



EXTENSÃO
RESUMO EM ANDAMENTO

8326649 VIVER SUS 2018 NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Claudia Marlaine Xavier Kuerten^{1*}, Camilla Canto Vieira¹, Anderson Ricardo Cantareli da Silva¹, Grasiela Cristina Tereza de Oliveira, Luiza Nunes Zanatta¹, Bárbara Kupinki Matos, Robson Andrade Miranda¹, Jéssica Pacheco da Silva¹, Julio Gustavo Ribeiro^{2,3}

¹Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

²Programa Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família – UNESC ³Mestrado profissionalizante em Saúde Coletiva

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista e um direito constitucional da população brasileira, tendo a disponibilidade de serviços de atenção à saúde, e ainda enfrenta desafios constantemente, quanto a qualificação da gestão e do controle social, o fortalecimento da Atenção Básica, a fragmentação das políticas e programas de saúde, a organização de uma rede regionalizada de ações e serviços de saúde, entre outros. A Universidade do Extremo Sul Catarinense, criou o programa Vivências e Experiências na Realidade do SUS – VIVER SUS para a Região Carbonífera, com o objetivo de gerar a inclusão de acadêmicos dos cursos da área da saúde em cenários de práticas na Saúde Coletiva e também para ampliar as competências já desenvolvidas na graduação por meio de atividades de extensão universitária e aproximar os acadêmicos da realidade dos serviços de saúde do SUS. Trata-se de um relato de experiência e acadêmicos dos cursos de Biomedicina, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia da UNESC, da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família, do mestrados profissionalizante em Saúde Coletiva no município de Criciúma. O projeto foi desenvolvido no período das férias acadêmicas, entre os dias 19 e 20 de julho de 2018, presencialmente na UNESC, e 23 a 25 de julho de 2018 nos municípios participantes. Para apresentar a experiência das atividades realizadas em campo por intermédio do projeto, pela visão de acadêmicos e residentes durante esse período, todos os participante se reunião ao final do dia, para a troca de saberes. A partir dos resultados, pode-se evidenciar que as vivencias e experiências, no SUS do município de Criciúma, teve um cronograma pré-estabelecido em pactuação com o município e a equipe participante do projeto. No município foram visitados os serviços de saúde, realizado entrevistas e rodas de conversa com os gestores e colaboradores, os participantes puderam conhecer além dos serviços disponíveis à população, os profissionais de saúde, os fluxos de organização, a infraestrutura e os processos de atendimento desses serviços. Essa imersão realizadas na saúde pública dentro do município, estreitando o contato com a realidade do SUS, com os profissionais, pacientes contribui em muito para os futuros profissionais da saúde coletiva, sendo uma experiência muito enriquecedora para todos os envolvidos.

Palavras Chave: Sistema Único de Saúde, Saúde Coletiva, Saúde Pública, VIVER SUS.

Fonte financiadora: UNESC, Prefeitura Municipal de Criciúma, Secretária de Saúde de Criciúma.

6994695 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PESSOAS COM ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY (UTK)

**Beatriz Zavariz pereira¹, Karina Cardoso Gulbis Zimmermann², Paula Ioppi Zugno²,
Ronaldo Perfolli², Luciane Bisognin Ceretta³, Jacks Sorato⁴, Ioná Vieira Bez
Birolo⁵**

¹Universidade Do Extremo Sul Catarinense –UNESC (Residente do programa de Residência multiprofissional em atenção básica/saúde coletiva UNESC, Criciúma, Brasil)

²Universidade Do Extremo Sul Catarinense –UNESC (Docente do curso de enfermagem-UNESC)

³ Universidade Do Extremo Sul Catarinense –UNESC (Coordenadora do programa de Residência multiprofissional em atenção básica/saúde coletiva UNESC, Criciúma, Brasil)

⁴ Universidade Do Extremo Sul Catarinense –UNESC (Coordenador da comissão do programa de Residência multiprofissional em atenção básica/saúde coletiva-UNESC, Criciúma, Brasil)

⁵ Universidade Do Extremo Sul Catarinense –UNESC (Coordenadora do curso de enfermagem e tutora do programa de Residência multiprofissional em atenção básica/saúde coletiva-UNESC, Criciúma, Brasil)

A Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) é um fenômeno experimentado por pessoas que se aproximam do fim da vida, usualmente quem está em cuidados paliativos ou popularmente na terminalidade, seu início é repentino, e a deterioração tecidual acontece rapidamente, mesmo no decorrer de um único dia, esta úlcera pode ser confundida com uma lesão por pressão, todavia, a UTK relaciona-se primordialmente a isquemia e não isoladamente à pressões, umidade, cisalhamento, fricção, baixa sensibilidade ou nutrição debilitada. Com o objetivo analisar as características clínicas de pacientes com UTK foi realizado um estudo quantitativo e transversal, exploratório-descritivo em um hospital de médio porte em um município do sul de Santa Catarina, para tanto, foram identificados os pacientes em cuidados paliativos, analisadas as associações entre as variáveis: morbidade, comorbidade, tempo de doença, tempo de internação, sinais e sintomas e grau de dependência. A amostra do mesmo foi composta por 24 pacientes em cuidados paliativos sendo que 20,8% (05) possuem UTK, os motivos mais frequentes de internação foi dispnéia mais coleção pulmonar sendo que 33,3% (2) apresentavam esta demanda e possuíam a UTK. O tempo de internação das pessoas com UTK 13,0 +ou- 8,63. No que se refere à característica da pele e sua atuação com UTK houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,041$) acometendo com maior frequência os 5 pacientes que já possuem UTK é possível afirmar ainda que pessoas na terminalidade e com UTK tem 62% mais chances de ocorrer outras lesões. Uma vez que todos os fatores estão associados à finitude de vida como: nutricionais, ainda perfusão tissular diminuída, acamado, pele com cor, turgor, textura e áreas de vermelhidão, e temperatura. No que se refere às escalas de avaliação realizadas por a enfermagem como FUGULIN, MORSE, BRADEN, MEWS, GLASGOW, demonstraram alterações pertinentes e relacionadas à terminalidade. Ressalta-se ainda a necessidade de análise multivariada de regressão no qual se observou que algumas alterações de pele estão aumentadas em 5,09 vezes em pessoas com UTK. Destaca-se ainda que a maioria dos acometidos estão em terminalidade de alguma doença neoplásica uma vez que este tipo de doença acomete os órgãos inclusive a pele, o tempo de internação entre os que têm UTK e os que não apresentaram é menor entre os que



desenvolveram devido ao óbito. Evidenciamos que a UTK é uma lesão que acomete pacientes no fim da vida, destacando que 4 entre estes 5 (25% da amostra total) foram a óbito durante o estudo, o tempo de internação foi menor nos pacientes com UTK $13,0 \pm 8,63$ tendo como desfecho o óbito, demonstrando a importância de ações voltadas ao cuidado paliativo, tendo em vista que não há prognóstico de cura, salientando a importância de dar um conforto a estes pacientes, não devendo ser feitas intervenções que visem à cura uma vez que estas intervenções são normalmente dolorosas e desconfortantes.

Palavras-chave: Úlcera de Kennedy. Enfermagem. Estomaterapia. Cuidados paliativos.

Fonte financiadora: Ministério da Saúde, Prefeitura Municipal de Criciúma, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

2532190 GRUPO DE GESTANTES CUIDANDO DA MAMÃE: LINHA DE CUIDADO REDE CEGONHA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Jucieli da Silva Rabelo¹, Rafael de Souza Zaneripe², Bruno Minotto Bom³, Graziela Amboni⁴, Karin Martins Gomes⁴, Luciane Bisognin Cerreta⁵, Jacks Soratto⁶, Lisiane Tuon Bitencourt Generoso⁷

¹Fisioterapeuta Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma.

² Psicólogo Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma.

³Fisioterapeuta no Centro Especializado em Reabilitação - CER II/UNESC, mestrando no programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e membro bolsista em núcleo de Saúde Coletiva - nusc da Universidade do Extremo sul Catarinense-UNESC, Criciúma.

⁴Psicóloga e coordenadora do curso de Psicologia – UNESC, Criciúma.

⁴Psicóloga e coordenadora do curso de Psicologia – UNESC, Criciúma.

⁵Reitora da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional de Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma.

⁶Coordenador da Comissão do Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/ Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma.

⁷Docente do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, Tutora no Programa de Residência Multiprofissional UNESC, Criciúma.

A gravidez e o parto são considerados acontecimentos fisiológicos na vida das mulheres. Entretanto, podem levar a alterações físicas e emocionais, requerendo cuidados por parte dos familiares e dos profissionais de saúde. A Rede Cegonha é uma estratégia do governo federal que busca oportunizar às gestantes, uma forma ampla de saúde, objetivando reduzir a mortalidade infantil e materna, e garantir os direitos sexuais e reprodutivos. A proposta qualifica os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja no planejamento familiar, durante a gravidez, no pré-natal, parto e no puerpério (BRASIL, 2011). A Estratégia de Saúde da família (ESF) serve como ponto de entrada de atenção para melhor atender suas necessidades e expectativas (BRASIL, 2012). A gravidez é uma condição que envolve mitos, dúvidas, e expectativas, que podem estar relacionados ao contexto familiar e social (ALVES, 2005). As informações, experiências e conhecimentos transmitidos por inúmeras pessoas podem influenciar no período gestacional. É competência dos profissionais da saúde a promoção da saúde, e o incentivo ao autocuidado, desta maneira, observa-se a primordial importância da promoção de grupos educativos e espaços de escuta nos serviços de saúde, que auxiliem as gestantes para viver esse período de forma saudável. Trata-se de um relato de experiência vivenciado em uma ESF, de um município do Extremo Sul Catarinense, tendo duração de 9 meses, o estudo atualmente está sendo composto por 9 gestantes, que realizam o pré-natal. O grupo ocorre na própria unidade de saúde mensalmente. A divulgação é feita pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), durante a consulta de pré-natal e sempre que a gestante comparece a unidade de saúde. Os temas abordados têm como base no Ministério da Saúde (2005), caderno nº5. Os encontros já preconizaram temas como: A influência das emoções na gestação, mitos e tabus na gestação, vacinas e pré-natal. Os próximos temas vão trazer informações sobre a alimentação saudável, atividade física na gestação, relacionamentos familiares, crescimento e desenvolvimento infantil, além de orientações nas queixas frequentes. As



atividades contam com a colaboração de uma equipe multiprofissional, da própria unidade e profissionais convidados que atuam na rede municipal. Ao decorrer dos encontros, as temáticas poderão ser alteradas, conforme sugestão das participantes. Pode se observar ao longo dos encontros, que a intervenção de promoção de saúde para as gestantes, realizada através do grupo, atinge resultados significativos, visto que as gestantes relatam compreensão no processo de educação em saúde e veem como uma complementação as consultas de pré-natal que são preconizadas, criando assim um maior vínculo entre gestantes e familiares com a equipe da ESF.

Palavras-chave: gestação, saúde da mulher, equipe multiprofissional, sus.

Fonte financiadora: Ministério da Saúde, UNESC, Prefeitura Municipal de Criciúma-SC.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2012.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface Comunic. Saúde Educ. 2005 SetFev;9 (16): 39-52.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília: 2011g.

9687327 OS DESAFIOS DA REABILITAÇÃO DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)

Giuzi Neto Souza¹, Gislaïne Inocente Savaris¹; Lisiane Tuon^{1,2}

¹Centro Especializado em Reabilitação – CER II/UNESC. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, n 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

²Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, n 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

Uma doença neuromuscular degenerativa é aquela que vai gradualmente comprometendo funções vitais do organismo e atuam de forma progressiva e incapacitante, ou seja, vão agravando o quadro do paciente com o passar do tempo, e são irreversíveis. Existem tratamentos para controlar a evolução da doença, mas este tipo de patologia ainda não tem cura. Diante disso, o objetivo desse resumo é compreender de que forma ocorre a reabilitação desses pacientes e quais os objetivos na reabilitação, visto que essas doenças são evolutivas e a funcionalidade regredide com o passar do tempo, se tornando um desafio diário para a equipe de reabilitação. Atualmente, das doenças neuromusculares, a mais prevalente na comunidade da região da ANREC e AMESC, atendidos no CER II/UNESC, o qual está embasado nos princípios doutrinários do SUS, é a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), caracterizada pela lesão dos neurônios motores superiores e inferiores no córtex, tronco cerebral e medula espinhal, levando a amiotrofia, fasciculações e espasticidade. Perante isso, o processo de reabilitação é fundamental para minimizar o impacto da doença na qualidade de vida do paciente, considerando as alterações de tônus muscular, força, amplitude de movimento, atividades de vida diária, marcha e os aspectos emocionais, onde esses devem ser considerados antes mesmo do início da reabilitação motora, pois se o paciente estiver em fase de negação, não irá corresponder aos estímulos terapêuticos propostos na reabilitação. Considerando que o tratamento da ELA conta com uma equipe multidisciplinar, a reabilitação inicia com a elaboração do plano terapêutico singular (PTS) de fundamental importância, tendo como objetivo traçar metas e ações específicas de acordo com a necessidade de cada paciente, e proporcionar a melhora na funcionalidade das atividades cotidianas, enfatizando a maior qualidade de vida possível. O maior desafio da equipe é reabilitar um paciente que a cada dia apresenta uma dificuldade maior, uma regressão em seu quadro motor, sendo que não irá recuperar suas funções motoras como ocorre em outras doenças. O tratamento reabilitacional não existe uma receita a ser seguida, cada paciente apresenta limitações, evolução da doença em tempo diferente, características variadas, podendo ser mais na área motora com predominância em membros superiores, outras em membros inferiores, outras vezes afetando mais a área da fala, e outras a área respiratória. Dessa forma, conclui-se que a reabilitação de pacientes com ELA é um desafio constante, o qual visa manter e retardar a perda de força muscular, evitar e reduzir as contraturas e deformidades, estimular ou prolongar a marcha, manter ou melhorar a função respiratória, realizar adaptações e estimular a independências nas AVDs e funções motoras, melhorar a qualidade de vida social estimulando a participação de reuniões familiares e grupos terapêuticos, considerando que cada atendimento pode ter um objetivo diferente, considerando a progressão da doença e o desempenho do paciente.

Palavras-chave: ELA, Doença Degenerativa, Reabilitação, Funcionalidade.

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

**9392246 FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS,
AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - RESULTADOS
SET/2017 - JUL/2018**

**Gabriella Sipinski Serafim¹, Kéli Alves Mengue¹, Maria Eduarda Alves Ferreira²,
Fernando Oriques Pereira¹, Sílvia Dal Bó³, Roberto Recart dos Santos³, Vanilde
Citadini Zanette³, Angela Erna Rossato³.**

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (acadêmicos do curso de Farmácia, GEPAF).

²Universidade do Extremo Sul Catarinense (acadêmica do curso de Ciências Biológicas, GEPPLAM).

³Universidade do Extremo Sul Catarinense (professoras, grupo GEPAF/GEPPLAM).

Introdução: A maioria da população em países em desenvolvimento utiliza plantas medicinais (PM) para atender as necessidades de saúde (WHO, 1993). Uma vez que, existe a crença popular que considera as PM sem risco e inofensivas por serem naturais (WHO, 2004). Entretanto, as plantas podem causar interações medicamentosas, reações adversas, toxicidade ou serem contraindicadas para algumas situações (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005). Diante disso, o projeto tem como objetivo realizar troca de saberes, promover o uso racional de PM, resgatar o conhecimento popular e incentivar a pesquisa científica na área, por meio da parceria entre a UNESCO e a Pastoral da Saúde da diocese de Criciúma/SC, Regional Sul 04. **Metodologia:** Mensalmente ocorre encontro para troca de saberes, onde é estudada uma planta escolhida pela Pastoral da Saúde a qual é identificada pelo Herbário Pe. Dr. Raulino Reitz e posteriormente os acadêmicos de Farmácia e Ciências Biológicas realizam pesquisas sobre etnobotânica, agroecologia e terapêutica da planta. **Resultados esperados:** De setembro/2017 a julho/2018 foram estudadas 11 plantas medicinais: *Petiveria alliacea* L. (guiné), *Baccharis crispa* Spreng (carqueja), *Synadenium grantii* Hook f. (cega-olhos), *Mimosa pudica* L. (dorme-dorme), *Mikania glomerata* Spreng. e *Mikania laevigata* Sch.Bip. ex Baker (guaco), *Miconia cinerascens*, *Leandra australis* e *Miconia albicans* (canela-de-velho), *Jacaranda puberula* Cham. (caroba), *Bromelia antiacantha* Bertol. (gravatá). Dentre estas espécies, 3 são validadas pela ANVISA, 7 PM possuem descrição sobre reações adversas, 6 sobre contraindicações e 4 sobre interação medicamentosa e toxicidade, respectivamente. Neste caso, destaca-se *S. grantii* que pode causar cegueira e aglutinação de eritrócitos, sendo relatada como cáustica pela Pastoral da Saúde, usada apenas para uso externo em verrugas.

Referências:

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: cura segura.

Química nova, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/qn/v28n3/24145.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Research guidelines for evaluating the safety and efficacy of herbal medicines**. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific, 1993. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207008/9290611103_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 30 jul. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems.** Geneva: World Health Organization, 2004. Disponível em:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43034/9241592214_eng.pdf?sequence=1
>. Acesso em: 12 abr. 2018.

Palavras-chave: Plantas medicinais, uso racional, Pastoral da Saúde, relatos, roda de conversa.

Fonte financiadora: UNESC.

3946681 MIELITE TRANSVERSA – UM RELATO DE CASO

Muriel Vargas Souza¹, Lisiane Tuon², Bruno Minotto³, Jacks Soratto⁴, Luciane Ceretta⁵

¹Fisioterapeuta Residente Multiprofissional em Atenção Básica da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma

² Doutora, Fisioterapeuta e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma

³Fisioterapeuta e Mestrando do Programa de Pós-Graduação em saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma

⁴Doutor, Enfermeiro e Coordenador da Comissão do Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma

⁵Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Atenção Básica/Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma

INTRODUÇÃO: a mielite transversa é uma lesão medular não traumática, inflamatória, com alterações sensitivas e motoras, geralmente iniciando em membros inferiores, migrando para superiores. Por afetar parte motora, alguns pacientes desenvolvem alterações posturais como hipercifose e escoliose gerando problemas respiratórios. No Brasil, a incidência anual desta patologia é de um a oito novos casos por milhão de pessoas. O SUS, através da portaria nº793 e nº 835, estabelece a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência que tem como objetivo ampliar o atendimento e integralidade dos serviços de saúde, incluindo atenção hospitalar, centros especializados em reabilitação, atenção domiciliar, oficinas ortopédicas, entre outros, que possuem um papel fundamental na atenção integral e humanizada ao paciente com deficiência. Por ser uma doença rara, este estudo de caso torna-se importante para que haja uma maior compreensão da patologia, formas de prevenção e tratamento. **METODOLOGIA:** este estudo, feito com uma paciente feminina, 27 anos, relatou dor forte na região ântero-superior de tronco e de curta duração. Não referiu nenhum sintoma no dia seguinte. Porém, no terceiro dia após o primeiro sintoma, começou a sentir parestesias em membro superior direito, que rapidamente passou a sentir no membro superior esquerdo. Levada ao hospital e medicada como crise nervosa, relata que, após dez minutos, a parestesia atingiu seus membros inferiores. Em seguida ao exame clínico, foi solicitado um exame do Líquido Cefalorraquidiano, associado a uma ressonância magnética e tomografia computadorizada chegando ao diagnóstico de Mielite Transversa da C3 a T2. Com a chance de expandir a inflamação, a paciente ficou internada no período de uma semana, até estabilizar. Nesse período ficou com tetraplegia. Atualmente, realiza fisioterapia quatro vezes por semana, sendo um dia com fisioterapeuta particular, dois dias com a ONG Vida Ativa e um dia pela Unidade Básica de Saúde (UBS) da Mina do Mato – Criciúma/SC. Está sendo acompanhada pela UBS desde o momento em que retornou do hospital, em torno de 45 dias e continua sendo assistida pela mesma, não somente pelo fisioterapeuta, como também pela nutricionista, psicólogo e enfermeira, mostrando a importância de um atendimento integral ao paciente com deficiência. Nas sessões realizadas em domicílio pelo fisioterapeuta da UBS, são realizados exercícios respiratórios, cinesioterapia e treino de ortostase, com início de marcha. Além de alongamentos e orientações quanto à troca de posturas. **RESULTADOS:** tem mostrado uma evolução significativa em relação ao início do processo, principalmente em hemisfério



esquerdo. Isto mostra a importância de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar, onde há interação entre as profissões na escolha do melhor tratamento para o usuário. A fisioterapia tem se mostrado uma aliada ao tratamento e espera-se uma melhora, contínua e progressiva, da qualidade dos movimentos executados e por consequência, da qualidade de vida.

Palavras-chave: Mielite Transversa, fisioterapia, atenção básica, pessoa com deficiência

**5398720 VIVÊNCIA NO SERVIÇO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCOMAXILOFACIL EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM PESSOAS
ACIDENTADAS.**

Willian Burato Bressan¹.

¹Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A vivência realizada através de inscrição para estágio observacional (atualização em serviço) junto a GEP (Gerência de Ensino e Pesquisa) do GHC (Grupo Hospitalar Conceição). Que tem como eixos norteadores os princípios e diretrizes do SUS, busca desenvolver políticas e ações de ensino, pesquisa e extensão. Suas ações visam fortalecer a cooperação técnico-científica, produção e divulgação de informação científica e de inovação no campo da saúde. O objetivo é qualificar a atenção, a gestão, a formação e a participação social no sistema de saúde e ampliar as possibilidades de inclusão e desenvolvimento social e econômico. O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é formado pelos hospitais Conceição, Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmeina, além da UPA Moacyr Scliar, de 12 postos de saúde do Serviço de Saúde Comunitária, de três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e da Escola GHC. Vinculada ao Ministério da Saúde, essa estrutura reconhecida nacionalmente forma a maior rede pública de hospitais do Sul do país, com atendimento 100% SUS. Com uma oferta de 1.510 leitos, é responsável pela internação de 55,9 mil gaúchos por ano. O estágio do tipo atualização em serviço foi realizado no mês de Junho de 2018 por um acadêmico de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, com cumprimento de 36 horas semanais, totalizando 144 horas. Realizado no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Cristo Redentor situado no Bairro Cristo Redentor, Zona Norte de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. O hospital é referência em trauma na região, com 264 leitos, é especializado em traumato-ortopedia, neurocirurgia, bucomaxilofacial, cirurgia plástica e queimados, cirurgia do trauma em geral, entre outros. O acadêmico acompanhado de sete residentes e sete preceptores do Hospital vivenciava a rotina do serviço, desde atendimentos emergenciais, ambulatoriais, internações e bloco cirúrgico. A troca de conhecimento era constante assim como a relação teoria e prática junto aos residentes durante os plantões e variados procedimentos em que o acadêmico acompanhava. Fomentando a importância de resgatar os conceitos teóricos, para compreender devidos procedimentos, prescrições, diagnósticos e posturas frente a um paciente emergente. Portanto, são imprescindíveis os caminhos em que a extensão universitária nos agrega, nos levando a conhecer lugares e situações em que nos gera grande conhecimento.

Palavras-chave: Atualização em serviço, Bucomaxilofacial, Odontologia, Traumatologia, Extensão Universitária

5398720 ATUAÇÃO DO NÚCLEO EXTENSIONISTA RONDON – NER/UDESC NO MUNICÍPIO DE BLUMENAU - SC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Willian Burato Bressan¹, Rafael Amaral Oliveira²

¹Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Mestrando em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

O Núcleo Extensionista Rondon – NER/UDESC é um projeto de extensão criado através da Portaria nº 1192/2010, que tem como inspiração o Projeto Rondon comandado pelo Ministério da Defesa. Em 2018, no período de 11 a 21 de julho, ocorreu a 15ª operação do projeto intitulada “Encantos do Vale”, envolvendo 13 municípios, entre eles o município de Blumenau. O NER/UDESC tem como principal objetivo possibilitar o desenvolvimento sustentável do conhecimento acadêmico, cultural e social. O método utilizado é a imersão dos acadêmicos de forma multidisciplinar no município durante 10 dias para a realização de oficinas nas mais diversas áreas do conhecimento com atuação interdisciplinar. O município de Blumenau se localiza na Mesorregião do Vale do Itajaí e conta com uma população de cerca de 330 mil habitantes. No município, a operação contou com 38 rondonistas, sendo eles divididos em três equipes para atingir as demandas do município. A equipe contou com acadêmicos dos cursos de agronomia (UFRR), medicina (UNIRIO), enfermagem (UFFS), engenharia de civil (UDESC), engenharia florestal (UDESC), engenharia de pesca (UDESC), engenharia de petróleo (UDESC), engenharia química (UDESC), música (UFRR), odontologia (UNESC) e técnico em edificações (IFSC). Apesar de já possuir uma programação pré-definida entre coordenação geral do projeto e prefeitura, os rondonistas puderam modificá-la e acrescentar atividades conforme a sua percepção de necessidade do município. A dinâmica do projeto funciona de maneira que a cada dia o grupo se subdividia em grupos menores para a realização das oficinas. Esses subgrupos tinham uma rotatividade diária, para que cada rondonista pudesse ter contato com todos do grupo. Foram realizadas, em Blumenau, 110 oficinas sobre os mais diversos temas – saúde da mulher, CineRondon, brinquedos com materiais recicláveis, bullying, alimentação saudável, reaproveitamento de alimentos, entre outras – atingindo um público de 7900 pessoas. As mesmas eram preparadas na noite anterior a sua realização, após a discussão sobre as oficinas realizadas durante aquele dia, definição dos grupos e atividades que seriam realizadas no dia seguinte, além da produção dos relatórios de cada oficina. No quantitativo de todos os municípios que participaram da operação, foram realizadas 889 oficinas, atingindo um total de quase 40 mil pessoas, com a participação de 260 rondonistas de 11 instituições de ensino. Sendo assim, o NER/UDESC proporciona aos rondonistas o desenvolvimento da criatividade, habilidade de trabalhar em equipe e de resolver conflitos, sem contar a constante troca de conhecimento entre os acadêmicos e a comunidade em que estão inseridos. O intercâmbio entre as áreas e a multidisciplinaridade propostos pelo projeto oferecem uma experiência que vai além do cotidiano acadêmico, nos faz refletir além dos muros da universidade, inerente a extensão universitária.

Palavras-chave: saúde coletiva, equipe multiprofissional, ação comunitária

Fonte financiadora: UNESC, UDESC, Prefeitura de Blumenau.

5963850 GRUPO DE VOZ COMO RECURSO TERAPÊUTICO E APOIO FAMILIAR NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO

Priscila Schacht Cardozo, Ana Júlia da Rosa, Maria Madalena Santiago, Rafael Zaneripe de Souza, Rodrigo Serafim Zanette, Leyce da Rosa dos Reis, Lisiane Tuon, Tatiane Vanessa Rodrigues Macarini

UNESC (Centro Especializado em Reabilitação CER II/UNESC)

O Centro Especializado em Reabilitação atende pessoas com deficiência na integralidade de atenção à saúde, a fim de desenvolver o seu potencial físico, psicossocial, profissional e educacional. Na perspectiva de romper com o capacitismo (MELLO, 2016) que incide sobre nossa sociedade e fortalecer os vínculos comunitários e familiares, desenvolvemos com os pacientes que apresentam déficits na linguagem um grupo de voz. Trabalhar a música como recurso terapêutico a fim de possibilitar a melhora das habilidades de cognição e estimulação da memória, resgatando assim lembranças pelo simples ouvir de uma melodia favorecendo a recuperação da verbalização, expressão, fala, concentração e principalmente a independência comunicativa (CUNHA, 2013). Os encontros são realizados semanalmente com duração média de uma hora e meia, sendo coordenados pelas fonoaudiólogas do serviço, com apoio da assistente social e da enfermeira, sendo inicialmente trabalhado alongamento corporal dentro das possibilidades dos pacientes, com apoio de um fisioterapeuta, seguindo de aquecimento vocal e o canto de músicas pré-selecionadas pelo coletivo, dialogando ainda sobre situações cotidianas e por vezes sendo realizadas dinâmicas para fortalecimento do vínculo no grupo. O grupo conta com o apoio de um psicólogo que toca violão e interage musicalmente com o grupo. Salientamos ainda que no grupo trabalhamos com intervenção musical, sendo um recurso terapêutico, utilizado para várias condições do paciente, podendo ser utilizado por profissionais da saúde não-musicoterapeutas, como meio de conduzir a terapia/tratamento (FRANZOI, 2016). Desde que nascemos, recebemos estímulos linguísticos maternos que nos acompanham por toda a vida. Estes estímulos são recapturados na senilidade e podem ser transformados e utilizados em forma de exercícios práticos para habilitação e reabilitação da Linguagem (JAKUBOVICZ & BARROS, 1999). Sabendo-se disso, a ação conjunta entre música e cognição faz com que o cérebro seja trabalhado em toda a sua amplitude e não fragmentadamente, pois os exercícios fonoaudiológicos de Linguagem e a música estimulam os hemisférios direito e esquerdo do cérebro, podendo-se observar evolução individual de cada paciente e no grande grupo, sendo que o mesmo está consolidado como uma atividade permanente do CER, tendo em vista a assiduidade e participação nos encontros. A música como recurso terapêutico tem levado os pacientes a terem um contato maior consigo, expressando suas emoções através de recursos verbais e não verbais. A expressão da subjetividade de cada paciente do grupo é vista em cada pedido ou indicação de música, que de alguma forma fizeram parte da sua história. O grupo fortalece seus vínculos a cada apresentação pública realizada, e oportuniza a discussão sobre a presença das pessoas com deficiência nos mais variados espaços dentro e fora da Universidade.

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Reabilitação, Voz.

Fonte financiadora: CER II/UNESC



REFERÊNCIAS:

FRANZOI, Mariana André Honorato et al . Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto contexto - Enferm.**, Florianópolis , v. 25, n. 1, e1020015, 2016.

CUNHA, R. A musicoterapia na abordagem do portador de doença de Alzheimer. 2013.

JAKUBOVICZ, R, BARROS, CM. Exercícios práticos para habilitação e reabilitação da Linguagem. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

MELLO, A. G. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.10, pp.3265-3276. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152110.07792016>.

7247745 ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS DO PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE COLETIVA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Rafael Zaneripe de Souza Nunes¹, Stephane Catharine Zavadil¹, Karin Martins Gomes¹, Graziela Amboni¹, Luciane Bisognin Ceretta¹, Jacks Soratto¹.

¹ Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Coletiva – UNESC, Criciúma, Brasil.

A atuação do psicólogo dentro da saúde pública pode ser considerada uma prática recente no campo da psicologia. Quando o profissional depara-se com esta realidade, ele precisa quebrar alguns paradigmas que estão vinculados a sua profissão. De acordo com Pires e Braga (2009), podemos perceber que a introdução do psicólogo nesse campo foi baseada na demanda psiquiátrica com o intuito de mudar a cultura de hospitalização do doente psiquiátrico, com isso, a psicologia inicia sua atuação na saúde pública com um forte vínculo ao modelo médico e à saúde mental. Por continuar ligada a clínica tradicional e manter as mesmas ferramentas de atuação criam-se tensões na atuação do psicólogo que começa a atuar num contexto em que o foco passa a ser de promoção e prevenção de saúde. Dessa forma, dois psicólogos residentes usaram como método de reflexão suas ações e experiências dentro do contexto da saúde coletiva na atenção básica, na busca de superar os aspectos individualizantes da prática exclusivamente clínica. O embasamento para essa nova atuação está nos princípios do SUS e numa revisão bibliográfica de práticas da psicologia num contexto social e comunitário. É necessário fazer uma reflexão sobre a prática do psicólogo, e buscar maneiras de atuar que atendam às necessidades da população e território, principalmente na atenção básica. Um dos pontos centrais para planejar ações é ter conhecimento do território, sendo necessário que o psicólogo conheça a realidade e as famílias que a circundam. A visita domiciliar e a caminhada comunitária são abordadas por Ximenes (2017) como possibilidades de intervenção, meios de reconhecimento e atuação frente às demandas da comunidade. Na lógica de práticas coletivas, a atuação profissional por meio de grupos é um instrumento muito conhecido dos psicólogos e que também pode ser usado na atenção básica. Esta abordagem pode abarcar um amplo leque de técnicas e teorias com grande utilidade no contexto da saúde pública. A dificuldade do psicólogo em manter a adesão do grupo ainda se faz presente, e alguns motivos podem ser destacados: deficiência de estrutura física, falta de conhecimento dos usuários acerca da efetividade do trabalho grupal e o despreparo do psicólogo nas práticas coletivas. Para Maia et al. (2011) é necessário contribuir no que se diz respeito a não alienação do paciente no processo saúde-doença, não exclusão de seu ambiente social, uma vez que a vida social é fator importante no processo de recuperação. É comum ainda, que a equipe multiprofissional veja o psicólogo como alguém que está limitado a um trabalho individual e clínico, lidando com questões emocionais e de adoecimento psíquico. As possibilidades de trabalho na atenção básica são diversas, sendo imprescindível uma adequação das ações ao contexto do território de atuação do psicólogo.

Palavras-chave: Saúde Pública, Psicologia, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde.



Fonte financiadora: Ministério da Saúde; Universidade do Extremo Sul Catarinense e Prefeitura Municipal de Criciúma.

Referências:

PIRES, Ana Cláudia Tolentino; BRAGA, Tânia Moron Saes. **O psicólogo na saúde pública:** formação e inserção profissional. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 17, n. 1, p. 151-162, 2009 .

XIMENES, Verônica Moraes et al. **Saúde Comunitária e Psicologia Comunitária:** suas contribuições às metodologias participativas. Psicol. pesq., Juiz de Fora, v. 11, n. 2, p. 4-13, dez. 2017 .

MAIA, Anice Holanda Nunes; TONDIN, Celso Francisco; CILIBERTI, Maria Ermínia; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos. **Senhoras e Senhores, gestores de saúde, como a psicologia pode contribuir para o avanço do SUS.** Org. Conselho Federal de Psicologia. 1 Ed., Brasília-DF, 2011.

5199395 PROGRAMA DE ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR A SAÚDE DO IDOSO – PAMSI

Cristiane Rocha Sardá de Martin; Tatiane de Luca Silvano; Ana Maria Jesuino Volpato; Sonia Maria Correa; Paula Rosevania Vieira Guimarães ; Fernanda de Souza Fernandes; Junkes Neiva Junkes Hoepers

(Projeto de Extensão – Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma SC)

Este projeto de extensão parte do que estabelece o Estatuto do Idoso, **1º outubro de 2003, onde diz que o idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.** As ações propostas destinam-se as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, e estabelece a gestão de ações para proteção da à família e a velhice. **A amostra é de 80 idosos do município de Criciúma e será desenvolvido de 2018 a 2020.** Tal projeto, apresenta sua origem em uma iniciativa de professores dos cursos de Educação Física, Nutrição, Enfermagem e Psicologia, a partir de uma análise sobre as contribuições, tanto para o Idoso da cidade de Criciúma, como para os estudantes destes cursos, nos seus processos formativos. Dentro da multidisciplinaridade em prol de um objeto comum, o envelhecimento saudável e bem sucedido. Com o passar dos anos, a população mundial vem crescendo cada vez mais, principalmente quando se trata do aumento populacional de idosos. Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), a população mundial com mais de 60 anos passará de 841 milhões, em 2014, para 2 bilhões até 2050 (OLIVEIRA et al, 2017). Diante desta realidade, pesquisadores e profissionais da saúde passaram a refletir sobre a necessidade de adquirir experiências para manter o bem-estar e lidar com diversos processos de adoecimento, sendo necessário promover a saúde e estimular comportamentos visando à manutenção da autonomia e o envelhecimento bem-sucedido. O processo de envelhecimento pode ser compreendido como alterações natural, cientificamente chamado de senescência que, em condições normais, é considerado um processo fisiológico da diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, podem ocasionar uma condição patológica que demande assistência, cientificamente chamada de Senilidade (OLIVEIRA et al , 2017). A modificação no perfil da saúde da pessoa idosa acaba afetando na qualidade de vida não só dele, mas sim de toda a sua família e pessoas próximas envolvidas, tendo em vista que determinadas alterações na saúde acarretam em uma maior mobilização para a prestação de cuidados integrais (SANTOS; ASSIS; OLIVEIRA, 2017). Seu objetivo é contribuir para o envelhecimento ativo dos idosos da região sul de Santa Catarina, desenvolvendo ações coerentes a todas suas dimensões, visando sempre que estes idosos sejam autônomos, participativos e ativos no meio onde estão inseridos. Tendo como estratégia de ação e metodologia de execução, atividades contínuas e pontuais com reuniões, oficinas e palestras sobre temas referentes aos direitos e deveres do cidadão, deveres do estado quanto a atenção à saúde, educação e cultura, atividade física, no sentido interdisciplinar e específica das áreas envolvidas: Educação Física, Nutrição, Psicologia e Enfermagem.

Palavras-chave: Envelhecimento, idoso, Saúde do idoso, Multidisciplinariedade, educação.

Referências:

Organização Mundial da Saúde - OMS, 2014

OLIVEIRA, Francisco Ariclene et al. Estratégias educativas para promoção da saúde de idosos de um centro de convivência. **Revista Conexão UEPG**, v. 13, n. 3, p. 500-511, 2017

SANTOS, Joyce Maria da Graça; ASSIS, Raiza Ferreira de; OLIVEIRA, Silvia Ximenes. Envelhecimento saudável: a equipe de enfermagem na promoção do autocuidado de idosos. **Congresso Internacional do Envelhecimento Humano**, Maceió -AL, 2017.

Financiamento: Extensão/UNESC.

6289746 UM RELATO DE EXPERIÊNCIA E VIVÊNCIA NA POPULAÇÃO RIBEIRINHA DE IRANDUBA E MANAUS

Rafael Amaral¹, Bruno Minotto¹, Bruna Behling³, Rita de Cassia¹, Giovana Mondardo¹, Lisiane Tuon⁴, Tatiane Vanessa¹, Leyce da Rosa⁵, Táira Gregorio²

¹Mestrando em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

²Graduanda em Psicologia. Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina. Criciúma, Brasil.

³Fisioterapeuta da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

⁴Doutora do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Criciúma, Brasil.

⁵Mestre em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

No Brasil são poucas as informações epidemiológicas sobre as populações ribeirinhas da Amazônia, esse fato ocorre devido ao grande desafio que é mapear estas populações e também a dificuldade de acesso. As populações ribeirinhas da Amazônia representam uma mistura de etnias e de diferentes grupos sociais, fazem parte dessa miscigenação os indígenas, nordestinos e migrantes de outras regiões do país. O acesso dessa população a zona urbana é extremamente limitado, afinal a locomoção é por meio fluvial, o que demora horas e até dias para a chegada, isso tudo no meio de uma floresta com dimensões colossais. A vivência nas comunidades ribeirinhas aconteceu entre os dias 29 de maio e 06 de junho de 2018, nas populações que vivem alocadas no Rio Negro e Rio Amazonas nos municípios de Iranduba e Manaus. Durante os dias foram realizadas quatro visitas nas comunidades com o intuito de observação da realidade social, costumes locais e forma de acomodação desta população. Foram feitas observações quanto as suas acomodações e constatado que são locais de moradia precários, de cômodos amplos, porém vazios, locais quentes e úmidos, com a destinação de dejetos de esgoto jogados diretamente no rio, mesmo local que retiram a água para consumo. Quanto à realidade social, é clara a dificuldade financeira, escassez de alimentos, crianças muitas vezes abaixo do peso. Todo o transporte, inclusive para a ida das crianças para a escola, é feito de forma fluvial, em barcos próprios ou do governo do estado. As visitas às zonas urbanas é rara, tendo como prioridade a ida para recebimento de benefícios e compra de insumos e medicações. O uso de plantas medicinais não é uma realidade, sendo o uso de medicações alopáticas mais comuns e a alimentação destes, geralmente é feita de alimentos derivados da mandioca. A experiência de poder observar uma realidade tão diferente da que estamos acostumados é algo enriquecedor e grandioso. A força e o respeito à cultura regional é algo que devemos ter de exemplo. O desenvolvimento social e econômico estão longe das vivenciadas no sul e sudeste do país, portanto se faz necessário o desenvolvimento de políticas públicas efetivas para esta população que tanto precisa ser cuidada e valorizada.

Palavras-chave: amazônia, aproximação, interação, conhecimento.

Fonte financiadora: UNESC e Núcleo de Saúde Coletiva.

3736695 RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE NO CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CER II UNESC

Daiana Ruchert Gobbo¹, Elaine Meller Mangilli^{1,3}, Ana Júlia Rosa^{1,2}, Mayara Caramês da Silveira¹, Priscila Schacht Cardozo^{1,2}, Suzamara Vieira^{1,2}, Tatiane Macarini^{1,2}, Lisiane Tuon^{1,3}

¹Centro Especializado em Reabilitação – CER II/UNESC. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, n 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

² Pró-reitora Acadêmica (PROACAD). Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, n 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

³Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional). Pró-reitora Acadêmica (PROACAD). Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, n 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

O Centro Especializado em Reabilitação (CER) atende pessoas com deficiência, promovendo a integralidade de atenção à saúde, desenvolvendo o potencial físico, psicossocial, profissional e educacional dos assistidos. Este relato de experiência descreve o caso de M.V, 09 anos, com diagnóstico clínico de Síndrome de Rasmussen e destaca a importância da integralidade no cuidado à pessoa com deficiência para sua reabilitação. A principal queixa trazida pela mãe foi que a filha não consegue caminhar, se comunicar e a falta de independência, além do desejo de voltar para a escola. O principal objetivo em seu processo de reabilitação foi melhorar a funcionalidade global da paciente, proporcionar autonomia e independência no desempenho de suas atividades de vida diária, atividades de lazer e retorno ao ambiente escolar. Durante o processo, foi realizada visita escolar, para diálogo com docentes sobre o retorno de M.V à escola, o direito ao segundo professor, além da importância da não reprovação no ano letivo preservando os laços afetivos existentes entre colegas de sala. Dialogamos ainda, com o grupo discente sobre a importância do respeito às diferenças e a diversidade. Nesta articulação entre CER e Escola, M.V retomou os estudos mantendo-se no 4º ano do Ensino Fundamental e em contra turno tem frequentado o Atendimento Educacional Especializado. Além desta reinserção escolar, M.V deambula sem auxílio, consegue realizar suas atividades de forma mais independente, elabora, organiza e articula a fala, emitindo respostas verbais ainda que soletradas. Assim, mediante aos resultados deste processo, percebe-se a importância de ações integrais e intersetoriais na reabilitação da criança com deficiência.

Palavras-chave: Funcionalidade, Integralidade, Pessoas com deficiência, Reabilitação.

Fonte financiadora: MS/UNESC