



SUMÁRIO

12302 - TENDÊNCIA TEMPORAL DE ÓBITOS POR DIABETES MELLITUS NA REGIÃO CARBONÍFERA

Abigail Lopes¹, Luciane Bisognin Ceretta², Elisama Lopes da Silva³, Ingrid Schweigert Perry¹, Priscyla Waleska Simões¹.....5

12694 - Distrofias Musculares Progressivas: Avaliação das Alterações Cognitivas, Psiquiátricas e Níveis de BDNF, NGF e S100B Plasmáticos e da Efetividade de Uso de Beta Bloqueadores e Inibidores da ECA nas Alterações Cardíacas

Maria Laura Rodrigues Uggioni, Ana Lucia Camargo Fagundes, Helen Dominik Cattaneo, Emília Pasquali Gerondina, Marina da Costa Rocha, Everton Simon Possamai Della¹, Tamy Colonetti, Eduardo Ronconi Dondossola, Maria Inês da Rosa¹7

12724 - INVERSÃO UTERINA NÃO-PUERPERAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Emília Pasquali Gerondina, Bruno Rosa Silva, Maria Laura Rodrigues Uggioni, Eduardo Ronconi Dondossola, Napoleão Chiaramonte Silva, Tamy Colonetti, Helen Domink Cattaneo, Fernanda Oliveira Meller, Maria Inês da Rosa¹9

12774 - A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER II/UNESC

Ana Júlia Rosa¹, Thais Citadin¹, Luciane Bisognin Ceretta², Lisiane Tuon²..... 10

12802 - PREVALÊNCIA DE PARASITOS INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE PRIMEIRO E SEGUNDO ANO ATENDIDAS PELO PROJETO PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

Luana Damiani Rosso¹, José Paulo Barbosa Soares¹, Ana Carolina da Silva Vieira², Alisandra Valim Pereira², Júlia Budny Serafim³, Bárbara Calistro Borchardt³, Cleonice Maria Michelin⁴ 11

12871 - EFICÁCIA DOS BETA-BLOQUEADORES E INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA NAS COMPLICAÇÕES CARDÍACAS DA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Everton Simon Possamai Della, Ana Lucia Camargo Fagundes, Carla Sasso Simon, Tamy Colonetti, Maria Laura Rodrigues Uggioni, Eduardo Ronconi Dondossola, Helen Dominik Cattaneo, Maria Inês da Rosa, Napoleão Chiaramonte Silva¹ 12

12875 - PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA – O CONHECIMENTO DOS ESCOLARES SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Leandro Fernandes Maffei, Vanise dos Santos Ferreira Viero, Maria Helena da Luz Pedroso, Aline Maria Garcia, Joni Marcio de Farias, Denise Nuernberg, Susane Raquel Périco Pavei¹ 14



12916 - FERRAMENTA DE GESTÃO DA POLÍTICA PARA A INTERLOCUÇÃO ENTRE CENTRAIS DE REGULAÇÃO E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – APRESENTAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO Juliét Silveira Hanus, Cristiane Damiani Tomasi, Luciane Bisognin Ceretta, Lisiane Tuon ¹	15
12921 - PILATES EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Gabriella Barbosa Nadas ¹ , Antonio José Grande ²	17
12974 - EPIDEMIOLOGIA DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: LEVANTAMENTO SITUACIONAL DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DO SUL DE SANTA CATARINA Bettina Stopazzolli Cassetari ^{1,2} , Juliet Silveira Hanus ¹ , Tatiane Vanessa Rodrigues Macarini ¹ , Luana Bez ¹ , Bruna Behling Matos ¹ , Graziela Amboni ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Lisiane Tuon ¹	18
12982 - IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS ADQUIRIDAS POR UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA Gislaine Innocente Savaris ¹ , Bruna Behling Matos ¹ , Luciano Silveira Pacheco de Medeiros ¹ , Luciane Bisognin Ceretta ² , Lisiane Tuon ²	20
13207 - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE Mônica Martins Binatti, Mariléia Reiter, Geiziane Laurindo de Moraes, Joni Márcio de Farias.....	22
13399 - ATENÇÃO INTEGRAL AO IDOSO: PLANEJAMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS NA ATENÇÃO BÁSICA Sandra Klima ¹ , Ioná Bez Birolo ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Cristiane Damiani Tomasi ⁴ , Rita Suseslaine Vieira Ribeiro ⁵	23
13415 - ATENDIMENTO COMPARTILHADO DO FARMACÊUTICO COM NUTRICIONISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA Paloma Pavei ¹ , Bruna Giassi Wessler ¹ , Swellin Ortolan ¹ , Juliana Serafim Mendes ¹ , Ioná Vieira Bez Birolo ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Rita Suselaine Vieira Ribeiro ⁴ , Indianara Reynaud Toreti Becker ⁵ , Carla Andréia Daros Maragno ⁵	25
13439 - GRUPO DE CUIDADORES BEM VIVER COM ALZHEIMER Claudia Marlaine Xavier Kuerten ¹ , Eduarda Bintecourt Machado ¹ , Carolini Ferrari Lima ¹ , José Luis Rodrigues Pereira ¹ , Josiane Budni ² , Talita Tuon ²	27
13444 - AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA Juliana Serafim Mendes ¹ , Luana Ferrarini Ferrarezi ¹ , Luana Cademartori Minghelli ¹ , Andressa Santos Vieira ¹ , Camila Fontanella Possamai ¹ , Ioná Vieira Bez Birolo ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Rita Suselaine Vieira Ribeiro ⁴	28



13604 - RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO MENTE EM FORMA EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA-SC Érica Motta de Souza ¹ , Luana Cademartori Minghelli ¹ , Tamires do Nascimento Teixeira ¹ , Iona Vieira Bez Birolo ²	30
13663 - ATENÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES ACAMADOS E DOMICILIADOS DA COMUNIDADE DO BAIRRO PINHEIRINHO DE CRICIÚMA/SC Amanda Roque ¹ , Débora Passos Cristiano ¹ , Juliét S. Hanus ² , Cristiani Damiani Tomasi ³ , Ioná Vieira Bez Birolo ⁴ , Luciane Bigsonin Ceretta ⁵ , Lisiane Tuon ⁶	32
14042 - ACURÁCIA DE IGM E IGA SALIVARES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DENGUE: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE Marina da Costa Rocha, Belise Evangelista, Tamy Colonetti, Maria Laura Rodrigues Uggioni, Carla Sasso Simon, Eduardo Ronconi Dondossola, Kristian Madeira, Antônio José Grande, Maria Inês da Rosa ¹	33
14090 - PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: PRIMEIRO CICLO DE ATIVIDADES Bárbara Calistro Borchardt ¹ , Luana Damiani Rosso ² , Donizete da Rosa Júnior ¹ , Christine Horner ¹ , Daniela Votre Vitto ¹ , Luan Pedro Santos Rocha ¹ , Cleonice Maria Michelon ³	35
14162 - PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM: A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A ADOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS Sabrina Furtunato de Ávila ¹ , Ioná Vieira Bez Birolo ² , Joni Marcio de Farias ³	36
14236 - CONSULTA COMPARTILHADA FARMACÊUTICO E NUTRICIONISTA: UM RELATO DE CASO Bruna Giassi Wessler ¹ , Josiane de Sá Brognolli ¹ , Ioná Vieira Bez Birolo ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Rita Suselaine Vieira Ribeiro ⁴ , Indianara Reynaud Toreti Becker ⁵ , Carla Andréia Darós Maragno ⁶	38
14260 - ATENÇÃO DOMICILIAR: VIVÊNCIA NO PROCESSO DE TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA Josiane de Sá Brognolli ¹ , Jéssica Abatti Martins ¹ , Ioná Vieira Bez Birolo ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Rita Suselaine Vieira Ribeiro, Joni Marcio de Farias ⁵	40
14305 - EFETIVIDADE DO EXERCÍCIO FÍSICO NOS SINTOMAS DA MENOPAUSA Mônica Martins Binatti, Geziane Laurindo de Moraes, Aline Maria Garcia, Larrisa Nunes da Silva, Susane Pavei Périco, Denise Nuernberg, Joni Márcio de Farias ¹	42
14487 - FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS Jéssica Pacheco da Silva, Mariana Possamai Della Colle, Graziela Aparecida de Sá Demétrio, Patrícia de Aguiar Amaral, Roberto Recart dos Santos, Vanilde Citadini Zanette, Sílvia Dal Bó, Angela Erna Rossato ¹	43
14705 - PRÓPOLIS: UMA NOVA ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS PERIODONTAIS? Diego Anselmi Pires ¹ , Antônio José Grande ²	44



14718 - COOPERAMIGO: JOGOS COOPERATIVOS COMO ESTRATÉGIA PARA MUDANÇA COMPORTAMENTAL NA ADOLESCÊNCIA Mariléia Reiter, Monica Martins Binatti, Eduarda Valim Pereira, Joni Marcio de Farias, Ioná Vieira Bez Birolo	46
14854 - PÉ DIABÉTICO: IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NAS TEORIAS DE DOROTHEA OREM E MADELEINE LEININGER Mariane Rezin Favarin ¹ , Iona Vieira Bez Birolo ² , Cristiane Damiani Tomasi ³	47
14878 - O PROCESSO DE ALTA DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CERII) DA UNESC: EMPODERAMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO DIÁLOGO COM A ATENÇÃO BÁSICA. Priscila Schacht Cardozo ¹ , Luciano Silveira Pacheco de Medeiros ^{1,2} , Dipaula Minotto da Silva ¹ , Tatiane Vanessa Rodrigues Macarini ^{1,2} , Bruno Minotto Bom ³ , Maurício Lopes da Silva ⁵ , Lisiane Tuon ^{1,2}	49
14885 - PROJETO MOVIMENTO CONSCIENTE: PRÁTICAS CORPORAIS COMO MÉTODO DE MELHORA DA AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES Luana Cademartori Minghelli ¹ , Iona Vieira Bez Birolo ² , Luciane Ceretta ³ , Joni Márcio de Farias ⁴	51
15263 - OS FATORES SOCIAIS VINCULADOS A FALTA DE ESTÍMULOS E SUAS CONSEQUENCIAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO. Tatiane Vanessa Rodrigues Macarini ¹ , Luana Ramos Bez ² , Micheli Boarolli Barbosa ³ , Luciane Bisognin Ceretta ⁴ , Lisiane Tuon Generoso Bitencourt ⁵	53
15821 - ESCOLA DE PAIS & FILHOS: MOVIMENTOS INICIAIS DE APROXIMAÇÃO INTERDISCIPLINAR Paulo Henrique Alves ¹ , Vanessa Cristina Alves Somariva ² , Vanessa Antunes Peruchi ² ; Francielle Lazzarin de Freitas Gava ³ , Gislene Camargo ⁴ , Renise Terezinha Mellilo Zaniboni ⁵ , Cristiane Damiani Tomasi ⁶ , Fabiane Ferraz ⁶	55
15824 - DEMANDAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DA REGIÃO CARBONÍFERA Diego Floriano de Souza ¹ , Valdemira Santana Dagostin ² , Ivanir Prá da Silva Thomé ² , Ana Regina da Silva Losso ² , Felipe Pedroso ³ , Glícia Pagnan ⁴ , Luciane Bisognin Ceretta ⁵ , Fabiane Ferraz ⁵	57
15826 - PREPARO DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PARA TRABALHAR COM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL E TRANSTORNOS MENTAIS NO ENSINO REGULAR: NOTAS PRÉVIAS Elieser Peper do Nascimento ¹ , Gabriela Maciel Alves ² , Diego Floriano de Souza ¹ , Deise Patrício dos Santos Dal-Pozzo ² , Luciane Bisognin Ceretta ³ , Cristiane Damiani Tomasi ³ , Fabiane Ferraz ³	59



Resumo de Pesquisa (em andamento)

12302 - TENDÊNCIA TEMPORAL DE ÓBITOS POR DIABETES MELLITUS NA REGIÃO CARBONÍFERA

Abigail Lopes¹, Luciane Bisognin Ceretta², Elisama Lopes da Silva³, Ingrid Schweigert Perry¹, Priscyla Waleska Simões¹

¹Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol), Laboratório de Tecnologia da Informação e Comunicação na Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol), Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

³Curso de Psicologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

O Diabetes Mellitus (DM) é uma situação epidêmica e impactante para os serviços de saúde, reconhecido no mundo como um grupo de doenças metabólicas, cuja principal característica é a alta da glicemia. Isso se deve ao fato de que nas pessoas com DM, o hormônio que regula a via metabólica desse carboidrato sofre interferências, que resultam na deficiência na ação ou na total ausência do mesmo. Em 30 anos, passou a ser 12 vezes maior, sendo o DM tipo 2 o mais frequente. Uma revisão calculou uma estimativa global de 381,8 milhões de casos de DM em 2013, e previu uma projeção para 591,9 milhões em 2035. Como consequência, agregam-se as comorbidades e maior mortalidade. No Brasil, foi a causa de 5,3% dos óbitos ocorridos em 2011; e de 4,9 milhões de mortes em todo o mundo em 2014. Este estudo avaliou a taxa de mortalidade por DM no Brasil, em Santa Catarina (SC), Região Carbonífera e município de Criciúma no período de 1996 a 2013. Foi um estudo ecológico e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) acessados via DATASUS. Calculou-se média e desvio padrão da taxa nas quatro regiões e a série temporal dessas taxas, utilizando o Microsoft Excel 2010. O cálculo da taxa deu-se pela divisão do número de óbitos por DM, pela população no mesmo local e período, multiplicado por 100.000. Os dados analisados mostraram que a média nacional de mortalidade por DM (23,2 óbitos/100.000hab.), no período de 1996 a 2013, foi a maior; em seguida, ficou a Região Carbonífera (21,4 óbitos/100.000hab.), depois SC (20,7 óbitos/100.000hab.), e por último, Criciúma (18,9 óbitos/100.000hab.). Na análise da série temporal desse mesmo período, observou-se que o Brasil e SC apresentaram uma taxa crescente, variando de 16,8 a 28,9 óbitos/100.000hab. e de 15,6 a 24,9 óbitos/100.000hab., respectivamente; com leve variação das taxas, ao contrário das demais regiões que mostraram oscilação maior durante o período estudado. A taxa de mortalidade por DM para a Região Carbonífera variou de 17,5 a 27,9 óbitos/100.000hab., já em Criciúma, essa variação foi de 16,3 a 20,3 óbitos/100.000hab. A Região Carbonífera teve maior taxa de mortalidade no ano de 2009 (28,1 óbitos/100.000 habitantes). No município de Criciúma, esse pico ocorreu mais cedo, no ano de 1999 (28,0 óbitos/100.000 hab.). Um estudo temporal que descreveu as taxas de mortalidade no Brasil e suas regiões de 2000 a 2011, encontrou declínio de 1,7% nas taxas de mortalidade por DM, sendo este responsável por 5,3% das mortes nesse período com uma taxa de mortalidade que variou de 40,6 óbitos/100.000 hab. para 33,7 óbitos/100.000hab. Outra publicação que considerou a mortalidade por complicações agudas do DM, no período de 2006 a 2010, mostrou uma taxa de 2,45 óbitos/100.000hab. compreendendo de 6,8% a 22,9% dos óbitos em que o DM foi causa base. Em nosso



estudo a taxa de mortalidade, de forma geral mostrou-se crescente em todas as regiões estudadas e, a média nacional se sobrepôs às demais regiões.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Saúde Coletiva, Sistema de Informações sobre Mortalidade, Informática em Saúde, Epidemiologia.

Fonte financiadora: UNESC, UNIEDU.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

12694 - DISTROFIAS MUSCULARES PROGRESSIVAS: AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES COGNITIVAS, PSIQUIÁTRICAS E NÍVEIS DE BDNF, NGF E S100B PLASMÁTICOS E DA EFETIVIDADE DE USO DE BETA BLOQUEADORES E INIBIDORES DA ECA NAS ALTERAÇÕES CARDÍACAS

Maria Laura Rodrigues Uggioni, Ana Lucia Camargo Fagundes, Helen Dominik Cattaneo, Emília Pasquali Gerondina, Marina da Costa Rocha, Éverton Simon Possamai Della¹, Tamy Colonetti, Eduardo Ronconi Dondossola, Maria Inês da Rosa¹

¹Laboratório de Epidemiologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

As distrofias musculares progressivas (DMP) constituem um grupo heterogêneo de doenças hereditárias caracterizadas pela degeneração progressiva da musculatura esquelética. Suas formas mais comuns são: distrofia muscular de Duchenne, distrofia miotônica de Steinert e a distrofia muscular de Cinturas (BICHOFF; FRANZINI-ARMSTRONG, 1991). Recentemente, tem-se estudado o envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) nas DMP, pois muitos pacientes apresentam comprometimento cognitivo ao longo do desenvolvimento da doença. A ausência da proteína distrofina, que está relacionada a transmissão sináptica, pode estar correlacionada a proteínas e fatores que possibilitam os processos bioquímicos, responsáveis pelos sistemas cognitivos e psiquiátricos dos indivíduos, como BDNF (Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro), NGF (Fator de Crescimento Nervoso) e S100 β (uma proteína ligante de cálcio). A falta da distrofina pode levar a alterações, já apresentadas por pacientes e modelos animais, porém, sem relação clara (VAILLEND et al, 1995; VAILLEND e UNGERER, 1999). As DMP também levam ao comprometimento da musculatura cardíaca, assim, a utilização de fármacos β -bloqueadores e inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) ajudam na melhora da função cardíaca, mas a eficácia destas drogas é pouco conhecida. O estudo tem como objetivo avaliar o envolvimento cognitivo e psiquiátrico, correlacionados aos achados bioquímicos, bem como a eficácia dos β -bloqueadores e inibidores da ECA nas alterações cardíacas. Estes ajudarão no entendimento do processo degenerativo do SNC e fornecerão dados para a pesquisa e desenvolvimento de fármacos, verificando a eficácia dos utilizados. O estudo pertence à linha de pesquisa epidemiológica, sendo um caso-controle que envolve todos os pacientes com diagnóstico médico e comprovados por exames de DMP dos subtipos: distrofia muscular de Duchenne, distrofia miotônica de Steinert e distrofia muscular de Cinturas. Foram selecionados homens e mulheres, entre 18 e 50 anos, cadastrados na ASCADIM (Associação Sul Catarinense de Amigos e Familiares dos Portadores de Distrofias Musculares Progressivas), localizada em Criciúma-SC. Como grupo controle, tem-se uma população saudável, sem doenças crônicas prévias e na mesma faixa etária, pareados por sexo e idade com os pacientes e passando pelos mesmos procedimentos de avaliação. A partir do estudo, já se pode investigar a triagem cognitiva em pacientes com Distrofia Miotônica do tipo 1, por meio de exames psiquiátricos, testes cognitivos de BDNF e NGF, como também os níveis séricos de S100 β . Viu-se que a maioria dos avaliados apresentava comprometimento significativo do SNC, caracterizado por distúrbios psiquiátricos, comprometimento cognitivo e baixos níveis de BDNF no soro plasmático. Ainda se espera avaliar o envolvimento cognitivo e psiquiátrico correlacionados aos



achados bioquímicos de envolvimento do tecido cerebral e a efetividade dos fármacos utilizados nas alterações cardíacas.

Palavras-chave: Músculo Esquelético, Doenças Hereditárias, Distrofina, Epidemiologia.

Fonte financiadora: Programa de Iniciação Científica PIC-170.

Referências:

ANDERSON, James et al. Brain function in Duchenne muscular Dystrophy. Brain.

Londres, p. 4-13. Jan. 2002. Disponível em:

<<http://brain.oxfordjournals.org/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=11834588>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

BISCHOFF, Richard; ARMSTRONG, Clara Franzini. Myology: He satellite cell and muscle regeneration. New York: Mcgraw-hill, 1991.

VAILLEND, Cyrille; UNGERER, Arielle. Behavioral characterization of mdx3cv mice deficient in C-terminal dystrophins. Neuromuscular Disorders, [s.l.], v. 9, n. 5, p.296-304, Jul. 1999. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0960-8966\(99\)00029-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0960-8966(99)00029-2).

VAILLEND, Cyrille et al. Influence of dystrophin-gene mutation onmdx mouse behavior. I. Retention deficits at long delays in spontaneous alternation and bar-pressing tasks. Behav Genet, [s.l.], v. 25, n. 6, p.569-579, Nov. 1995. Springer Science + Business Media. <http://dx.doi.org/10.1007/bf02327580>.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

12724 - INVERSÃO UTERINA NÃO-PUERPERAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Emília Pasquali Gerondina, Bruno Rosa Silva, Maria Laura Rodrigues Uggioni, Eduardo Ronconi Dondossola, Napoleão Chiaramonte Silva, Tamy Colonetti, Helen Domink Cattaneo, Fernanda Oliveira Meller, Maria Inês da Rosa¹

¹Laboratório de Epidemiologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A inversão uterina (IU) é um distúrbio raro, onde o fundo uterino colapsa para dentro da cavidade endometrial. Apresenta alta morbimortalidade devido à intensidade do choque hipovolêmico. Pode ser classificada como puerperal ou obstétrica e não puerperal ou ginecológica. A IU não puerperal perfaz aproximadamente um sexto de todas as inversões, sendo que 97,4% estão associadas com tumores, dos quais 20% são malignos (Mwinyoglee et al 1997). Os principais fatores que contribuem para sua ocorrência são: sítio de ligação do tumor, espessura do pedículo do tumor, o tamanho do tumor, adelgaçamento e enfraquecimento da parede uterina (Lascarides e Cohen, 1968). O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão sistemática para avaliar o número de casos de IU não puerperal publicados na literatura, assim como suas principais causas. Realizou-se uma busca na literatura sobre o tema nas bases de dados PubMed, Embase e SCOPUS entre os anos de 1950 até agosto de 2016. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “uterine inversion”, “non-puerperal” e “chronic”. Os resultados encontrados nos estudos serão analisados através de análise descritiva, relatando a frequência por causa, ano de publicação, área geográfica, média de idade e tratamento. Espera-se com esse trabalho estimar o número de casos de inversão uterina não-puerperal relatados na literatura, bem como suas causas, contribuindo para um diagnóstico precoce e treinamento de habilidades para o manejo, melhorando assim o prognóstico.

Palavras-chave: Inversão uterina, tumor uterino, revisão sistemática.

Fonte financiadora: UNESC.

Referências:

Mwinyoglee J, Simelela N, Marivate M. Non-puerperal uterine inversions: A two case report and review of literature. Cent Afr J Med. 1997 . 3 v.

Lascarides E, Cohen M. Surgical management of nonpuerperal inversion of the uterus. Obstet Gynecol, 1968. 3 v.



Resumo de Extensão (em andamento)

12774 - A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER II/UNESC

Ana Júlia Rosa¹, Thais Citadin¹, Luciane Bisognin Ceretta², Lisiane Tuon²

¹Centro Especializado em Reabilitação CER II, Pró Reitoria Pós Graduação, Pesquisa e Extensão, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Centro Especializado em Reabilitação CER II, Pró Reitoria de Pós Graduação, Pesquisa e Extensão, Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

O desenvolvimento de habilidades de comunicação com esquemas alternativos por meio de recursos de baixa e alta tecnologia tem sido amplamente utilizado, principalmente em substituição a limitações na fala. A proposta para utilização desse recurso inclui avaliação, indicação, implantação e treinamento para adaptação da comunicação alternativa complementar no Centro Especializado em Reabilitação CER II/ UNESC, em crianças com paralisia cerebral em idade escolar e usuários que estão inseridos no serviço que apresentam comprometimento de fala de ordem neurológica. O objetivo do trabalho é proporcionar um método de comunicação para que esses indivíduos com alterações na fala possam se comunicar de forma independente e com autonomia. De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF 2004), na lista dos fatores ambientes que influenciam o desempenho e execução das atividades humanas e de participação social, nesta categoria esta elencada fazer uso de produtos e tecnologias para a comunicação (e130). O acesso ao programa acontece em quatro etapas processuais, inicialmente são indicados os alunos público alvo do programa pelas escolas por meio de um formulário padronizado com informações prévias sobre as habilidades comunicativas dos alunos. Posteriormente é realizada uma avaliação fonoaudiológica para averiguar as possibilidades de implantar e estabelecer a comunicação alternativa, a terceira etapa é feita a elaboração e confecção das pranchas e a etapa final consiste em instruir usuários, familiares e comunidade escolar a fazerem uso desse recurso de forma efetiva. Os recursos utilizados são os softwares boardmaker e a plataforma livre do Projeto Scala –(UFRGS), até o momento ainda em fase de implementação do programa, os resultados vem apontando que há demanda para esse serviço, no sentido de contribuir de forma significativa bem como proporcionar e ampliar as habilidades funcionais das pessoas com deficiência e promover vida independente e inclusão social.

Palavras-chaves: acessibilidade, comunicação, tecnologia assistiva.

Fonte Financiadora: UNESC-PROPEX-CER II, Ministério da Saúde.

Referências:

Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde-CIF: Organização Mundial da Saúde- OMS: Lisboa, 2004.



Resumo de Extensão (em andamento)

12802 - PREVALÊNCIA DE PARASITOS INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE PRIMEIRO E SEGUNDO ANO ATENDIDAS PELO PROJETO PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

Luana Damiani Rosso¹, José Paulo Barbosa Soares¹, Ana Carolina da Silva Vieira², Alisandra Valim Pereira², Júlia Budny Serafim³, Bárbara Calistro Borchardt³, Cleonice Maria Michelin⁴

¹Acadêmicos do curso de Odontologia – UNESC

²Acadêmicos do curso de Biomedicina – UNESC

³Acadêmicos do curso de Medicina – UNESC

⁴Professora UNASAU-UNESC

Os parasitos intestinais afetam aproximadamente 30% da população mundial, sendo que as crianças em idade escolar representam a população mais acometida. Os parasitos assumem destaque não somente pela morbidade, mas pelo fato de ocasionarem deficiência estrutural e intelectual. Um dos objetivos do projeto foi determinar a prevalência de parasitoses intestinais em escolares de uma instituição de ensino da região de Criciúma. Para tanto foram disponibilizados potes e orientações para a coleta das amostras que foram analisadas pelos acadêmicos da 7ª fase do curso de Biomedicina na disciplina de Estágio Supervisionado I realizado no LENAC I - UNESC, sob supervisão do professor responsável pela disciplina. O método empregado foi a sedimentação espontânea. Participaram do estudo as crianças dos primeiros e segundos anos, sendo que das 150 crianças matriculadas, recebemos material fecal para realização do parasitológico de fezes de 62 crianças (41,33 %). A positividade observada foi semelhante a outros estudos realizados em populações infantis em diferentes regiões do Brasil. Ao final do projeto espera-se que as atividades educativas sobre prevenção de doenças reduzam a prevalência de parasitoses intestinais na população atendida.

Palavras-chaves: doença parasitária, escolares, parasitológico de fezes.

Fonte financiadora: UNESC



Resumo de Pesquisa (em andamento)

12871 - EFICÁCIA DOS BETA-BLOQUEADORES E INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA NAS COMPLICAÇÕES CARDÍACAS DA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Everton Simon Possamai Della, Ana Lucia Camargo Fagundes, Carla Sasso Simon, Tamy Colonetti, Maria Laura Rodrigues Uggioni, Eduardo Ronconi Dondossola, Helen Dominik Cattaneo, Maria Inês da Rosa, Napoleão Chiaramonte Silva¹

¹Laboratório de Epidemiologia. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma, Santa Catarina – Brasil.

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne é a mais comum distrofia muscular progressiva e afeta meninos por ser uma doença genética ligada ao cromossomo X, levando a uma fraqueza muscular generalizada, que compromete e gera muitos sintomas. Por ser uma doença com caráter progressivo e sem tratamento específico, impacta sobre a qualidade e expectativa desses meninos. A complicação mais temida é a cardíaca, que acontece por volta dos 15-20 anos de idade e gera uma Miocardiopatia Dilatada, que leva a uma insuficiência cardíaca pela redução da Fração de Ejeção pelo Ventrículo Esquerdo. O tratamento das complicações cardíacas é pautado no uso de medicamentos que auxiliem na disfunção cardíaca. Sendo assim, são usados fármacos beta-bloqueadores e inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA). A literatura a partir desta doença e de seu tratamento é ampla, porém heterogênea, visto que corticosteroides também são utilizados e pelo fato que as classes de medicamentos citados anteriormente têm mais de um representante. Sendo assim, este trabalho tem o objetivo de reunir toda a literatura disponível sobre o uso de beta-bloqueadores e IECA e assim, através de uma revisão sistemática e metanálise avaliar a eficácia destes medicamentos nas complicações cardíacas da Distrofia Muscular de Duchenne.. **Metodologia:** a pesquisa foi realizada fazendo-se buscas exaustivas das bases de dados por publicações relevantes até dezembro de 2015. Os bancos de dados foram pesquisados utilizando os seguintes termos específicos ligados a doença. A pesquisa foi limitada para humanos, não havendo restrição de idioma. Os critérios de inclusão foram: ser portador da DMD e ter usado algum dos medicamentos supracitados. Já o critério de exclusão, foi ser portador de outro tipo de distrofia muscular ou ter usado algum outro medicamento diferente dos supracitados. Além disso, o registro central Cochrane de ensaios controlados foi pesquisado até dezembro de 2015. As listas de referências de todos os estudos foram verificadas. Também foram verificadas as referências de avaliações relevantes a metanálise, diretrizes e comentários identificados no PubMed e Embase. A extração de dados está sendo realizada de forma independente por dois pesquisadores e posteriormente será realizada a metanálise dos dados obtidos. Os principais achados desde já são os valores da Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo e os valores do Peptídeo Cerebral Natriurético, os quais serão os principais marcadores da eficácia dos fármacos avaliados neste estudo. **Resultados Esperados:** como resultado das bases de dados, 248 referências foram analisadas. Dessas, 44 tiveram seus textos lidos na íntegra e 12 estudos preencheram critérios de inclusão. Até o momento, 6 artigos tiveram seus dados extraídos mostrando melhora da fração de ejeção medida por Ecocardiografia.



Palavras-chave: fração de ejeção, miocardiopatia dilatada.

Fonte financiadora: UNESC através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica.



Resumo de Extensão (em andamento)

12875 - PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA – O CONHECIMENTO DOS ESCOLARES SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Leandro Fernandes Maffei, Vanise dos Santos Ferreira Viero, Maria Helena da Luz Pedroso, Aline Maria Garcia, Joni Marcio de Farias, Denise Nuernberg, Susane Raquel Périco Pavei¹

¹Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A fase da adolescência é marcada por grandes transformações no campo biológico, psicológico e social, o ambiente escolar possibilita o desenvolvimento de práticas significativas e promotoras de saúde, propiciando aos sujeitos aquisição de conhecimento e mudança de hábitos. Sendo que é nesta época da vida que alguns costumes e comportamentos adquiridos serão prorrogados para a vida adulta. Destaca-se a alimentação com um dos componentes do estilo de vida do ser humano, entretanto quando este se alimenta de forma desequilibrada e/ou incorreta, consequências negativas poderão ser geradas na vida desse indivíduo. Mediante a este contexto o objetivo presume mensurar, avaliar e promover o conhecimento e mudanças comportamentais sobre o parâmetro alimentação saudável. A população do estudo é composta por 24 escolares, voluntários, com idade de 13 a 17 anos, matriculados em uma escola pública, do município de Criciúma, Santa Catarina. A seleção da amostra ocorreu de forma intencional, ou seja, houve a orientação da direção da escola, respeitando os critérios de inclusão, os adolescentes deveriam preencher de maneira voluntária a ficha de inscrição para a participação na pesquisa; necessitariam estar devidamente matriculados na unidade escolar; teriam que ter idade de 14 a 19 anos e o TCLE deveria ser preenchido pelos pais e/ou responsáveis. Com o objetivo de avaliar o estado alimentar dos escolares, uma das ações do programa de educação em saúde na escola foi aplicar um questionário estruturado com opções de múltipla escolha construído pelos pesquisadores. Sobre conceito de alimentação saudável 54,16% assinalaram que boa alimentação é consumir muitos nutrientes e cortar os carboidratos. Em relação à ingestão diária de água 79,16% disseram que o ideal é tomar 2 litros no mínimo. Para o consumo recomendado de porções de frutas 37,5% apontaram que é necessário consumir 2 porções de frutas diariamente. Sobre a recomendação de refeições diárias 66,66% responderam que o ideal seria consumir até 3 refeições por dia. Diante das alternativas selecionadas pelos sujeitos da pesquisa, percebe-se que mesmo ainda a escola sendo um contexto de mudança de comportamento, hábitos, conhecimentos e promotora de saúde, os adolescentes ainda desconhecem o real significado de ter uma alimentação saudável. Deste modo o programa de saúde na escola possibilitará aos adolescentes, professores, profissionais de saúde uma troca de saber horizontalizado, corroborando na construção da consciência crítica sobre a importância de se adquirir hábitos saudáveis de vida.

Palavras-chave: saúde coletiva, adolescentes, estilo de vida, hábitos saudáveis.

Fonte financiadora: UNESC, GEPPS.

Resumo de Extensão (em andamento)

12916 - FERRAMENTA DE GESTÃO DA POLÍTICA PARA A INTERLOCUÇÃO ENTRE CENTRAIS DE REGULAÇÃO E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – APRESENTAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Juliét Silveira Hanus, Cristiane Damiani Tomasi, Luciane Bisognin Ceretta, Lisiane Tuon¹

¹Centro Especializado em Reabilitação e Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Brasil

A nova organização gerencial e administrativa da Política de Saúde do Estado de Santa Catarina é composta por 16 Regiões de Saúde, conforme Deliberação nº 348, de 30 de agosto de 2012, coincidentes com as atuais 16 Comissões Intergestores Regionais (CIR), aprovadas na Deliberação nº 457, 08 de novembro de 2012. Um dos pontos em comum de todas as redes de atenção à saúde é a implantação das centrais de regulação que organizarão, integrarão e garantirão o acesso ao usuário. A regulação em todos os níveis de acesso é um desafio, pois controla, centraliza e articula todos os componentes em rede (do nível ambulatorial ao hospitalar de alta complexidade) e muda o modelo atual de acesso ao sistema de atendimento. As Centrais de Regulação (CRs) são componentes fundamentais do Sistema Logístico das RAS de acordo com as “Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS”, anexo da Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (SES/SC,2012). Este plano de trabalho tem por objetivo propor uma ferramenta de gestão para a SES/SC que possibilite a interlocução entre Centrais de Regulação e os componentes das redes de atenção à saúde. Será realizado inicialmente uma reunião para dialogar sobre a situação das redes no estado de Santa Catarina e apresentar os dados posteriormente em reuniões da CIR e CIB. Pretende-se posteriormente realizar a elaboração do plano de capacitação e dos fluxogramas para após traçar estratégias juntamente aos atores envolvidos a fim de propor uma ferramenta tecnológica eficaz. Ao final deste projeto, espera-se ter capacitado 8 Macrorregiões de Saúde do Estado de Santa Catarina, ter elaborado material informativo para os profissionais de saúde (livro, cartilhas, folders), ter implantado e estar em funcionamento as redes de atenção à Saúde no estado de Santa Catarina, realizar o lançamento de um livro com os resultados das capacitações das redes, promover o acesso do conhecimento à população/usuário através de materiais explicativos. Construção de uma ferramenta que possibilite a facilitação nas capacitações de redes atenção e regulação para a SES/SC nas 8 macrorregiões de saúde do Estado de Santa Catarina; Auxílio na capacitação dos profissionais para o melhor funcionamento das redes e atenção no Estado de Santa Catarina; Funcionamento das redes de atenção e melhoria do acesso aos usuários do SUS; Facilitação na acessibilidade dos serviços em saúde ao usuário do SUS; A regulação dos serviços irá possibilitar uma melhor organização no sistema logístico das Redes de Atenção à Saúde; Haverá melhoras na organização ao acesso do usuário em situações como: Consultas e Exames, Internações Hospitalares e de Urgências.

Palavras-chave: Ferramenta, Centrais de Regulação, Redes de Atenção à Saúde, Gestão.

Fonte financiadora: UNESC.

Referências:



Comissão Intergestores Bipartite de Santa Catarina. Deliberação nº 348, de 30 de agosto de 2012. Aprova novo desenho territorial das Regiões de Saúde de Santa Catarina, de acordo com o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011. Santa Catarina, 2012.

Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Publicada no DOU de 31/12/2010, Seção I, Página 89.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

12921 - PILATES EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriella Barbosa Nadas¹, Antonio José Grande²

¹Laboratório de Prática baseada em evidências, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²University of Oxford, Old Road Campus, Roosevelt Drive, Headington, UK.

O câncer de mama envolve crescimento desordenado e rápido de células tumorais. É estimado que em 2016, no Brasil, foram diagnosticados 57.960 novos casos de câncer de mama. Essa doença acarreta limitações biopsicossociais e prejudica a qualidade de vida de mulheres, como exemplo, a articulação do ombro que após cirurgia tem sua funcionalidade limitada. O Método Pilates por meio de seus princípios busca trabalhar o equilíbrio muscular de forma global, buscando o alinhamento corporal e consequentemente melhor percepção de qualidade de vida. O Pilates para mulheres com câncer de mama têm sido uma intervenção crescente, entretanto não há evidências suficientes na literatura que justifiquem essa prática. Tal método tem sido utilizado, na prática profissional, como um tipo de exercício que traz inúmeros benefícios, entretanto questionamos a qualidade das pesquisas, a falta de consenso entre os artigos e, às vezes, resultados sem efeito interpretados de forma equivocadas. Assim, o objetivo desse projeto é mapear toda a evidência científica sobre essa intervenção e verificar sua eficácia em desfechos de saúde e qualidade de vida. Dessa forma, é necessário que uma revisão sistemática seja conduzida para mapear a área de conhecimento e avaliar a qualidade metodológica das pesquisas; caso seja possível conduziremos meta-análise comparando o Pilates com diferentes tipos de exercício ou sem exercício físico, e por fim teremos um panorama geral dessa intervenção para a referida condição. A revisão sistemática será conduzida seguindo os métodos propostos pela Colaboração Cochrane. Tais pesquisas serão realizadas na sala do Laboratório de Epidemiologia, a qual possui 15 computadores com acesso à internet, softwares e acesso a base de dados para o desenvolvimento da pesquisa.

Palavras-chave: câncer de mama, Pilates, revisão sistemática, meta-análise.

Fonte financiadora: UNESC, CNPq.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

12974 - EPIDEMIOLOGIA DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: LEVANTAMENTO SITUACIONAL DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DO SUL DE SANTA CATARINA

Bettina Stopazzolli Cassetari^{1,2}, Juliet Silveira Hanus¹, Tatiane Vanessa Rodrigues Macarini¹, Luana Bez¹, Bruna Behling Matos¹, Graziela Amboni², Luciane Bisognin Ceretta³, Lisiane Tuon¹

¹Centro Especializado em Reabilitação da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC.

²Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC.

³Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC.

A deficiência intelectual se caracteriza como um transtorno com início no período do desenvolvimento, que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático. No Brasil a estimativa de deficientes intelectuais é de 1,4% da população brasileira. As causas da Deficiência Intelectual são desconhecidas em aproximadamente 30 a 50% dos casos, havendo possibilidade de que possam ser de origem genética, congênita ou adquirida segundo . Levando em conta o número considerável de deficientes intelectuais, percebe-se as lacunas nos dados epidemiológicos de tal população, que se fazem necessários para que possam orientar e melhor estruturar políticas públicas e desenvolver assertivamente novas tecnologias e orientações. Novas políticas públicas de atenção aos deficientes intelectuais se fazem necessárias, visto que a inserção dos mesmos na escola e no mercado de trabalho é ainda precária. O presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento de dados epidemiológicos, através de questionários e dos encaminhamentos para avaliação neuropsicológica recebidos pelo Centro Especializado em Reabilitação (CER), que é referência para 27 municípios da Região Sul de Santa Catarina, sendo parte da rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. Este estudo caracteriza-se um estudo transversal de abordagem quantitativa. Para a coleta de dados, foi realizado um levantamento no período de junho de 2014 a agosto de 2016 no Centro Especializado em Reabilitação. Coletou-se dados como idade, sexo e diagnóstico realizado pelo CER. Foram recebidos no serviço 449 encaminhamentos para fechamento de diagnóstico de DI. Destes, 85 (18,9%) indivíduos concluíram a avaliação neuropsicológica, 99 (22%) foram desligados do serviço, 99 (22%) não preencheram critérios para inclusão no serviço, 16 (3,5%) aguardam discussão da triagem, 5 (1,2%) encontram-se pendentes, 73 (16,3%) estão aguardando agendamento e 72 (16,1%) estão em processo de avaliação/acompanhamento. A média de idade foi de 10 ($\pm 1,0$) anos, destes 322 (71,71%) eram do sexo masculino e 127 (28,28%) eram do sexo feminino. Daqueles que concluíram a avaliação neuropsicológica confirmaram-se diagnóstico de deficiência intelectual 38 (44,70%) indivíduos, 10 (11,76%) transtorno do espectro do autismo, 6 (7,05%) dislexia, 9 (10,6%) transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, 9 (10,6%) obtiveram resultados dentro da média nos testes psicológicos, 1 (1,17%) discalculia, e 12 (14,12%) outros distúrbios. O objetivo do estudo vai ao encontro de uma das recomendações sugeridas pela OMS em seu relatório mundial sobre deficiência, que é justamente a de ampliar as pesquisas sobre o tema, afim de estabelecer suas características, como prevalência e transtornos associados, contribuindo com programas de prevenção à



deficiência e ainda com novas práticas dentro da rede pública de saúde. O presente estudo confirma pesquisas já existentes quanto à prevalência da deficiência intelectual nos indivíduos do sexo masculino.

Palavras-chave: deficiência intelectual, saúde coletiva, epidemiologia, avaliação psicológica.

Fonte financiadora: Propex. CER/UNESC/CAPES



Resumo de Extensão (em andamento)

12982 - IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS ADQUIRIDAS POR UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gislaine Innocente Savaris¹, Bruna Behling Matos¹, Luciano Silveira Pacheco de Medeiros¹, Luciane Bisognin Ceretta², Lisiane Tuon²

¹Centro Especializado em Reabilitação, Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma. Brasil

²Centro Especializado em Reabilitação, Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão, Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma.

Habilitado em 02 de dezembro de 2013 o Centro Especializado em Reabilitação, que atende pessoas com deficiências física, intelectual e ostomizados, faz parte do Programa Nacional Viver sem Limite. No Brasil segundo o censo 2010, quase 1/4 da população (23,9%) tem algum tipo de deficiência, o que significa cerca de 45,6 milhões de pessoas. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) correspondem a 63% dos óbitos no mundo segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e ainda 70% dos casos de deficiência poderiam ser minimizadas através de cuidados preventivos. O custo da prevenção é significativamente menor do que os programas que se fazem necessários após a instalação da deficiência. Visto a problemática acima, o CER lançou o Programa De Educação e Saúde na Prevenção de Deficiências Adquiridas, que tem como objetivo conscientizar a população quanto as formas de prevenção das deficiências, assim como torná-lo um agente informativo, atingindo os municípios da AMESC e AMREC levando ações de prevenção em forma de seminários com os temas: Acidente Vascular Encefálico, Amputações, Lesão Medular, Traumatismo Crânio Encefálico e deficiência intelectual. O público alvo são atores da comunidade que participam dos grupos promovidos pelas ESF's, clubes de mães, da terceira idade, empresas e professores das séries iniciais e do ensino fundamental. Inicialmente a equipe do CER realiza o contato com as secretarias municipais envolvidas, empresas e demais instituições, para explanação do projeto e após é confeccionado o cronograma das ações. Nos seminários é realizado a exposição dos fatores de risco, causas, as incapacidades e sequelas das lesões e as formas de prevenção. Tais informações são expostas em forma de exemplos, debates, imagens e vídeos pensando em impactar a população, instigando para a mudança de hábitos e promovendo o autocuidado. Ao final é entregue o material informativo, que expõe as principais formas de prevenção, assim como as formas de acesso da comunidade ao CER II/UNESC, para fins de reabilitação, promoção e prevenção da saúde. Com quatro meses de implantação foram realizados seminários no município de Siderópolis, tendo início com o tema de prevenção do Acidente Vascular Encefálico, atingindo em média 800 usuários. A meta do CER II/ UNESC é atingir de forma itinerante os 27 municípios da AMESC e AMREC com o programa de prevenção. A relevância destas ações se dá pela carência de informação da população atingida, evidenciada pelos questionamentos e participação durante os seminários, assim como pela solicitação dos mesmo para que seja intensificado essas ações preventiva com demais temas.



Palavras-chave: deficiências, prevenção, agente informativo.

Fonte financiadora: UNESC, PROPEX, CER II, Ministério da Saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Organização Mundial da Saúde (OMS), 2011 in Relatório mundial sobre a deficiência / World Health Organization, The World Bank ; São Paulo : SEDPcD, 2012.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

**13207 - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AGENTES
COMUNITÁRIOS EM SAÚDE**

**Mônica Martins Binatti, Mariléia Reiter, Geiziane Laurindo de Moraes, Joni
Márcio de Farias**

O estilo de vida reflete das atitudes, dos valores e das oportunidades na vida das pessoas. Estilo de vida é o modo especial escolhido por um indivíduo para perseguir sua meta de vida. É um modo integrado de adaptar-se e interagir com a vida em geral. Os Agentes Comunitários de Saúde realizam tarefas distintas e complexas como ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à unidade de saúde e o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos. Os ACS recebem sobrecargas ocupacionais que geram grande volume de trabalho mental ocasionando alto grau de estresse ocupacional e redução dos níveis adequados para manutenção de um estilo de vida saudável. Este projeto pretende analisar o estilo de vida e desenvolver um programa de ações de promoção em saúde com os Agentes Comunitários de Saúde de Criciúma. Caracteriza-se como uma pesquisa-ação e será realizado em 6 unidades de saúde do município de Criciúma. A população será composta por 30 profissionais que fazem parte da equipe de Estratégia de Saúde como Agentes Comunitários de Saúde. A intervenção está sendo desenvolvida em 5 etapas onde inicialmente foram realizadas as entrevistas, avaliações físicas e acompanhamento com pedômetro. As outras duas etapas que correspondem à intervenção com programa de atividade física e orientações em grupo com profissionais como nutrição, psicologia, fisioterapia e comunicação estão em andamento. O programa de exercício é realizado duas vezes por semana no Centro Comunitário do bairro e as orientações em grupo ocorrem uma vez ao mês na própria unidade. A duração do projeto será de aproximadamente 6 meses, tendo a reavaliação das variáveis investigadas no final da intervenção. Os resultados esperados com esta intervenção estão relacionados à adesão de hábitos saudáveis para melhora do estado de saúde, melhora dos níveis de aptidão física relacionada à saúde e redução do estresse ocupacional dos Agentes Comunitários de Saúde.

Palavras-chave: Estilo de vida, Estresse ocupacional, Promoção de saúde, Agente Comunitário de Saúde.



Resumo de Extensão (em andamento)

13399 - ATENÇÃO INTEGRAL AO IDOSO: PLANEJAMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Sandra Klima¹, Ioná Bez Birollo², Luciane Bisognin ceretta³, Cristiane Damiani Tomasi⁴, Rita Suseslaine vieira Ribeiro⁵

¹Nutricionista, Residente do Programa de Residência multiprofissional em atenção Básica/saúde da família, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Professora Msc, Coordenadora da COREMU, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

³Professora Dra. Coordenadora do Programa de multiprofissional em atenção Básica/saúde da família, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁴Professora Dra. Co-orientadora do Programa de multiprofissional em atenção Básica/saúde da família, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁵Professora Msc, tutora e orientadora do Programa de multiprofissional em atenção Básica/saúde da família, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

Com o crescimento da população idosa no país, vem aumentando a necessidade de se estudar mas e melhor essa população e de assim entender o processo de envelhecimento e assimilar junto a isso a necessidade de uma atenção específica a esta população. Desta forma uma das áreas em maior ampliação e consolidação na Nutrição é a Saúde Coletiva, principalmente pela ampliação das políticas públicas que incluem este profissional, sendo um campo de promoção e a proteção da saúde, que possibilita o desenvolvimento do ser humano com qualidade em todas as fases da vida. Com isso as ações em saúde são fundamentais no contexto da atenção básica (AB), principalmente no que se refere à Estratégia Saúde da Família (ESF). Desta forma o objetivo do projeto é ampliar e aprimorar o conhecimento dos idosos na AB quanto ao uso da caderneta de saúde do idoso de uma comunidade do município de Criciúma. A coleta de dados será através de visitas a domicilio, com isso busca-se a ampliação das visitas domiciliares, Implementação da caderneta de saúde do idoso (CSI), avaliação do consumo alimentar e do estado nutricional dos idosos, atividades de orientações nutricionais em sala de espera no dia de consulta médica do idoso, atividades multidisciplinares através de grupos de educação em saúde onde serão trabalhados temas pertinentes a CSI distribuídos em 10 encontros/mensais, e sensibilizar a equipe de AB quanto a importância do apoio na atenção à saúde do idoso, bem como o incentivo ao uso da CSI. A população envolveu os idosos usuários ou não da unidade básica de saúde, sendo realizada busca ativa nos não usuários. Na ESF adstrita residem 85 idosos, número este correspondente a duas microáreas. Desta propensão sobressai o interesse científico e social de aumentar as condições de bem-estar e conhecimento durante este estágio da vida que é o envelhecimento. Com essas ações vários quadros como obesidade e desnutrição podem ser prevenidos ou reduzidos através de ações estratégicas de prevenção, considerando que o diagnóstico do estado nutricional é importante para poder prevenir ou tratar diversos quadros patológicos. Será beneficiada a população caracterizada como idosa na qual pertencem ao grupo de indivíduos acima de 60 anos de idade, de ambos os sexos, moradores da comunidade de Nova Esperança pertencente ao município de Criciúma. Os resultados esperados são: Ampliar o conhecimento e sensibilizar a população, quanto ao uso da CSI, reduzir peso da população, sensibilizar a população a mudanças de hábitos alimentares, melhorar o acesso às informações e a atenção domiciliar, sensibilizar a



população quanto a importância do uso e preenchimento das informações contidas na caderneta, sensibilizar a equipe para dar continuidade a atenção a saúde do idoso e também ampliar o conhecimento do profissional e auxiliar no melhor resultado do trabalho através do curso de aperfeiçoamento envelhecimento e saúde da pessoa idosa realizado na modalidade ead pela Fiocruz/ENSP.

Palavras-chave: Envelhecimento, Promoção da saúde, Ações em saúde, Direitos dos idosos.

Fonte financiadora: Residência Multiprofissional da UNESC; Sistema Único de Saúde (SUS); Ministério da Saúde Governo Federal do Brasil.

Resumo de Extensão (em andamento)

13415 - ATENDIMENTO COMPARTILHADO DO FARMACÊUTICO COM NUTRICIONISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paloma Pavei¹, Bruna Giassi Wessler¹, Swellin Ortolan¹, Juliana Serafim Mendes¹, Ioná Vieira Bez Birolo², Luciane Bisognin Ceretta³, Rita Suselaine Vieira Ribeiro⁴, Indianara Reynaud Toreti Becker⁵, Carla Andréia Daros Maragno⁵

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Residente Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Docente do Curso de Enfermagem e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde Coletiva (Coordenadora da COREMU), Criciúma, Brasil.

³Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁴Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Docente do Curso de Nutrição e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde Coletiva, Criciúma, Brasil.

⁵Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Docente do Curso de Farmácia e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde Coletiva, Criciúma, Brasil.

O atendimento compartilhado é uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, que gera uma importante experiência para ambos os profissionais envolvidos (BRASIL, 2009). Principalmente quando o cuidado está voltado à pacientes portadores de Diabetes Mellitus (DM), sendo que essa patologia gera complicações crônicas decorrentes principalmente do controle inadequado, seja ele medicamentoso ou nutricional, do tempo de evolução e até mesmo nos fatores genéticos (TSCHIEDEL, 2014). Tendo-se isto em vista, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência do atendimento compartilhado de Farmacêutico e Nutricionista com pacientes portadores de DM insulino tratados. Os atendimentos compartilhados são realizados pelos residentes de Farmácia e Nutrição e acontecem com usuários do Programa de Auto Monitoramento Glicêmico Capilar (PAMGC) da Universidade. Este Programa presta assistência aos pacientes portadores de diabetes insulino tratados que têm necessidades de acompanhamento terapêutico com profissionais da área da saúde como psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, cirurgiãs dentistas, profissionais de educação física, fisioterapeutas e enfermeiros. Os atendimentos individuais com estes profissionais acontecem após encaminhamento da equipe medica e/ou de enfermagem. Durante algumas discussões entre acadêmicos e tutores da Residência Multiprofissional em Atenção Básica observou-se a possibilidade de se realizar um atendimento compartilhado entre os profissionais envolvidos com o objetivo de produzir um atendimento mais resolutivo porém sem ultrapassar as funções e responsabilidades de cada profissão. A escolha dos farmacêuticos e nutricionistas para iniciarem a implementação deste projeto aconteceu em virtude de algumas semelhanças na estrutura de atendimento destes profissionais além da importância de uma dieta adequada juntamente com uma boa adesão medicamentosa para manter os níveis glicêmicos estáveis. Durante a consulta utiliza-se balança, estadiômetro e um formulário para registrar todas as informações pertinentes e relevantes ao caso. Ao final da consulta agenda-se a data do retorno, geralmente para 15 dias. Neste período são realizados estudos dos casos, com discussão entre residentes e tutores (nutricionista e farmacêutico) para a elaboração de um plano de adesão terapêutica e nutricional dos pacientes atendidos. No retorno entrega-se e explica-



se ao paciente o plano terapêutico e nutricional. Além dos retornos individuais é realizado Grupos de Retorno, tornando possível o encontro de todos os pacientes já atendidos para acompanhamento da adesão à farmacoterapia e nutricional. Os atendimentos compartilhados iniciaram em abril de 2016 e até agosto de 2016 foram realizados 22 atendimentos individuais e 2 Grupos de Retorno. Os pacientes tem respondido muito bem a esta iniciativa e os resultados alcançados tem motivado a equipe a continuar a implementação deste modelo de consulta.

Palavras-chave: intervenção interdisciplinar, diabetes mellitus, saúde coletiva.

Referências:

TSCHIEDEL, Balduino. Complicações crônicas do diabetes. J. bras. med, v. 102, n. 5, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.160 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27).
Fonte Financiadora: Ministério da Saúde.



Resumo de Extensão (em andamento)

13439 - GRUPO DE CUIDADORES BEM VIVER COM ALZHEIMER

Claudia Marlaine Xavier Kuerten¹, Eduarda Bintecourt Machado¹, Carolini Ferrari Lima¹, José Luis Rodrigues Pereira¹, Josiane Budni², Talita Tuon²

¹Acadêmicos dos cursos de Graduação da Unidade Acadêmica em Ciências da Saúde – UNASAU – UNESC

²Professoras Coordenadoras do Projeto Bem Viver Com Alzheimer da UNESC

O cuidador do idoso com doença de Alzheimer (DA) desempenha um papel fundamental, pois desenvolve as ações de auxílio em atividades onde estes já não podem mais fazer por si só, desta forma este cuidador ajuda a satisfazer a necessidades e assume as responsabilidades de dar apoio ao outro. O grupo de cuidadores Bem Viver com Alzheimer proporciona ao cuidador informações e amparo para que este possa enfrentar a realidade da doença, promovendo ações que contemplem a multidimensionalidade dos aspectos gerontológicos, que visam minimizar os efeitos danosos desta neuropatologia. Este estudo tem como objetivo prestar serviço à comunidade oferecendo assistência e qualidade de vida aos cuidadores e a pessoa com a DA, contribuindo para uma melhor compreensão sobre a doença e facilitando a superação de dificuldades relatadas pelos próprios cuidadores, através das trocas de experiências. O grupo surgiu da iniciativa de profissionais da cidade, docentes da Unesc e cuidadores de doentes com DA. Hoje faz parte da representação subregional da Associação Brasileira de Apoio ao Alzheimer (Abraz) e está vinculado à Diretoria de Extensão e Ação Comunitária da Unesc. As atividades são desenvolvidas na UNESC e envolvem vários cursos de graduação da saúde, nos quais proporcionam palestras mensais conferidas por especialistas de diversas áreas, como medicina, fisioterapia, psicologia, nutrição, assistência social, direito entre outras, de acordo com as necessidades dos cuidadores. Os encontros mensais, no último sábado de cada mês, das 9 às 11 horas da manhã, realizados com os familiares e cuidadores dos idosos com DA, cerca de 31 cuidadores, ao final de cada encontro os acadêmicos bolsistas do grupo, aplicam um protocolo de avaliação de estresse e cognição, de fácil compreensão aos cuidadores. A fim de promover qualidade de vida para o portador de DA e para o cuidador, as ações propostas pelo projeto sugerem que uma abordagem multidisciplinar possibilita benefícios aos participantes, pois proporciona vivências enriquecedoras a todos os envolvidos no projeto. Constatou-se grande satisfação por parte dos cuidadores e demais participantes, pelo aprendizado proporcionado pelas orientações multidisciplinares, propiciando qualidade de vida para os cuidadores, e interferências positivas no cuidado do portador de DA.

Palavras-chaves: Doença de Alzheimer, Cuidado, orientação multidisciplinar

Fonte financiadora: UNESC

Resumo de Extensão (em andamento)**13444 - AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Juliana Serafim Mendes¹, Luana Ferrarini Ferrarezi¹, Luana Cademartori Minghelli¹, Andressa Santos Vieira¹, Camila Fontanella Possamai¹, Ioná Vieira Bez Birolo², Luciane Bisognin Ceretta³, Rita Suselaine Vieira Ribeiro⁴

¹Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – UNESC

²Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (COREMU), Enfermeira Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC.

³Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva - UNESC.

⁴Nutricionista Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva -UNESC.

A Promoção da Saúde consiste em uma estratégia de articulação transversal, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade e assim defendendo a equidade, e incorporando a participação e o controle social na gestão das políticas públicas compondo redes de compromisso que se tornem responsáveis. Desta forma, a escola torna-se um espaço social importante para o desenvolvimento interdisciplinar, por ser um local de criação de muitas possibilidades e apropriado para desenvolver educação para saúde consciente, transmitindo conhecimento para os alunos para a vida cotidiana. Desenvolver ações de educação em saúde para escolares a fim de melhorar a qualidade de vida dos mesmos. Parte de um relato de experiência, a respeito de ações de educação em saúde desenvolvidas pela Nutricionista, Enfermeira, Psicóloga, Cirurgiã Dentista e profissionais de Educação Física residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/Atenção básica da UNESC, inseridos em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Criciúma. Em visita a escola foi visto a necessidade de desenvolver ações com os escolares. Foram desenvolvidas dez ações de educação em saúde na escola com os alunos do 6º ano e 8º ano, totalizando trinta e dois alunos com encontros semanais. Durante as ações são realizadas palestras e oficinas, abordando sobre alimentação adequada e saudável, puberdade, sexualidade, DSTs, saúde bucal, exercício físico na adolescência, sonhos, autoestima e família. Também foram realizadas, dentre esses temas abordados, rodas de conversa, dinâmicas com colagem e dinâmicas de exercício físico com os escolares. Durante essa experiência observou-se que os alunos do 6º ano entre 12 e 14 anos apresentaram mais receptividade, ao contrário das outras turmas que não teve uma boa adesão ao trabalho desenvolvido. As ações desenvolvidas com os escolares, mostrou que, através do conhecimento adquirido, esses alunos podem mudar suas perspectivas de vida e futuro, conseqüentemente melhorando sua qualidade de vida. O projeto objetiva proporcionar um espaço para que os escolares, muitos vivendo em situação de vulnerabilidade social, possam ter acesso ao conhecimento e aprendizado. Aos profissionais o projeto proporciona um maior vínculo com os educandos, pois ao mesmo tempo que se ensina também aprende. Este grupo de ações educativas com escolares deve continuar até o final de 2016.

Palavras chaves: Saúde na Escola; Atendimento Interdisciplinar; Promoção da Saúde.

Fonte financiadora: Ministério da Saúde

Referências:



COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti et al. Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. Revista Eletrônica de Enfermagem, Campina Grande, v. 15, n. 2, p.506-515, jun. 2016.

Resumo de Extensão (em andamento)

13604 - RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO MENTE EM FORMA EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA-SC

Érica Motta de Souza¹, Luana Cademartori Minghelli¹, Tamires do Nascimento Teixeira¹, Iona Vieira Bez Birolo²

¹Residentes Do Programa De Residência Multiprofissional Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Coordenadora da COREMU, Tutora da enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A Atenção Básica tem como um de seus princípios a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Considera-se o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando assim produzir a atenção integral. Algumas ações terapêuticas são comuns aos profissionais de saúde como: Proporcionar ao usuário um momento para pensar/refletir; Exercer boa comunicação; Exercitar a habilidade da empatia; Lembrar-se de escutar o que o usuário precisa dizer; Acolher o usuário e suas queixas emocionais como legítimas; Oferecer suporte na medida certa; uma medida que não torne o usuário dependente e nem gere no profissional uma sobrecarga; Reconhecer os modelos de entendimento do usuário. Essas ações permitem atender de forma integral e humanizada os usuários. Além de todas essas possibilidades salienta-se ainda o trabalho em grupo que na Atenção Básica associado ao campo da saúde mental pode superar o aspecto da normalização do cuidado a pacientes com sofrimento emocional significativo, na perspectiva desse enfoque referencial (BRASIL, 2013). O grupo tem como objetivo a melhora e o aumento da qualidade de vida dos participantes. A Estratégia Saúde da Família (ESF) de um bairro do Município de Criciúma conta com três residentes em Atenção Básica/ Saúde Coletiva sendo enfermeira, psicóloga, e profissional de educação física. As residentes juntamente com a equipe, a partir da demanda da ESF, organizaram um grupo voltado para a saúde mental. Este grupo tem como objetivo promover ações voltadas a melhoria da saúde mental e ser mais uma alternativa de tratamento dos participantes. O grupo ganhou o nome de "MENTE EM FORMA", para que se quebre o paradigma de que saúde mental é apenas trabalhado em pessoas com transtornos, e que assim pudesse abranger a comunidade em geral de maneira a prevenir possíveis agravos. O grupo acontece quinzenalmente em um salão comunitário do bairro, desde o dia 10 de maio de 2016. Ele é realizado de maneira dinâmica, onde cada participante tem a oportunidade igualitária de expor suas emoções e ideias. Devido a isso os encontros são realizados em círculo, estimulando o protagonismo de todos usuários. Realizou-se até o momento 8 encontros sendo os temas abordados: Sentimentos, luta antimanicomial, sonhos, impactos do exercício físico na saúde mental, cuidados com a saúde, tabagismo, medicamentos, e técnicas de relaxamento. Ao final das discussões são desenvolvidas atividades como colagem, recorte, pintura, desenho, entre outros, provocando maior envolvimento dos participantes. O grupo segue em andamento na ESF. Conclui-se que o grupo tem proporcionado efeitos positivos na saúde e na vida das pessoas. Ele se torna uma ferramenta de apoio aqueles indivíduos liberados da atenção especializada, e os mantém acolhidos dentro da rede de saúde. Isso demonstra que a atenção básica pode



sim ser resolutiva nos contra-fluxos da rede. Além disso, coloca-se assim, em pratica o princípio da integralidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras- chaves: saúde mental, educação em saúde, promoção em saúde.

Fonte Financiadora: Ministério da Saúde.

Referencias:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)



Resumo de Extensão (em andamento)

13663 - ATENÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES ACAMADOS E DOMICILIADOS DA COMUNIDADE DO BAIRRO PINHEIRINHO DE CRICIÚMA/SC

Amanda Roque¹, Débora Passos Cristiano¹, Juliét S. Hanus², Cristiani Damiani Tomasi³, Ioná Vieira Bez Birolo⁴, Luciane Bigsonin Ceretta⁵, Lisiane Tuon⁶

¹Residente em Saúde Coletiva/Atenção Básica, Saúde da Família.

²Fisioterapeuta do Centro Especializado em Reabilitação.

³Professora Metodológica do Programa de Residência Multiprofissional da UNESC.

⁴Coordenadora da COREMU/ UNESC.

⁵Pró-Reitora de Pesquisa e Extensão e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional da UNESC.

⁶Tutora da Residência Multiprofissional e Professora do Curso de Fisioterapia e Mestrado em Saúde Coletiva da UNESC.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) refere-se às condições crônicas como problemas de saúde que necessitam de cuidados constantes por certo tempo ou por tempo indeterminado. O indivíduo que está na situação de acamado ou domiciliado, necessita de cuidados especiais, por ter um nível de dependência na sua maioria das vezes grande. Portanto o objetivo deste estudo é ampliar e aprimorar a atenção domiciliar para pacientes acamados e domiciliados da comunidade do bairro Pinheirinho de Criciúma/SC, através da aplicação de um manual de atenção Domiciliar aos pacientes que necessitem de atenção domiciliar, e também realizar orientações aos cuidadores que enfrentam as dificuldades do dia-a-dia. No primeiro momento foi realizado o levantamento do número de indivíduos acamados e domiciliados e a primeira visita domiciliar para conhecer o paciente e cuidador e explicar o projeto. Também foi realizada avaliação através das escalas de MIF, QASCI e Whoqol com os que aceitaram participar da intervenção. No segundo momento será entregue o manual de atenção domiciliar e iniciar a primeira aplicação dos itens que cabe ao paciente, ensinando passo a passo o cuidador; realizar a segunda visita domiciliar para segunda aplicação do manual; realizar a terceira visita domiciliar e aplicar novamente as escalas de avaliação já citadas a cima, assim como, uma pergunta de satisfação, buscando compreender de que forma a intervenção contribuiu para a vida do paciente e cuidador. Espera-se com este estudo melhorar a funcionalidade dos pacientes participantes, assim como, melhorar a qualidade de vida, satisfação e sobrecarga do cuidador.

Palavras-Chave: Funcionalidade, qualidade de vida, satisfação, sobrecarga.

Fonte Financiadora: UNESC, MS, RESIDÊNCIA, UNASAU, PROPEX.

Referências:

MIRANDA, V. M. C.; EYKEN, E. B. D. V. Fisioterapia na orientação do cuidador: o protagonista nos cuidados de um paciente pós Acidente Vascular Cerebral. Revista Estação Científica, v. 1, n. 3, p. 1-17, 2012.

DE SOUZA, Lidiane Ribeiro et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. Cadernos Saúde Coletiva, v. 23, n. 2, 2015.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

14042 - ACURÁCIA DE IGM E IGA SALIVARES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DENGUE: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Marina da Costa Rocha, Belise Evangelista, Tamy Colonetti, Maria Laura Rodrigues Uggioni, Carla Sasso Simon, Eduardo Ronconi Dondossola, Kristian Madeira, Antônio José Grande, Maria Inês da Rosa¹

¹Laboratório de Epidemiologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A dengue é uma doença viral, febril aguda, de evolução benigna na forma clássica, e grave quando se apresenta em forma hemorrágica, podendo levar ao óbito. Transmitida aos humanos por mosquitos do gênero *Aedes* sp. Na atualidade são conhecidos quatro sorotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4, que são classificados por meio de critérios sorológicos ou em clusters (grupos). As manifestações clínicas da dengue irão variar de acordo com o sorotipo infectante, podendo apresentar-se assintomática ou sintomáticas. O diagnóstico é feito inicialmente a partir do diagnóstico diferencial e quando precoce possibilita a terapêutica adequada e diminuição de possíveis agravos. Não há tratamento específico nas formas clássicas da dengue, consistindo inicialmente na hidratação oral, e uso de analgésicos e antitérmicos. Nesse sentido objetiva-se determinar a acurácia de IGM e IGA salivares no diagnóstico precoce de dengue, através de uma Revisão Sistemática e Metanálise. A pesquisa será realizada de maneira sistemática, no período de 1990 até agosto de 2016, nos bancos de dados do PubMed, Embase, LILACS, Cochrane Library e referências de artigos encontrados através da estratégia de busca. A pesquisa será limitada para humanos, sem restrição de idioma. Acredita-se que por meio do estudo será possível comprovar a eficácia do teste de IgA, o qual permitirá um diagnóstico precoce, de alta sensibilidade, e assim, permitir intervenções mais precoce, sem possibilitar a evolução da doença.

Palavras chaves: Imunoglobulina M, Glomerulonefrite por IGA, *Aedes* sp, prognóstico, análise por ativação.

Referências:

De Paula SO, Fonseca BAL. Dengue: A Review of the Laboratory Tests a Clinician Must Know to Achieve a Correct Diagnosis. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 2004, 8:390-398.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 2ª edição. Brasília 2005.

Pinho ACO. Diagnóstico e caracterização molecular do vírus dengue circulante na cidade de Salvador, Bahia, Brasil./ Aryane Cruz Oliveira Pinho. – Salvador, 2013

Rico-Hesse R. Dengue Virus Virulence and Transmission Determinants. *Current Topics in Microbiology and Immunology*, 2010;338:45–55.

Lindenbach BD; Thiel HJ; Rice CM. Flaviviridae: the viruses and their replication. In KNIPE, D. M. et al. *Fields Virology*, 2007:1101–1152.



Universidade do Extremo Sul Catarinense

VII Semana de **CIÊNCIA E TECNOLOGIA**





Resumo de Extensão (em andamento)

14090 - PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: PRIMEIRO CICLO DE ATIVIDADES

**Bárbara Calistro Borchardt¹, Luana Damiani Rosso², Donizete da Rosa Júnior¹,
Christine Horner¹, Daniela Votre Vitto¹, Luan Pedro Santos Rocha¹, Cleonice
Maria Michelin³**

¹Acadêmicos do curso de Medicina – UNESC

²Acadêmicos do curso de Odontologia – UNESC

³Professora UNASAU - UNESC

Nas últimas décadas houve uma redução significativa de doenças infecciosas no Brasil, entretanto ainda são responsáveis por 9% da morbidade total de doença no país e a causa de 10 milhões de óbitos por ano no mundo. Muitas dessas doenças podem ter sua incidência e prevalência minimizadas através de medidas simples como higienização frequente e adequada das mãos e alimentos, consumo de água tratada, entre outros. O objetivo do presente estudo foi proporcionar as primeiras séries do ensino fundamental o acesso à informações que possam melhorar sua qualidade de vida através da prevenção de doenças parasitárias, contribuindo dessa maneira para redução dos índices dessas doenças em nossa população. Neste primeiro ciclo foi utilizada exposição teórica, com a utilização de vídeo educativo, apresentação de teatro e paródia produzidos com materiais de desenvolvimento próprio da equipe – nessas atividades utilizou-se linguagem acessível voltada para crianças. Nas atividades práticas da intervenção todas as crianças participaram da oficina de higienização das mãos, onde supervisionadas lavaram suas mãos conforme instruções, além disso, participaram de uma gincana que contava com perguntas sobre as diversas formas de prevenção dessas doenças. No final desta atividade todos receberam kits com sabonetes, pentes de cabelo e a missão de interagir com seus familiares compartilhando o conhecimento adquirido. Participaram das atividades os estudantes dos primeiros, segundos e terceiros anos do Bairro da Juventude, perfazendo um total de aproximadamente 270 crianças. O resultado esperado é que a educação continuada realizada através de intervenções seja eficaz na prevenção das doenças infecciosas e parasitárias.

Palavras-chave: doenças parasitárias, lavagem das mãos, intervenção preventiva.

Fonte financiadora: UNESC.

Resumo de Extensão (em andamento)

14162 - PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM: A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A ADOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS

Sabrina Furtunato de Ávila¹, Ioná Vieira Bez Birolo², Joni Marcio de Farias³

¹Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Profissional de Educação Física, Universidade do Extremo Sul Catarinense

²Coordenação Curso de Enfermagem, Coordenação Coremu, Universidade do Extremo Sul Catarinense

³Curso de Educação Física, Tutoria Residência Multiprofissional, Universidade do Extremo Sul Catarinense

De acordo com os dados obtidos no IBGE (2010), a população masculina no município de Criciúma corresponde a 49,19% dos habitantes. Levando em consideração a singularidade desta população, torna-se fundamental pensar em ações em saúde. O presente estudo é baseado na Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, que tem como proposição qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Durante o reconhecimento dos serviços de saúde feitos na Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu o seguinte problema: A implantação de um programa específico para a saúde do homem, aumenta a adesão ao cuidado desta população na ESF? A partir disso, o objetivo geral do projeto é propor o Programa Saúde do Homem na ESF do bairro Santo Antônio, no município de Criciúma e após avaliar a sua efetividade. A implantação do programa ocorrerá em algumas etapas. Na etapa 1 será feito o levantamento dos homens cadastrados na ESF Santo Antônio. Na etapa 2 será feita a divulgação do projeto no bairro. Na etapa 3 serão realizadas as avaliações seguindo a seguinte sequência: anamnese clínica, referente ao estado de saúde; questionário SF-36, versão em português para avaliação da qualidade de vida; questionário BREQ2, onde será avaliada a motivação intrínseca e extrínseca dos participantes, além da avaliação da composição corporal, composta pelo peso, altura, circunferência abdominal e circunferência do quadril. As atividades de prática corporal serão descritas detalhadamente após as primeiras interlocuções entre o mediador e os participantes. Compreende-se que neste formato à maior participação, criação de vínculo e o desenvolvimento do senso de empoderamento nas suas decisões sobre sua saúde. No entanto, as temáticas a serem apresentadas para os participantes discutirem sobre as possibilidades, será alicerçada no desenvolvimento de jogos, sejam individuais e coletivos, com evolução de acordo com as metas construídas no início do programa. Além disso, durante o desenvolvimento das atividades acontecerão ações de educação em saúde a fim de orientar e sensibilizar a população masculina com o cuidado a saúde. Os resultados esperados buscam aumentar a adesão dos homens nos serviços de saúde, principalmente nos grupos de atividade física, assim como melhorar os hábitos de vida dos mesmos. O programa está na etapa 1 de desenvolvimento. Para encontrar esses homens, a participação dos Agentes Comunitários de Saúde foi fundamental, visto a aproximação que possuem com a comunidade. Entretanto, foram encontradas algumas barreiras como local para realização do programa e horário de disponibilidade dos participantes. Diante disso, as adaptações serão feitas a fim de atingir ao menos uma parcela da população masculina do bairro Santo Antônio.

Palavras-chave: Estilo de vida, Atividade Física, Educação em Saúde.



Universidade do Extremo Sul Catarinense

VII Semana de **CIÊNCIA E TECNOLOGIA**





Resumo de Extensão (em andamento)

14236 - CONSULTA COMPARTILHADA FARMACÊUTICO E NUTRICIONISTA: UM RELATO DE CASO

Bruna Giassi Wessler¹, Josiane de Sá Brognolli¹, Ioná Vieira Bez Birolo², Luciane Bisognin Ceretta³, Rita Suselaine Vieira Ribeiro⁴, Indianara Reynaud Toreti Becker⁵, Carla Andreia Darós Maragno⁶

¹Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC.

²Coordenador da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (COREMU), Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC.

³Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

⁴Docente do Curso de Nutrição e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC.

⁵Docente do Curso de Farmácia e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC.

As consultas compartilhadas são realizadas através de atendimento interprofissional, entre farmacêutico e nutricionista, tendo como objetivo fornecer atendimento integral ao paciente portador de diabetes. Trata-se de um relato de experiência de um caso atendido nas Clínicas Integradas de Enfermagem, encaminhado pelo psicólogo do Programa de Residência Multiprofissional, a partir de consulta realiza pelo mesmo e percebido a necessidade de um acompanhamento nutricional e farmacológico. O usuário A.L.C., 66 anos, insulino tratado, frequenta as Clínicas Integradas da UNESC - PAMGC (Programa de Auto Monitoramento Glicêmico Capilar), onde efetua a retirada dos insumos para tratar o diabetes. Nesta clínica, acontece o acompanhamento com diversos profissionais da área de saúde, entre eles, enfermeiro, psicólogo, nutricionista e farmacêutico. A.L.C. compareceu ao atendimento relatando inapetência, crises de hipoglicemia e dificuldades na adesão ao tratamento farmacológico. Após avaliação nutricional e farmacêutica, verificou-se que o usuário estava apresentando Índice de Massa Corporal (IMC) 18,8 (classificado como baixo peso em idosos), podendo estar relacionado às refeições inadequadas e jejuns prolongados. Além disso, também se observou que estava utilizando os medicamentos de forma incorreta e que possuía dificuldades para aplicar a insulina. No retorno, foi proposto um plano alimentar adequado as suas necessidades nutricionais e adaptado a sua realidade. Levando em consideração que o paciente apresenta inapetência, o plano proposto apresentou um número maior de refeições em menores quantidades a fim de facilitar a adesão ao plano. Além do plano alimentar foi proposto um esquema terapêutico para facilitar a adesão ao tratamento farmacológico. Este esquema consistiu em uma tabela, baseada em criptogramas, para facilitar o entendimento do paciente à adesão ao tratamento. Também foram repassadas orientações sobre o rodízio dos locais para aplicação da insulina, além dos cuidados com o pé diabético e exercícios metabólicos. Foram dadas orientações nutricionais específicas para o diabetes, descrito a importância de alimentar-se de três em três horas e os malefícios causados pelo jejum prolongado. Após 30 dias, houve uma nova avaliação onde o paciente relatou que aderiu as intervenções propostas, o que se confirma através do ganho de peso (1,6 kg; IMC 19,5) e cessação das crises de hipoglicemia comprovado pelo registro do controle de Hemoglicoteste (HGT). O usuário encontra-se sob acompanhamento, retornando para avaliação a cada 45 dias. Diante do exposto pode-se



observar a importância do trabalho multiprofissional (enfermeiro, psicólogo, farmacêutico e nutricionista) para a realização de um atendimento integral à saúde do usuário, levando em consideração que o portador de diabetes é um paciente complexo, com uso de diversos medicamentos e com dificuldades para manter os níveis glicêmicos controlados.

Palavras-chaves: Saúde coletiva, insulino terapia, integralidade, diabetes.

Fonte financiadora: Residência Multiprofissional, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Ministério da Saúde.

Referências:

MATUDA, Caroline Guinoza et al. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. *Ciênc. Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 20, n. 8, p.2511-2521, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.11652014>.



Resumo de Extensão (em andamento)

14260 - ATENÇÃO DOMICILIAR: VIVÊNCIA NO PROCESSO DE TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

**Josiane de Sá Brognolli¹, Jéssica Abatti Martins¹, Ioná Vieira Bez Birolo²,
Luciane Bisognin Ceretta³, Rita Suselaine Vieira Ribeiro, Joni Marcio de Farias⁵**

¹Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – UNESC

²Coordenador da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (COREMU),
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC.

³Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

⁴Nutricionista Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – UNESC

⁵Docente do Curso de Educação Física e Tutor do Programa de Residência Multiprofissional em
Saúde Coletiva – UNESC

A atenção domiciliar é uma atividade pertinente à metodologia de trabalho na atenção básica, sendo desenvolvida pela equipe de saúde com o objetivo de prestar os cuidados necessários ao usuário no ambiente domiciliar. Para tanto é necessário que esta equipe esteja preparada para lidar com o paciente e os cuidadores através de uma prática criativa, humanizada, competente e resolutiva. Desenvolvendo ações que envolvam promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. O objetivo do presente estudo foi realizar visitas domiciliares aos pacientes que necessitam do atendimento do profissional Nutricionista e Profissional de Educação Física e não podem se deslocar até a Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de um relato de experiência a respeito de visitas domiciliares compartilhadas entre o Nutricionista e o Profissional de Educação Física residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/ Atenção Básica da UNESC, inseridos em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Criciúma, SC. O trabalho foi orientado pelo uso de tecnologias como a base para transformar a realidade, esta não sendo sinônimo só de equipamento e máquina, mas como construção do ato de cuidar. A conversa, a formação do vínculo e confiança são pontos fundamentais. Os casos atendidos foram apresentados pelas Agentes Comunitárias de Saúde. As visitas domiciliares acontecem uma vez na semana para alguns pacientes, e para outros em um maior intervalo de tempo, sendo realizada de uma a duas vezes no mês. Durante a visita é realizado o atendimento que consiste no reconhecimento da realidade de vida, das necessidades e objetivos do paciente. Através desse diagnóstico são elaborados e executados os planos de exercício físico e as orientações nutricionais. O plano de exercício físico consiste na execução de exercícios para prevenção, tratamento de doenças e promoção da saúde, ele varia de acordo com o objetivo do paciente e é elaborado e supervisionado pelo Profissional de Educação Física. As orientações nutricionais são adaptadas à necessidade e realidade do paciente e são elaboradas e discutidas pelo profissional Nutricionista. As visitas e os planos são feitos de forma conjunta, onde há um diálogo entre os dois profissionais para que o objetivo do paciente seja alcançado de forma mais rápida e eficaz, tendo em vista o paciente como um todo e não de forma fragmentada. Os pacientes atendidos tem apresentado um bom desempenho, apesar das dificuldades encontradas para a adesão de algumas orientações principalmente as de ordem nutricional. As visitas compartilhadas colaboram para a atenção integral ao paciente, pois ao entrar na residência do mesmo conseguimos ter uma visão geral da realidade para além da patologia e limitação que o mesmo apresenta e assim também criar um vínculo com este usuário. Este vínculo criado facilita



a adesão ao tratamento e orientações propostas, otimizando o trabalho realizado pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Visita Domiciliar, Saúde Coletiva, Integralidade.

Fonte financiadora: Ministério da Saúde. UNESC.

Referências:

BRASÍLIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Melhor em Casa: A segurança do hospital no conforto do seu lar. 2012. Disponível em:
<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf>. Acesso em: 10 set. 2016.

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002



Resumo de Pesquisa (em andamento)

14305 - EFETIVIDADE DO EXERCÍCIO FÍSICO NOS SINTOMAS DA MENOPAUSA

Mônica Martins Binatti, Geziane Laurindo de Moraes, Aline Maria Garcia, Larrisa Nunes da Silva, Susane Pavei Périco, Denise Nuernberg, Joni Márcio de Farias¹

¹Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A menopausa é caracterizada por diversas mudanças que afetam os aspectos físicos de saúde e emocional da mulher, associado ao envelhecimento e o sedentarismo contribuem para o surgimento de obesidade, dislipidemias, diabetes, osteoporose, hipertensão, doenças cardiovasculares e depressão. Episódios de depressão podem estar associados à flutuação hormonal, característica da menopausa e, muitas vezes, a outros fatores extrínsecos, como condições socioeconômicas, alterações no ritmo de vida e na estrutura familiar. Evidências científicas mostram que pessoas regularmente ativas possuem maior longevidade e menor taxa de mortalidade e morbidade e o exercício físico tem sido utilizado como abordagem não farmacológica na prevenção ou no tratamento de diversas doenças. Este trabalho tem como objetivo avaliar e comparar diferentes modelos de exercício físico para o controle de sintomas da menopausa. O estudo de ensaio clínico não randomizado é realizado no Complexo Esportivo da UNESC e no Centro Comunitário do bairro Santa Luzia, pertencente ao Território Paulo Freire. O delineamento do estudo contém três etapas: primeira fase: inscrições, consultas de enfermagem e aplicação do Inventário de Depressão de Beck (BDI) e as sessões de avaliação física pré-treino. Na segunda fase se desenvolverá a intervenção que terá uma duração de aproximadamente 6 meses com exercícios físicos resistidos e aeróbios e após este período será realizada a terceira etapa: reaplicação dos testes físicos das variáveis investigadas e a reavaliação do BDI. A população é composta por 64 mulheres, com idade a partir de 40 anos, que estão no período da menopausa diagnosticada clinicamente, residentes da cidade de Criciúma. A amostra constitui os seguintes grupos: Grupo 1 com 17 participantes grupo controle, (não participam do programa de treinamento); Grupo 2 com 19 participantes, grupo que realiza treinamento físico resistido; Grupo 3 com 28 mulheres participantes, grupo que realiza treinamento físico aeróbio. Os resultados esperados são melhora dos níveis de aptidão física após a prática de exercício físico; diminuição dos principais sintomas associados a menopausa como ondas de calor, sudorese noturna, escassez da libido sexual, irritabilidade, distúrbios do sono e depressão e maior efetividade do exercício resistido no controle dos sintomas da menopausa se comparado ao exercício aeróbio e à não prática de exercício.

Palavras-chave: exercício físico, menopausa, depressão.

Fonte financiadora: UNESC

Resumo de Extensão (em andamento)**14487 - FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS**

Jéssica Pacheco da Silva, Mariana Possamai Della Colle, Graziela Aparecida de Sá Demétrio, Patrícia de Aguiar Amaral, Roberto Recart dos Santos, Vanilde Citadini Zanette, Silvia Dal Bó, Angela Erna Rossato¹

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense ² Grupo de Extensão e Pesquisa em Plantas Medicinais – GEPPLAM/UNESC

Com o propósito de promover o uso de plantas medicinais de forma racional, a Universidade do Extremo Sul Catarinense favorece junto à Pastoral da Saúde da Diocese de Criciúma, Regional Sul 4, a troca de conhecimentos populares e científicos pelo Projeto de Extensão Fitoterapia Racional. Enfocando aspectos etnobotânicos, taxonômicos, agroecológicos e terapêuticos de plantas medicinais, em um contexto inter e transdisciplinar. O projeto objetiva compartilhar saberes e experiências entre a Universidade e Comunidade, preservando os conhecimentos populares e promovendo o uso racional da fitoterapia por meio de encontros com as agentes da Pastoral, incentivando a pesquisa científica de cunho acadêmico e formando profissionais nesta área de interesse. Para o alcance dos objetivos propostos inicialmente é realizado a capacitação dos bolsistas em relação a conhecimento sobre botânica, etnobotânica, agroecologia e fitoterapia. Mensalmente é escolhida uma planta de interesse, a qual é levada para que uma botânica faça a correta identificação, posteriormente inicia-se as pesquisas em bancos de dados e literatura específica da área, as quais são repassados mensalmente em um encontro onde estão presentes professores, acadêmicos e agentes da Pastoral da Saúde. No período de setembro de 2015 a agosto de 2016, foram realizados dez encontros sendo estudadas as seguintes plantas: *Plantago major* L. (Tansagem), *Sedumdendroideum* Moc. et Sesséex DC. (Bálsamo), *Buddlejastachyoides* Cham. & Schldl. (Verbasco), *Annonamuricata* L. (Graviola), *Sorghum bicolor* (L.) Moench (Vassoura), *Rubusrosifolius* Sm. (Amora silvestre), *Xanthosoma taioba* E. G. Gonç. (Taioba), *Arctiumlappa* (Bardana), *Alternantherasessilis* (L.) R.Br. (Anador), *Dioscoreabulbifera* L. (Batata-cará-do-ar). Das dez plantas estudadas, quatro espécies são validadas pela ANVISA como fitoterápico, as demais são utilizadas de acordo com as informações populares. Diante do exposto, conclui-se que as interações e as conexões entre o científico e o popular, têm apresentado expressiva relevância acadêmico/social, por possibilitar a melhoria da compreensão interdisciplinar sobre a taxonomia, cultivo e a utilização das plantas medicinais. A troca de informações, resultante deste projeto, se multiplica na comunidade de Criciúma e região por meio da prática e do convívio comunitário das agentes da Pastoral da Saúde que participaram dos encontros mensais.

Palavra Chave: Plantas medicinais, Saúde.

Fonte Financiadora: UNAHCE e UNASAU.

Resumo de Pesquisa (em andamento)

14705 - PRÓPOLIS: UMA NOVA ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS PERIODONTAIS?

Diego Anselmi Pires¹, Antônio José Grande²

¹Mestre em Saúde Coletiva (UFSC), Coordenador da Odontologia em Saúde Coletiva e Professor do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

²Doutor em Medicina Interna e Terapêutica (UNIFESP), Professor do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva - UNESC

O desenvolvimento científico da Odontologia e sua aplicação na prática clínica devem associar-se para elevá-la a níveis de excelência compatíveis com as expectativas da sociedade contemporânea. Seu correspondente aproveitamento na formulação de políticas públicas e na construção de estratégias que possibilitem impactos positivos na saúde coletiva corroboram a realização de um comentário sobre a efetividade da utilização de produtos naturais, neste caso, a própolis, como alternativa a produtos sintéticos, como a clorexidina, na prática clínica e no tratamento de afecções periodontais. Soma-se a este fato a inserção das práticas integrativas e complementares, como uso de plantas medicinais e fitoterapia, como política pública de saúde, considerando o Brasil como o país com a maior diversidade vegetal do mundo e com grande potencial para seu desenvolvimento. Além disso, uma das exigências da ANVISA para o registro de produtos a base de própolis é a comprovação de sua eficácia e segurança através de ensaios clínicos. A utilização de produtos naturais tende a ser mais bem aceita pela população brasileira, considerando o apelo ecossustentável do momento atual e poucas condições geográficas ou climáticas exigidas para sua produção. Entretanto, por ser composta por uma gama de mais de 200 substâncias já identificadas, a origem da própolis pode ter alguma influência em sua composição e nos efeitos no tratamento de doenças periodontais. Esta pesquisa busca identificar a produção científica sobre o tema. Uma aproximação teórica inicial de conceitos-chave foi seguida por uma busca com descritores pertinentes ao tema, em bancos de dados reconhecidos, confrontando a utilização da própolis e da clorexidina, em suas variadas concentrações e apresentações, comparadas ao placebo, no tratamento de afecções periodontais e seus desfechos (ensaios clínicos randomizados). Até final de 2014, a pesquisa havia revelado poucos ensaios clínicos randomizados (apenas dois). Com a continuidade desta pesquisa, espera-se detectar a produção mínima de novas evidências científicas exigidas ou fomentar o desenvolvimento de novos estudos que confirmem essa hipótese.

Palavras-chave: fitoterapia, ensaio clínico randomizado, Periodontia.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p.18-21.
2. LINDHE J, LANG NP, KARRING T. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 5th Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.



3. LOE H, SCHIOTT CR. The Effect of Mouthrinses and Topical Application of Chlorhexidine on the Development of Dental Plaque and Gingivitis in Man. J Periodontal Res 1970;5: 79-83.
4. DENARDI BB. O Uso de Clorexidina na Prática Odontológica. Revista APCD 1994; 48(2): 1279- 84.
5. ANAUATE-NETTO C, et al. Randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial on the effects of propolis and chlorhexidine mouthrinses on gingivitis. Braz Dent Sci. 2014;17(1):11-15.
6. DODWAD V, KUKREJA BJ. Propolis mouthwash: A new beginning. J Indian Soc Periodontol. 2011 Apr;15(2):121-5.
7. BATISTA LLV, MELLA EAC, ASSIS MLB, BARBOSA APF, GRILLO LAM, DORNELAS CB. Estudo comparativo do uso tópico de própolis verde e vermelha na reparação de feridas em ratos. Rev Col Bras Cir. [periódico na Internet] 2012; 39(6).
8. CASTRO, Myrella Léssio et al . Própolis do sudeste e nordeste do Brasil: influência da sazonalidade na atividade antibacteriana e composição fenólica. Quím. Nova, São Paulo , v. 30, n. 7, p. 1512-1516, 2007 .
9. BRASIL. Resolução RDC nº 24/2011. Dispõe sobre o registro de medicamentos específicos. Órgão emissor: ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0024_14_06_2011.html>.
Acesso em:15 jun 2016.



Resumo de Extensão (em andamento)

14718 - COOPERAMIGO: JOGOS COOPERATIVOS COMO ESTRATÉGIA PARA MUDANÇA COMPORTAMENTAL NA ADOLESCÊNCIA

Mariléia Reiter, Monica Martins Binatti, Eduarda Valim Pereira, Joni Marcio de Farias, Ioná Vieira Bez Birolo

O programa de Residência Multiprofissional, pautado nos princípios e diretrizes do ministério da saúde, visa atender as necessidades socioepidemiológicas da população brasileira. Tem como finalidade fazer a interlocução entre ensino, serviço e comunidade, por meio de ações que possam implementar novas metodologias capazes de modificar as realidades de cada cenário de prática. Desse modo, esse projeto atuará no campo escolar, onde foram detectados comportamentos de risco relacionados a saúde de adolescentes como o uso e abuso de drogas, comportamento sexual de risco, violência e/ou infração juvenil, comprometendo o desenvolvimento desse público. Desta forma o objetivo principal desse estudo será avaliar a efetividade dos jogos cooperativos como uma estratégia participativa para mudança de comportamento relacionados a saúde de adolescentes. O projeto será desenvolvido em uma escola pública da cidade de Criciúma SC, com sessenta alunos, sendo que destes, vinte são do contra turno, e participam do projeto Mais Educação do governo Federal, os demais frequentam o período vespertino, e estão respectivamente no sétimo, oitavo e nono ano do ensino fundamental. Os adolescentes têm entre onze e dezessete anos e participarão de jogos cooperativos duas vezes por semana, durante uma hora aula. Além dos jogos, acontecerão ainda rodas de conversa com profissionais de psicologia, nutrição, enfermagem e cirurgião dentista, abordando vários temas relacionados a saúde e comportamento. Serão realizadas avaliações no início do projeto com aplicação de questionários sobre comportamentos de risco e estilo de vida, bem como avaliações físicas. Justifica-se a utilização da estratégia dos jogos cooperativos por proporcionar uma forma de integração entre as pessoas contextualizado na expressão lúdica, possibilitando a construção e reconstrução das manifestações culturais de uma comunidade, facilitando a aceitação dos limites do outro, pois enfatizam o respeito às diferenças, no entanto a ajuda deve ser mútua entre os membros da equipe para se alcançar o objetivo final do grupo, ou seja, constatar ou não da influência dos jogos cooperativos para a mudança dos hábitos comportamentais dos escolares.

Palavras Chave: Jogos Cooperativos, Comportamento de Risco, Adolescentes



Resumo de Extensão (em andamento)

14854 - PÉ DIABÉTICO: IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NAS TEORIAS DE DOROTHEA OREM E MADELEINE LEININGER

Mariane Rezin Favarin¹, Iona Vieira Bez Birollo², Cristiane Damiani Tomasi³

¹Enfermeira Residente Do Programa De Residência Multiprofissional Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Coordenadora da COREMU, Tutora da enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

³Professora Tutora da Enfermagem no Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A Atenção Primária à Saúde é realizada em todo o País, de forma descentralizada, próxima ao usuário, sua família, seu território e suas condições de vida. As unidades básicas de saúde, onde trabalham as equipes de Saúde da Família são a principal porta de entrada do sistema e o ponto de contato preferencial do usuário (BRASIL, 2013). O Programa de Saúde da Família do Ministério da Saúde busca a vigilância à saúde por meio de um conjunto de ações individuais e coletivas, situadas no primeiro nível da atenção, voltadas para promoção, prevenção e tratamento dos agravos à saúde. (BRASIL, 2013) Doenças crônicas e degenerativas como o DM, possuem a necessidade de um bom controle durante o tratamento incluindo a prática do autocuidado, a fim de prevenir ou minimizar possíveis complicações. (SANTOS, et al, 2013) O Diabetes Mellitus é um grande problema de saúde pública, por se tratar de um distúrbio crônico com elevadas taxas de morbi-mortalidade, que afeta grande parte da população, tendo como causa fatores hereditários e ambientais. Denomina-se pé diabético um estado fisiopatológico multifacetado, caracterizado por lesões que surgem nos pés da pessoa com diabetes e ocorrem como consequência de neuropatia em 90% dos casos, de doença vascular periférica e de deformidades. A prevenção do pé diabético deve visar o desenvolvimento pessoal que propicie mudanças de comportamento em relação aos cuidados com os membros inferiores. Para tanto, é necessário promover condições favoráveis para a manutenção e valorização do comportamento esperado, sendo entendido como aquele em que a pessoa diabética se envolve de modo comprometido, tornando-se sujeito participante ativo e parceiro engajado em seu processo educacional. Assim, esse trabalho tem como objetivo implantar protocolo de consulta de enfermagem fundamentado nas teorias de Dorothea Orem e Madeleine Leininger voltado à pacientes com pé diabético insulinotratado participantes do Programa de Auto Monitoramento Glicêmico Capilar. Trata-se de um projeto de intervenção do Programa de Residência Multiprofissional. O local de aplicação do projeto é a clínica escola de enfermagem da UNESC do município de Criciúma-SC, através do programa de avaliação do pé diabético, que atende pacientes encaminhados do PAMGC. Pretende se realizar o levantamento do número de pacientes e encontrar a proporção de casos e realizar a assistência correta a ser tomada, com a aplicação da consulta de enfermagem, através do instrumento construído e embasado em teorias de enfermagem. Por serem profissionais enfermeiros que atuam no programa, verificou se a necessidade de implantar um protocolo de consulta de enfermagem, para que se possa realizar um atendimento com olhar holístico, de forma integral, proporcionando assistência de melhor qualidade e com maior



resolutividade, com responsabilidade e ética, desenvolvendo um trabalho de promoção, prevenção e proteção a saúde.

Palavras- chave: Atenção primária à saúde, qualidade da assistência.

Fonte financiadora: Extensão UNESC e Ministério da Saúde.

Referencias:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36)

SANTOS,M.B.P.S et al. MEDICINA PREVENTIVA: A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO COMO FERRAMENTA PARA A PREVENÇÃO DO SURGIMENTO DO PÉ DIABÉTICO. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – Jun. 2013;11(1):50-59. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Medicina-preventiva-a-promo%E2%94%9C%C2%BA%E2%94%9C%C3%BAo-do-autocuidado.pdf>>. Acesso em 17 de junho de 2016.



Resumo de Extensão (em andamento)

14878 - O PROCESSO DE ALTA DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CERII) DA UNESC: EMPODERAMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO DIÁLOGO COM A ATENÇÃO BÁSICA.

Cardozo PS¹, Medeiros LSP^{1,2}, Silva DM¹, Maçarini TVR^{1,2}, Bom BM³, Silva ML⁵, Lisiane Tuon^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Mestrado Profissional, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Centro Especializado em Reabilitação – CER II/UNESC, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

³Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁴Curso de Graduação em Fisioterapia, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁵Curso de Graduação em Psicologia, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A Portaria do Ministério da Saúde n.793/2012 institui as Redes de Cuidado às Pessoas Com Deficiências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como seus componentes a Atenção Básica; a Atenção Especializada em Reabilitação e a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. No contexto da Atenção Especializada está inserido o Centro Especializado em Reabilitação (CER), que assiste a pessoa com deficiência na integralidade de atenção à saúde, a fim de desenvolver o seu potencial físico, psicossocial, profissional e educacional. Fundado em 2014 na Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), atende em média 200 pacientes por mês. A área de abrangência do CERII são os municípios da Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC) e Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense (AMESC). MINAYO (1994) define pesquisa como atividade básica das ciências na sua indagação e construção da realidade. Esta pesquisa caracteriza-se a partir do método qualitativo. Objetivamos construir com o usuário e familiares a conscientização da importância da atenção básica como ordenadora das redes de cuidado em saúde das pessoas com deficiência. O público atendido são as pessoas com deficiências intelectuais, deficiências físicas e ostomizados, bem como seus familiares. A pesquisa trabalha com dados secundários, ainda em fase exploratória, tem sido desenvolvida a partir da observação participante e dos diários de campo. Os participantes autorizaram a publicação dos dados através do Termo de Esclarecimento Livre e Consentido. A observação tem acontecido durante o atendimento que o CERII/UNESC presta quando é finalizado o Projeto Terapêutico Singular (PTS), concretizando a alta do usuário. Neste momento da alta o técnico do serviço em conjunto com o usuário e o familiar revisa o percurso vivenciado no CERII/UNESC, avalia a qualidade do serviço prestado e recebe o relatório de alta. Neste relatório constam todos os atendimentos prestados, o parecer da equipe multiprofissional e o direcionamento do usuário e do familiar ao seu território de origem, através da Atenção Básica de Saúde. No relatório de alta sugere-se encaminhamentos para a efetividade da reabilitação e reinclusão social deste usuário e de sua família. Processualmente o usuário e o familiar são motivados a compreender como a rede funciona e quais as portas de entrada e de saída, e este diálogo é reforçado



durante a alta. O resultado esperado com esta pesquisa é oferecer ferramentas para o empoderamento dos usuários e familiares no diálogo com a Atenção Básica, construindo maior qualidade na reabilitação e reinclusão das pessoas com deficiência em seus territórios. Assim o atendimento de alta tem demonstrado a responsabilidade do CERII/UNESC em promover integralidade no cuidado a saúde das pessoas com deficiência. Compreende-se que o processo de reabilitação e de inclusão é intersetorial, multiprofissional e que o usuário e seus familiares podem ser protagonistas neste processo.

Palavras-chave: reabilitação, pessoa com deficiência, serviços de saúde, assistência à saúde.

Fonte financiadora: UNESC, CER, PROPEX.

Referências:

BECKER, Howard S. Métodos de pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Hucitec, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria do Ministério da Saúde n.793/2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html> Acesso em: 05 set.2016.



Resumo de Extensão (em andamento)

14885 - PROJETO MOVIMENTO CONSCIENTE: PRÁTICAS CORPORAIS COMO MÉTODO DE MELHORA DA AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES

Luana Cademartori Minghelli¹, Iona Vieira Bez Birollo², Luciane Ceretta³, Joni Márcio de Farias⁴

¹Pós-graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Coordenadora da COREMU, Tutora da enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

³Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁴Coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisa em Promoção da Saúde- GEPPS, Tutor da Educação Física no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A adolescência é marcada pelo período de transição entre a infância e idade adulta dando sequência a um processo dinâmico que se inicia com o nascimento. Trata-se de uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por grandes transformações físicas, psíquicas e sociais (ALMEIDA et al.,2007; CARNEIRO et al.,2015). Experimentar sensações de baixa autoestima, se torna algo provável aos adolescentes devido a consolidação sexual e a aceleração de crescimento do corpo que está passando nessa fase (AGUIAR et al., 2015). A autoestima é aceita como uma chave indicadora de estabilidade e ajustamento as necessidades da vida e está relacionada com muitos aspectos relevantes a saúde. Índices elevados de autoestima estão associados com comportamentos saudáveis, enquanto índices baixos estão relacionados com doenças mentais e ausência de bem-estar mental (ROCHA, 2011). Além disso, a percepção negativa que o adolescente cria do seu próprio corpo, acaba ocasionando mudanças de comportamentos, como restrição ao uso de alguns tipos de roupas e frequência a locais onde possam exibir o corpo, indução à prática exagerada de exercícios físicos, modificações no consumo de alimentos e dietas restritivas, indução de vômitos e consumo de álcool e cigarros (ANTONIO et al., 2010). A atenção básica se faz articuladora das ações do Sistema Único de Saúde às ações das redes de educação pública, desenvolvendo estratégias que promovam uma atenção integral a saúde dos educandos. Assim, o programa de residência multiprofissional, auxilia nesse processo através da inserção de profissionais de diversas áreas da saúde nas Estratégias Saúde da Família da região, que tem como uma de suas tarefas realizar um diagnóstico da realidade no qual estão inseridos e as necessidades da comunidade, a fim de desenvolver projetos específicos para determinadas situações. Sendo assim este trabalho tem como objetivo avaliar a contribuição de práticas corporais esportivas na melhora da satisfação corporal e autoestima de adolescentes do sexo feminino. O projeto será realizado na Escola Municipal de Ensino Fundamental Erico Nonnenmacher, localizada no município de Criciúma – SC, no Bairro Paraíso. O público alvo da intervenção será de adolescentes do sexo feminino com idade de 10 a 16 anos, matriculadas no turno matutino, do ensino fundamental de 6º a 9º ano. Para a avaliação será utilizada a escala de autoestima de Rosenberg, teste de satisfação corporal e a bateria de testes de aptidão física do PROESP-BR. As práticas corporais acontecem duas vezes por semana, com duração de



60 minutos no período contra turno das adolescentes. Depois de três meses serão realizadas novamente as avaliações. Como resultados, espera-se aumentar a autoestima e melhorar a satisfação corporal das adolescentes, além de proporcionar um desenvolvimento das aptidões físicas voltadas para a saúde, ponto importante para uma melhor qualidade de vida dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência. Autoestima. Exercício físico.

Referências:

AGUIAR, Ana Cristina de et al. Avaliação do nível de autoestima entre adolescentes que praticam atividade física na escola e adolescentes que praticam também em outros ambientes. Anais-Mostra de Iniciação Científica Curso de Psicologia da FSG, v. 1, n. 1, p. 152-165, 2015.

ANTONIO, Luiz et al. Adolescência e imagem corporal. Revista adolescência e saúde. Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 55-59, out/dez 2010.



Resumo de Extensão (em andamento)

15263 - OS FATORES SOCIAIS VINCULADOS A FALTA DE ESTÍMULOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO.

Tatiane Vanessa Rodrigues Macarini¹, Luana Ramos Bez², Micheli Boarolli Barbosa³, Luciane Bisognin Ceretta⁴, Lisiane Tuon Generoso Bitencourt⁵

¹Psicóloga do Centro Especializado em Reabilitação CER II UNESC/Mestranda em Saúde Coletiva UNESC;

²Psicóloga do Centro Especializado em Reabilitação CER II UNESC

³Psicóloga Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/Saúde da Família – UNESC.

⁴Coordenadora do Centro Especializado em Reabilitação – CER II/UNESC e Discente do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva;

⁵Pró-reitora de Pesquisa e Extensão – Propex – UNESC e Discente do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva.

O Centro Especializado em Reabilitação CER II/ UNESC foi implantado pela rede de atenção a pessoa com deficiência do Ministério da Saúde, e foi habilitado em maio de 2014 para atender a demanda de deficiência física, intelectual e ostomizados, funcionando em período integral nas dependências das Clínicas Integradas da UNESC. Este possui uma equipe multiprofissional e busca efetivar esta forma de atenção por meio de estratégias de acolhimento, triagem e avaliação global. Em relação a deficiência intelectual, de acordo com o DSM-V, 2014, esta “pode ser definida como funcionamento intelectual inferior à média, levando-se em consideração o QI do indivíduo associado às limitações adaptativas em pelo menos duas áreas das habilidades”. Assim, o presente trabalho é um relato de experiência de caráter qualitativo sobre o perfil social associado a falta de estímulos em que vivem muitas crianças/adolescentes atendidos no CER II, com a finalidade de adquirir avaliação intelectual e a sua relação com a deficiência intelectual. Portanto, o presente relato se refere as crianças e adolescentes que chegam ao serviço acompanhadas com encaminhamento das escolas e/ou unidades de saúde referindo dificuldades nos processos de aprendizagem e nos aspectos cognitivos como atenção e concentração, raciocínio lógico, orientação espacial, percepção visual, velocidade de processamento, entre outros. Após as avaliações de avaliação cognitiva realizada pelo profissional de psicologia, foi possível detectar por meio da anamnese, avaliações clínicas e resultados de testes padronizados WISC-VI Escala Wechsler de Inteligência para Crianças, TNVRI – Teste de Inteligência não verbal para crianças, Colúmbia - Escala de Maturidade Mental, entre outros, que as crianças/adolescentes encaminhadas ao serviço possuem comprometimento cognitivo e em geral, são filhos de pais analfabetos e/ou com baixa escolarização, de gestação não planejada, com baixo nível socioeconômico, e que já sofreram pelo menos algum tipo de violência. Um dado relevante nessa experiência é que, estas crianças/adolescentes apresentam potencial para desenvolver suas habilidades escolares, entretanto, por consequência da sua condição social, recebem poucos estímulos e desenvolvem déficits cognitivos. Em decorrência destes fatores, apresentam Q.I abaixo da média quando comparada a outras crianças de mesma faixa etária, segundo tabela padronizada dos testes psicológicos utilizados. Desta forma, evidencia-se que a história social associada a condições precárias e a falta de estímulos adequados tem forte impacto na vida dessas crianças/adolescentes que apresentam comprometimento cognitivo e/ou outras habilidades, resultando em diagnósticos



compatíveis com a Deficiência Intelectual e/ou transtornos relacionados às habilidades escolares.

Palavras chaves: Deficiência Intelectual, Avaliação Cognitiva, Estimulação, Aspectos biopsicossociais

**Resumo de Extensão (em andamento)****15821 - ESCOLA DE PAIS & FILHOS: MOVIMENTOS INICIAIS DE APROXIMAÇÃO INTERDISCIPLINAR**

Paulo Henrique Alves¹; SOMARIVA, V.C.A.²; PERUCHI, V.A.²; GAVA, F.L.F.³; CAMARGO, G.⁴; ZANIBONI, R.T.M.⁵; TOMASI, C.D.⁶; FERRAZ, F.⁶

¹Acadêmico do Curso de Pedagogia. Bolsista de Extensão Escola de Pais, do Projeto Território Paulo Freire, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

²Acadêmica do Curso de Enfermagem. Bolsista de Extensão Escola de Pais, do Projeto Território Paulo Freire, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

³Docente do Curso de Enfermagem. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

⁴Docente do Curso de Pedagogia, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

⁵Docente do Curso de Direito, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

⁶Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional. Membros do Grupo de Pesquisa GECIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

O projeto Escola de Pais e Filhos: diálogos entre escola e universidade, como uma proposta de extensão universitária, visa mobilizar a corresponsabilidade entre o binômio Família-Escola. O presente trabalho tem por objetivo descrever os movimentos iniciais de aproximação desenvolvidos entre três cursos de graduação da UNESC envolvidos no projeto de extensão, com três escolas da rede municipal de ensino. A proposta é interdisciplinar e os sujeitos responsáveis pela realização são professores e acadêmicos extensionistas (bolsistas e voluntários) dos cursos de Enfermagem, Direito e Pedagogia, profissionais mestrados do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, e do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família, inseridos no Território Paulo Freire – região de abrangência da grande Santa Luzia em Criciúma/SC. O projeto está estruturado a partir de referenciais de educação e de saúde que consideram o processo de ensino-aprendizagem de forma dialógica, em que se valoriza o saber de todos os envolvidos (FREIRE, 2003) e busca a promoção da saúde, a partir da integração ensino-aprendizagem-serviço (FERRAZ, et al. 2005). O público alvo são os pais e/ou responsáveis, bem como as crianças e adolescentes matriculados nas escolas participantes. As ações ocorrerão por meio de rodas de conversa sob temas definidos previamente pelos pais e comunidade escolar. As atividades desenvolvidas em 2016.1, correspondem ao alinhamento teórico-conceitual e metodológico para a organização das ações junto as escolas. O grupo em uma semana fez encontros específicos sobre o projeto, na outra semana, participou de encontros promovidos pela PROPEX quinzenalmente, com vistas a entender como viabilizar propostas interdisciplinares na lógica do Território Paulo Freire. Para implantação a coordenadora do projeto fez contato com a Secretaria Municipal de Educação, que acolheu o projeto e designou uma coordenadora pedagógica para fazer a mediação junto as escolas. Em junho de 2016, os membros do projeto fizeram uma reunião com a coordenadora e diretores das escolas e explicaram como seriam desenvolvidas as ações. Após essa reunião, foi estabelecido formalmente as escolas que fariam parte do projeto, bem como foi agendado um encontro com a direção e professores para a equipe apresentar a proposta nas escolas. Para o estabelecimento dos temas, datas e horários dos encontros junto as escolas, elaboramos um pequeno questionário que foi entregue na primeira



semana de agosto nas escolas. Na segunda semana de agosto analisamos os questionários devolvidos pelos pais/responsáveis e estabelecemos as ações em cada escola. Ainda, na primeira quinzena de agosto, fizemos uma visita nas 3 escolas e apresentamos o projeto em reunião de professores. Foi estabelecido a partir das necessidades apresentadas pelas escolas o cronograma de atividades, ficando definidas as segundas-feiras como o dia em que as ações serão desenvolvidas nas escolas a partir de setembro de 2016.

Palavras-chave: educação em saúde; direito a saúde; cidadania.

Fonte financiadora: PROPEX/UNESC.

Referências:

FERRAZ, Fabiane; et al. Cuidar-educando em enfermagem: passaporte para o aprender/educar/cuidar em saúde. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 58, n. 5, p. 607-610, 2005.

FREIRE, Paulo. Extensão ou Comunicação. São Paulo: Paz e Terra. 2003.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

15824 - DEMANDAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DA REGIÃO CARBONÍFERA

Diego Floriano de Souza¹, DAGOSTIN, V.S.², THOMÉ, I.P.S²; LOSSO, A.R.S², PEDROSO, F³; PAGNAN, G.⁴; CERETTA, L.B⁵; Fabiane Ferraz⁵

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem. Bolsista PIBIC/UNESC/CNPq, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

²Docente do Curso de Enfermagem. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

³Articulador da CIES Carbonífera. Servidor público do município de Morro da Fumaça, Santa Catarina, Brasil.

⁴Articulador da CIES Carbonífera. Servidora pública e membro do NEPSHU do município de Içara, Santa Catarina, Brasil.

⁶Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional. Membros do Grupo de Pesquisa GECIES. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004 e, reestruturada em 2007, estabelece diretrizes para a implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS) em âmbito nacional (BRASIL,2007), prevendo a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), e, por conseguinte, das ações educativas na saúde. As Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) são, teoricamente, espaços estratégicos em âmbito regional, formadas por diferentes atores sociais que participam da formulação, condução e desenvolvimento da política. Essa instância deve propor ações de EPS considerando os problemas cotidianos referentes à atenção/cuidado e à organização/gestão do trabalho em saúde. Santa Catarina possui 16 CIES regionais, que atendem 16 Comissões Intergestores Regionais e 16 Regiões de Saúde (FERRAZ,2011). O objetivo do presente trabalho foi identificar as necessidades de EPS junto aos membros da CIES Carbonífera para composição do PAREPS 2016. Pesquisa-ação, descritiva-exploratória, de abordagem qualitativa. A coleta ocorreu nos meses de maio-julho/2016, em reuniões mensais da CIES, por meio de grupos operativos com 14 participantes, em que foi aplicado um questionário para levantamento e discussão de temas prioritários para ações de EPS na região. Foi usado uma análise descritiva, e posterior, aplicação de ações ao mobilizar um grupo para elaboração do PAREPS. As demandas foram identificadas a partir da problematização do processo de trabalho em saúde, com base na realidade local dos municípios, para as quais foi estabelecida uma lista de prioridades. As demandas definidas foram: criação de Núcleos Municipais de EPS e Humanização; necessidade de sensibilização e conscientização dos profissionais sobre o papel dos profissionais do NASF; precariedade dos serviços de limpeza e higienização, com ações que promovam o empoderamento profissional; curso introdutório para agente comunitário de saúde; dificuldade em realizar a classificação de risco e utilizá-la como orientadora de ações em saúde; falhas na comunicação entre Atenção Básica e Hospitalar, em especial relativas a urgência e emergência; número insuficiente de vacinadores habilitados; atendimento nos serviços de saúde pouco humanizado; dificuldade em estruturar as ações de saúde mental na atenção básica nos moldes de redes de cuidado; incompreensão das violências como problema de saúde; e, práticas integrativas e complementares na atenção básica. A partir das demandas, a CIES organizou um grupo de trabalho, para compor a primeira versão



do PAREPS considerando os seguintes itens: causa, ações, objetivo, público alvo, recursos, custo estimado, prazo, periodicidade. Até o momento, concluímos que as necessidades de EPS são das mais variadas ordens, porém similares na região, o que possibilitou aos representantes dos municípios definirem as prioridades para a região. O desafio é concluir o PAREPS, a fim de planejar a forma como tais necessidades serão resolvidas.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde.

Fonte financiadora: Agradecemos a UNESC pelo financiamento da Bolsa PIBIC/UNESC/CNPq. Ao CNPq pelo auxílio financeiro – Edital Universal, Processo 462267/2014-8, vigência Jan.2015/Dez.2018.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

FERRAZ, Fabiane. CONTEXTO E PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS COMISSÕES PERMANENTES DE INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO: PERSPECTIVA DOS SUJEITOS SOCIAIS PAUTADA NA CONCEPÇÃO DIALÓGICA DE FREIRE. 2011. 421 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis, 2011.



Resumo de Pesquisa (em andamento)

15826 - PREPARO DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PARA TRABALHAR COM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E TRANSTORNOS MENTAIS NO ENSINO REGULAR: NOTAS PRÉVIAS

Elieser Peper Do Nascimento¹, ALVES, G.M.², SOUZA, D.F.¹; DAL-POZZO, D.P.S²; CERETTA, L.B³; TOMASI, C.D³; FERRAZ, F³

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem. Bolsista PIBIC/UNESC/CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa GECIES, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional. Membro do Grupo de Pesquisa GECIES, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil

³Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional. Membro do Grupo de Pesquisa GECIES, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.

Na educação a presença de deficiência intelectual(DI) e transtornos mentais(TM) em crianças mostra-se um grande desafio. A literatura apresenta relatos de educadores expressando dificuldades de manejo e falta de preparo, o que pode fragilizar a capacidade desses em atender a esta população dentro de suas especificidades de forma efetivamente integral(ALVES,2010; BRASIL,2007). O educador que no processo de ensino-aprendizagem consegue focar para além das limitações relativas a TM ou DI de seus educandos, transcende para uma visão de completude do educando como sujeito integral. Logo, torna-se passível de processos de resignificação e subjetivação relativos à compreensão do que representa o ato de ensinar e aprender. Desta maneira, desperta para um pensar e agir mais inclusivo e, conseqüentemente, gera a inclusão. O presente estudo, trata-se de uma nota prévia de um projeto de iniciação científica, derivado de um projeto de dissertação, e tem por objetivo, analisar a percepção dos professores da rede municipal de ensino fundamental regular em relação ao seu preparo para trabalhar com os estudantes com DI e/ou TM na infância. Pesquisa transversal, prospectiva e analítica, de abordagem quantitativa que abrangerá 52 escolas da Rede Municipal de Ensino Fundamental (I) Regular (1^oao5^o ano), de um município do sul de Santa Catarina, com n=245 profissionais. Como instrumento de pesquisa, utilizou-se questionário autoaplicável organizando em 6 blocos temáticos, entregues via Secretaria Municipal de Educação às escolas. A coleta de dados iniciou em agosto de 2016 e está em fase de finalização. Até o momento foram preenchidos 213 instrumentos que correspondem a 37 escolas do universo pesquisado. Foram seguidos os aspectos éticos e respeitados os preceitos da Resolução 466/12 que envolvem pesquisas com seres humanos. A análise parcial dos dados coletados até o momento, foi realizada de forma descritiva e por estatística simples. Nesse trabalho será apresentado a capacidade dos professores no manejo de crianças com DI e TM do ensino regular em sala de aula. Os resultados apontam que os professores no que compete a DI: 29% percebem-se nada preparado, 58% um pouco preparado, 6% suficientemente preparado, nenhum sente-se totalmente e 7% não soube avaliar. Em relação a TM: 37% percebem-se nada preparado, 52% um pouco preparado, 3% suficientemente preparado, nenhum sente-se totalmente preparado e 8% não soube avaliar. Os resultados expressam que há uma parcela muito pequena de profissionais que se sentem suficientemente preparados, em contrapartida de um número expressivo profissionais que demonstram necessidade de preparo. Conclui-se parcialmente que há necessidade de fortalecer oferta de espaços de educação permanente dos professores do



ensino fundamental regular, acerca do manejo em sala de aula com crianças que possuem DI e/ou TM, por meio dos quais seja possível dialogar sobre condutas, a fim de promover a adoção de práticas de educação inclusiva e integral.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual. Transtornos Mentais. Desenvolvimento Infantil. Educação continuada. Inclusão Educacional

Fonte financiadora: Agradecemos a UNESCO pelo financiamento da Bolsa PIBIC/UNESCO/CNPq.

Referências:

ALVES, M. J. M. A educação inclusiva nas escolas públicas municipais de Anápolis nos anos iniciais do ensino fundamental e a formação docente. Dissertação (Mestrado em Educação), UniEVANGÉLICA, Centro Universitário Anápolis, Universidade Católica de Goiás, Anápolis GO, 2010, 125p

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Brasília, DF, MEC/SEESP, 2007. [Acesso em: 14 de outubro de 2014]. Disponível em: http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf