavier Mota²

RESUMO

A leishmaniose tegumentar americana é um problema de saúde pública global ocupando o 2º lugar entre as 6 infecções parasitárias mais frequentes no mundo. No Brasil apresenta ampla distribuição geográfica com registro de casos em todas as regiões do país apresentando diferentes perfis epidemiológicos. *Leishmania (Viannia) braziliensis* é o agente etiológico mais importante e flebotomíneos são vetores. Essa revisão de literatura tem como objetivo avaliar a incidência e observar os aspectos clínicos e as principais modificações histológicas cutâneas dessa patologia. Os dados foram obtidos de uma seleção de nove artigos, referentes ao tema, dos anos de 2013-2015. A lâmina patológica exhibe um granuloma linfo-histio-plasmocitário com áreas ou faixas de células epitelióides, servindo como principal meio de diagnóstico. Evoluindo, as lesões cutâneas assumem aspecto pápulo-vesiculoso, pápulo-pustuloso e pápulo-crostoso e finalmente formam úlceras. O tratamento é realizado através de quimioterapia por antimoniais pentavalentes ou anfotericina B.

Palavras-chave: Leishmaniose, Saúde pública, Histologia, Tratamento.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) apresenta distribuição mundial, ocorrendo principalmente em regiões tropicais e subtropicais, sendo registrada em todos os continentes, com exceção da Oceania. No Brasil, a LTA apresenta ampla distribuição geográfica com registro de casos em todas as regiões do país apresentando diferentes perfis epidemiológicos. Apesar da subnotificação, foram registrados 122.423 casos entre os anos 2007 e 2012 (OMS, 2012). Observa-se que as regiões Norte e Nordeste concentram mais de 70% do total do número de casos do país, locais que preservam características propícias à colonização de hospedeiros e insetos vetores.

No Brasil já foram verificadas sete espécies que causam doença no homem, sendo cinco do subgênero *Viannia* e duas do subgênero *Leishmania*. *Leishmania (Viannia) braziliensis* é o agente etiológico mais importante associado à LTA, pela sua vasta distribuição, ocorrendo em diversas áreas da América (LAINSON; SHAW, 1998). E no Brasil se trata da única espécie que ocorre em todas as unidades federadas sendo a responsável pela maioria dos casos registrados no país (BRASIL, 2007). Várias espécies de flebotomíneos são incriminadas na transmissão da LTA no Brasil, ressaltando-se como principais transmissoras: *Lutzomyia intermedia*, *Lu. migonei*, *Lu. whitmani*, *Lu. umbratilis*, *Lu. wellcomei*, e *Lu. flaviscutellata* (RANGEL; LAINSON, 2003).

Esse estudo teve como objetivo avaliar a incidência e observar os aspectos clínicos e as principais modificações histológicas cutâneas dessa patologia a partir de uma revisão bibliográfica. Tal tema foi selecionado devido a sua importância epidemiológica, a LTA é um problema de saúde pública global ocupando o 2º lugar entre as 6 infecções parasitárias mais frequentes no mundo (SAMPAIO; RIVITTI, 2008).

MÉTODO

Este trabalho é uma revisão de literatura, que se propôs a unir dados recentes de uma seleção de nove artigos, referentes ao tema, dos anos de 2013-2015. A base de dados utilizada como fonte foi a SciELO, Scientific Electronic Library Online, uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros acerca do assunto estudado em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender a fisiopatologia do curso da LTA procuramos mostrar como é a histologia normal da pele, para depois mostrar as alterações patológicas da mesma.

A pele compõe-se de três grandes camadas de tecidos: uma superior – a epiderme; uma intermediária – a derme ou cório; e uma profunda, a hipoderme ou tecido celular subcutâneo. A pele, como membrana envolvente isolante, é um órgão capacitado à execução de múltiplas funções, tais como, proteção das estruturas internas do organismo e da penetração de agentes externos de qualquer natureza, proteção imunológica, termorregulação, percepção – pela sua especializada rede nervosa cutânea – e secreção. Esse órgão tem por anexos pelos, unhas, glândulas sudoríparas e sebáceas. (SAMPAIO; RIVITTI, 2008).

A epiderme é constituída de um epitélio estratificado pavimentoso no qual podem ser identificadas quatro camadas diferentes. Começando pela camada mais profunda, são elas: o estrato basal, também designado como estrato germinativo em virtude da presença de células mitoticamente ativas, as células-tronco da epiderme; o estrato espinhoso; o estrato granuloso, que contém numerosos grânulos intensamente corados; o estrato lúcido; o estrato córneo, constituído de células queratinizadas. (ROSS; PAWLINA, 2007)

As glândulas sebáceas se desenvolvem na raiz externa do folículo piloso, geralmente produzindo várias glândulas por folículo, as quais produzem o sebo, um produto de uma secreção holócrina.

As glândulas sudoríparas são classificadas com base em sua estrutura e na natureza de sua secreção. São reconhecidos dois tipos de glândulas sudoríparas: glândulas sudoríparas écrinas, que se distribuem por toda a superfície do corpo, exceto pelos lábios e por parte da genitália externa, e glândulas sudoríparas apócrinas, que se limitam à axila, à aréola e ao mamilo da glândula mamária, à pele em torno do ânus e genitália externa.

A lâmina patológica exhibe um granuloma linfo-histio-plasmocitário com áreas ou faixas de células epitelióides, que são os centros claros ou clareiras. Há, em geral, grande número de plasmócitos que constituem pista para a diagnose histológica, através do exame histopatológico da lesão.

As lesões cutâneas são similares nas várias formas de leishmanioses tegumentares. Após um período de incubação de 1-4 semanas, surge a lesão inicial, constituída por pápula eritematosa, única ou múltipla, localizada geralmente na região exposta do tegumento, que corresponde ao ponto de inoculação. As úlceras formadas apresentam contornos circulares, bordas altas e infiltradas, em moldura de quadro, fundo com granulações grosseiras, cor vermelho-vivo, podendo estar recobertas por exsudato seroso ou sero-purulento. A lesão pode evoluir para cicatrização espontânea ou dar origem a placas vegetantes-verrucosas ou sarcoídeas, infiltradas. (SAMPAIO; RIVITTI, 2008)

De acordo com Sampaio e Rivitti o diagnóstico é feito por exames laboratoriais tais como o exame de esfregaço, exame histopatológico da lesão, cultura e inoculação em hamster - método mais em pesquisas, reação de Montenegro (de sensibilização) e sorologia.

O tratamento é realizado através de quimioterapia por antimoniais pentavalentes (SbV), o qual proporciona ao paciente a cura clínica, ou seja, a cicatrização das lesões e reepitelização do local. Sob as formas de antimoniato de N-metil-glucamina (Glucantime) e estilboglocunato de sódio (Pentostan), porém, em caso de gestantes e pacientes coinfectados com HIV, a anfotericina B é considerada a droga de primeira escolha para o tratamento da LTA (BRASIL, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após avaliação das incidências de LTA pode-se concluir o quanto essa doença ainda acomete milhões de pessoas. Observadas as lesões cutâneas e analisadas as lâminas histológicas, pode-se confirmar a importância do exame histopatológico no diagnóstico laboratorial através da comparação da histologia normal com a patológica e da identificação das alterações características presentes nas lâminas como os granulomas, infiltrado granulomatoso na derme e a presença das leishmanias no interior dos macrófagos. Tais alterações seguem o curso evolutivo das lesões podendo-se assim entender a fisiopatologia das mesmas.

Portanto esse estudo evidenciou as alterações patológicas e a epidemiologia da LTA baseando-se em artigos recentes da língua portuguesa acerca do assunto conseguindo alcançar o seu objetivo proposto.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana Isabele Freitas de. Avaliação do método de coleta através do swab para o diagnóstico molecular da leishmaniose tegumentar americana em pacientes de áreas endêmicas de Pernambuco, Brasil. 2013. **Dissertação** (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2013. Citado: www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2013araujo-aif.pdf

BARRAL, A.; PEDRAL-SAMPAIO, D. Leishmaniasis in Bahia: evidence that *Leishmania amazonensis* reduces a wide spectrum of clinical disease. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, **Baltimore**, v. 44, p. 536- 546, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/tabnet?sinanet/lta/bases/ltabnet.def>> Acesso em 25 Agosto de 2015.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana**. Brasília, 2007.

MIRANDA, Débora Elienai de Oliveira. **PRESENÇA DE *Lutzomyia whitmani* NO MUNICÍPIO DE IPOJUCA, PERNAMBUCO, BRASIL**. XIII JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – JEPEX 2013 – UFRPE: Recife, 09 a 13 de dezembro. Citado: <http://www.eventosufrpe.com.br/2013/cd/resumos/R0224-1.pdf>

MOTA, Karina Camara da Mota. **Resposta imune humoral na Leishmaniose Tegumentar humana causada por *Leishmania (Viannia) guyanensis* no município de Manaus, AM – Brasil**. 2007. 62 f. Tese (Mestrado multidisciplinar em Patologia Tropical) Universidade Federal do Amazonas. Amazonas. 2007. Citado: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp072171.pdf>

RANGEL, E. F.; LAINSON, R. **Ecologia das Leishmanioses**: Transmissores de Leishmaniose Tegumentar Americana. In: RANGEL, E. F.; LAINSON, R. *Flebotômíneos do Brasil*, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 291-309.

ROSS, R. **Note on the bodies recently described by Leishman and Donovan**. *British Medical Journal*, Londres, v. 2, p. 1261-1262, 1903.

SHAW, J. J.; LAINSON, R. **Leishmaniasis in Brazil X**. Some observations on intradermal reaction to different trypanosome antigens of patients suffering from cutaneous and mucocutaneous leishmaniasis. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, Londres, v. 69, p.323, 1975.

22-ANÁLISE DO FORMALDEÍDO COMO FUNGICIDA EM LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PARA ESTUDO ACADÊMICO

Lívia Tafnes Almeida de Araújo³
Emilly Pires da Nóbrega⁴
Marília Medeiros da Silva⁴

RESUMO

A pele humana é normalmente habitada por várias espécies de bactérias e fungos, incluindo alguns oportunistas e o encontro de fungos patogênicos é suficiente para implicá-los como causadores de algumas doenças. A utilização do formaldeído na Anatomia é muito conhecida, sendo o método mais utilizado para conservação de peças anatômicas, protegendo desses microrganismos, por possuir preço acessível e fácil obtenção. Foi realizada uma revisão literária qualitativa fundamentada nas bases de dados online Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo. A atividade germicida do formaldeído se deve a alquilação de radicais amino, carboxil, oxidril e sulfidril de proteínas e ácidos nucléicos microbianos, formando pontes metilênicas ou etilênicas, o que impede que esses compostos celulares realizem suas funções. É notório que a conservação das peças anatômicas impossibilita o crescimento de espécies fúngicas, principalmente de espécies patogênicas nas bancadas de estudo, bem como no tanque de conservação de cadáveres.

Palavras-chave: Formaldeído; Fungicida; Patogênicos.

INTRODUÇÃO

A pele humana é normalmente habitada por várias espécies de bactérias e fungos, incluindo alguns oportunistas. Esta microbiota cutânea rica mantém-se em equilíbrio metabólico, inibindo o crescimento exagerado de qualquer espécie resistente ou novo patógeno virulento. Apesar de todo esse equilíbrio natural, o nível de contaminação por agentes fúngicos vem crescendo de forma acelerada. O formaldeído é um produto de baixo custo para muitas reações químicas, sendo também utilizado como base em grande número de produtos. É um gás inflamável, incolor e prontamente polimerizado em temperaturas ambientais, pode ser chamado de formol ou formalina com fórmula química CH_2O e ainda quando diluída a 10% em água é usada na fixação de tecidos para estudos histológicos, na preservação de materiais biológicos e outros materiais orgânicos, na preparação de vacinas e também como preservativo, desinfetante e antisséptico (MARCANO; PALACIOS; VIVAS, 1985).

O produto comercialmente é mais comum ser encontrado em solução aquosa a 38-40% em peso, e contém de 8-15% de metanol como estabilizante (para evitar a polimerização). Também pode estar em duas formas: aquosa, quando a 10%, possui agentes tenso ativos, antioxidantes, sequestrantes, dissolvidos em glicerina, não libera vapores irritantes e conserva as propriedades germicidas do formaldeído; alcoólica quando a 8%, possui agentes tenso ativos, antioxidantes, sequestrantes e etanol a 70%.

A atividade germicida do formaldeído se deve à aquilação de radicais amino, carboxil, oxidril e sulfidril de proteínas e ácidos nucléicos microbianos, formando pontes metilênicas ou etilênicas, o que impedem que esses compostos celulares realizem suas funções e tem ação lenta. Quando em concentração de 5%, necessita de 6 a 12 horas para agir como bactericida e de 18 horas, a 8%, para agir como esporicida. O composto tem função fungicida, viruscida e bactericida e se chegar a agir por 18 horas tem ação esporicida (ROMANO; QUELHAS, 2008).

O formaldeído destaca-se como método mais utilizado para conservação de peças anatômicas tornando fácil a identificação dos elementos constituintes desta, por isso sua utilização na Anatomia é muito conhecida, além de possuir preço acessível e fácil obtenção. Porém, ainda

existem alguns fungos que apresentam resistência ao formol utilizado a 10 % na conservação de peças anatômicas em Laboratórios de Anatomia Humana, como por exemplo, o *Aspergillus flavus* e *Aspergillus niger*.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão literária qualitativa fundamentada nas bases de dados online Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fixação em formol como um passo fundamental no processo de conservação de cadáveres se baseia em manter, de modo definitivo, as estruturas citológicas e histológicas das células e tecidos, ou seja, evita a degradação do material em decorrência de fenômenos autolíticos.

Mesmo o formol sendo um antisséptico bastante empregado, existem espécies de fungos resistentes, como a *Aspergillus versicolor*, nas concentrações usuais, enfatizando a necessidade de substituição dessa solução de formaldeído.

O formaldeído é um excelente antisséptico, sendo utilizado para esterilização de diversos objetos, principalmente os que não podem ser autoclavados, além de ser o mais usado fixador de peças anatômicas, devido ao seu custo-benefício. Porém, o uso do formol traz prejuízos à saúde, onde os principais afetados são aqueles que estão em contato com o formol por períodos prolongados e em grande frequência como os docentes, pesquisadores e técnicos de laboratório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O formol é um composto tóxico e o contato com ele pode ser feito por ingestão, inalação ou contato direto, ocasionando danos irreversíveis à saúde e até a morte. Este composto apresenta efeitos teratogênicos, podem causar dermatites e reações alérgicas, além de aumentar a chance dos indivíduos desenvolverem câncer. É de grande importância o uso adequado do formol, como, por exemplo, a porcentagem, a qual deve ser diluída, para minimizar os agravos à saúde, além do uso de equipamentos de proteção individual, os quais diminuem a intensidade da exposição do indivíduo ao composto.

É essencial que sejam analisadas outras formas de conservação de cadáveres, uma vez que o uso do formol, por ser o método mais tóxico de conservação, acarreta em danos a longo prazo para os que são expostos a ele. Também é importante que sejam fiscalizadas as condições de trabalho com o formol, nos laboratórios de anatomia, e se o uso deste está sendo feito de forma correta.

Concluimos com o estudo mais aprofundado que a concentração do formol utilizado na conservação das peças anatômicas impossibilita o crescimento de espécies fúngicas, principalmente de espécies patogênicas nas bancadas de estudo, bem como no tanque de conservação de cadáveres.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Detecção e Identificação dos Fungos de Importância Médica**. Módulo VII. Disponível em: Acesso em: 17 Set. 2008.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer - INCA. **Formol ou Formaldeído**. Disponível em: Acesso em: 12 Abr. 2008.

ROMANO, J. C.; QUELHAS, M. C. F. **Esterilização por Formaldeído**. Disponível em: Acesso em: 15 Ago. 2008. SCEDOSPORIUM Mold Species.

SPICHER, G.; PETERS, J. Microbial resistance to formaldehyde. IN.: Comparative quantitative

studies in some selected species of vegetative bacteria, bacterial spores, fungi, bacteriophages and viruses. *Zentralbl Bakteriol Orig B.*,163(5-6). p. 486-508, dec., 1976.

TRABULSI, L. R. et al. *Biologia dos fungos*. IN: GOMPertz, O. F. et al. **Microbiologia médica**. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 365-374.

23-ATENÇÃO À MULHER CLIMATÉRICA NA COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José de Lima Machado¹
Carolinne Araújo de S. Queiroga²
Emylaine Firmino de Vasconcelos²
Sônia Mara Gusmão Costa³
Cristina Katya Torres Teixeira Mendes⁴

RESUMO

Este relato de experiência fez parte do projeto de extensão intitulado projeto Práticas Complementares a Saúde da Mulher na Comunidade as mulheres assistidas na Unidade de Saúde da Família Ipiranga (USFI), João Pessoa – PB, vinculado ao NUPEA do Centro Ensino Médico Nova Esperança, vigência 2015. O objetivo central desta atividade é analisar, no campo sócio-cultural e ambiental, o impacto das ações da Estratégia de Saúde da Família, assim como as formas de relação com o território. O público-alvo foi de 20 mulheres entre 45 e 65 anos de idade, residentes na comunidade Girassol atendidas na UBSI, porém apenas 03 mulheres compareceram ao encontro inicial. Utilizamos a MÉTODO grupal que ocorreu no domicílio de uma das mulheres, sendo esta oficina em maio de 2015. O comportamento do profissional de saúde pode ser determinante na forma de enfrentamento da mulher diante do climatério e no correto tratamento e prevenção das disfunções presentes neste período.

Palavras-chave: mulher; climatério; comunidade.

INTRODUÇÃO

A saúde não deve se restringir ao tradicional conceito de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Deve ser abordada, também, no contexto cultural, histórico e antropológico nos quais estão os indivíduos que querem ser saudáveis e livres de doenças. Essa abordagem é fundamental ao se analisar a questão da saúde da mulher brasileira, em especial daquela de menor renda, pois apresenta evidentes carências das chamadas necessidades básicas, as quais interferem na sua saúde e no bem-estar. Essa mulher carece, frequentemente, de alimentação, moradia, trabalho digno e adequadamente remunerado, educação, cultura, lazer, dentre outros. (FERNANDES, 2013)

Evidentemente, essa doença social, que acomete um número expressivo de mulheres, determina ou agrava condições biológicas e psicológicas que põem em risco sua vida, sua saúde e seu bem-estar. É com essa abrangência conceitual que será possível identificar estratégias e programas de saúde que possam reduzir a distância entre os vastos e importantes conhecimentos científicos e tecnológicos adquiridos neste século e, também, minimizar sua limitada aplicação por meio de uma visão humanística na promoção da saúde das pessoas. (BRASIL, 2008)

Não se pode aguardar que as medidas estruturais necessárias à correção dos graves problemas econômicos e sociais do país sejam adotadas em sua plenitude e surtam os efeitos desejados para que o setor de saúde se mobilize na correção de seus problemas específicos. Mas, por outro lado, é importante que, no desenvolvimento de programas de combate a esses problemas específicos de saúde de determinados grupos populacionais, não se perca a dimensão da real profundidade da interferência dessas questões político-econômicas e sociais no estado de saúde de cada cidadã e de cada cidadão brasileiros.

1 Extensionista-bolsista;

2 Extensionista;

3 Docente Colaborador;

4 Docente Coordenador - FAMENE)

De acordo com a realidade da mulher climatéricas se faz necessário realizar uma abordagem de conhecimento de território dessas mulheres em comunidade. O objetivo central desta atividade é analisar, no campo sociocultural e ambiental, o impacto das ações da Estratégia de Saúde da Família, assim como as formas de relação com o território.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato de experiência fez parte do projeto de extensão intitulado projeto Práticas Complementares a Saúde da Mulher na Comunidade as mulheres assistidas na Unidade de Saúde da Família Ipiranga (USFI), João Pessoa – PB, vinculado ao NUPEA do Centro Ensino Médico Nova Esperança, vigência 2015.

O desenvolvimento das atividades foi precedido por uma pesquisa bibliográfica em livros e periódicos pertinentes à temática, buscando obter informações sobre climatério, menopausa, sexualidade. Posteriormente, realizamos encontros com profissionais e com as mulheres climatéricas atendidas na referida UBSI, para observar o nível de conhecimento delas sobre o assunto. Sendo os achados destes, estudados e analisados para um melhor planejamento das atividades que foram realizadas.

O público-alvo foi de 20 mulheres entre 45 e 65 anos de idade, residentes na comunidade Girassol atendidas na UBSI, porém apenas 03 mulheres compareceram ao encontro inicial. Utilizamos a MÉTODO grupal que ocorreu no domicílio de uma das mulheres, sendo esta oficina em maio de 2015. A divulgação do projeto ocorreu por meio de convites a cada uma das mulheres.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observado que para alcançar vínculo com as mulheres, os profissionais de saúde da USFI e os extensionistas precisaram ter conhecimento a respeito de formas de melhora da qualidade de vida da mulher climatérica quanto ao seu convívio social e familiar; compreender as especificidades da sexualidade feminina no climatério, como a questão do parceiro e a possível presença de disfunção sexual e entender as questões sobre a saúde reprodutiva no climatério e ter conhecimento dos principais métodos anticoncepcionais na mulher.

O trabalho foi realizado na perspectiva da educação em saúde, no intuito de instrumentalizar as participantes para o autocuidado e para que possam implicar-se na promoção de sua saúde. Criam-se espaços coletivos de troca de experiências e informações entre participantes e ministrantes, onde são desmistificadas várias questões referentes ao climatério e à saúde da mulher em geral. Busca-se, desse modo, uma melhor qualidade de vida da mulher climatérica, melhorando sua autoestima e resgatando sua condição de sujeito, portadora de direitos na sociedade. (COSTA, 2005)

Diante do aumento da expectativa de vida, o climatério passou a ser um período longo na vida da mulher. Vimos que o climatério é um fase natural da vida da mulher, porém, como outras fases, trata-se de um “período de crise”, com inúmeras alterações físicas, psicológicas e sociais. O comportamento do profissional de saúde pode ser determinante na forma de enfrentamento da mulher diante do climatério e no correto tratamento e prevenção das disfunções presentes neste período.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o climatério é um período crítico em que diversas doenças físicas e psicológicas podem emergir. Também é do nosso conhecimento que as mulheres apresentam diferentes manifestações neste período que variam individualmente. Algumas mulheres podem apresentar sintomatologias diversas enquanto outras podem não apresentar queixas. Diante disso, notamos a importância de estratégias que possam prevenir sintomas e doenças nessa população.

Essas podem ser realizadas em grupos, de forma que promova a interação social e a socialização entre as mulheres além do suporte mútuo e da troca de experiências.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília, 2008.

COSTA, S.M; NETO J.F.R; DURÃES, S.J.A. Educação em Saúde: Análise e Reflexão das Práticas Educativas na Odontologia. **Montes Claros**, v.7, n.1 - jan./jun. 2005.

Disponível em:

<<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/141/138>Acessado em: 28/08/2015>.

FERNANDES, C.E. **Consenso Brasileiro Multidisciplinar de Assistência à Saúde da Mulher Climatérica**. São Paulo: SOBRAC; Rio de Janeiro: FEBRASGO; 2013.

24-ATIVIDADES EDUCATIVAS COM UMA PERSPECTIVA LÚDICA NA PREVENÇÃO DE ESQUISTOSSOMOSE PARA ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Jamilly Dantas de Alencar²
Arthur Ribeiro Coutinho Furtado³
Larissa Wanderley da Nóbrega Farias de Sousa³
Lana Muriely Borges de Assis⁴
Clélia de Alencar Xavier Mota⁵

RESUMO

A esquistossomose possui alta prevalência sobre as crianças e jovens do Brasil, principalmente na região Nordeste. Considera-se que nessa faixa etária, não está bem consolidados os hábitos de higiene e falta de conhecimento acerca sobre as doenças. As crianças encontram algumas vezes dificuldade por falta materiais didáticos ou falta de atividades que despertem o interesse sobre estudo. O objetivo desse trabalho busca descrever a importância de atividades lúdicas no ensino das crianças sobre doenças parasitárias, como a esquistossomose. O estudo foi descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na Faculdade de Medicina Nova Esperança com pelos alunos de medicina, visando promover peça, música e jogo com perguntas para observar o conhecimento adquirido. Observou-se uma boa assimilação pela maioria dos alunos como também a eficácia do lúdico, destacando-se sua importância pedagógica sobre o ensino dessas crianças, no qual interligam a diversão e aprendizagem, despertando maior interesse e curiosidade para o estudo.

Palavras-chave: esquistossomose, criança, aprendizagem.

INTRODUÇÃO

A esquistossomose continua a ser um problema de saúde pública no Nordeste do Brasil. Esta alta prevalência está ligada ao contato com a água que, em geral, é maior entre crianças e jovens. Deve-se considerar que, nessa faixa etária, não estão bem consolidados os hábitos de higiene e é grande a frequência a rios, lagoas, etc., principalmente em áreas menos desenvolvidas, onde são poucas as opções de lazer. Estes fatores contribuem para a aquisição da doença, como mostram os estudos de índices de transmissão da esquistossomose em crianças de 10 anos ou menos (PESSOA; AMORIM, 1957). Além disso, os portadores de esquistossomose nesta faixa etária são grandes eliminadores de ovos do *Schistosoma mansoni*, muitas vezes sobrepondo as taxas de adultos. Desta forma, tanto os hábitos quanto a fisiologia contribuem para que as crianças participem ativamente na manutenção do ciclo de transmissão da doença (REY, 1956).

Considerando que um grande número de crianças e jovens frequenta hoje alguma escola de primeiro grau, ressalta-se a ausência de informação sistemática adequada sobre a doença. Apenas na 6ª série é incluído o ensino de doenças parasitárias, não se levando em conta que faixas etárias menores estão vulneráveis à aquisição de tais moléstias, porque além de estarem sujeitos a condições socioeconômicas precárias, faltam-lhes informações adequadas. Outro fato observado está na carência de materiais didáticos específicos sobre a doença, que possam dinamizar e motivar

¹ Projeto de extensão II buscando saúde: um enfoque lúdico na educação e prevenção das enteroparasitoses e doenças bacterianas.

² Discente do 12º período de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa – PB, jamillydantas@hotmail.com.

³ Discente do 12º período de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa – PB

⁴ Discente do 6º período de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa – PB

⁵ Orientadora do projeto de extensão II buscando saúde: um enfoque lúdico na educação e prevenção das enteroparasitoses e doenças bacterianas, FAMENE, João Pessoa - PB

o ensino, gerando maior interesse e participação dos alunos (BARBOSA; GONÇALVES; MELO, 1995). Além disso, os professores as vezes se limitam no ensino, deixando de procurar novas formas de buscar atenção de seus alunos. Dentre essas formas, encontram-se as atividades lúdicas como brincadeiras e jogos nos quais funcionam como complemento do ensino tradicional, proporcionando diversão e aprendizagem juntos. São essas mudanças que muitas vezes faltam no ensino das crianças e que fazem uma grande diferença, principalmente sobre o despertar e o interesse do estudo.

O trabalho tem como objetivo compreender a importância de atividades lúdicas, como instrumento pedagógico, abordadas sobre doenças parasitárias, como a esquistossomose, na educação infantil, com intuito de envolver e educar de maneira clara, desenvolvendo a mente da criança para um novo olhar do mundo.

MÉTODO

Relato de experiência com caráter descritivo, no qual foi realizado na Faculdade de Medicina Nova Esperança no dia 14 de maio de 2015 pelos docentes e alunos de medicina e enfermagem com intuito de promover educação em saúde para escolares do ensino fundamental de vários colégios de João Pessoa – PB. Foi utilizada uma tenda chamada “Caramujo Sujo”, na qual realizou atividades lúdicas como peça através de fantoche, música e jogo de basquete mediante a temática da esquistossomose. Essa experiência permitiu avaliar de 10 grupos contendo 5 crianças, desde a sua assimilação dos conteúdos quanto à dinâmica realizada através do jogo. Construiu-se um questionário com perguntas abordadas numa linguagem fácil sobre a temática da esquistossomose, desde a sua transmissão até a sua profilaxia. O questionário era composto pelas seguintes perguntas: “Qual o bichinho que leva a doença? “O que não deve fazer?”; “Como a pessoa fica quando está doente?”; “Onde pega a doença?” e “O que fazer quando ficar doente?”. Cada uma dessas perguntas estava associada a alternativas ilustrativas em que as crianças arremessavam a bola na cesta do jogo de basquete com uma imagem correspondente a resposta. A partir disso, foi permitido observar o conhecimento adquirido pelo grupo de crianças por meio de acerto de questões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tenda titulada de "Caramujo Sujo" que foi composta por uma peça de teatro de fantoches com música e em seguida jogos interativos para avaliar o aprendizado e método de fixação do conteúdo por parte das crianças, foi muito bem aceita pelas crianças que foram bastante participativas. As duas atividades propostas privilegiaram a construção de conhecimento por meio do lúdico e da diversão ao abordar os processos de transmissão, sintomas e prevenção da esquistossomose, sendo orientados a procurarem um médico em caso de doença.

Os alunos que foram recebidos por uma equipe teatral, a qual retratou a história evolutiva da esquistossomose através de um teatro com fantoches e uma paródia musical voltada à doença, prestaram atenção e foram cooperativos. Em seguida de cada apresentação, dividimos as crianças em dois grupos para melhor participação das atividades, em um grupo foi aplicado um jogo de dominó, este busca correlacionar teoria e os jogos, no intuito de fixar os conceitos já trabalhados, novos conceitos e contribuir para que estes sejam compreendidos de forma mais efetiva, abordar agente etiológico, transmissão e profilaxia. E em outro grupo, foi realizado um jogo de basquete, uma avaliação do conhecimento com os alunos, sobre o conteúdo por meio de perguntas sobre agente etiológico, sintomas, profilaxia e a quem devem buscar auxílio para o tratamento, com três alternativas ilustrativas dispostas em três cestas, no qual o aluno deveria jogar a bola na cesta que estivesse o desenho com a resposta correta. Durante a atividade os alunos puderam tirar dúvidas com os monitores que conduziram a aplicação dos jogos e suas ações delineavam as respostas dos alunos e os ajudavam a conciliar o que estava sendo vivenciado em aula prática através dos jogos.

Ao analisar a pergunta "Qual o bichinho que leva a doença? alguns alunos erraram

escolhendo a opção "Mosca"; na pergunta "O que não deve fazer?" Grande maioria acertou, escolhendo não andar descalço e não brincar onde o caramujo habita; "Como a pessoa fica quando está doente?", a maioria dos alunos acertou sobre os sintomas gastrointestinais; "Onde pega a doença?" Todos acertaram que era no rio e suas proximidades onde o caramujo habita; e "O que fazer quando ficar doente?" Todos acertaram, que era procurar um médico

Em geral, percebemos que houve uma boa assimilação do conteúdo que posteriormente foi botado em prática com as atividades lúdicas, o acerto nas atividades foi predominante, e apenas os escolares de menor faixa etária apresentaram uma pequena dificuldade. No momento em que uma criança errava, explicávamos novamente e dávamos uma nova chance de acerto, garantindo a assimilação e fixação do conteúdo de forma divertida e simples.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde, sendo uma das ferramentas indispensáveis ao trabalho do profissional de saúde, deve ampliar seu enfoque à criança, pois, ao se trabalhar o indivíduo nessa fase da vida, aumentam-se as possibilidades de se tornarem, na idade adulta, pessoas com uma maior qualidade de vida, com consciência crítica e com poder sobre as questões de saúde. Assim, para proporcionar o melhor aprendizado às crianças desde cedo, os professores devem expandir em suas formas de ensino e utilizar atividades que façam prender a atenção das crianças como também servir como facilitador do ensino. Com isso, não há dúvidas sobre o benefício e a influência da utilização de jogos e brincadeiras e sua importância no processo pedagógico.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, F. S.; GONÇALVES, J. F. & MELO, M. C. V. Hepatosplenic Forms of Schistosomiasis Mansoni in the Interior of Northeastern Brazil. *Cad. Saúde Públ. Rio de Janeiro*, Apr/Jun, 1995
- PESSOA, S. B. & AMORIM, J. P. Contribuição para a história natural da esquistossomose mansônica no Nordeste brasileiro e sugestões para a sua profilaxia. *Rev. bras. Malar.* 9:5-18, 1957.
- REY, L. Contribuições para o conhecimento da morfologia, biologia e ecologia dos planorbídeos brasileiros transmissores da esquistossomose. Rio de Janeiro, S.N.E.S., 1956
-

25-REVISÃO DE LITERATURA: RELAÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO COM O CÂNCER ANAL¹

Karine Abreu Tavares²

Alef Joni Soares Figueiredo³

Débora Guilherme de Albuquerque Rodrigues de Sousa⁴

Fernanda Patrícia Jeronymo Pinto⁵

Ana Karina Holanda Leite Maia⁶

Clélia de Alencar Xavier Mota⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: o papilomavírus humano (HPV) é responsável por diversas infecções e alguns tipos são considerados oncológicos, pois são capazes de desenvolver neoplasias malignas, incluindo aquelas relacionadas com o Câncer Anal. **MÉTODO:** realizou-se uma análise qualitativa de natureza explicativa e bibliográfica. Dados do Scielo, livros e Manual de Cirurgia Colorretal da ASCRS e Câncer de Cólon, Reto e Ânus foram utilizados para o embasamento teórico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** o canal anal está sujeito a infecções pelo HPV, já que este possui a mesma origem que o cérvix uterino. Embora o Câncer Anal seja considerado uma patologia rara, o número de casos vem crescendo devido ao aumento de infecções por HPV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** este tipo de câncer tem uma incidência elevada com infecções pelo HPV, não há indicação cirúrgica quando identificado e tratado precocemente.

Palavras-chave: HPV, Câncer anal, gene E6 e E7

INTRODUÇÃO

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é muito frequente, já que este vírus é capaz de infectar a pele e mucosas. Essas infecções podem ser transitórias, regredido espontaneamente na maioria das vezes. No entanto, um pequeno número de casos nos quais a infecção persiste e, principalmente, se for causada por um tipo viral oncogênico (com potencial para causar câncer), lesões precursoras podem ser desenvolvidas, e se não forem identificadas e tratadas irão progredir para o câncer. (INCA) Cerca de um quinto do desenvolvimento de neoplasias malignas são consequências da presença de algum agente infeccioso sendo o HPV um dos agentes etiológicos mais comuns, considerado o organismo infectante mais apto a provocar neoplasias. Nem todos os tipos de HPV são capazes de originar tumores, porém este vírus está associado a diversos tipos de câncer, tais como o câncer anal. (DERCHAIN). Este tipo de câncer é relativamente raro e inclui carcinoma do ânus, câncer do canal anal e carcinoma anorretal. Os fatores de risco mais significativos são aqueles relacionados com o comportamento sexual, em particular, com história de relação anal receptiva.

¹Projeto de extensão Educação e Saúde: prevenção das doenças infecciosas bacterianas e ectoparasitoses.

²Estudante de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

³Estudante de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

⁴Estudante de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

⁵Estudante de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

⁶Docente orientadora do Projeto de Extensão Educação e Saúde: prevenção das doenças infecciosas bacterianas e ectoparasitoses, FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

⁷Docente co-orientadora do Projeto de Extensão Educação e Saúde: prevenção das doenças infecciosas bacterianas e ectoparasitoses, FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

MÉTODO

A MÉTODO do resumo estendido de revisão da literatura foi realizada através de uma análise qualitativa de natureza explicativa e bibliográfica, tendo como objetivo identificar a relação do Papilomavírus Humano (HPV) e o câncer anal. Segundo Marconi e Lakatos (2006), pesquisa bibliográfica é aquela que se desenvolve a partir de referências teóricas encontradas em livros, revistas e literatura afim. O objetivo da pesquisa bibliográfica é colocar o pesquisador em relação direta com tudo aquilo que foi escrito sobre algum assunto. Pode, conseqüentemente, ser considerada como o início de toda a pesquisa científica. Os dados bibliográficos foram retirados, pelos alunos, dos bancos de dados Scielo, livros Manual de Cirurgia Colorretal da ASCRS e Câncer de Cólon, Reto e Ânus a fim de se encontrar a base literária e bibliográfica para a realização do resumo. A construção do artigo científico baseou-se em dois artigos referenciados, dois livros e uma revista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maior parte dos estudos relacionados ao Papilomavírus Humano (HPV) abrange sua correlação com o câncer de colo uterino. Porém, é válido salientar que o cérvix uterino e o canal anal possuem uma histologia semelhante, devido ao fato de ambos derivarem da mesma membrana cloacal, apresentando, assim, junção escamocolumnar e zona de transição. Devido a essa semelhança não apenas o cérvix uterino, como também, o canal anal se torna susceptível à infecção pelo HPV. (SOARES)

O Câncer Anal (carcinoma do ânus, câncer do canal anal e carcinoma anorretal) é um tumor raro, que abrange aproximadamente 3% dos tumores anorretais. Os fatores de risco mais significativos são aqueles relacionados com o comportamento sexual, incluindo relação anal, infecção por HPV, tabagismo, relações homossexuais, e imunossupressão após transplante. (DURÃES). Dentre estes deve-se fazer destaque para a infecção por HPV, pois a incidência do câncer anal vem aumentando nos últimos 30 anos devido principalmente ao crescimento da infecção desse vírus.

O aparecimento da malignidade do HPV no câncer anal está relacionado com a sinergia entre dois genes: E6 e E7. A infecção persistente por esse vírus atua como agente carcinogênico, impedindo que a célula interrompa a divisão e/ou repare um erro genético importante. Assim, o DNA viral se liga ao DNA do hospedeiro ocasionando a evolução das lesões anais iniciais para anormalidades mais severas até desencadear o câncer anal propriamente dito. (ROSSI).

O problema do câncer anal é algo bastante preocupante já que sua transmissão não pode ser prevenida pelo uso de preservativos, pois os vírus se instalam, no homem, na base do pênis e do escroto e nas mulheres podem se instalar desde a vagina até o ânus. (BECK) Devido a isso, acreditava-se que a única forma de prevenção seria através da relação sexual, entretanto, em 2011 a revista científica The Lancet Oncology apresentou um estudo que mostrava que a vacina usada na prevenção do câncer de colo do útero causado HPV, também reduzia os riscos de câncer anal entre as mulheres (REVISTA VEJA, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos realizados no Brasil mostram que a relação entre o Câncer Anal e infecções por HPV são altas. No entanto, quando comparando os dados com as demais infecções por doenças sexualmente transmissíveis, não se encontram resultados satisfatórios. Além disso, observa-se que o desenvolvimento do câncer anal pelo HPV não depende exclusivamente do comportamento sexual do indivíduo, mas também do tipo de vírus adquirido durante a infecção. O câncer de ânus, quando diagnosticado no estágio inicial, torna possível a cura sem necessidade de tratamento cirúrgico, mas no estágio avançado é necessária a amputação abdominoperineal. (CAPOBIANGO)

REFERÊNCIAS

BECK, D, E; ROBERTS, P, L; ROMBEAU, J, L.; et. al. **Manual de Cirurgia Colorreta da ACRS**. Rio de Janeiro: Editora Ltda, 2011, 1002 p.

Vacina contra HPV reduz risco de câncer anal. Revista Veja, 28 ago 2011>. Disponível em:<<http://veja.abril.com.br/noticia/ciencia/vacina-contrahpv-reduz-riscos-de-cancer-anal>>. Acesso em: 27 ago, 2014.

CAPOBIANGO, Alice; SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da; TARCIZO AFONSO, Nunes.

Diagnóstico de HPV anal em mulheres com NIC: prevenção de câncer do ânus?. Rev bras. colo-proctol., Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 443-450, Dec. 2009. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802009000400002&lng=en&nrm=iso>. Access on 28 Aug. 2015.

DURAES, Leonardo de Castro; SOUSA, João Batista de. **Câncer anal e doenças sexualmente transmissíveis: qual a correlação?**. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 265-268, Ago. 2010 .Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 Ago. 2015.

INCA, Brasil, 2015. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=2687>. Acesso em: 28 Ago. 2015.

ROSSI, B, M; NAKAGAWA, W, T; FERREIRA, F, O.; et. al. **Câncer de Cólon, Reto e Ânus**. São Paulo: Livraria Editora Marina, 2004, 1aedição

SOARES, Paulo Cardoso et al . Identificação do papilomavírus humano em doentes com carcinoma de células escamosas do canal anal e sua relação com o grau de diferenciação celular e estadiamento. **Rev bras. colo-proctol.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 8-16, Mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802011000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 Ago. 2015.

26-USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO (BT) NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇA- UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Clara Souza Lima¹

Danilo Morais de Oliveira²

Jousicélia Bezerra do Nascimento³

Caarolina da Cunha Lima de Mendonça Pedrosa⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hospitalização é uma experiência difícil de ser vivenciado pela criança, e assim, o brinquedo terapêutico aparece como um instrumento capaz de tornar a hospitalização infantil menos traumática, pois permite a mesma aliviar suas tensões. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo investigar quais os trabalhos científicos foram publicados entre os anos de 2004 e 2014 relacionados ao Brinquedo Terapêutico. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A busca dos artigos foi realizada no site da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) utilizando os descritores juntos aos operadores booleanos: “jogos e brinquedos OR brinquedos AND terapia AND crianças”, sendo encontrados 1.285 artigos. Filtrados por: texto completo, assunto principal terapia comportamental e jogos e brinquedos, limite crianças, resultando em 20 artigos. Após utilizar os critérios de inclusão restarão 3 artigos sendo que 2 destes na base de dados Lilacs e 1 na BDENF-enfermagem para serem lidos na íntegra. **RESULTADOS:** Após leitura exaustiva dos artigos, seguiu-se a construção de uma tabela resgatando dados importantes como: nome do artigo; ano; base de dados; periódico; autor; amostra; **MÉTODO;** resultados e conclusão, referentes a cada estudo. Seguiu-se então a análise dos conteúdos encontrados, utilizando-se a técnica de análise temática proposta por Minayo (2006). A análise dos artigos deram origem a quatro categorias temáticas a saber: a utilização do brinquedo terapêutico como facilitador na adesão do tratamento; o brinquedo terapêutico como estratégia no alívio das tensões diante da hospitalização; o brinquedo terapêutico como instrumento que viabiliza a compreensão da realidade da criança e o brinquedo terapêutico como instrumento de humanização da assistência hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise da temática brinquedo terapêutico na introdução da criança hospitalizada é uma forma lúdica em que nos provoca como discentes a percepção da melhora otimizada em que a criança desenvolve a imaginação, criatividade, humanização a principalmente a aceitação do brinquedo terapêutico na sua permanência no âmbito hospitalar, para tanto foi observado o interesse dos discentes e das crianças hospitalizadas nas investidas de cada vez mais inserir a criança nessa atividade pois, o olhar deslumbrado e imaginação otimizam a sua estadia é um processo em que gera o sorriso fácil e educativo na criança e nos discentes experiência facilitadora e encantadora. Após a análise foi possível verificar que há uma carência de estudos correlacionados a temática do uso do brinquedo terapêutico.

Palavras-chave: Criança. Enfermagem. Jogos. Brinquedos.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Voluntárias do Projeto Anjos da Enfermagem, núcleo Paraíba. E-mail: anaclara8610@hotmail.com

² Acadêmico de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança-FACENE.

³ Enfermeira. Coordenadora Estadual do Projeto Anjos da Enfermagem, núcleo Paraíba.

⁴ Enfermeira. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Extensão Acadêmicas das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança – FACENE/FAMNE. Coordenadora Local do Projeto Anjos da Enfermagem, núcleo Paraíba.

REFERÊNCIAS

- GIACOMELO K.; MELO, L.L. Do faz de conta à realidade: **compreendendo o brincar de crianças Institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico**. Ciên. Saúde Colet. 2011; 16(1):571-1580
- MINAYO, M.C.S. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9 ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
- SCHIMITZ, S.M., Piccoli, M. & Vieira, C. S. (2003). A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**. (2)1,67-73.
- SOUZA L.P.S, SILVA, R.K.P., AMARAL, R.G., SOUZA, A.A.M., MOTA, É.C., SILVA, C.S.O. **Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico**. Rev Rene. 2012 Jul-Set; 13(3):686-92
- VIEGAS, D. (2002). Brinquedoteca hospitalar- a experiência de Santo André. Em: S. M. P. Santos (Org.). **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos** (7ª ed, pp. 101-105). Petrópolis: Vozes.
- WEBER, F. S (2010). A influência da atividade lúdica sobre a ansiedade da criança durante o período pré-operatório no centro cirúrgico ambulatorial. **Jornal de pediatria**. (86),3.PP. 209-214

27-ACIDENTE BOTRÓPICO: COMPLICAÇÕES LOCAIS¹

OLIVEIRA, Danilo Morais de^I
 LIMA, Carolina Uchôa Guerra Barbosa de^{II}
 SILVA, Raul José da^{III}
 SANTOS, Anderson Felix dos^{IV}
 da ROCHA, Geysa Mara Ferreira^V

RESUMO

As serpentes do gênero *Bothrops* compreendem cerca de 30 espécies, distribuídas por todo o território nacional. Dados demonstram que os acidentes causados por serpentes pertencentes a este gênero, correspondem a cerca de 90,5% dos casos notificados no Brasil. O veneno das serpentes do gênero *Bothrops* é caracterizado por provocar importantes lesões teciduais locais, como hemorragias, necrose e edema, assim como alterações no sistema de coagulação sanguínea. As manifestações locais são caracterizadas pela dor e edema endurecido no local da picada, de intensidade variável e, em geral, de instalação precoce e caráter progressivo. O único tratamento específico, atualmente disponível para o acidente por animais peçonhentos, é a soroterapia. As Complicações irão variar de acordo com a classificação da gravidade do quadro, sendo elas: a) Síndrome Compartimental; b) Abscesso; c) Necrose. A vítima de acidente botrópico deve receber tratamento em centro especializado que disponha de recursos para prover suporte adequado.

Palavras-chave: bothrops; abscesso; parestesia.

INTRODUÇÃO

As serpentes do gênero *Bothrops* compreendem cerca de 30 espécies, distribuídas por todo o território nacional. As espécies mais conhecidas são: *B. atrox*, encontradas no norte do Brasil; *B. erythromelas*, encontradas na região nordeste; *B. neuwiedi*, encontradas em todo território nacional, exceto região norte do país; *B. jararaca*, distribuídas na região sul e sudeste; *B. jararacussu*, encontradas no cerrado da região central e em florestas tropicais do sudeste e *B. alternatus*, distribuídas ao sul do país. (PINHO, F.M.O.; PEREIRA, I. D., 2001). Dados demonstram que os acidentes causados por serpentes pertencentes a este gênero, correspondem a cerca de 90,5% dos casos notificados no Brasil. (FUNASA, 2001) Estas serpentes habitam principalmente zonas rurais e periféricas de grandes cidades, preferindo ambientes úmidos como matas e áreas cultivadas e locais onde haja facilidade para proliferação de roedores (LUCAS, E. P. R., 2009), Seus hábitos são predominantemente noturnos ou crepusculares. (PINHO, F.M.O.; PEREIRA, I. D., 2001).

O veneno das serpentes do gênero *Bothrops* é caracterizado por provocar importantes lesões teciduais locais, como hemorragias, necrose e edema, assim como alterações no sistema de coagulação sanguínea. Esses fenômenos fisiopatológicos são devidos a efeitos sinérgicos de

1. Relato de experiência a partir de vivência em projeto de extensão: Rodas de Terapia Comunitária Integrativa uma alternativa de cuidado para saúde mental.
2. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Extensionista do projeto Rodas de Terapia Comunitária. Email: nathalianga@hotmail.com
3. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Extensionista do projeto Rodas de Terapia Comunitária. Email: menissa_lucena@msn.com
4. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Extensionista do projeto Rodas de Terapia Comunitária. Email: diegoaraujocorreia@hotmail.com
5. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Coordenadora do Projeto de Extensão Rodas de Terapia Comunitária. Email: vagna.cristina@bol.com.br

enzimas ativas e toxinas presentes nos venenos. (LUCAS, E. P. R., 2009). Fisiopatologicamente as ações do veneno são: (1) Proteolítica: As lesões locais, como edema, bolhas e necrose, atribuídas inicialmente à “ação proteolítica”, têm patogênese complexa. Possivelmente, decorrem da atividade de proteases, hialuronidases e fosfolipases, da liberação de mediadores da resposta inflamatória, da ação das hemorraginas sobre o endotélio vascular e da ação pró-coagulante do veneno. (FUNASA, 2001); (2) Coagulante: A ação coagulante é derivada de fração do veneno do tipo trombina, capaz de ativar fatores de coagulação sanguínea, ocasionando consumo de fibrinogênio e formação de fibrina intravascular, podendo tornar o sangue incoagulável; (3) Hemorrágica: A atividade hemorrágica é atribuída, principalmente, às hemorraginas do veneno, que, rompendo a integridade do endotélio vascular, podem ocasionar hemorragias em diversos locais. (AZEVEDO-MARQUES, M. M.; CUPO, P.; HERINING, S. E., 2003). É importante ressaltar que a quantidade de veneno inoculado varia de acordo com o tamanho da serpente e, também, se ela atacou alguma outra presa recentemente. No caso de serpente do gênero botrópico, há uma diferença entre o veneno do filhote, que é predominantemente coagulante, e do adulto, com maior ação proteolítica e menor ação coagulante. (PINHO, F.M.O.; PEREIRA, I. D., 2001).

As manifestações locais são caracterizadas pela dor e edema endurecido no local da picada, de intensidade variável e, em geral, de instalação precoce e caráter progressivo. Equimoses e sangramentos no ponto da picada são freqüentes. Infartamento ganglionar e bolhas podem aparecer na evolução, acompanhados ou não de necrose. Já as manifestações sistêmicas, incluem, além de sangramentos em ferimentos cutâneos preexistentes, hemorragias à distância como gengivorragias, epistaxes, hematêmese e hematúria. Podem ocorrer náuseas, vômitos, sudorese, hipotensão arterial e, mais raramente, choque. (FUNASA, 2001). A confirmação laboratorial do acidente pode ser feita através de antígenos do veneno botrópico que podem ser detectados no sangue ou outros líquidos corporais do paciente, através da técnica de ELISA. A avaliação laboratorial é realizada através do tempo de coagulação (TC), que geralmente está aumentado, bem como o tempo parcial de tromboplastina (PTT). São exames importantes para diagnóstico, conduta e evolução clínica. O hemograma geralmente revela leucocitose com neutrofilia e plaquetopenia de intensidade variável. O exame de urina pode apresentar proteinúria, hematúria e leucocitúria. Outros exames complementares importantes incluem dosagem de eletrólitos, uréia e creatinina, com a finalidade de detectar precocemente distúrbios hidroeletrólíticos e insuficiência renal aguda. (PINHO, F.M.O.; PEREIRA, I. D., 2001). O único tratamento específico, atualmente disponível para o acidente por animais peçonhentos, é a soroterapia (Soro Antibotrópico – SAB, e, na falta deste, as associações Antibotrópico-crotalíca – SABC ou Antibotrópico-laquéica – SABL), que consiste na aplicação nos pacientes de um soro constituído por um concentrado de anticorpos. A soroterapia tem a finalidade de o agente tóxico específico (venenos ou toxinas). (LUCAS, E. P. R., 2009). O soro deve ser administrado por via intravenosa, o mais precocemente possível. Caso o Tempo de Coagulação permaneça alterado após 24 horas da administração da soroterapia, está indicada dose adicional de duas ampolas de antiveneno. (FUNASA, 2001). Diante do exposto, o presente estudo objetiva destacar as possíveis complicações locais ocasionadas por este acidente ofídico.

MÉTODO

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo bibliográfico de caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado a partir da constituição de um *corpus* de autores da área de Saúde. Para Gil (2006), pesquisa bibliográfica é aquela que “é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Para a composição do *corpus* de estudo foram utilizados artigos relacionados ao tema. Este estudo se constituiu das seguintes etapas: definição do problema; busca e seleção dos artigos; definição das informações a serem extraídas e a análise das mesmas; discussão e interpretação dos resultados e, por fim, a síntese do conhecimento. Todas as atividades de coleta de dados e sua análise foram, então, realizadas nos ambientes da Universidade Federal da Paraíba. Foram acessados 10 artigos, indexados em periódicos, embora somente 02 tenham sido utilizados, além de 1 livro e 1

dissertação de mestrado. A pesquisa foi realizada do 02/08/2015 ao dia 24/08/2015 nas bases de dados Scielo e LILACS, na portuguesa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Complicações irão variar de acordo com a classificação da gravidade do quadro, sendo elas: a) Síndrome Compartimental: é rara, caracteriza casos graves, sendo de difícil manejo. Decorre da compressão do feixe vaso-nervoso consequente ao grande edema que se desenvolve no membro atingido, produzindo isquemia de extremidades. As manifestações mais importantes são a dor intensa, parestesia, diminuição da temperatura do segmento distal, cianose e déficit motor. b) Abscesso: sua ocorrência tem variado de 10 a 20%. A ação “proteolítica” do veneno botrópico favorece o aparecimento de infecções locais. Os germes patogênicos podem provir da boca do animal, da pele do acidentado ou do uso de contaminantes sobre o ferimento. As bactérias isoladas desses abscessos são bacilos Gram negativos, anaeróbios e, mais raramente, cocos Gram-positivos. c) Necrose: é devida principalmente à ação “proteolítica” do veneno, associada à isquemia local decorrente de lesão vascular e de outros fatores como infecção, trombose arterial, síndrome de compartimento ou uso indevido de torniquetes. O risco é maior nas picadas em extremidades (dedos) podendo evoluir para gangrena. (FUNASA, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além das complicações locais, complicações sistêmicas também podem surgir, sendo elas a Insuficiência Renal (reversível maior parte das vezes) e o Choque (é raro, e aparece nos casos graves). A vítima de acidente botrópico deve receber tratamento em centro especializado que disponha de subsídios para prover suporte adequado. Existem complicações previsíveis e possivelmente evitáveis desde que a terapêutica correta seja realizada em tempo hábil. Toda vez que houver indicação para realização de fasciotomias e amputações, estas não devem ser adiadas, sendo o julgamento clínico de suma importância nessa indicação. A melhor preparação dos futuros profissionais de saúde no que diz respeito aos acidentes ofídicos possibilitará um diagnóstico precoce, e subsidiará intervenções rápidas e precisas, as quais fornecerão um possível prognóstico favorável, bem como diminuirão os índices de sequelas por danos anátomo-funcionais.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO-MARQUES, M. M.; CUPO, P.; HERING, S. E. **Acidentes por animais peçonhentos: serpentes peçonhentas.** *Medicina, Ribeirão Preto.* [Online]. 2003, v. 36, n.2, pp. 480-489.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos.** 2ª ed. – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- LUCAS, E. P. R. **Estudo Interlaboratorial para o Estabelecimento do Veneno Botrópico e do Soro Antibotrópico de Referência Nacional.** 2009. Dissertação (Mestrado Profissional) – Instituto Nacional de Controle de Qualidade, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.
- PINHO, F.M.O.; PEREIRA, I.D. **Ofidismo.** *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Online]. 2001, vol.47, n.1, pp. 24-29.

28-DIALOGANDO COM IDOSOS ACERCA DA SEXUALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josefa Giselda Duarte de Oliveira
Maria das Dores Guedes Gondim
Kay Francis Leal Vieira
Rossana de Roci Alves Barbosa Costa
Adriana Lira Rufino de Lucena

RESUMO

O envelhecimento traz modificações importantes no que se refere aos aspectos físicos e emocionais das pessoas, porém os sentimentos e as sensações não sofrem deterioração, podendo a sexualidade ser vivida até o fim da vida (SOUSA, 2009). Deste modo, compreende ser importante um planejamento assistencial ao idoso, que envolva a compreensão individual, familiar e ambiental. Para isso o grupo de idosos atua de forma a incrementar a socialização, cujos vínculos sociais encontram-se fragilizados, devido ao processo de envelhecimento, buscando ofertar atividades educativas, com base nas propostas da Organização Mundial da Saúde para favorecer um envelhecimento ativo baseado na participação, saúde e segurança do idoso (OMS, 2005).

Palavras-chave: envelhecimento, sexualidade, idosos

INTRODUÇÃO

O progresso tecnológico e social vem favorecendo melhorias nas condições gerais de vida e de saúde da população, repercutindo na expectativa de vida do brasileiro. Essa longevidade vem acompanhada de desafios, que trazem repercussões no âmbito econômico, cultural e social (IBGE, 2010). Do ponto de vista fisiológico, o processo de envelhecimento não ocorre necessariamente em paralelo ao avanço da idade cronológica, apresentando considerável variação individual, porém as mudanças fisiológicas, aliadas a falta de conhecimento em relação às alterações orgânicas e funcionais dessa fase, contribuem para a estagnação da compreensão do indivíduo em relação à fatores que envolvem sua saúde, como a sexualidade.

Esse tema foi historicamente negado ou anulado por valores e normas socioculturais com enfoque em estereótipos negativos vinculados ao envelhecimento humano. A sexualidade emerge no cenário da atenção à saúde do idoso como um complexo problema de saúde pública, pois se torna sobressalente pela sua negligência ou anulação sócio histórica (CEZAR, 2012). São vários os motivos que levam o idoso a ser desestimulado a prática sexual: ambiente inapropriado, a mentalidade de que esses são frágeis fisicamente, crenças e mitos condicionam negativamente a possibilidade da pessoa idosa viver adequadamente e livremente sua sexualidade.

Frente ao exposto, o presente relato tem o objetivo de descrever uma prática de educação em saúde de um Projeto de Extensão Universitária, incentivando a adoção de medidas preventivas de autocuidado em relação à sexualidade e saúde do idoso.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, trazendo uma descrição de uma atividade educativa sobre sexualidade, desenvolvida por alunos e docentes do curso de Enfermagem, com um grupo de idosos participantes de um Projeto de Extensão Universitário da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, no município de João Pessoa /PB.

Os procedimentos metodológicos foram desenvolvidos no âmbito, dos encontros semanais de educação em saúde. Para o planejamento e desenvolvimento da ação educativa, procurou-se investigar as reais necessidades apresentadas pelos idosos, fazendo uso do diálogo e a troca de

experiências, optando-se por introduzir a MÉTODO problematizadora de Paulo Freire por acreditar que esta, é referência apropriada para o desenvolvimento das práticas educativas em saúde.

A atividade envolveu uma população de 102 sujeitos, tendo como amostra 86 idosos, 03 professoras, sendo 01 enfermeira e 02 psicólogas e 13 discentes. Para realização deste encontro, foram seguidas algumas etapas: 1) os idosos foram subdivididos em 04 subgrupos, sendo 03 grupos do sexo feminino e um do masculino, para proporcionar maior liberdade de expressão e conforto aos integrantes para discutirem de forma mais discreta, segura e descontraída a temática; 2) Em cada grupo foi realizado uma dinâmica de interação, buscando ofertar maior interação e confiança; 3) os idosos foram incentivados a formarem um círculo para iniciarem uma roda de conversa para estimular a troca de experiências; 4) Foi utilizado como recurso alguns manequins para ilustração, e assim, as abordagens iniciaram com perguntas referentes a sexualidade nessa etapa da vida, visando estimular a participação dos presentes na atividade.

O encontro prosseguiu mediante as respostas obtidas, buscando contextualizar a temática, incentivando a adoção de medidas preventivas de autocuidado em relação ao bem estar físico, psicológico, social e afetivo dos idosos. Não houve a necessidade da formalização do procedimento de consentimento livre e esclarecido previsto na Resolução 466/2012 por se tratar de uma experiência que envolve ensino – aprendizagem. Todos esses participantes foram convidados e respeitados em sua decisão de participação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se que as atividades proporcionaram o esclarecimento de dúvidas a respeito das mudanças físicas e emocionais que ocorrem com o envelhecimento. Além disso, estimularam os idosos a conhecerem o seu próprio corpo e compreenderem os aspectos biopsicossociais que envolvem a sexualidade, diferenciando, especialmente, a sexualidade do ato sexual.

A concepção de sexualidade adotada nas atividades seguiu o modelo preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), que a entende em seu sentido amplo, que não envolve apenas o fisiológico, posto que é compreendida como um elemento que dá sentido e significado à existência humana. Corresponde a uma função vital do ser humano, na qual intervêm múltiplos fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais transmitidos de geração em geração (FERNANDEZ; PANIAGUA, 2007).

Percebeu-se que por meio das atividades foram desconstruídos mitos e tabus a respeito da sexualidade na velhice, informações indispensáveis para as vivências afetivas e sexuais de maneira prazerosa e satisfatória dos idosos. A temática da sexualidade envolve muitos mitos e tabus, caracterizando-se como algo constrangedor e difícil de conversar. A população idosa, em especial, evita esta temática por temer uma má interpretação por parte da sociedade em geral que não vê com bons olhos as vivências sexuais na velhice (VIEIRA, 2012)

Socialmente, tem-se considerado o idoso como assexuado, desprovido de desejos e de vida sexual, como se os anos lhe trouxessem uma inapetência nesse aspecto vital do desenvolvimento humano (GONZALEZ; BRENES, 2007). A sociedade tem uma imagem negativa e redutora acerca da pessoa idosa e percebe a sexualidade como algo inalcançável e impraticável. Entretanto, a idade não determina a presença ou a ausência de relações sexuais, porque o desejo e o prazer continuam existindo apesar do avanço da idade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo, com o exposto, podemos dizer que ao abrir espaço para discussão do tema sexualidade entre os idosos, agregando orientação e informação, muitas dúvidas são esclarecidas, ao mesmo tempo em que eles se sentem acolhidos para falarem a esse respeito. Se faz necessário, que os colaboradores do projeto estejam atentos a essa demanda, para que ocorram mais momentos como esse no grupo, para que os idosos sempre possam falar e viver da melhor maneira possível a sexualidade, inclusive durante o envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- CEZAR, A. K.; AIRES, M.; PAZ, A. A. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.65, n.5, out. 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2670/267025266005.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2015.
- FERNANDEZ, M.L.; PANIAGUA, S.C. La sexualidad em la persona adulta mayor. In: GONZALEZ, A.C.M.; Brenes, M.R. (Org.), **Envejece La sexualidade?** Buenos Aires: Espacio Editorial, 2007, p. 15- 35.
- GONZALEZ, A.C.M.; BRENES, M.R. Modificaciones en la sexualidad ocasionadas por el proceso de envejecimiento. In: Gonzalez; A.C.M.; Brenes, M.R. (Org.) **Envejece La sexualidade?** Buenos Aires: Espacio Editorial, 2007, p. 37- 75.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sintes_eindicadores2010/SIS_2010.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2015.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde;** tradução Suzana Gontijo – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Informe Mundial sobre a violência e a saúde sexual.** Genebra: OMS, 2002.
- SOUZA, R. M. de. Sexualidade na terceira idade. **Revista Educação**, v.4, n.1, p.65-73, 2009. Disponível em: <<http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista/2009/pdfs/ARTIGOSEXUALIDADENATERCEIRAIDADE.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2015.
- Vieira, K.F.L. **Sexualidade e qualidade de vida do idoso: desafios contemporâneos e repercussões psicossociais.** 2012.234f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012. Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/ppgps/pdf/teses/2013/Kay%20Fracis%20Leal%20Vieira%202013.pdf>

29-IMPORTÂNCIA DOS HÁBITOS SAUDÁVEIS PARA O ENVELHECIMENTO¹

SILVA, Eva Maria de Moura Laureano¹
OLIVEIRA, Amanda Duarte²
OLIVEIRA, Danilo Morais³
RIBEIRO, Fábio da Silva⁴
COSTA, Rossana de Roci Alves⁵

RESUMO

Este estudo permitiu maior amplitude de conhecimento sobre hábitos saudáveis na terceira idade, abordando o significado da qualidade de vida para os idosos. Na velhice, devido às limitações existentes, ter uma boa qualidade de vida pode ter diferentes significados. Para esses idosos ter qualidade de vida, conforme resultado da pesquisa, é ter saúde, conviver com a família, além de poder viver confortavelmente, praticar atividades físicas regularmente, e se sentirem de bem com a vida e felizes. Ao contextualizar o tema, percebe-se que o sentido de qualidade de vida para os idosos abrange muitos significados. Sobre a saúde, esta parece ser elemento que norteia a vida dos idosos, pois, para eles pode ter um significado de autonomia e independência, valores que quando somos jovens não damos tanta importância, mas quando se chega à velhice, esta pode gerar limitações e danos à saúde, comprometendo alguns aspectos de liberdade de sua vida.

Palavras-chave: hábitos saudáveis, terceira idade, idosos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional já é uma realidade no Brasil. Dados do Censo 2010, levantado pelo IBGE, mostram que a população idosa no país aumentou consideravelmente na última década. Em 1999, o número de idosos no país (a partir de 60 anos de idade) era de 14,8 milhões, e em 2009, esse número passou para 21,7 milhões. Essa tendência é acompanhada pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes, interferindo na saúde pública nacional. Considerando-se que a saúde não é medida pela presença ou não de doenças, e sim pelo grau de preservação da capacidade funcional, estudos feitos apontam que alguns hábitos podem não só estimular um envelhecimento ativo e saudável, como também ajudar a manter a qualidade de vida na senilidade. Praticar atividades físicas, além do benefício de ajudar a controlar doenças como hipertensão e diabetes, diminui o estresse e deixa o indivíduo mais disposto; atividades intelectuais preservam a memória; dormir bem ajuda o corpo e a mente em bom funcionamento; realizar atividades de lazer, como passear, ir ao cinema, ao teatro, viajar, fazer amigos e dançar; é importante que a alimentação seja balanceada, rica em frutas e verduras; desenvolver a espiritualidade ajuda a manter o equilíbrio mental. Além disso, ter metas e objetivos também é fundamental, ter expectativas para o futuro.

¹Trabalho de projeto de extensão

²Discente do curso de graduação em FACENE, João Pessoa, Paraíba Email: evamaria7@hotmail.com

³Discente do curso de graduação de medicina, FAMENE, João Pessoa, Paraíba. E-mail: amandaduarte.med@gmail.com

⁴Discente do curso de graduação de enfermagem, FACENE, João Pessoa, Paraíba. E-mail: danny.ll_morais@hotmail.com

⁵Discente do curso de graduação de enfermagem, FACENE, João Pessoa, Paraíba. E-mail: fabioofera18@hotmail.com

⁵Psicóloga. Colaboradora do projeto pela FACENE, João Pessoa, Paraíba. E-mail: rossanaderoci@facene.com.br

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizada no Projeto Envelhecimento Saudável, vinculado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. A amostra foi composta por 48 idosos, de ambos os sexos. Os dados foram coletados no mês de abril do corrente ano, através do cadastramento dos idosos, pelo qual se fez uso de entrevista, seguido de exame físico. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, sob CAEE: 40542515.1.0000.5179, protocolo: 004/2015. Foi respeitado os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/12 que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (BRASIL, 2012) e a Resolução COFEN 311/2007, que trata do código de ética dos profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por idosos do sexo feminino e masculino, com idades entre 60 e 89 anos. Em sua maioria, os idosos apresentaram baixa escolaridade: ensino fundamental incompleto 52,1%; seguido dos analfabetos 33,3%, religião católica 66,7%; e com renda de um salário mínimo 75%. Mediante cálculo do IMC, verificou-se que 20,8% dos idosos eram obesos, sendo 14,6% com grau de Obesidade I; 4,2% Obesidade II; e 2,1% Obesidade Mórbida. Além disso, constatou-se que 45,8% apresentaram peso superior ao ideal. O déficit no nível educacional e a baixa renda são fatores que podem contribuir para hábitos de vida inadequados, caracterizando a prevalência de idosos obesos. Em relação ao hábitos alimentares, 56,3% dos idosos não fazem qualquer tipo de dieta alimentar. E dentre os que informaram seguir uma dieta, 14,6% a realizam sem nenhuma orientação profissional, fato tão relevante quanto não realizar dieta. A intervenção de um profissional de nutrição deve ser realizada através de atendimento individualizado, orientando o idoso a uma dieta ou reeducação alimentar adequada. Por fim, investigou-se a prática de atividade física, onde foi verificado que 56,3% dos participantes não realizavam atividade. É necessário que os idosos pratiquem atividades físicas. Assim, as influências negativas à saúde serão minimizadas através da prática de exercícios diária e dieta regular, possibilitando o controle de diversas doenças crônicas não transmissíveis (LINO et. al. 2015)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que os idosos que participaram através do cadastramento, para coleta dos dados apresentaram hábitos de vida, que não estão adequados. É necessário buscar ações que fortaleçam nesses idosos, hábitos saudáveis, como a prática de exercício físico, pelo menos três vezes por semana, uma alimentação adequada, com a presença de carboidratos, proteínas, gorduras, fibras, consulta ao nutricionista pelo menos uma vez ao ano. Com esse objetivo, o projeto deve ficar atento as necessidades de melhoria da qualidade de vida desses idosos, contribuindo de maneira mais efetiva na buscar de orientações para o desenvolvimento de hábitos saudáveis nessa população.

REFERÊNCIAS

ADENZ, Sabrina Dalbosco; BENVENU, Luís Antônio. Hábitos alimentares na prevenção de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos hipertensos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3523-3533, dez; 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de agosto de 2015.

CABRERA, Marcos A.S.; JACOB FILHO, Wilson. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 494-501, Out; 200. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302001000500014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 de Ago. 2015.

GIL, Antônio Santos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2006
MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Envelhecimento, atividade física e saúde. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, São Paulo, n. 47, abr. 2009. Disponível em

<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200020&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 19 ago. 2015.

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, **saúde pública**, São Paulo v. 19, n. 3, p. 793-798, 2003.

Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15882>> Acesso em 20 de ago. 2015.

30-TORACOCENTESE: TÉCNICAS E FINALIDADES CLÍNICAS¹

Enyáline Firmino de Vasconcelos²
Jader Tavares de Mendonça Filho²
Waléria Bastos de Andrade³

RESUMO

A toracocentese é o método de escolha para a obtenção de amostras de líquido pleural. Embora seja considerado um procedimento pouco invasivo, é fundamental que a toracocentese obedeça a uma técnica padronizada com a finalidade de aprimorar a chance de diagnóstico e minimizar riscos.

Palavras-chave: toracocentese, líquido pleural, técnica padronizada.

INTRODUÇÃO

A presença de uma coleção líquida no espaço pleural sempre traduz a¹ existência de uma condição anormal, impondo a necessidade de se realizar uma toracocentese diagnóstica. Entretanto, para abordar a cavidade pleural com segurança, é necessário que haja uma quantidade mínima de líquido no espaço pleural. Pequenos derrames pleurais visualizados na radiografia convencional de tórax sejam avaliados também por radiografias em decúbito lateral. Nesta situação, se os derrames forem menores que 10 mm em radiografia em decúbito lateral, não devem ser rotineiramente abordados devido ao risco de complicações.

MÉTODO

Através de uma pesquisa na plataforma de dados digitais Scielo usando como descritores os termos punção pleural e toracocentese foram selecionados sete trabalhos publicados nos últimos quinze anos para servirem de fundamentação teórica para o seguinte trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O local a ser puncionado deve ser delimitado através de um criterioso exame clínico e confirmado com uma radiografia de tórax ou ultrassonografia para melhor avaliar a localização e a quantidade de líquido e, deste modo, melhorar a acurácia do procedimento. O procedimento deve ser realizado preferencialmente com o paciente sentado, com os braços e a cabeça apoiados em travesseiros, sobre um anteparo ou com a mão ipsilateral ao derrame apoiada sobre o ombro contralateral. Os materiais utilizados para a realização da toracocentese devem estar disponíveis antes de se iniciar o procedimento: luvas estéreis; gaze; solução antisséptica; campos estéreis; lidocaína a 2% sem vasoconstrictor; agulhas calibres 10 x 4,5 mm, 30 x 8 mm e 30 x 10 mm; seringas de 10 e 20 ml; Jelco calibres 14 e 16; equipo de macrogotas para soro; frascos comuns ou a vácuo; esparadrapo. Técnica: Uma vez que o paciente esteja adequadamente posicionado, e demarcado o local da punção, a pele do hemitórax acometido deve ser limpa com solução antisséptica e o campo estéril posicionado. Devem ser anestesiados com 10 ml de lidocaína.

¹ Trabalho originado do projeto de extensão “Anatomia Humana Aplicada”

² Discentes do curso de medicina da Faculdade de medicina nova esperança e participantes dos projeto de extensão Anatomia Humana Aplicada

³ Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança e Orientadora do Projeto de Extensão Anatomia Humana Aplicada