



1. CASOS CLÍNICO

01/2013-01. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE UMA FRATURA DE OSSO FRONTAL TIPO II DE STANLEY COM EXTENÇÃO ESFENOIDAL E COMPROMETIMENTO ORBITÁRIO

Antônio Fernando Cunha Simão^{1,2}

George Soares Santos¹

Antônio Barcellos Garcia¹

Aline Franco Issa²

Gabriela Cristina Araújo²

Ana Paula da Conceição Ferreira²

INTRODUÇÃO:

As fraturas de osso frontal geralmente são associadas com lesões importantes em componentes encefálicos localizados na fossa craniana anterior, órbitas e nasoetmoidal. A reabilitação anatômica e funcional do frontal, tem importante efeito cosmético e neurológico. O potencial aparecimento de mucocele, mucopiocele, abscesso cerebral pós trauma e sequela, obrigam o cirurgião a se capacitar em reparos craniofaciais. O conhecimento anatômico é mandatório assim como o manejo intra-operatório da fratura e seu pós-operatório.

RELATO DE CASO:

Este trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino, feoderma, 41 anos, vítima de agressão física, sendo objeto contuso versus crânio. Na admissão, ABCD do trauma sem alterações, paciente com ECG 15, sem náuseas ou vômitos, negou amnésia lacunar, pupilas isocóricas e fotorreagentes, ausência de Fenômeno de Globo Pulsátil, sem outros sinais neurológicos. Ao exame físico específico, constata-se ferimento corto-contuso em região frontal esquerda, hipooftalmia ipsilateral, plegia oftálmica inferior e depressão frontal. Ao exame tomográfico, constata-se fratura de paredes anterior e posterior de seio frontal com extensão esfenoideal. Ausência de pneumocrânio e/ou hematomas intracranianos. Constata-se ainda fratura Blow-In de teto de órbita ipsilateral. O paciente foi internado e aguardou oportunidade cirúrgica, onde foi feito acesso coronal, com divulsão da gálea aponeurótica para posterior atapetamento meníngeo. Após evidenciação das fraturas, foi exposto o defeito esfenoideal com observação de fístula líquórica. Este fato foi corrigido com uso de cola cirúrgica e atapetamento meníngeo com gálea aponeurótica suturada com polipropileno. Foram então reduzidos os fragmentos frontais e posterior fixação com miniplacas de titânio 1.5mm. O componente orbitário foi reconstruído com malha de titânio de 2.0mm. Após fechamento da gálea restante, foi introduzido um dreno a vácuo e o paciente foi enviado a UTI, recebendo alta 48hs após. Em pós-operatório de 07 dias, o mesmo se mostrou sem sequelas neurológicas e uma leve distopia ocular que não resultou em diplopia e/ou defeito cosmético.

DISCUSSÃO:



As fraturas frontais geralmente vem acompanhadas de acometimento de outras estruturas como fossa anterior, órbitas e nasoetmoidal. O perfeito diagnóstico leva a um planejamento correto e sequencial que visa a correta dimensão tridimensional do crânio e da face, assim como estabelece sua função. As fraturas Blow-In de teto orbitário não são comuns, porém, quando acontecem, é devido ao fato do teto orbitário ser papiráceo e as vezes até unido à dura-máter. Geralmente essas fraturas levam a hipooftalmia por diminuição do volume orbitário. A fratura esfenoidal com exposição meníngea e fístula líquórica deve ser corrigido o quanto antes para se evitar cronicidade fistular e infecções meníngeas. O acesso preferido e de maior exposição seria o acesso coronal. O uso de minifragmentos de 1.5mm e 2.0mm está indicado para tal procedimento corretivo.

PALAVRAS CHAVE:

Fratura, frontal, esferoide, Blow-In

REFERÊNCIAS:

Donald PJ: Frontal sinus fractures in otolaryngology-head and neck surgery. Cummings CW (ed): St. Louis, CV Mosby, 1986, p 901.

Gonty AA, Adornato DC, Marciani RD: management of frontal sinus fractures: Outcome assessment. J Oral Maxillofacial Surgery 1994;52(suppl2):108.

¹Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

E-mail: simaoafcs@hotmail.com

² Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: simaoafcs@hotmail.com



02/2013-01. TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NASAL EM “LIVRO ABERTO” E TAMPONAMENTO NASAL POSTERIOR EM UMA URGÊNCIA MAXILOFACIAL

Antônio Fernando Cunha Simão^{1,2}

George Soares Santos¹

Antônio Barcellos Garcia¹

Aline Franco Issa²

Gabriela Cristina Araújo²

Ana Paula da Conceição Ferreira²

INTRODUÇÃO:

As fraturas de nariz são as mais comuns em humanos. Devido a sua posição proeminente, é o órgão mais traumatizado do corpo. As fraturas nasais, geralmente são decorrentes de um trauma direto na raiz do nariz e dependem de uma energia baixa para ocorrer fratura. Em comparação, o osso frontal precisa de 4-5 vezes mais energia para fraturar em relação ao nariz. Acometem mais o gênero masculino e não tem prevalência em idade. Quando em adultos, são na maioria das vezes, cominutas. As fraturas em “livro aberto” são as fraturas cominutas de maior desafio estético-funcionais em traumatismos nasais. Sua correta redução e acompanhamento são de fundamental importância para o sucesso, assim como uma possível correção de seqüela.

RELATO DE CASO:

Foi atendido um paciente leucoderma, 52 anos, vítima de acidente de trabalho sendo andaime versus nariz. Na admissão, ABCD do trauma com alteração importante em hemorragia nasal posterior e anterior e ECG score 15. Ao exame físico constata-se hemorragia do Plexo de Kiesselbach e artéria esfenoidal esquerda. Evidente fratura em “livro aberto” com destruição, sem perda tecidual do dorso nasal. Paciente levado em urgência para o Centro Cirúrgico onde foram feitas manobras para cessar o sangramento, com auxílio de duas Sondas de Foley e eletrocautério. Foi reduzida a fratura aproveitando a laceração pré existente e feita sutura por planos. Foram feitos curativos nasais e o paciente encaminhado ao leito. Em 48hs foram retiradas as Sondas de Foley, e instalado tampão nasal para preservar arquitetura nasal por mais 48hs.

DISCUSSÃO:

As fraturas de nariz são comuns e algumas vezes tratadas com certo descaso pelo cirurgião e até esquecidas quando das fraturas múltiplas da face. Simetria nasal, boa aparência e adequada função respiratória são importantes. O exame físico é fator ouro, e os de imagem são apenas confirmatórios e auxiliares. Com uma redução meticulosa das fraturas em “livro aberto” e uma correta e efetiva estabilização, os bons resultados são obtidos.

PALAVRAS CHAVE:

Fratura, nasal, fratura em “livro aberto”

REFERÊNCIAS:



Joachin P: Manual of internal fixation in the craniofacial skeleton. Berlin and New York, Springer-Verlag, 2007.

¹Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

E-mail: simaoafcs@hotmail.com

² Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: simaoafcs@hotmail.com



03/2013-01. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UMA FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL (NOE)

Antônio Fernando Cunha Simão^{1,2}

George Soares Santos¹

Antônio Barcellos Garcia¹

Aline Franco Issa²

Gabriela Cristina Araújo²

Ana Paula da Conceição Ferreira²

INTRODUÇÃO:

O terço médio da face é a área compreendida entre as suturas zigomático-frontais, tangencia a base do crânio até a superfície oclusal dos dentes superiores. No terço médio, em sua parte central, se localiza o complexo naso-órbita etmoidal, envolvendo os ossos nasais, osso etmoide, lacrimais e maxilas. É uma área de difícil manejo pela sua geometria irregular e tridimensional, seus ossos papiráceos, a inserção cantal medial e os ductos naso-lacrimais. As fraturas NOE são um grande desafio para o cirurgião tendo uma taxa de seqüela relativamente alta quando comparada com outras fraturas craniofaciais, sendo a resolução do telecanto traumático o maior desafio das fraturas NOE. Estas fraturas são classificadas de acordo com Markowitz em Tipo 1, 2 e 3, aumentando o grau de cominuição e o envolvimento cantal medial.

RELATO DE CASO:

Paciente leucoderma, gênero feminino, 25 anos, vítima de acidente automobilístico sendo carro versus animal (cavalo), sendo que este, no acidente, adentrou o parabrisa do carro se chocando contra a face da paciente. Na admissão, paciente com ABCD deficitário no neurológico por ECG score 7. A mesma foi intubada no pronto atendimento. Ao exame, constatou-se equimose periorbitária bilateral, sinal de Battle, liquorrinorréia, telecanto traumático de 41mm, fraturas de maxilas, LeFort III e fratura NOE tipo II. Após melhora do quadro neurológico, a paciente foi levada para cirurgia pararedução e fixação das fraturas e reconstrução do complexo NOE com enxertia óssea e placas de titânio. O resultado final mostrou satisfação cosmética por parte da paciente e seus familiares, estabeleceu função NOE.

DISCUSSÃO:

As fraturas NOE são de difícil manejo pela sua geometria irregular e tridimensional, seus ossos papiráceos, ductos naso-lacrimais e inserção cantal medial. Estudos mostram que a distância intercantal varia de 29-35mm em brancos e 30-37 em negros, todo valor alterado para acima de 35mm em brancos e 37mm em negros é considerado anormal. Pacientes com fratura NOE geralmente apresentam depressão nasal (focinho de porco), telecanto traumático, epífora e rinorragia. Quando ocorre distopia ocular, pode vir acompanhada de diplopia binocular. Uma exposição ampla dos ossos fraturados com auxílio de acesso coronal associado ou não ao acesso de Linch, associados a uma correta redução, respeitando a anatomia, uso de miniplacas de 1.3mm e 1.5mm, dacriocistorinostomia pelo



cirurgião oftálmico favorecem o resultado final desta difícil fratura.

PALAVRAS CHAVE:

NOE, telecanto traumático, fratura

REFERÊNCIAS:

Marciani, Hendler: Oral and Maxillofacial Surgery. 1.ed. Philadelphia: Saunders, 2000, vol 3.

¹Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

E-mail: simaoafcs@hotmail.com

² Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: simaoafcs@hotmail.com

**04/2013-01. REDUÇÃO DE FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO PELA
TÉCNICA DE GILLIES, RELATO DE CASO**Antônio Fernando Cunha Simão ^{1,2}George Soares Santos¹Antônio Barcellos Garcia¹Aline Franco Issa²Gabriela Cristina Araújo²Ana Paula da Conceição Ferreira²**INTRODUÇÃO:**

Fraturas do osso zigomático foram descritas e constatadas desde 1650 dc. nos papiros de Edwin Smith¹. Nos dias de hoje com o advento dos traumatismo de alta intensidade e velocidade, estes ossos vem sofrendo variados tipos de fratura, que vão desde fraturas sem deslocamento passando por fraturas simples, tripoidais, até fraturas comimutas³. O arco zigomático, parte lateral do osso zigomático faz conexão do viscerocrânio com o neurocrânio e é importante área chave para estabelecimento da dimensão anteroposterior da face. Além disso, sua fratura impossibilita a abertura mandibular por sua íntima relação com o processo coronoide da mandíbula.

RELATO DE CASO:

Paciente do gênero feminino vítima de agressão física, sendo lesão contusa em hemiface direita. A mesma compareceu ao pronto socorro com quadro doloroso em região zigomática direita com o fator de piora à abertura mandibular. Ao exame físico constatou-se evidente depressão em arco zigomático direito, hiposfágma ipsilateral sem evidências de fratura do complexo zigomático-orbitário. Quadro confirmado pelo rx submento-vertex. Paciente foi levada eletivamente ao centro cirúrgico para redução cruenta de arco zigomático direito. Foi realizada anestesia geral com intubação naso-traqueal e realizada tricotomia temporal supra auricular ipsilateral. Fez-se então o acesso de Gillies e a redução do arco zigomático fraturado com o auxílio de elevadores ósseos. Foi confirmada a perfeita redução com palpação transoperatória e realizado então um curativo protetor de memória para a paciente. Foi dado alta a paciente com curativo em posição e após sete dias, no retorno, foi realizado um rx controle que demonstrou perfeita redução do arco zigomático.

DISCUSSÃO:

O acesso de Gillies e usado para redução de fraturas do arco zigomático e fraturas tripoidais do complexo zigomático². Sua técnica consiste em tricotomia temporal supra auricular. Uma incisão oblíqua na direção antero superior para pósterio inferior a 2,5 cm do helix da orelha onde se encontra a bifurcação da artéria temporal superficial. A incisão tem sua profundidade até abaixo da fáscia temporal. Com o auxílio de uma tesoura de divulsão de Metzembbaum até a fossa temporal profunda. Introduce-se o elevador ósseo e reduz-se o arco zigomático. A verificação do sucesso reducional e feito por palpação transoperatória. O curativo de memória é de suma importância para não recidivar a fratura, e geralmente e



feito com um copo plástico de café.

PALAVRAS CHAVE:

Zigomático, arco zigomático, técnica de Gillies.

REFERÊNCIAS:

Marciani, Hendler. Oral and Maxillofacial Surgery 3 ed., trauma, Elsevier 2000 EUA, pg 149-201

Matsunga RS, Simpson W, Toffel PH: Simplified protocol for treatment of malar fractures: Based on a 1,220 case eight-year experience. Arch Otolaryngol 1977;103;535

Turvey TA: Midfacialfractures: A retrospective analysis of 593 cases. J Oral Surg 1977;35;887

Ellis E, EL-Attar A, Moss KF: Na analysis of 2,067 cases of zygomatico-orbital fracture. J Oral MaxilofacSurg 1985;43:428

¹Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

E-mail: simaoafcs@hotmail.com

² Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: simaoafcs@hotmail.com



05/2013-01.

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASOAmanda Matos Machado¹Guilherme da Costa Untura¹João Vitor Lelis Marques¹Lucas Rodrigues Fernandes¹Mauro Cordeiro de Andrade Filho¹Murilo Luiz Martins Morais¹Rodolfo Guimarães Ferreira¹Wesley Geraldo dos Santos¹Melissa Mariane Reis²**INTRODUÇÃO:**

A interação comunitária é uma disciplina com enfoque social, tendo como característica a interação entre aluno e comunidade. A mesma foi desenvolvida na Unidade Básica de Saúde – UBS, do bairro São Sebastião, na cidade de Araguari/MG. Tendo como tema principal A Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, nós do 5º período do Curso de Medicina, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC abordaremos o tema voltado à saúde da criança em forma de relato de caso: Osteogênese Imperfeita (OI). A OI é uma doença genética caracterizada por fragilidade e deformidades ósseas, fraturas de repetição e baixa estatura. Esses desfechos se devem a mutações genéticas que ocasionam a deficiência na qualidade ou na quantidade de colágeno tipo I, envolvido na sustentação óssea. De acordo com a Associação Brasileira de Osteogênese Imperfeita (ABOI), a doença acomete um entre 21.000 nascidos vivos no Brasil e atualmente existem 12.000 portadores de OI no país (NICOLETTO, 2010). Segundo a portaria SAS/MS Nº 714, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2010, a osteogênese imperfeita é classificada em oito principais tipos, de acordo com a gravidade com que a doença se expressa (BRASIL, 2010). Esse caso clínico foi de interesse pelos acadêmicos por ser inédito. O objetivo principal foi obter maiores informações sobre a patologia que é rara na vida acadêmica.

RELATO DE CASO:

Criança, sexo masculino, dez anos, cor branca foi diagnosticado com Osteogênese Imperfeita aos sete meses de idade, quando fraturou o úmero direito. Nascido de parto cesáreo iniciou a marcha aos três anos. Atualmente, apresenta baixa estatura, baixo peso, dentes opalescidos, escleras azuladas, deformidades ósseas, fraturas constantes (fêmur esquerdo sete vezes, direito cinco vezes e ambos os úmeros uma vez). A avó e a mãe são portadoras, porém somente a mãe manifestou a doença. Atualmente faz uso regular de calcigenol. Hoje paciente está em bom estado geral, sendo orientado e acompanhado por seu ortopedista ao observar sinais de fraturas ou dor característica. Faz o uso da medicação prescrita, além de realizar exame e consulta de rotina. O mesmo foi encaminhado pra um centro de referencia ortopédico da cidade vizinha.



DISCUSSÃO:

O diagnóstico de OI deve ser considerado em qualquer criança com fraturas de repetição aos mínimos traumas. História familiar, exame clínico e achados radiológicos são importantes para a confirmação diagnóstica. Predomina-se o exame clínico e baseia-se nos sinais e aspectos clínicos seguintes: baixa estatura, escoliose, deformidade basilar do crânio, esclera azul, déficit auditivo, dentes opalescentes ou de rápido desgaste (dentinogênese imperfeita) e aumento da frouxidão ligamentar também sugere o diagnóstico (BRASIL, 2010). No caso relatado à terapêutica constitui em controlar e observar a evolução da osteogênese imperfeita, devido não saber a classificação do grau da patologia. O trabalho foi vantajoso, pois agregou ainda mais conhecimento a nós alunos, apesar de não terem sido encontrados trabalhos acadêmicos com esse tema. Recomendamos a osteogênese imperfeita para futuros trabalhos acadêmicos.

PALAVRAS CHAVE:

Osteogênese Imperfeita; Medicina Comunitária; Ortopedia Pediátrica.

REFERÊNCIAS:

NICOLETTO, B. B.; et al. **Osteogênese Imperfeita e Nutrição: Relato de caso.** Revista HCPA, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/15680/9847>>. Acesso em: 18 mai. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 714, de 17 de Dezembro de 2010. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pcdt_osteogenese_imperfeita.pdf> Acesso em: 18 mai. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: medicina13@live.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com



06/2013-01. UMA ABORDAGEM SOBRE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO

Alice Romero¹

Camila Pereira Alves¹

Francielly dos Santos Vieira¹

Gabriela Marinho Aquino¹

Luisa Campos de Souza¹

Michelle Gama Cabral¹

Náila Souza Coutinho¹

Thiago Rhuan Rocha Lima¹

Melissa Mariane dos Reis²

INTRODUÇÃO:

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença auto-imune, definida pela produção de auto-anticorpos contra diversos constituintes celulares (BERBERT, MANTESE, 2005). De causa desconhecida, o desenvolvimento da patologia está ligado à predisposição genética e aos elementos ambientais, como luz ultravioleta e certos fármacos (SATO *et al*, 2002). O LES pode prejudicar potencialmente quase todos os órgãos. Aproximadamente 90% dos doentes são mulheres, normalmente em período fértil, no entanto o LES pode acometer ambos os sexos e idades (FONSECA, 2009). Os sintomas do LES são divergentes e podem alternar entre um rash cutâneo e artralgias até uma serosite, nefrite ou comprometimento do SNC (FONSECA, 2009). Dessa forma, o presente estudo justifica-se quanto à avaliação da paciente em relação à adesão ao tratamento, melhor qualidade de vida bem como descrever o LES.

RELATO DE CASO:

Paciente, sexo feminino, 65 anos, 9 filhos, procedente do Bairro São Sebastião, Araguari-MG, diagnosticada há 9 anos como portadora do LES. Foi receitado o uso de corticoides e outros medicamentos. Foi aconselhado a não exposição ao sol, utilização de roupas de algodão e restrição de alguns alimentos. Paciente fez o tratamento por 8 anos, relatando a não administração dos medicamentos de forma correta. Durante o tratamento havia queixas de astenia, tremores e dor generalizada. Há cerca de 2 anos, a paciente cessou o tratamento por não conseguir mais medicamentos na rede pública. No atual momento, os sintomas



estão recidivando com complicações como: hipertensão, problema de coluna, varizes, úlcera em um membro inferior e flebite.

DISCUSSÃO:

A forma de apresentação clínica do LES é muito heterogênea, podendo variar entre a doença crônica e insidiosa, com sinais e sintomas intermitentes. A paciente apresenta manifestações articulares, psiquiátricas, alopecia sem antecedente familiar ou genético e com sintomas recidivos. Segundo Fonseca, 2009, a grande maioria dos acometidos pelo lúpus são mulheres e, normalmente, estão no período fértil. O objetivo é detectar e tratar precocemente as recidivas da doença, sendo fundamental para a boa evolução clínica. Os cuidados devem ser voltados para prevenir e minorar os efeitos secundários da terapêutica. A doença e os sintomas mesmo estando presentes ao longo da vida, permitem uma vida social normal.

PALAVRAS CHAVE:

LES; Sintomas; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

BERBERT, Alceu Luiz Camargo Villela; DE OLIVEIRA MANTESE, Sônia Antunes. Lúpus eritematoso cutâneo-Aspectos clínicos e laboratoriais Cutaneouslupuserythematosus-Clinicalandlaboratoryaspects. **AnBrasDermatol**, v. 80, n. 2, p. 119-31, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v80n2/a02v80n02.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2013.

FONSECA, Samuel Barbosa. **Lúpus Eritematoso sistêmico: causas, mecanismos patológicos e alvos terapêuticos futuros**. 2011. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/21131/2/LESTese.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2013

SATO, Emília Inoue et al. Consenso brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **RevBrasReumatol**, v. 42, n. 6, p. 362-70, 2002. Disponível em: <<http://cidmed.com.br/pdf/lupus.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: alicedell4@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com.

**07/2013-01. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL:RELATO DE CASOS**Léia Beatriz de Oliveira Souza¹Fernanda Pamfilio de Sousa¹Juliana Pontes Pinto Freitas²**INTRODUÇÃO:**

Injúrias intencionais são ações ou omissões provocadas por indivíduo responsável pela criança, com a intenção de causar dor. A violência sexual ocorre quando a vítima é está em estágio psicosssexual inferior ao agressor, geralmente, contra mulheres e crianças, onde a vítima é exposta a estímulos sexuais impróprios forçadamente. Ocorre sob ameaças, torturas emocionais e mentiras, tornando-se de caráter repetitivo. Afeta o desenvolvimento mental da criança, levando-a a transtornos psicossociais, embotamento afetivo, dificuldade de relacionamento com pessoas do outro sexo no futuro, e até mesmo envolvimento com drogas e prostituição.

RELATO DE CASO:

Foram analisados os prontuários de crianças atendidas no pronto socorro da Universidade Federal de Uberlândia, com diagnóstico de violência sexual, no período de 01/01/2013 a 31/04/2013. O número de crianças atendidas neste período com queixa de agressão sexual foi de 21 casos na idade entre zero e 13 anos. Das 21 crianças, foi constatado que a faixa etária mais comum é entre três e cinco anos (42,8%). O agressor em 81% dos casos é alguém conhecido e próximo da família. Em todos os casos foi realizado exame ginecológico, e constatados dois casos de penetração (vaginal/vaginal e anal). Nestes casos foram realizados exames sorológicos (sífilis, HIV, Hepatite B e C) e realizado esquema de profilaxia para doenças sexualmente transmissíveis e HIV, anticoncepção de emergência. Houve a notificação ao conselho tutelar e orientado retorno ambulatorial e acompanhamento psicológico.

DISCUSSÃO:

O abuso sexual intrafamiliar é o mais frequente e envolve atividade sexual entre uma criança ou adolescente e um membro imediato da família (pai, padrasto, irmão) ou próximo (tio, avô, tia), ou com parentes que a criança considere membros da família (SEABRA 2007).

Os fatores de risco para agressão são: condições associadas ao agressor: a dependência de drogas, alcoolismo, história de abuso, baixa autoestima, prostituição, imaturidade e transtornos de conduta, psiquiátricos ou psicológicos. São condições associadas à vítima:



sexo diferente do desejado, dependência própria da infância, condições de saúde que exigem maiores cuidados (prematuridade, doenças neurológicas, doenças graves, distúrbios psicológicos, do sono, da alimentação e dos esfíncteres) história de abusos anteriores, criança não desejada. (Child Abuse & Neglect 2003)

Fatores de risco associados ao meio social e comunidade: incluem falta de leis de proteção, desigualdade social, marginalidade, desemprego, analfabetismo, ambientes conflituosos e alta aceitação de violência. A pobreza constitui um persistente fator de risco, sendo o abuso físico e a negligência, mais comuns em famílias que vivem na pobreza (AZEVEDO 2005). Fatores associados à família: incluem pais jovens (adolescentes), gravidez não desejada, cuidados pré-natais inadequados, famílias uniparentais, conflituosas, substitutas e exposição à violência (SEABRA 2007). A violência contra crianças e adolescentes é um importante problema de saúde. Assim, profissionais que atuam na área devem estar preparados para identificar e atuar adequadamente sobre casos onde há suspeita de maus-tratos. A identificação e ação efetiva destes profissionais é um dos fatores que pode contribuir de forma significativa para a redução do problema. Entretanto, para que isso possa ocorrer estes profissionais necessitam conhecimentos básicos para reconhecer e diagnosticar maus-tratos, conhecimentos sobre aspectos legais como a obrigatoriedade da notificação, sobre políticas públicas de saúde adotadas no país e municípios, dados epidemiológicos, fatores de risco e consequências do problema.

PALAVRAS CHAVE:

Criança, Violência sexual, maus-tratos.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Editora MS, 2012.

Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência/ Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente. Coordenação: Renata Dejtiar Waksman, Mário Roberto Hirschheimer – Brasília: CFM, 2011. p.172 .

Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990. 4. ed. Brasília: Saraiva.

AZEVEDO, M. A., GUERRA, V. N. A. Dossiê Brasil 2004-2005 - Violência Doméstica contra crianças e adolescentes: um cenário em (des) construção.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: leiabeatriz1@hotmail.com/fernandabuco@hotmail.com

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: julianapontes@saldaterra.org.br.



2. INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

08/2013-01. TERAPEUTICAS PARA ALOPECIA ANDROGENÉTICA DE PADRÃO MASCULINA

Eliza Cristina Sousa Cruvinel¹
Fernanda Ferreira Nunes Nahass Franco¹
Francianny dos Santos Vieira¹
Giselly Freitas Menegaz¹
Luiz Carlos de Queiroz Junior¹
Mônica Arnaldi¹
Valdenice Rodrigues da Cunha Sousa¹
William Marcus Oliveira¹
Lúcio de Lima Duarte²

INTRODUÇÃO:

Os pêlos apesar de não possuírem uma função vital exercem um papel psicológico de extrema importância, e suas disfunções são problemas comuns na dermatologia. Alopecia Androgenética de padrão masculino é a afecção que atinge um grande número de pessoas. Os médicos que prestam atendimento a estes pacientes necessitam estar atualizados quanto às terapêuticas existentes para que possam prescrever de maneira rápida e eficaz o melhor tratamento disponível.

OBJETIVO:

Conhecer os principais tratamentos elencados na literatura médica utilizados na Alopecia Androgenética de padrão masculino.

MÉTODOS:

Foi realizado um estudo descritivo do tipo revisão da literatura junto as principais bases de dados científicas, Cochrane Methodology Register, Medline, LILACS, Google Scholar e Cochrane Library, utilizando os descritores “alopecia androgênica”. Foram selecionados os estudos que compreendiam a definição da própria patologia e os tratamentos propostos para esta afecção no padrão masculino.

RESULTADOS:

A falta de propedêutica sistematizada torna difícil e confusa a abordagem das alopecias. A correta abordagem do paciente deve iniciar por uma anamnese detalhada de modo a estabelecer a etiologia genética hormonal, os fatores que pioram essa situação clínica e a confirmação quanto ao afinamento e perda dos cabelos. Durante a anamnese deve-se investigar a história da doença atual, a história médica pregressa e a história fisiológica. O próximo passo é o exame físico do couro cabeludo é feito orientado pela anamnese. Os testes e exames mais realizados são o teste do puxão (pulltest), o tricograma e a biópsia. Após o diagnóstico correto, o principal objetivo da terapêutica será o de reverter e/ou estabilizar o processo de miniaturização. Avanços significativos surgiram nos últimos anos e diversas pesquisas estão em andamento especialmente na área



genética. De modo a analisar cada uma delas, os diversos tratamentos podem ser dispostos em três categorias: (1) tratamento não cirúrgico; (2) tratamento cirúrgico; e (3) tratamento genético.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

Avanços significativos surgiram nos últimos anos e diversas pesquisas estão em andamento especialmente na área genética, o único tratamento definitivo ainda continua sendo o cirúrgico através do transplante de folículos. Existem inúmeros tratamentos não cirúrgicos disponíveis, porém poucos deles têm seus resultados testados em estudos científicos confiáveis e/ou é regularizado pelo órgão competente. Inicialmente, a opção terapêutica por drogas tópicas e/ou sistêmicas mostra-se eficaz. A utilização do laser de baixa potência, apesar de aprovado ainda necessita de estudos em longo prazo para comprovar sua ação e afastar possíveis efeitos colaterais. O tratamento depende de dois fatores primordiais inicialmente de um correto diagnóstico e o segundo passo obter uma terapêutica que seja a interação entre a conduta médica e as preferências do paciente.

PALAVRAS CHAVE:

Dermatologia, Alopecia Androgenética de padrão masculina, Terapêutica.

REFERÊNCIAS:

Bakos L, Bakos RM, Azulay RD. Afecções dos Pêlos. In: Azulay RD, Azulay DR. **Dermatologia**. 4nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. Cap. 41. p. 628-638.

Otberg N; Finner AM; Shapiro J. **Androgenetic alopecia**. *EndocrinolMetabClin North Am*. 2007 Jun; 36(2): 379-98.

Alfonso M, Richter-Appelt H, Tosti A, Viera MS, García M. **The psychosocial impact of hair loss among men: a multinational European study**. *Current Medical Research and Opinion*. 2005 November; 21(11): 1829-1836.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: will.oliveira7@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luciolduarte@yahoo.com.br

**09/2013-01. AVALIAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DOS RESIDENTES DO ABRIGO CRISTO REI, ARAGUARI – MG**

Ana Luiza Bosch¹
Andrezza Braz Barbosa Nunes¹
Annez Andraus Dumont Prado¹
Bárbara Slywitch Noronha¹
Carolina Limongi Crossara¹
Cyanna Nunes da Rocha Dias¹
Dianinny Mendes Cunha¹
Rafaela Vieira Caldeira¹
Patrícia Teixeira Marcolino²

INTRODUÇÃO:

Atualmente, observa-se, no mundo todo, o aumento irrestrito e proporcional da população idosa e, sabendo-se que a decadência da capacidade funcional aumenta com a idade, todos os esforços devem ser direcionados no intuito de prevenir a dependência física e de retardá-la o máximo possível, para garantir a qualidade de vida do indivíduo. Quando a capacidade funcional começa a se deteriorar é que as dificuldades começam a aparecer. O conceito está intensamente ligado à manutenção da autonomia, dependência e a transferência do idoso para uma instituição, caso não seja plausível mobilizar recursos financeiros e familiares para cuidar do idoso em sua própria casa, recorrendo à internação quando a sobrecarga torna-se intolerável ou supõe que o idoso não está recebendo assistência apropriada. (ARAÚJO, 2007) A manutenção e a preservação da capacidade para exercer as atividades básicas de vida diária são pontos basais para prolongar o maior tempo possível a independência, com isso, o idoso conserva sua capacidade funcional. (CELICH, 2008)

OBJETIVO:

O trabalho tem como objetivo geral avaliar o grau de dependência das atividades de vida diária dos residentes do Abrigo Cristo Rei, a partir de questões específicas como: banho, vestimenta, uso do sanitário, deitar-se e levantar-se, continência e alimentação (atividade da vida diária – AVD).

MÉTODOS:

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo realizado na instituição de longa permanência Abrigo Cristo Rei com 36 residentes. Usou-se a escala de Katz para avaliar a capacidade de realização de atividades de vida diária, questionando os próprios residentes e cuidadores e usando de observação no dia a dia dos residentes.

RESULTADOS:

Observa-se nos gráficos acima, que o grau de dependência de atividade de vida diária (AVD) apresenta quantitativamente semelhante (11 a 12) com exceção da atividade relacionada à alimentação (6), na qual um grupo de pessoas que não



realizam as outras atividades básicas são capazes de se alimentar sozinhas (26) ou parcialmente (4). Verificou-se que 67% dos residentes institucionalizados são independentes para o desempenho de uma ou várias atividades da vida diária, contrastando com 29% o grau de residentes dependentes.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

Concluimos com esse trabalho que a maioria dos residentes são significativamente independentes nas atividades de vida diária.

PALAVRAS CHAVE:

AVD, dependência, abrigo.

REFERÊNCIAS:

ARAUJO, Maria Odete Pereira Hiraldo de; CEOLIM, Maria Filonema. **Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência.** São Paulo, Revista Escolar Enfermagem – USP, p. 378-385, 2007.

MARTINS, Gilmara Bitencourt; MEDEIROS, Fabiana Durante. **Avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados e não institucionalizados.** Universidade do Sul de Santa Catarina, disponível em <<http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/06b/gilmara/artigogilmara.pdf>>. , Acesso: 04 mai 2013.

CELICH, Kátia Lilian Sedrez; BORDIN, Alexandra. **Educar para o autocuidado na terceira idade: um proposta lúdica.** Passo Fundo. v. 5, n. 1, p. 119-129, jan./jun. 2008.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:

**10/2013-01. INDICADOR DE NELSON MORAES E QUANTIFICADOR DE GUEDES NO PERÍODO DE 1979 A 2010 NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI-MG**

Alberto Ferreira Motta Filho¹
Marília Pereira de Oliveira¹
Pedro Henrique Pereira Espíndola¹
Simone Wanderley Pinheiro²

INTRODUÇÃO:

A gestão descentralizada de um sistema de saúde exige a avaliação contínua do retrato da saúde das populações através de instrumentos ágeis que permitam a identificação de problemas e a adoção de medidas para solucioná-los (SALES FILHO, et.al, 2011). Para tanto, aponta-se a Epidemiologia como uma ferramenta importante para esse fim contribuindo para a realização do diagnóstico de saúde, detectando a presença, natureza e distribuição dos danos à saúde em áreas previamente delimitadas. (CARVALHO, 2005).

OBJETIVO:

Avaliar os indicadores de Nelson Moraes e Guedes, a partir de informações disponíveis no Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), qualificando as condições sanitárias e de saúde pública no município de Araguari-MG, de 1979 a 2010.

MÉTODOS:

Para a quantificação do obituário em Araguari-MG, utilizamos os indicadores de Nelson Moraes e Guedes e o método de estudo transversal. O levantamento dos dados é referente ao índice de mortalidade em Araguari no período entre os anos de 1979 e 2010 e respectivas idades dos óbitos do município. As informações necessárias para a pesquisa é a página virtual do DATASUS, que é o Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Este projeto encontra-se em análise para posterior envio e avaliação do Comitê de Ética.

RESULTADOS:

Cada ano das respectivas décadas foram analisados para posterior elaboração de uma tabela de contingência. As curvas gráficas; referentes aos extremos de cada década estudada; do estudo de Nelson Moraes foram indicadas simultaneamente em um mesmo gráfico para análise em conjunto. Através destes resultados é possível determinar o nível de condição sanitária do município de Araguari em cada um dos anos propostos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:**PALAVRAS CHAVE:**

epidemiologia; Araguari; Nelson Moraes; Guedes, indicador.



REFERÊNCIAS:

SALES FILHO, Raimundo *et al.* **Análise da Implantação do Serviço de Verificação de Óbitos de João Pessoa – PB no Sistema de Informação sobre Mortalidade.** Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisa Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2011.

CARVALHO, Eloá Carneiro. Análise da Mortalidade por grupos de Eventos sentinela no Município do Rio de Janeiro: 1980-1991. **Revista Enferm.** Rio de Janeiro. 13:153-9, 2005.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: marryoliveira@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: sim.pinheiro@terra.com.br

**11/2013-01. PRINCIPAIS ACHADOS NOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS
REALIZADOS NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI-MG**

Felipe Rodrigues Braz¹
Lauro Barbosa Neto¹
NatháliaAlfaix Martins Palheiro Vicente¹
Gabriel Rodrigues Silva¹
Mírian Fagundes dos Santos¹
Tiago Candido de Sá¹
Nilo dos Reis¹
Nathan Bandeira Vinhal¹
Adeusimar Alves da Silva Junior¹
Dyego Antônio Pequeno Campioni¹
Efigênia Aparecida Maciel de Freitas²

INTRODUÇÃO:

O câncer de colo do útero (CCU) é o terceiro de maior incidência em mulheres brasileiras (INCA, 2011). Apresenta uma incidência de aproximadamente 500 mil casos por ano no mundo; sendo assim é considerado um sério problema de saúde pública, devido à sua alta incidência e do seu progresso na taxa de morbidade e mortalidade, sendo responsável pela morte de 230 mil mulheres por ano (FREITAS, et al., 2006; BRASIL, 2009).

OBJETIVO:

Identificar os principais achados no exame citopatológico realizados no município de Araguari-MG, no ano de 2012.

MÉTODOS:

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado na cidade de Araguari-MG. Os dados da pesquisa foram obtidos por meio da análise da Ficha de Requisição de Exame Citopatológico - Colo de Útero de 3.905 mulheres, correspondendo a totalidade das pacientes submetidas ao rastreamento de CCU atendidas pelo serviço público municipal durante o ano de 2012. Os dados foram analisados por meio dos softwares SPSS versão 17 e Bioestat 5.0, e aplicados cálculos estatísticos.

RESULTADOS:

A média de idade da amostra foi de 41,5 anos. Os resultados mostraram que dos 3.905 exames realizados, 92 (2,4%) tinham registros de sinais clínicos de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs); 2.318 (59,4%) tiveram como diagnóstico descritivo inflamação e 1.178 (30,2%) estavam dentro dos limites da normalidade; quanto à microbiologia, a maioria das pacientes 2.068 (53%) tinham colonização normal da flora vaginal (*Lactobacilos sp*) e 640 (16,4%) apresentaram microscopia sugestiva de *Gardnerella/Mobiluncus*, 281 (7,2%) de *Candidasp*, 40 (1%) de *Trichomasvaginalis*. Não foi registrado nenhum caso de atipias celulares.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:



Para os dados analisados infere-se que apesar da alta incidência de alterações da flora vaginal normal observa-se uma baixa apresentação de sinais clínicos. A *Candidasp* é citada na literatura como o principal achado no exame citopatológico, diferindo deste estudo, no qual a *Gardnerella/Mobiluncus* foi mais frequente, sugerindo a necessidade de ações educativas em saúde sexual. Ressalta-se que nas fichas analisadas não foram anotados os dados que tangem os resultados quanto a presença de atípicas celulares, impedindo sua quantificação e posterior análise.

PALAVRAS CHAVE:

Exame de Papanicolaou; Saúde da Mulher; Saúde Pública; Detecção Precoce de Câncer; Prevenção.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico. Prevenção do Câncer do Colo de Útero**. Profissionais de Saúde, 2011 Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf>, acesso 11 mar. 2013

FREITAS, F. et al. **Rotina em ginecologia**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

Disponível em:

<http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura_colo_do_uterio.pdf>.

Acesso em: 11 mar. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: felipe_braz_10@hotmail.com; laurobn@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: efigenia@usp.br

**12/2013-01. ANÁLISE DA COBERTURA DE EXAME PAPANICOLAOU EM
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Aline Vanin Claudino¹
Bruno Borges Pascholini¹
Gustavo Jorge¹
Lucas Ramalho¹
Marco Antônio G. Boa Sorte¹
Nara Lidia O. Fonseca¹
Ricardo Gonçalves de Holanda¹
Thádila Fogaça de Medeiros¹
Efigênia Aparecida Maciel Freitas²

INTRODUÇÃO:

O câncer de colo de útero é o segundo tumor mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama, é a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame de Papanicolaou, popularmente conhecido como preventivo. O procedimento identifica lesões que antecedem o câncer, permitindo o tratamento antes que a doença se desenvolva. Várias evidências científicas demonstram que o rastreamento feito pelo preventivo reduz as taxas de mortalidade da mulher. Segundo a OMS, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo (WORLD HEALTH ORGANIZATION).

OBJETIVO:

Identificar a taxa de cobertura de exame Papanicolaou em uma unidade de saúde da família; Propor educação em saúde para a equipe e comunidade.

MÉTODOS:

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, retrospectivo e de abordagem quantitativa, realizado em um bairro da periferia da cidade de Araguari-MG, através de análise no livro de registro e resultado do Papanicolau. Foi realizado um levantamento entre a população cadastrada para identificar o número de mulheres com idade preconizada para a cobertura do teste de Papanicolau (25 à 64 anos), havendo 810 mulheres nessa faixa etária na área de abrangência.

RESULTADOS:

No período de Julho a Dezembro de 2012 foram realizados 90 coletas de Papanicolau, o que corresponde à 11% de cobertura do teste no referido período. Além disso, das 90 coletas 68 eram de mulheres na idade determinada pelo Ministério da Saúde. Das 68 mulheres que realizaram o exame 14 (20,5%) tinham entre 25 a 30 anos; 14 (20,5%) entre 31 a 35 anos; 6 (8,8%) entre 36 a 40 anos; 8 (11,7%) entre 41 a 45 anos; 9 (13,2%) entre 46 a 50 anos; 3 (4,4%) entre 51 a 55 anos; 1 (1,4%) entre 56 a 60 anos; 3 (4,4%) entre 61 a 64 anos e 10 (14,7%) não possuíam a informação sobre a idade.



DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

Evidenciou-se que a taxa de cobertura de 11% no referido período investigado na população assistida, ficou abaixo da preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 80%, neste sentido foram realizadas intervenções pelos pesquisadores, como capacitação dos agentes e campanha de conscientização, busca ativa e agendamento do teste papanicolaou a comunidade assistida.

PALAVRAS CHAVE:

Papanicolau, prevenção, câncer, cobertura.

REFERÊNCIAS:

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cancer Control. Knowledge into action. WHO guide for effective programmes. Switzerland: WHO, 2007. Disponível em: <www.who.int/cancer/modules/Prevention%20Module.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2013.

FILHIOLINO ACO, et al. Falta de oportunidade, desconhecimento ou opção: um estudo de condições de vida de mulheres que nunca realizaram o exame de papanicolau. Disponível em: <<http://abep.nepo.unicamp.br/encontro2008/doscspdf/ABEP.pdf>>. Acessado em: 18 fev 2013.

TROTTIER H, FRANCO EL. Human papillomavirus and cervical cancer: burden

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: itbaline@hotmail.com.

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: efigenia@usp.br

**13/2013-01. DESNUTRIÇÃO NA ÁFRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**Léia Beatriz de Oliveira Souza¹
Juliana Pontes Pinto Freitas²**INTRODUÇÃO:**

A fome afeta cerca de um quarto da população de 856 milhões de habitantes do continente africano e a desnutrição é principal causa contribuinte para mortalidade infantil em Moçambique (UNICEF 2010). Uma das principais causas da desnutrição na África é a falta de aporte de nutrientes essenciais para o desenvolvimento da criança que tem etiologia multifatorial dentre as quais podemos citar a pobreza, distribuição ineficiente de alimentos e reforma agrária precária. A desnutrição leva as crianças e também adultos à predisposição as infecções e isso aliado à disseminação do vírus HIV eleva a taxa de mortalidade na África.

OBJETIVO:

Analisar o estado nutricional das crianças atendidas em uma das unidades assistidas pelo projeto Missão África na escola infantil da JOCUM em Dondo, estado de Sofala, Moçambique.

MÉTODOS:

Foram avaliadas 136 crianças de zero a cinco anos no período de 26 e 27 de março de 2013 e analisado a idade, peso, altura e IMC (índice de massa corpórea). Também foram realizadas atividades práticas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, distribuição de anticoncepcionais orais, diagnóstico e tratamento de problemas dentários, ações educativas quanto ao tratamento da água.

RESULTADOS:

Foi realizado o atendimento de aproximadamente 1500 pessoas entre crianças e adultos. Em uma das escolas visitadas, avaliou-se o estado nutricional de 136 crianças com de idade de 0 a 5 anos, nas quais 58 eram do sexo masculino e 77 do sexo feminino. Destas, 56,8% dos meninos apresentavam baixo peso e 73,6% baixa estatura. 55,8% das meninas estavam abaixo do peso e 54,5% com baixa estatura. O IMC esteve abaixo do normal em 45% dos meninos e em 43,1% das meninas. Ao final dos atendimentos houve distribuição de colheres para preparação de soro de hidratação oral, preservativos, escovas e pasta de dente, medicamentos compatíveis com os casos e distribuição de leite em pó para crianças de baixo peso.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

A desnutrição é um dos problemas mais prevalentes em Moçambique, afetando 44% da população nacional (MICS 2008). Através deste projeto entendemos a relevância das ações básicas de saúde no desenvolvimento de práticas de educação e prevenção primária, empregando o uso correto da água e a promoção



da adequada nutrição infantil. Concluímos que é preciso unir forças em todo o mundo para implantação de políticas para combater a fome. É preciso desenvolvimento agrícola e também orientação nutricional para ensinar a população como utilizar de forma mais proveitosa seus recursos naturais. Projetos como esse devem ser apoiados e mantidos em longo prazo, beneficiando populações carentes cujo acesso à saúde é limitado e, também enriquecendo a formação de nossos alunos.

PALAVRAS CHAVE:

Desnutrição, baixo peso, medicina comunitária; ações humanitárias; Moçambique.

REFERÊNCIAS:

Diretrizes e bases da educação nacional. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 11 jun 2013.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Pobreza infantil e disparidades em Moçambique 2010. Disponível em: www.unicef.org/mz/cpd/documentpobreza-infantil-2010. Acesso em: 11 jun 2013.

ONU - NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. África Subsaariana não pode sustentar crescimento sem erradicar fome. Disponível em: <http://www.onu.org.br/africa-subsaariana-nao-pode-sustentar-crescimento-sem-erradicar-fome-mostra-pnud/2012>. Acesso em 11 jun 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: leiabeatriz1@hotmail.com

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: julianapontes@saldaterra.org.br



14/2013-01. Prevalência do Tabagismo e Fatores Associados entre os Residentes do Abrigo Cristo Rei – Araguari/MG

Souza, N.¹

Alves, M.P.¹

Arantes, M.J.¹

Meira, M.¹

Ribeiro, L.¹

Sant'Anna, P.¹

Silotti, N.¹

Geines, P.¹

Marcolino, P.T.²

INTRODUÇÃO:

O tabagismo, atualmente, é a primeira causa de morte evitável no mundo¹. Ao longo dos anos o cigarro foi vendido como estilo de vida pela indústria cinematográfica, esportiva e pelos meios de comunicação, que incentivou os jovens da época, ou seja, os idosos de hoje a serem consumidores desse produto². Esse consumo ao longo da vida é prejudicial, visto que pode ocasionar várias patologias, dentre elas o câncer, leucemia, impotência sexual, trombose vascular, catarata, aneurisma cerebral, entre outras; além de reduzir a capacidade de aprendizado. O tabagismo também modifica o humor e comportamento dos usuários³. De modo mais específico, nota-se que quanto maior o tempo de dependência do vício, maior a probabilidade do tabagista aumentar seu consumo de nicotina e a chance de permanecer no vício é cada vez maior⁴.

OBJETIVO:

O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência do tabagismo e fatores associados a este vício entre os residentes do abrigo Cristo Rei – Araguari/MG

MÉTODOS:

As fontes de informação para o desenvolvimento deste trabalho foram obtidas a partir da coleta de dados dos residentes institucionalizados no Abrigo de Longa Permanência Cristo Rei – Araguari/MG. Foram utilizados como método investigativo questionários qualitativos e quantitativos submetidos, após a coleta, à análise, para que pudesse ser traçado o perfil do fumante dentro da instituição.

RESULTADOS:

Dentre os 38 residentes do Abrigo, observamos 11 fumantes, uma prevalência de 28,9%. Dados semelhantes aos encontrados na capital mineira, que são de 29,4% do total da população⁵. Analisando as marcas físicas decorrentes do uso do tabaco, observamos que as mais comuns são “unhas amareladas” e “dentes amarelados”, totalizando 59% do grupo em questão. Quanto à presença de



patologias associadas ao tabagismo, 4 residentes apresentam problemas circulatórios e 3 problemas respiratórios, totalizando 63% do grupo de fumantes. Ressaltando a ausência destas patologias no restante da população de tabagistas do abrigo. Promoções de saúde visando diminuir este vício provocaram alterações de comportamento em grande parte dos indivíduos. Dentre estes, 73% do total apresentaram irritabilidade, 36% do total melancolia e 18% do total ansiedade.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

Dada à alta prevalência de fumantes e de fatores associados ao vício dentro do Abrigo Cristo Rei, concluímos que há a necessidade da aplicação de novas estratégias para a redução do tabagismo entre os residentes.

PALAVRAS CHAVE:

Prevalência, Tabagismo, Instituição de Longa Permanência

REFERÊNCIAS:

¹ Lima Azevedo, Paulo Cesar. **Química do cigarro**. Disponível em: <http://www.profpc.com.br/qu%C3%ADmica_cigarro.htm> Acesso em: 06 jun. 2013.

² BEAUMORD, Camila; BONA, Rafael Jose. **O Cigarro e o Mito: um estudo sobre o Merchandising da marca Marlboro**. XI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul – Novo Hamburgo – RS: 17 a 19 de maio de 2010. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2010/resumos/R20-0246-1.pdf>> Acesso em: 06 jun. 2013

³ COSTA, Alessandra Alves et al. **Programa Multiprofissional de Controle do Tabagismo: aspectos relacionados à abstinência de longo prazo**. Rio de Janeiro: Revista da SOCERJ - set/out 2006. Disponível em: <http://www.rbconline.org.br/wp-content/uploads/a2006_v19_n05_art04.pdf> Acesso em: 06 jun.2013

⁴ Cox JL. Smoking cessation in the elderly patient. Clin Chest Med 1993; 14:423-8.

⁵Peixoto, Sergio Viana et al. **Condições de saúde e tabagismo entre idosos residentes em duas comunidades brasileiras (Projetos Bambuí e Belo Horizonte)**. Núcleo de Estudos em Saúde Pública e Envelhecimento, Fundação OswaldoCruz/Universidade Federalde Minas Gerais. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, set. 2006.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguaari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguaari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:



3. PROJETO DE PESQUISA

15/2013-01. INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS NA AMAMENTAÇÃO DE LACTANTES NO BAIRRO NOVO HORIZONTE, ARAGUARI-MG

Aline Franco Issa¹
Ana Paula da Conceição Ferreira¹
Antônio Fernando Cunha Simão¹
Brunno Santana Oliveira¹
Carolina Cardoso Ribeiro¹
Fábio Parreira de Araújo Alves¹
Flávia Costa Soares¹
Franciele Ferreira Silva¹
Matheus Bonfim Domingos¹
Paula Macedo Mamede¹
Letícia Rosa Santos²

INTRODUÇÃO:

Na fase inicial da vida o leite materno é o melhor alimento a ser oferecido, pois contém a quantidade energética e nutricional ideais, é de fácil digestibilidade e transmite anticorpos, garantindo proteção contra diarreia, infecções respiratórias e manifestações atópicas, além de fortalecer o vínculo afetivo mãe-bebê e prevenir a obesidade infantil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno seja exclusivo durante os seis primeiros meses de idade. Após esse período, alimentos complementares devem ser introduzidos e o aleitamento materno deve continuar até os dois anos de idade ou mais. Apesar do reconhecimento da importância do aleitamento, os índices de aleitamento exclusivo (AME) ainda são baixos e a duração do aleitamento é insatisfatória na maioria dos países. É importante definir os motivos que levam ao desmame precoce, a fim de proporcionar o maior tempo possível de aleitamento às crianças.

OBJETIVO:

Investigar se os aspectos socioeconômicos de lactantes cadastradas na Unidade de Saúde do bairro Novo Horizonte da cidade de Araguari-MG influenciam no tempo de amamentação.

MÉTODOS:

Este é um estudo de campo que utilizará uma metodologia quantitativa descritiva e transversal, realizado no período de Fevereiro a Junho de 2013. Essa pesquisa é quantitativa, pois os dados a serem coletados traduzem em números as informações para classificá-las e analisá-las com intuito de constatar a influência socioeconômica na adesão do aleitamento materno em crianças de até um ano de idade. Será descritiva, pois relata em detalhes os fatos que serão observados, registrados e analisados com fim de fazer um levantamento estatístico descritivo da população alvo. A população do estudo é constituída pelos responsáveis de 54 crianças menores de um ano de idade, completo até o dia 20 de Fevereiro de



2013, assistidos pelo ESF Novo Horizonte. Será utilizado um questionário elaborado pelo Ministério da Saúde referente ao programa de vigilância nutricional e alimentar e questionário complementar; abordando dados de identificação da criança e dos pais, bem como as condições socioeconômicas e dados sobre a amamentação e assistência médica. A aplicação dos questionários será individual, através de visitas domiciliares. Como critérios de inclusão serão adotados: responsáveis por crianças de até um ano que possam fornecer informações sobre aleitamento materno e concordarem em participar do estudo. Serão excluídos do estudo os casos em que o acompanhante não saiba fornecer dados da criança, principalmente com relação à amamentação, não concordarem em participar do estudo ou não forem encontrados na residência pela segunda tentativa. A codificação dos questionários e a digitalização dos dados serão feitas pelos entrevistadores. A análise dos dados será feita buscando relações entre o desmame precoce (tempo de aleitamento exclusivo menor que seis meses) e as variáveis socioeconômicas. Para tanto será utilizado o programa Excel para tabulação dos dados e confecção dos gráficos.

PALAVRAS CHAVE:

aleitamento materno, condições sociais, questionários, nutrição da lactante.

REFERÊNCIAS:

MACHADO, Adriana Kramer Fiala et al. **A Influência dos fatores socioeconômicos do aleitamento materno.** Disponível em: <http://www.ufpel.edu.br/cic/2011/anais/pdf/CS/CS_00404.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2013.

SILVA, Mírian Barcellos da et al. **Influência do apoio à amamentação sobre o aleitamento materno exclusivo dos bebês no primeiro mês de vida e nascidos na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 8, n. 3, Sept. 2008.

KOCHINSKI, Elisângela et al. **Fatores que influenciam no aleitamento materno e desmame precoce em mães adolescentes e adultas.** Caderno da Escola de Saúde, Curitiba, 03: 1-12, 2010.

ESCOBAR, Ana Maria de Uihôa et al. **Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 2, n. 3, Dec. 2002.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguaari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: pauulamamede@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguaari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: tenenteleticia@yahoo.com.br.

**16/2013-01. O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE
ÁS PRÁTICAS DE ASSEPSIA PARA EVITAR ÁS INFECÇÕES
HOSPITALARES**

Anáísa Silva Roerver Borges¹,
Daniele Cardoso Gomes¹,
Delano Garcia Teixeira¹,
Érica Borges Rodrigues¹.
Alex Miranda Rodrigues²

INTRODUÇÃO:

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a Infecção Hospitalar (IH) é definida como qualquer infecção adquirida após a internação do paciente e se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares (ANVS 2000). É resultante da interação entre os microrganismos, agente patogênico e o hospedeiro. Atualmente, a IH representa um importante problema de saúde pública e frente à gravidade do problema há esforços na tentativa de reduzir o índice de infecções nasocomiais, entre estes, está à técnica de lavagem de mãos. Diversas são as publicações científicas que demonstram a correlação entre a higienização das mãos e a redução na transmissão de infecções. Embora, todas as evidências apontam para a importância das mãos na cadeia de transmissão das infecções hospitalares e os efeitos dos procedimentos de higienização na redução das taxas de infecção, muitos profissionais e administradores hospitalares permanecem em uma atitude passiva diante do problema, enquanto outros poucos desenvolvem formas originais e criativas para envolver os profissionais em campanhas educativas de higienização das mãos (PITTET, 2000).

OBJETIVO:

Avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina em relação às práticas de assepsia preconizadas para evitar às infecções hospitalares, especialmente, a técnica de lavagem de mãos. Descrever o conhecimento dos estudantes de medicina quanto à técnica de lavagem de mãos. Comparar o conhecimento das diversas séries após apresentação da técnica de lavagem de mãos. Identificar o efeito da progressão escolar de estudantes de medicina e o consequente impacto nas taxas de infecções hospitalares.

MÉTODOS:

Será realizada uma pesquisa de campo na Faculdade de Medicina e Ciência da Saúde, Campus IV, localizada em Araguari. Esta pesquisa terá como universo os estudantes do curso de Medicina do 1º ao 12º período. O procedimento metodológico escolhido será o estudo transversal devido à oportunidade que o mesmo oferece de coletar e analisar os dados simultaneamente. O instrumento da coleta de dados consistirá em apresentação de dois vídeos (ANEXO I), os quais terão como conteúdo a técnica de lavagem de mãos sendo que um dos vídeos terá a sequência correta da técnica de lavagem de mãos e o outro vídeo não. Após a



visualização dos vídeos pelos estudantes será entregue um questionário (ANEXO I) para cada aluno e os mesmos deverão optar por qual vídeo demonstrou a técnica de forma adequada e em seguida anotaremos os resultados.

PALAVRAS CHAVE:

Medicina; infecção hospitalar; lavagem de mãos

REFERÊNCIAS:

1-Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.**Roteiro de inspeção do programa de controle de infecção hospitalar**. Resolução – RDC nº48, de 2 de Junho de 2000.

2-PITTET D et al..Effectiveness of a hospital-wide program to improve compliance with hand hygiene. Lancet 2000;356:1307-12.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: anaisarover@hotmai.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: profalexmr@gmail.com



17/2013-01. CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE ARAGUARI, MINAS GERAIS

Bruna Marques Vilarinho¹
Cássia Loiola de Menezes¹
Débora Alves Resende¹
Luísa Andrade de Lima¹
Patrícia de Fátima Borges¹
Victória de Oliveira Ferreira¹
Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza²

INTRODUÇÃO:

O uso excessivo de álcool e o abuso de outras drogas têm se constituído problemática acentuadamente complexa na sociedade atual. Existem evidências de que o consumo destas substâncias psicoativas é prevalente em todo o mundo e está associado a problemas de saúde pública. Tais substâncias ameaçam a saúde e constituem fator de risco para uma grande variedade de problemas sociais, financeiros e de relacionamento para os indivíduos e suas famílias (HUMENIUK; POZNYAK, 2004). A adolescência é uma etapa do desenvolvimento que traz grandes preocupações, pois os anos adolescentes constituem uma época de exposição e vulnerabilidade ao uso de drogas (BUCHER, 1992). O ingresso na universidade, ainda que traga sentimentos positivos e de alcance de uma meta programada pelos estudantes, pode se tornar um período de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de álcool e outras drogas (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006).

OBJETIVO:

Quantificar os padrões de consumo de álcool, tabaco e outras drogas entre acadêmicos do curso de medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos/Araguari, bem como os tipos de substâncias consumidas e fatores relacionados a história de consumo.

MÉTODOS:

Trata-se de estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. O cenário da investigação será a Faculdade Presidente Antônio Carlos, de Araguari. O estudo terá como amostra 236 acadêmicos, de uma população de 681 acadêmicos regularmente matriculados do primeiro ao décimo segundo período do curso de medicina, exceto o décimo período, pois se encontram ausentes devido ao internato rural. Para isso, será aplicado um questionário sociodemográfico e outro de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias, o *Alcohol, Smoking and Substance Involving Screening Test* (ASSIST). Será utilizado um intervalo de confiança de 95% e erro esperado de 5%. A equipe básica para coleta de dados será composta pelas pesquisadoras, previamente treinadas para a aplicação dos questionários. Antes da abordagem aos participantes será obtida, junto ao diretor de ensino uma autorização, para



aplicação do questionário. Para aplicação, será realizado um sorteio com o propósito de obter uma amostra totalmente aleatória. Não será obrigatório o preenchimento, dando-se ao acadêmico a liberdade de devolvê-lo em branco, porém todos que aceitaram participar da pesquisa deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os procedimentos éticos na pesquisa com seres humanos serão respeitados, atendendo a Resolução n.196/1996 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa deverá ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

PALAVRAS CHAVE:

Drogas lícitas e ilícitas; Acadêmicos de medicina; Epidemiologia; ASSIST.

REFERÊNCIAS:

BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

HUMENIUK, R.; POZNYAK, V. **Intervenção breve para o abuso de substâncias: guia para uso na Atenção Primária à Saúde**. Tradução de Telmo Mota Ronzani. São Paulo: OMS, 2004.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 193-200, 2006.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: deboraalvesresende248@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: liberaenf@yahoo.com.br



18/2013-01.

CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICOBruna Jardim Pereira Lima¹Jacqueline da Silva Moura¹Nara Lídia Oliveira Fonseca¹Thádila Fogaça de Medeiros¹Efigênia Aparecida Maciel de Freitas²**INTRODUÇÃO:**

Os hábitos de vida da grávida, durante a gestação, influenciam na vida do recém-nascido. O álcool, tabagismo e o uso de drogas ilícitas (cocaína e crack) se encontram inclusos nesse grupo de substâncias nocivas a saúde e de grande relevância (por sua alta taxa de incidência) (OLÍVIO & GRACZYK, 2011). Diante dessa realidade, procura-se saber se existe correlação entre baixo peso do RN com os principais fatores de risco na gestação (DHEG, alcoolismo, tabagismo, uso de cocaína e crack entre outras).

OBJETIVO:

Identificar o perfil clínico obstétrico incluindo o uso de substâncias psicoativas entre puérperas atendidas em um hospital público.

MÉTODOS:

Trata-se de um estudo observacional do tipo corte transversal que será realizado em um hospital filantrópico credenciado ao Sistema Único de Saúde. O referido hospital, realiza cerca de 80 partos por mês, considerando um período de seis meses (480 partos) foi aplicado cálculo para tamanho da amostra com nível de significância de 95%, desvio 0,5%, variância 85,6%, sendo necessários 202 entrevistas para se obter uma amostra significativa. A pesquisa será realizada com base nos dados coletados nos prontuários das mães, e na aplicação de um questionário socioeconômico com questões sobre o consumo de drogas ilícitas e também o questionário T_ACE, que é um instrumento validado para avaliar o consumo de bebidas alcoólicas na gestação. Farão parte da pesquisa puérperas que se encontrarem hospitalizadas no alojamento conjunto do referido hospital e que concordarem em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados subsidiarão possíveis ações e medidas educativas no intuito de diminuir o consumo de tais substâncias na gestação e suas consequências.

PALAVRAS CHAVE:

Baixo peso, Recém-nascido, Tabagismo, Etilismo, drogas ilícitas.

REFERÊNCIAS:

DATASUS – Informações de Saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvmg.def>>. Acesso em: 27 de out. de 2012.



MELLO, P.R.B.; PINTO, G.R.; BOTELHO, C. Influência do tabagismo na fertilidade, gestação e lactação. **Jornal de Pediatria**. v.77,n.4, 2001. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572001000400006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em : 27 de out. de 2012.

OLÍVIO, M.C.; GRACZYKG, R.C.;. Mulheres usuárias de crack e maternidade: breves considerações. **Anais II Simpósio Gênero e Políticas Públicas: Universidade Estadual de Londrina**, 18 e 19 de agosto de 2011.
RESEGUE, R. PUCCINI, R.F.;SILVA, E.M.K. Fatores de risco associados à alteraçõesno desenvolvimento da criança. São Paulo: **Pediatria**, v.29, n.2, p.117-128, 2007. Disponível em:
<<http://pediatriasaopaulo.usp.br/upload/html/1214/body/07.htm>>. Acesso em: 13 abr, 2013.

SANTOS, D.C.C. et al. Influência do baixo peso ao nascer sobre o desempenho motor de lactentes a termo no primeiro semestre de vida. **Rev. bras. fisioter**. v.8,n. 3, p.261-266, 2004. Disponível em:<
<http://www.crefito3.com.br/revista/rbf/rbfv8n3/pdf/261.pdf>>. Acesso em: 24 de out.de 2012.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: kotvitor@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: gsveredas@ig.com.br

**19/2013-01. DESTINO DO LIXO HOSPITALAR NAS PRINCIPAIS UNIDADES DE SAÚDE DE ARAGUARI - MG**Dyego Antonio Pequeno Campioni¹Nilton Santos Quirino Júnior¹Omar César dos Santos¹Sílvia Maria Mendonça Souto¹Vitor Correia Filgueiras¹Alex Miranda Rodrigues²**INTRODUÇÃO:**

O lixo hospitalar é constantemente negligenciado por muitos, e acaba por várias vezes sendo tratado como lixo comum. Os leigos da área não têm a consciência dos sérios danos que o contato com materiais hospitalares pode acarretar à saúde. Um exemplo de descaso com resíduos hospitalares foi o caso do césio, em Goiânia, que causou o maior acidente radioativo do Brasil e o maior do mundo ocorrido fora das usinas nucleares, resultando em várias mortes. Desastres como esses devem ser utilizados na forma de conscientizar as pessoas sobre a importância da aplicação das normas de segurança diante de qualquer material residual oriundo das unidades de saúde. Para tanto, foram feitas buscas de dados, análises e esclarecimentos a respeito da coleta, divisão e destino final dado a cada tipo de material hospitalar na cidade de Araguari.

OBJETIVO:

Fazer uma análise geral do destino do lixo hospitalar na cidade de Araguari.

MÉTODOS:

Será realizado um estudo transversal a respeito do destino do lixo hospitalar da cidade de Araguari - MG. Esse projeto caracteriza-se por averiguar se o destino final desse lixo está adequado para trazer segurança à população e a manter o equilíbrio ambiental, uma vez que este está relacionado à saúde da população. Serão pesquisadas dez unidades de saúde, dentre elas: hospitais, policlínicas, UBS e PSF no período de 2013 a 2014. As análises serão feitas de acordo com artigos e com o manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS) da FEAM (fundação estadual do meio ambiente), que explanam a respeito das etapas de classificação, recolhimento e tratamento dos RSS.

PALAVRAS CHAVE:

Resíduos de serviços de saúde, Saúde Ambiental, Gerenciamento de resíduos

REFERÊNCIAS:

SOUZA, E. **Contaminação ambiental pelos resíduos de serviços de saúde.** 2006. Disponível em:

<<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093412.pdf>> Acessado em: 23 out. 2012.

FERREIRA, A. **Resíduos Sólidos e Lixo Hospitalar: Uma Discussão Ética.** Rio



de Janeiro, Abr/Jun, 1995; p.317. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v11n2/v11n2a14.pdf>>Acessado em: 23 out. 2012.

CHIMENES, L. et al. **RISCOS DE ACIDENTES DE TRABALHO E A VULNERABILIDADE INERENTE AOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA LIMPEZA HOSPITALAR E LAVANDERIA.** Disponível em:
<<http://www.abeneventos.com.br/3siten/siten-trabalhos/files/0065.pdf>>Acessado em: 24 out. 2012.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: kotvitor@hotmail.com.

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: gsveredas@ig.com.br

**20/2013-01. ENSINO LÚDICO SOBRE PEDICULOSE E VERMINOSES EM ESCOLA MUNICIPAL NA CIDADE ARAGUARI**

Amanda Rezende Nazareth de Freitas¹
Amanda Vieira Arruda¹
Bruno Monteiro Macedo Ribeiro¹
Gabriela Cristina de Alvarenga Araújo¹
Marina Dutra Oliveira¹
Matheus Ribeiro da Fonseca¹
Letícia Rosa Santos²

INTRODUÇÃO:

O parasitismo intestinal e a pediculose representam problemas de Saúde Pública. Em ambos os casos as crianças constituem os principais alvos devido à promiscuidade e precariedade de hábitos higiênicos próprios da idade. O controle dessas parasitoses torna-se complexo, necessitando de tratamento em massa e da educação em saúde, associados à melhoria das condições sanitárias.

OBJETIVO:

Ensinar de forma lúdica sobre pediculose e verminoses a crianças de 1º e 2º anos do ensino fundamental na Escola Municipal Papa João XXIII.

MÉTODOS:

A metodologia basear-se-á na pesquisa-ação prática que compreende uma rotina composta por três ações principais: observar, para reunir informações e construir um cenário; pensar, para explorar, analisar e interpretar os fatos; e agir, implementando e avaliando as ações. A observação iniciará com recolhimento de informações com a equipe de saúde da “Estratégia Saúde da Família Novo Horizonte” e com a coordenação da Escola Municipal Papa João XXIII. Na implementação, para atingir esse público, serão escolhidas atividades lúdicas uma vez que “o lúdico é uma importante ferramenta didática de auxílio aos processos de ensino e aprendizagem, que atua como força motivadora para que o aluno construa um conhecimento significativo”. Serão realizadas atividades como teatro, brincadeiras e apresentação de vídeos. O conhecimento adquirido pelas crianças sobre os assuntos abordados será avaliado por meio de jogos educativos após as atividades e serão enviados informativos sobre os temas. Para avaliar o reflexo das informações absorvidas por elas, será enviado um questionário às famílias para verificar se as crianças repassarão as informações recebidas e se mudarão seus hábitos.

PALAVRAS CHAVE:

pediculose, vermes parasitas, criança, educação infantil, pesquisa-ação.

REFERÊNCIAS:

MAIOR, C. M. A. U. S. **A literatura infantil na contextualização da parasitologia para a educação em saúde de crianças pequenas.** Fundação Oswaldo Cruz -



Ensino em Biociências e Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2008.

TRIPP, D. **Pesquisa-ação: uma introdução metodológica**. Educação e Pesquisa, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

STRINGER, E. T. **Action Research: a Handbook for Practitioners**. Sage, 1996.

NUNES, C. S.; et al. **Avaliação do uso de atividades lúdicas e exercício de fixação no ensino de biologia Baraúna-PB**. Revista Brasileira de Informações Científicas. v.2, n.3, p.48-54. 2011.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: matheusrf.007@gmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: tenenteleticia@yahoo.com.br

**21/2013-01. CAPACITAÇÃO DAS AGENTES DE SAÚDE PARA MELHOR ABORDAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO**

Arantxa Palhares Marinho¹
Camila Caetano de Paula Miranda Valladares¹
Daniel Almeida Silqueira¹
Daniel André¹
Gabriela Vilaça Romero Duarte¹
Gustavo Prado Pouzas Guedes¹
Julio Cezar Viana Dias¹
Marcelo Augusto Agne Neuwald¹
Mayanderson Rosa da Silva¹
Letícia Rosa Santos²

INTRODUÇÃO:

A hipertensão arterial vem se transformando progressivamente num dos mais graves problemas de saúde pública, atingindo adultos, em especial os mais idosos, sendo definida pela Organização Mundial de Saúde como a elevação crônica da pressão arterial sistólica e/ou pressão arterial diastólica. Sua prevalência tende a ser maior no sexo masculino. Os números são muito variáveis para o país, variando de 5,0% a 32,7% em diferentes regiões do país. A não adesão do tratamento medicamentoso da hipertensão arterial pelos idosos é um dos principais problemas encontrados pelos profissionais que trabalham na atenção primária. Para que a assistência prestada a esses pacientes seja eficaz é necessário que os agentes estejam preparados para lidar com esta problemática.

OBJETIVO:

Capacitar as agentes de saúde do Posto do bairro Novo Horizonte para melhor atender os idosos hipertensos moradores da comunidade.

MÉTODOS:

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo. Para primeira etapa da pesquisa-ação selecionou-se o bairro Novo Horizonte localizado no município de Aragoari, pois aproximadamente 25% da população assistida pela Estratégia de Saúde da Família do bairro apresenta hipertensão arterial sistêmica. Segundo relato dos profissionais atuantes nessa estratégia, não existe uma correta adesão ao tratamento por parte desses pacientes. Perante essa realidade, o mais adequado é ministrar cursos de capacitação para os agentes de saúde locais uma vez que, é de grande importância que os pacientes compreendam o quanto é fundamental a adesão ao tratamento. No curso de capacitação a ser ministrado abordaremos os seguintes temas: conceito de hipertensão, sinais e sintomas, conseqüências e complicações caso o paciente não trate, medicamentos utilizados, valores pressóricos considerados normais para cada faixa etária e sexo, qual a melhor atitude a ser tomada na ausência da adesão ao tratamento, como evitar a hipertensão, fatores pré-disponentes a hipertensão abordando hábitos de vida e fatores genéticos.

**PALAVRAS CHAVE:**

Capacitação, idosos, hipertensão, agentes de saúde.

REFERÊNCIAS:

DANTAS, André de Oliveira. **Hipertensão Arterial no idoso: Fatores dificultadores para adesão ao tratamento medicamentoso.** [especialização]. Universidade Federal de Minas Gerais; 2011. 31 p.

MELLO, C. **Métodos Qualitativos: pesquisa-ação**; [internet]. Disponível em: http://www.carlosmello.unifei.edu.br/Disiplinas/Mestrado/PCM-10/Slides-Mestrado/Metodologia_Pesquisa_2012-Slide_Aula_11_Mestrado.pdf. Acessado em: 13/03/2013

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-ação.** 14TM edição. São Paulo: Cortez Editora, 2005.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: gustavo.pradopouzas@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: tenenteleticia@yahoo.com.br



22/2013-01.

**MÉDICOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA;
PERSPECTIVAS E MOTIVAÇÕES A CERCA DA SUA ÁREA DE
ATUAÇÃO**

Alberto Ferreira Motta Filho¹
Bruna Marques Vilarinho¹
Fábio Júnior Ferreira¹
Joaquim Guilherme Barbosa Souza Filho¹
Luisa Andrade de Lima¹
Marcella Gomes de Britto¹
Marcus Vinicius Santos Mendes¹
Marilia Pereira de Oliveira¹
Nayani Teixeira de Oliveira¹
Thayane Oliveira Alves Caracas¹
Melissa Mariane Reis²

INTRODUÇÃO:

As Estratégias Saúde da Família (ESF) são muito mais do que porta de entrada do sistema de saúde, servindo de local essencial para a realização da integralidade das ações individuais e coletivas de saúde. (MERHY,1997; CAPOZZOLO, 2003). O médico tem papel fundamental no Programa de Saúde da Família, seja na avaliação da demanda do paciente, dos riscos individuais do adoecer, como na elaboração de um projeto terapêutico para responder às necessidades de atenção, desde prevenção até reabilitação. (CAPOZZOLO, 2003). A implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina enfatiza a necessidade de formar um profissional adequado às necessidades do sistema de saúde pública e políticas recentes do MS, com a implantação dos projetos Promed, Aprender SUS, Pró-Saúde, entre outros, que podem favorecer as referidas proposições. (Brasil,2001) (14 BRASIL,2002). Há, assim, em nosso país, um movimento de escolas médicas que vem buscando vivenciar um processo de transformação “na direção de um ensino que valorize a equidade e a qualidade da assistência e a eficiência e relevância do trabalho em saúde”. (CYRINO, EG; RIZZATO, ABP). A evidência científica informa sobre uma grave crise de situação de trabalho dos profissionais de saúde atuantes no âmbito do SUS, desde a questão salarial e de carreira profissional até a carência de recursos técnicos e materiais além dos baixos salários e as precárias condições de trabalho dos profissionais do serviço público, geradores de desmotivação e abandono do trabalho. (COTTA. et tal, 2013). São nesses enfoques que discutiremos nesse estudo as perspectivas e motivações do médico com relação ao seu trabalho nas ESF. É de interesse dos autores mostrarem aos futuros profissionais, que optarem por trabalhar nessa área, a importância de seu trabalho; diminuindo as suas prováveis frustrações.

OBJETIVO:

Revelar as perspectivas e motivações de médicos que atuam em unidades de Estratégia de Saúde da Família na cidade de Araguari-MG; e identificar o perfil de médicos atuantes na Estratégia Saúde da Família.



MÉTODOS:

Estudo transversal descritivo observacional com abordagem quantitativa; pesquisa por método de questionário empregado; estatística; após aprovação por comitê de Ética e autorização da Secretária Municipal de Saúde.

PALAVRAS CHAVE:

Motivações, perspectivas, Trabalho médico.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos. **O Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas**. PROMED. Brasília, 2002.
2. CAROLE, JB; MEURER, LN; MALDONADO, G. **Determinants of primary care specialty choice: a non-statistical meta-analysis of the literature**. Acad Méd. 1995; 70(7): 620-41.
3. COTTA, Rosângela Minardi Mitre *et al*. **Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 15, n. 3, sept. 2006. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000300002&lng=es&nrm=iso. Acessado em 10 jun. 2013.
4. CYRINO, EG, RIZZATO, ABP. **Contribuição à mudança curricular na graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil. 2004; 4(1): 59-69.
5. MERHY EE. **A rede básica como construção da Saúde Pública e seus dilemas**. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. Agir em Saúde. Um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 1997. SP. 197-228.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: Alberto.emc@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com



23/2013-01.

**OCORRÊNCIA DE B-LACTAMASES DE ESPECTRO
ESTENDIDO EM CEPAS DE KLEBSIELLA SPP. E ESCHERICHIA
COLI NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA**

Fábio Júnior Ferreira¹
Henrique Souza Carvalho¹
Lucas Franco Ramalho¹
Marcus Vinícius Santos Mendel¹
Alex Miranda Rodrigues²

INTRODUÇÃO:

A descoberta de antibióticos permitiu a erradicação de inúmeros patógenos. No entanto, mecanismos de evasão bacteriana se desenvolveram, situação esta que está frequentemente associada a infecções hospitalares, representando grande desafio à Saúde Pública. Devido a isso, é necessário aprimorar o conhecimento acerca da sensibilidade e disseminação bacteriana, principalmente entre as enterobactérias, que possuem grande número de mecanismos de resistência a antibióticos, sendo a *Klebsiella pneumoniae* responsável por até 29% das infecções hospitalares. A infecção hospitalar está frequentemente relacionada a pacientes que adquiriram resistência a antibióticos, como ocorre com uso de antimicrobianos β -lactâmicos, em que há produção de β -lactamases que clivam o anel β -lactâmico, inativando o efeito do fármaco. Foi descoberta, ainda, outra enzima, que é capaz de inativar a maioria dos antibióticos β -lactâmicos, sendo denominada Beta Lactamase de Espectro Estendido (ESBL), que apesar de ter sua ação inibida por cefamicinas e carbapenêmicos, é capaz de hidrolisar penicilinas anti gram-negativos e cefalosporinas de amplo e baixo espectro. Organismos gram-negativos produtores de ESBL como *K. pneumoniae* e *E. coli* são grandes causadores de infecções hospitalares, havendo opções limitadas de antimicrobianos para o tratamento de pacientes infectados por tais microorganismos, além de possuírem rápida disseminação. Portanto, há grande necessidade em monitorar organismos e fazer uso racional de antimicrobianos, a fim de controlar a disseminação de bactérias multirresistentes.

OBJETIVO:

Avaliar o perfil de susceptibilidade de cepas de *Klebsiella spp.* E *Escherichia coli* produtoras de ESBL frente aos antimicrobianos rotineiramente utilizados no Hospital de Urgências de Goiânia.

MÉTODOS:

Será realizado estudo Transversal, para avaliação de cepas de *Klebsiella spp.* e *Escherichia coli*. Para a análise serão utilizados quatro tipos de testes: Método da dupla difusão (mediante a sinergia de duplo disco, em que é utilizada placa Müller-Hinton inoculada com suspensão bacteriana padrão 0,5 de MacFarland e discos com carga padronizada de aztreonam e cefalosporinas de terceira geração, e esses, então, são dispostos à distância de 20mm a 30mm de um disco de amoxicilina/ácido clavulânico), Teste de adição de ácido clavulânico (são



adicionados inibidores de β -lactamases a antimicrobianos e verifica-se o diâmetro dos halos de inibição por comparação entre discos sem adição de ácido clavulânico e discos com presença do inibidor), E-test® (realizado por meio do uso de fita plástica contendo concentrações crescentes do agente em estudo em placa de Müller-Hinton com inóculo bacteriano padronizado a 0,5 de MacFarland, sendo que em uma das extremidades da fita adiciona-se concentrações crescentes de ceftazidima ou cefotaxima e em outra o mesmo antibiótico a uma concentração fixa de 2 $\mu\text{g/mL}$ de ácido clavulânico, podendo determinar a Concentração Mínima Inibitória do antimicrobiano sozinho e associado a um inibidor) e Métodos automatizados (em que são utilizados antimicrobianos sozinhos na concentração de 05 $\mu\text{g/mL}$ e associados ao ácido clavulânico na concentração 04 $\mu\text{g/mL}$). As amostras serão colhidas e analisadas no laboratório clínico do Hospital de Urgências de Goiânia e amostras de sangue destinadas à hemocultura serão colhidas pelo flebotomista do próprio laboratório.

PALAVRAS CHAVE:

Antibióticos, Resistência, Infecções Hospitalares.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Investigação e controle de bactérias multirresistentes*. 2007. Brasília, 21p.
2. CEZÁRIO, R. C. *et al.* Infection and colonization by gram-negative bacilli in neonates hospitalized in high risk nursery at Uberlandia Federal University Hospital: etiology, resistant phenotypes and risk factors. *Brazilian Journal of Microbiology*. Uberlândia/MG, n. 35, p. 193-198, 2004.
3. DROPA, M. *Caracterização genotípica de cepas da família enterobacteriaceae produtoras de β -lactamases de espectro estendido, isoladas em pacientes de um hospital da rede pública da cidade de São Paulo*. 2006. 99f il. Tese (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2006.
4. MOTA, R. N. *et al.* Plasmid-mediated extended-spectrum β -lactamase-producing strains of *Enterobacteriaceae* isolated from diabetes foot infections in a Brazilian diabetic center. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 2, n. 7, p. 129-134, 2003.
5. SADER, H. S. *et al.* Pathogen frequency patterns in Brazilian hospitals: summary of results from three years of the SENTRY antimicrobial surveillance program. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*. v. 4, n. 5, p. 200-214, 2001.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: rscarg@hotmail.com.

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: profalexmr@gmail.com.



24/2013-01. COMPARAÇÃO ENTRE CETOROLACO E TRAMADOL PARA ANALGESIA PÓS-OPERATÓRIA DE ADENOAMIGDALECTOMIA EM CRIANÇAS

Felipe Rodrigues Braz¹
Gabriel Rodrigues Silva¹
Roberta Fernanda Bittar¹
Thales Resende Damiano²
Raphael de Almeida Carvalho²

INTRODUÇÃO:

A dor é um fenômeno frequente no pós-operatório e pode resultar em sofrimento e riscos desnecessários ao paciente. O cetorolaco exerce sua ação através da inibição da síntese de prostaglandinas nos tecidos periféricos, portanto atenuam os eventos neurofisiológicos involuntários durante o trauma cirúrgico e na dor pós-operatória. Frequentemente considerado para uso em crianças, foi o primeiro anti-inflamatório não hormonal (AINH) a ser aprovado pela FDA (*Food and Drug Administration*). Por outro lado o tramadol, um análogo 4-fenil piperidina, sintético da codeína, é um fármaco analgésico de ação central, amplamente utilizado nas crianças de todas as faixas etárias, para o tratamento da dor leve a moderada. Promove contribuição significativa à ação analgésica dessa droga inibindo a recaptção de serotonina e é um potente inibidor da norepinefrina.

OBJETIVO:

Comparar o pós-operatório em cirurgias pediátricas eletivas de adenoamigdalectomia em pacientes que utilizaram como analgésico o cetorolaco ou o tramadol, evidenciando qual dos dois métodos é mais eficaz no controle da dor, proporciona menor incidência de efeitos colaterais e melhor capacidade de alimentar-se.

MÉTODOS:

O presente estudo será desenvolvido com o formato de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, comparando duas terapêuticas utilizadas em analgesia pós-operatória em crianças submetidas à adenoamigdalectomia: “A” (anestesia geral e cetorolaco) e “B” (anestesia geral e tramadol). Os sujeitos serão alocados aleatoriamente por meio de tabela de randomização com *clusters* de 10. A amostra calculada, com base na formulação de Lee, será constituída de 35 pacientes para cada grupo, com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. As proporções de casos entre expostos dos dois grupos foram retiradas de uma Coorte prévia. Os pacientes serão avaliados 2 e 6 horas após a cirurgia, quanto: dor, segundo a escala de Wong e Baker Faces; efeitos colaterais como náusea, vômito, sangramento, agitação e sonolência; e capacidade de alimentar-se.

PALAVRAS CHAVE:

Dor Pós-Operatória, Avaliação da Dor, Náusea e Vômito Pós-Operatório.

**REFERÊNCIAS:**

1-ALMEIDA, M. C. S. de; LOCKS, G. de F.; GOMES, H. P.; BRUNHARO, G. M.; KAULING, A. L. C. Analgesia Pós-Operatória: Comparação entre Infusão Contínua de Anestésico Local e Opioide via Cateter Peridural e Infusão Contínua de Anestésico Local via Cateter na Ferida Operatória. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. vol. 61, Nº 3, Elsevier Editora Ltda, mai-jun, 2011.

2-ASSOCIAÇÃO BRITÂNICA E IRLANDESA DE ANESTESIA PEDIÁTRICA. **Pediatric Anesthesia**. vol. 22, jul, 2012. Good Practice in Postoperative and Procedural Pain Management. 2 ed., A Guideline from the Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland, 2012.

3-KUMPULAINEN, E.; KOKKI, H.; LAISALMI, M.; HEIKKINEN, M.; SAVOLAINEN, J.; RAUTIO, J.; LEHTONEIN, M. How readily does ketorolac penetrate cerebrospinal fluid in children. **Journal of Clinical Pharmacology**. v. 48, 2008.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: robertinha_bittar@hotmail.com

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: thalesdamiao@hotmail.com, rapharac@yahoo.com.br



**25/2013-01. AVALIAÇÃO DA TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO DE BINÔMIOS
MÃE/FILHO INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE
ARAGUARI-MG**

Ana Carolina Ferreira Borges¹
Marília Borges Carneiro¹
Efigênia Aparecida Maciel de Freitas²

INTRODUÇÃO:

A superioridade do leite humano como fonte de alimento, de proteção contra doenças e de afeto fazem com que especialistas do mundo inteiro recomendem a amamentação exclusiva por seis meses de vida do bebê e complementado até pelo menos o final do primeiro ano de vida (KUMMER, et. al.; 2000). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática da amamentação atualmente salva a vida de 6 milhões de crianças a cada ano, prevenindo contra diarreia, infecções respiratórias agudas e diminuindo o risco de outras enfermidades (OMS, 1993). Amamentar também traz benefícios à saúde da mulher, pois reduz o índice de doenças como o câncer de mama, certos cânceres ovarianos e certas fraturas ósseas, e também se relaciona à amenorréia pós-parto e conseqüentemente um maior espaçamento intergestacional. Outros benefícios para a mulher que amamenta são o retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente e o menor sangramento uterino pós-parto, devido à involução uterina mais rápida (REA, Marina; 2004). Há uma necessidade de expansão das atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Brasil. A mulher deve estar informada das vantagens do aleitamento materno e optar por esta prática. Portanto para levar adiante sua opção, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la (GIUGLIANI e LAMOUNIER; 2004)

OBJETIVO:

Este estudo terá como objetivo principal a avaliação da técnica de amamentação do binômio mãe/recém-nascido internados em um Hospital público de Araguari-MG por meio de um formulário preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

MÉTODOS:

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada na maternidade de um Hospital público de Araguari-MG, o qual presta assistência pelo Sistema Único de Saúde – SUS, sendo referência no atendimento materno-infantil para Araguari-MG e micro região. Para a coleta de dados será adotado o formulário de observação e avaliação da mamada preconizado pela OMS, o qual possui questões sobre a postura corporal, estabelecimento do vínculo da mãe com o filho, anatomia das mamas, sucção do bebê ao buscar o peito, tempo da amamentação. Também serão abordados os profissionais médicos e enfermagem sobre a forma que avaliam o processo de amamentação em sua rotina de trabalho para identificar a necessidade de implantar o referido roteiro como protocolo de avaliação da mamada naquele



serviço. Será realizada inicialmente uma análise descritiva dos dados através de gráficos e tabelas e posteriormente será aplicada estatística inferencial para verificar a influência das variáveis analisadas.

PALAVRAS CHAVE:

aleitamento materno, binômio mãe/recém-nascido

REFERÊNCIAS:

KUMMER, Suzane C. et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. **Rev Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 143-8, 2000.

World Health Organization. Breast-feeding. The technical basis and recommendations for action. Geneva; 1993.

REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **J Pediatr (Rio J)**, v. 80, n. 5 Suppl, p. S142-6, 2004.

GIUGLIANI, Elsa RJ; LAMOUNIER, Joel A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **J. Pediatr**, v. 80, n. supl 5, p. 117-8, 2004.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: anacarolina_fb@hotmail.com

**26/2013-01. ANÁLISE DAS DIFERENTES VARIÁVEIS DE DEPRESSÃO DOS PACIENTES DO CAPS DE ARAGUARI-MG**

Alice Romero¹
Brunno Santana Oliveira¹
Camila Pereira Alves¹
Náila Souza Coutinho¹
Dante Galileu Guedes Duarte²

INTRODUÇÃO:

A depressão é uma doença grave caracterizada por uma multiplicidade de sintomas que afetam tanto o corpo quanto a mente. A síndrome é atualmente reconhecida como um problema prioritário de saúde pública. Segundo OMS a depressão maior unipolar é considerada a primeira causa de incapacidade entre todos os problemas de saúde. (Paulo Dalgalarondo, 2008) Sabe-se que a depressão é uma associação de processos ambientais (dieta, álcool e ritmos biológicos), processos psicológicos (personalidade e relacionamentos pessoais), processos biológicos (resposta ao estresse, fatores neurotróficos) e genéticos. (Eurípides Costantino Miguel, 2011) O transtorno depressivo maior é uma condição comum, com uma prevalência durante a vida de cerca de 15%. Acomete-se duas a três vezes mais mulheres que homens, principalmente na idade fértil. Entre as hipóteses envolvendo a disparidade postulam-se diferenças hormonais, estressores diferentes para os sexos e modelos comportamentais de desamparo aprendido (Kalan e Sadock, 2007). Esse transtorno é tratável e há várias estratégias terapêuticas que incluem fármacos antidepressivos, a ECT, as psicoterapias, entre outras, permitindo a adequação do tratamento das características clínicas de cada paciente. (Eurípides Costantino Miguel, 2011) As depressões representam um dos principais problemas de saúde em psiquiatria devido a elevada prevalência, morbidade, mortalidade e ao impacto psicológico, social e econômico que acarretam. (Eurípides Costantino Miguel, 2011).

OBJETIVO:

Identificar as diferentes variáveis que influenciam essa síndrome depressiva na população de Araguari de acordo com prontuários disponibilizados pelo CAPS (Rua Samuel Santos, 150, centro).

MÉTODOS:

Inicialmente será feito um estudo de trabalhos disponíveis sobre o tema depressão em literaturas e veículos de comunicação disponíveis na internet para melhor entendimento do tema e posteriormente serão feitas visitas técnicas ao CAPS para análise de prontuários a fim de buscar as principais variáveis que influenciam a depressão. Finalmente serão cruzados os dados estatísticos com base nas variáveis escolhidas para verificar os níveis de depressão da população escolhida.

PALAVRAS CHAVE:

Depressão; tratamento; transtorno de humor



REFERÊNCIAS:

CONSTANTINO, Eurípedes. **Clínica Psiquiátrica**. 1^a.ed. Barueri, SP: Manole. 2011. 698 p.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2^aed. Porto Alegre: Artmed. 2008. 307 p.

HALES, Robert. **Tratado de psiquiatria clínica**. 5^aed. Porto Alegre: Artmed. 2012. 408 p.

KAPLAN, Harold. **Compêndio de Psiquiatria**. 7^aed. Porto Alegre: Artmed. 2007. 493 p.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: naila_baiana@hotmail.com.

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:



27/2013-01.

**PERFIL DO USUÁRIO DE MEDICAMENTOS
GENÉRICOS NA POPULAÇÃO DE ARAGUARI/MG**

Gabriel Limongi Crosara¹
João Vicente Ferreira Júnior¹
Michelle Lúcio Carneiro¹
Nathan Bandeira Vinhal¹
Nilo dos Reis¹
Rafael Silva Kroeff de Souza¹
Maria Cláudia Cândida Rodrigues²
Alex Miranda²
Márcio Aurélio da Silva²

INTRODUÇÃO:

O Brasil é o nono maior mercado de fármacos e medicamentos do mundo e conta com importantes indústrias do setor em seu território. Genérico é o medicamento cuja patente expirou e, por isso, pode ser comercializado sem a marca de grife, num preço mais barato (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Vimos que, no Brasil, é de suma importância conscientizar os pacientes sobre as vantagens da adesão a medicamentos genéricos, pois nos países desenvolvidos o elevado índice de saúde se deve também a alta acessibilidade aos medicamentos genéricos, que por terem preços mais acessíveis, possibilitam uma maior adesão ao tratamento, realidade esta que não é encontrada no Brasil, onde apenas 20,6% da população utiliza medicamentos genéricos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Em comparação com o Brasil, países como Espanha, França, Alemanha, Estados Unidos e nos países do Reino Unido, onde o mercado de genéricos se encontra mais maduro a participação desses medicamentos é de 30%, 35% e 60% respectivamente às três últimas referências (REVISTA BRASÍLIA MED, 2011). Tais dados demonstram que no Brasil pessoas ainda deixam de aderir a tratamentos medicamentosos, uma vez que não existe a cultura de utilização de medicamentos genéricos e os medicamentos de referência têm um elevado custo para a população.

OBJETIVO:

Avaliar o perfil familiar e o conhecimento da sociedade Araguarina a respeito dos medicamentos genéricos.

MÉTODOS:

Entre agosto e novembro de 2013, será realizada a coleta de dados em residências do município de Araguari (MG), a fim de se conseguir informações acerca do problema levantado, através de questionário previamente elaborado. A pesquisa terá erro amostral de 4%, será realizada em 599, das 37.574 residências contabilizadas em 2010, pelo Departamento de Epidemiologia, Controle de Doenças e Zoonoses, da Secretaria Municipal de Saúde. A referida amostra, determinada segundo a equação proposta por Cochran (1977), estratificada entre 33 aglomerados (bairros), considerando aproximadamente 1,6% das residências em cada extrato. A escolha das residências dentro do setor será feita por sorteio, no momento da coleta de dados. A idade mínima do entrevistado deve ser de 18 anos,



não havendo limite de idade superior. Serão consideradas apenas pessoas que estiverem aptas a responder o questionário. As entrevistas serão realizadas respeitando a disponibilidade dos entrevistados.

PALAVRAS CHAVE:

Perfil, Usuário, Medicamento Genérico

REFERÊNCIAS:

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33014&janela=1>. Acesso em 16 de agosto de 2012, às 19h30min h.

COCHRAN W.G. **Técnicas de amostragem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura; 1977. 555 p.

FERNANDES, Eduardo A. F.; et. Al. **Facetas da prescrição de medicamentos do Brasil: Genérico, Similar, Referência e Intercambialidade**. Revista Brasiliamédica, Brasília, 2011; 48(2): 188-194.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: nilomedicina@yahoo.com.br

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mariaclaudia@unipacaraguari.edu.br



28/2013-01. TUBERCULOSE: ASPECTOS RELATIVOS À COINFECÇÃO COM O HIV EM ARAGUARI, MINAS GERAIS

Daniel Nunes Borduni¹

Lauro Barbosa Neto¹

Mírian Fagundes Dos Santos¹

Nathália Alfaix Martins Palheiro Vicente¹

Tamara Cristina Martins Batista¹

Tiago Candido De Sá¹

Renata Cristina Cezário²

INTRODUÇÃO:

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, cuja disseminação e gravidade a tornaram uma emergência de saúde pública global, no ano de 1993, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e eleita prioridade em 2003 no Brasil pelo Governo Federal, pois representa grave problema de saúde pública. A TB desde então tem sido pauta das principais discussões sobre a saúde pública brasileira, sendo considerados primordiais dois indicadores relacionados à doença no Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP): 1) a proporção de cura para os casos de TB bacilífera; 2) a proporção de casos novos de TB testados para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), na qual se qualifica co-infecção TB/HIV quando positivo. A associação TB/HIV demonstrou-se devastadora desde a epidemia do HIV em meados da década de 80, elevando rapidamente a incidência de mortalidade na população coinfecteda; Estes fatores tornaram-se estimulantes à intensa busca pelo desenvolvimento de estratégias e políticas de saúde visando a contenção e erradicação da doença, de forma a gerar uma meta mundial, e também brasileira, de reversão da epidemia da TB para 2015, a qual tem mostrado prático efeito ao longo dos anos reduzindo significativamente as taxas de incidência e mortalidade no mundo.

OBJETIVO:

Quantificar o número de casos de TB bacilífera curados, mensurar a proporção de casos novos de TB testados para HIV e verificar a taxa de mortalidade dos infectados por TB e dos coinfectedos TB/HIV, diagnosticados no período de 2005 a 2012 em Araguari-MG.

MÉTODOS:

Será desenvolvido um estudo observacional, descritivo, de abordagem quantitativa, caracterizado como coorte retrospectivo. Neste estudo, serão incluídos pacientes diagnosticados com Tuberculose e coinfectedos com Tuberculose e HIV no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2012 atendidos na Policlínica de Araguari-MG. O levantamento dos dados clínicos e demográficos será aplicado a todos os pacientes e posteriormente analisado para determinação da taxa de mortalidade, considerando pacientes infectados e coinfectedos, utilizando-se o teste de Kaplan-Meier, considerando significância quando $p < 0,05$.

**PALAVRAS CHAVE:**

Tuberculose, HIV, Coinfecção.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília; vol. 44, nº 2, 2013

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Tuberculosis Report**. Geneva; 2012.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: laurobn@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: cezariorenata@yahoo.com



5. RELATOS DE EXPERIÊNCIA

39/2013-01. ASPECTOS DETERMINANTES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ana Paula da Silva Nascimento¹
Eduardo Augusto da Silva¹
Érika Fernandes de Melo¹
Frank Anderson Ramos Azevedo¹
Gabriel Antunes Bessa¹
Geraldo Gonçalves Neto¹
Giordano Bruno Georg¹
Gustavo Vieira Costa¹
Isabela Andrade Dutra de Resende¹
Marcelly Francisco da Cruz¹
Nelson Donizete Ferreira Júnior¹
Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza²

INTRODUÇÃO:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (SBC, 2010), sendo o principal fator de risco de mortalidade por doenças cardiovasculares (OLIVEIRA et al., 2012). Diante disso, faz-se necessário realizar estudos em busca de estratégias que subsidiem o aumento da adesão ao tratamento para o controle da pressão arterial e redução dos riscos cardiovasculares (SOUZA, 2008; GUSMÃO et al., 2009). Este trabalho tem como objetivo identificar os aspectos determinantes da adesão ao tratamento em hipertensos de uma microárea da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Maria Eugênia, em Araguari, Minas Gerais.

RELATO DE ATIVIDADES:

Durante o primeiro semestre de 2013, os acadêmicos de medicina realizaram visitas domiciliares na microárea V da UBSF Maria Eugênia, em Araguari. Foi aplicada a ficha B para acompanhamento de 22 hipertensos previamente cadastrados pela agente comunitária de saúde e um questionário para identificar os aspectos determinantes na adesão ao tratamento da HAS. Observou-se que quase a metade dos entrevistados tem hábitos que interferem na adesão ao tratamento, tais como o tabagismo, sedentarismo e alimentação rica em gordura e sal. Diante desta problemática, os acadêmicos realizaram uma ação educativa na UBSF para orientar esta população sobre a HAS e a importância da adesão ao tratamento.

CONCLUSÃO:

A orientação aos hipertensos, especialmente no que concerne à prática do uso correto de medicamentos, mudança do estilo de vida e a conscientização acerca dos riscos da HAS, é uma prática que pode ajudar a prevenir e minimizar os agravos advindos com a doença hipertensiva. A identificação dos fatores que



interferem na adesão ao tratamento anti-hipertensivo, pelos profissionais de saúde, serve como subsídio para o estabelecimento de uma atenção eficaz aos pacientes por meio de ações educativas individuais ou coletivas.

PALAVRAS CHAVE:

Hipertensão; Adesão ao tratamento; Ação educativa.

REFERÊNCIAS:

GUSMÃO, J. L.; GINANI, G. F.; SILVA, G. V.; ORTEGA, K. C.; MION JÚNIOR, D. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.16, n.1, p. 38-43, 2009.

OLIVEIRA, E. P.; CAMARGO, K. F.; CASTANHO, G. K. F.; NICOLA, M.; PORTERO-McLELLAN, K. C.; BURINI, R. C. A variedade da dieta é fator protetor para a pressão arterial sistólica elevada. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 98, n. 4, p. 338-343, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 17, n.1, p. 7-10, 2010.

SOUZA, W.A. **Avaliação da adesão ao tratamento e dos resultados clínicos e humanísticos na investigação da hipertensão arterial resistente**, Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP: 2008.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: erika_f.melo@hotmail.com

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: liberaenf@yahoo.com.br

**40/2013-01. EDUCAÇÃO INFANTIL EM SAÚDE BUCAL E CORPORAL**

Ana Paula Da Silva Nascimento¹
Eduardo Augusto Da Silva¹
Érika Fernandes De Melo¹
Frank Anderson Ramos Azevedo¹
Gabriel Antunes Bessa¹
Geraldo Gonçalves Neto¹
Giordano Bruno Georg¹
Gustavo Vieira Costa¹
Heder Luciano Rabelo¹
Isabela Andrade Dutra De Resende¹
Marcelly Francisco Da Cruz¹
Nelson Donizete Ferreira Júnior¹
Paulo Márcio de Paula Cintra Borges¹
Ana Paula Ribeiro Faria²

INTRODUÇÃO:

Segundo a OMS, a saúde pode ser conceituada como situação de perfeito bem-estar físico, mental e social, e infere-se, portanto, que a higiene, seja corporal como bucal, encontra-se inserida nesse conceito. Como forma de promoção de saúde, encontram-se ações educativas explicativas voltadas à necessidade de cada indivíduo e, direcionado ao público infantil, ações didáticas que incorporem de maneira efetiva a evidente necessidade da higiene corporal e bucal são de grande valia. O ensino da saúde em unidades escolares é sempre visto como algo necessário para que as crianças adquiram hábitos saudáveis (NAKAHIRA et al, 2013). Sendo assim, realizou-se ação com objetivo de aprimorar o conhecimento acadêmico assim como promover a saúde a nível infantil com relação aos hábitos saudáveis de higiene corporal e bucal.

RELATO DE ATIVIDADES:

Foi realizada ação educativa durante a tarde do dia 04 de junho de 2013, no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) Padre Nilo, Araguari-MG, em que foram apresentadas informações sobre higiene corporal e bucal a crianças matriculadas que se encontravam na faixa etária três a quatro anos. Após reuniões realizadas anteriormente à data do evento entre os acadêmicos participantes desta ação, definiram-se os temas e o modo como esses seriam apresentados. No início das atividades no CMEI, notou-se relativa dificuldade na abordagem do público infantil, mas, de maneira simples, didática e lúdica, com vídeos infantis, músicas educativas e teatro com fantoches, informações imprescindíveis sobre prática da escovação dentária e limpeza pessoal foram abordadas. O conteúdo destas incluía higiene bucal e corporal, com ênfase na lavagem das mãos. Com objetivo de incorporar o conhecimento com maior efetividade às crianças, essas foram estimuladas a criarem desenhos com as temáticas que haviam sido apresentadas e observou-se participação ativa de todas elas. Por fim, foram entregues escovas dentárias não só aos alunos da faixa etária supracitada, como a todos os matriculados no CMEI e, aos pais, entregues cartilhas ilustradas explicativas, para



que estimulassem seus filhos diariamente, como forma de promoção da saúde dos mesmos no que se refere à higiene corporal e bucal.

CONCLUSÃO:

Os hábitos de higiene pessoal são diretamente relacionados ao processo saúde-doença, sendo necessária a abordagem dos mesmos durante práticas de promoção da saúde. Por meio da ação educativa realizada no CMEI, os conhecimentos acadêmicos acerca de tais hábitos puderam ser compartilhados e aprimorados e, pela observação da participação ativa do público infantil durante as atividades, percebeu-se positividade quanto a percepção dos alunos sobre a importância da higiene bucal e corporal.

PALAVRAS CHAVE:

Educação em saúde, Educação infantil, Higiene Corporal.

REFERÊNCIAS:

NAKAHIRA, Evelyn Sue et al. **Uma experiência de ensino da saúde em uma unidade escolar**. Disponível em:
<http://www.cmfc.org.br/index.php/brasileiro/article/view/1112>. Acesso em: 12 jun. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: isabelaadr@gmail.com

² Orientador

E-mail: faria_paula@yahoo.com.br



41/2013-01.

**HIPERTENSÃO ARTERIAL: ENTREVISTAS COM PACIENTES
HIPERTENSOS**Isabela Andrade Dutra De Resende¹
Luanna Costa Alexandre¹
Nelson Donizete Ferreira Junior¹
Ana Paula Ribeiro Faria²**INTRODUÇÃO:**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica caracterizada por níveis elevados e sustentados da Pressão Arterial (PA) (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010). Dentre os fatores de risco relacionados à HAS destaca-se o excesso de peso, dieta e sedentarismo. Por possuir alta prevalência, a HAS é considerada um dos mais importantes problemas da saúde pública, com índice de mortalidade diretamente proporcional ao aumento linear da PA acima de 115/75 mmHg. Devido a tais índices elevados, observou-se a necessidade de conhecer a realidade de pacientes hipertensos, com objetivo de aprimorar o conhecimento acadêmico acerca dos hábitos de vida relacionados ao tratamento anti-hipertensivo.

RELATO DE ATIVIDADES:

Realizaram-se visitas domiciliares a pacientes hipertensos cadastrados na UBSF Maria Eugênia, na cidade de Araguari, Minas Gerais, especificamente em um grupo de oito moradores da microárea dois. Durante o período de 26 de fevereiro a 12 de março de 2013, tais pacientes foram entrevistados utilizando-se como base para a entrevista a Ficha B que abrange questões acerca dos hábitos de vida dos pacientes. A partir das entrevistas, aplicou-se tratamento estatístico e descritivo, a fim de avaliar a adesão ao tratamento pelos pacientes hipertensos. O tratamento da hipertensão é dependente da participação ativa do paciente, havendo, em casos de não adesão, graves consequências associadas às Doenças Cardiovasculares (DCV). Observou-se analfabetismo em metade da amostra, o que está relacionado às maiores taxas de doenças crônicas não transmissíveis; com relação à dieta anti-hipertensiva, houve positiva integralidade das respostas; 50% dos pacientes têm hábito tabagista, que está relacionado ao aumento da morbidade e mortalidade por DCV; 62,5% da amostra foi classificada como sedentária e 75% revelou fazer uso de um ou dois medicamentos anti-hipertensivos, não havendo reclamações acerca da dificuldade na adesão ao tratamento; com relação à frequência de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde às residências desses pacientes, percebeu-se relativa frequência assim como regularidade de consultas ao médico. Percebeu-se, portanto, a grande importância da adesão tanto ao tratamento medicamentoso da HAS quanto não medicamentoso, que muito influenciam na redução dos índices de morbidade e mortalidade associados à HAS.

CONCLUSÃO:

Ao acompanhar pacientes hipertensos, aprimorou-se o conhecimento acadêmico, já que as respostas obtidas durante as entrevistas apresentaram a realidade quanto à adequação dos hábitos de vida efetivos ao tratamento anti-hipertensivo. Observou-se, frente os questionamentos, que os pacientes entrevistados se mostraram ativos quanto à adequação



dos hábitos de vida frente ao tratamento anti-hipertensivo, visto que, durante as visitas, foram observados níveis pressóricos adequados. Espera-se que tais resultados sejam mantidos ou melhorados pelos pacientes, para que haja redução do risco de morbidades em consequência da HAS.

PALAVRAS CHAVE:

Adesão, Hipertensão Arterial Sistêmica, Tratamento.

REFERÊNCIAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** Disponível em:
http://www.anad.org.br/profissionais/images/VI_Diretrizes_Bras_Hipertens_RDHA_6485.pdf.
Acesso em: 21 maio 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: nelsondfj@gmail.com

² Orientador.

E-mail: faria_paula@yahoo.com.br



42/2013-01. ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO EM HIPERTENSOS DE UMA MICROÁREA ATENDIDA POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ARAGUARI, MINAS GERAIS

Douglas Nelson Félix de Souza Barbosa¹
Heder Luciano Rabelo¹
Patricio Pereira de Aquino¹
Paulo Marcio de Paula Cintra Borges¹
Priscila Gonçalves Pereira¹
Raiane Neves Freitas¹
Rhafeael Vinícius Gonçalves Gomes Sousa¹
Rodrigo Hideo Santana Nomura¹
Sued Santana Mendonça¹
Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza²

INTRODUÇÃO:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (SBC, 2010). A problemática da adesão ao tratamento é complexa, pois vários fatores estão associados, entre eles o paciente, à doença (cronicidade, ausência de sintomas e consequências tardias), crenças, hábitos culturais e de vida, tratamento, instituição de atendimento e relacionamento com equipe de saúde (GUSMÃO; MION JÚNIOR, 2006). O tratamento não farmacológico pode controlar a hipertensão leve, quando associado ao tratamento farmacológico e pode melhorar a hipertensão moderada ou grave. Há medidas não farmacológicas que, quando praticadas, pode resultar em grande benefício no controle da pressão arterial e comorbidades mais comuns em pacientes hipertensos (LOPES; BARRETO-FILHO; RICCIO, 2003). Este estudo tem como objetivo descrever a adesão ao tratamento não farmacológico em hipertensos de uma microárea atendida pela Unidade Básica de Saúde da Família Maria Eugênia, em Araguari, Minas Gerais.

RELATO DE ATIVIDADES:

Por meio de visitas domiciliares, os acadêmicos de medicina aplicaram a ficha B para acompanhamento de 34 pacientes hipertensos dos 74 cadastrados que residem na microárea II. Observou-se que todos os pacientes visitados tomam remédios, que a maioria faz dieta e não fumam e cerca de um terço não pratica exercício físico. Foram realizadas orientações sobre a importância da realização de consultas periódicas e a prática de hábitos de vida saudáveis, além de uma ação de promoção à saúde sobre a temática HAS.

CONCLUSÃO:

A realização regular de atividade física configurou-se como a principal dificuldade para a adesão ao tratamento não farmacológico para hipertensão. A educação em saúde objetiva a conscientização do paciente para a necessidade de modificar o estilo de vida, além de entender e conhecer o tratamento e favorecer um comportamento participativo.

**PALAVRAS CHAVE:**

Hipertensão arterial; Tratamento não medicamentoso; Visita domiciliar.

REFERÊNCIAS:

GUSMÃO, J. L.; MION JÚNIOR, D. Adesão ao tratamento: conceitos. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 13, n. 1, p. 23-25, 2006.

LOPES, H. F.; BARRETO-FILHO, J. A. S.; RICCIO, G. M. G. Tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 13, n. 1, p.148-155, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 17, n.1, p. 7-10, 2010.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: rhafaelvini@unipac.com.br

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: liberaenf@yahoo.com.br



43/2013-01.

**ARTETERAPIA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI,
MG**

Adriano Rodrigues Santos¹
Hellen Cristina de Andrade Glória¹
Heloísa Kinália Borges Junqueira¹
Henrique Magalhães Batalha¹
Jéssica Mendonça Hassel Mendes¹
João Fellipe Pereira Espíndola¹
João Paulo Ramos de Moraes¹
Jordana Rocha Carvalho¹
Liana de Oliveira Passos¹
Marcos Paulo de Sousa²

INTRODUÇÃO:

O processo de adaptação vivido pelos idosos institucionalizados deflagra em suas vidas problemas como depressão, déficit de memória e baixa auto-estima. A arteterapia requer criatividade e promove o bem-estar, relaxamento, disposição e satisfação, tornando-se muito útil para tratar casos como estes. Assim, durante o primeiro semestre de 2013, os acadêmicos do 1º Período do Curso de Medicina, desenvolveram ações que tiveram como objetivo promover, a partir da associação entre arte, música e dança, a interação entre os residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, no município de Araguari, MG.

RELATO DE ATIVIDADES:

Durante o acompanhamento dos residentes, foram realizadas atividades de arteterapia, para tanto, os idosos foram levados ao galpão da Instituição. Procurou-se músicas relacionadas à época dos residentes, os quais foram estimulados a dançar, conversar e a participar de atividades interativas. Foram escolhidas imagens simples e pouco detalhadas, para que todos pudessem participar, inclusive os mais debilitados. Aproveitando a data comemorativa da páscoa, por exemplo, foi proposta uma atividade de pintar ovos de galinha com os dedos, para estimular uma área pouco utilizada por eles, a criatividade. Alguns não quiseram qualquer tipo de contato conosco em nossas visitas anteriores, como foi o caso da senhora M.A., a qual sempre fora hostil, mas que na atividade da dança tentou interagir ao sentar-se, pela primeira vez, junto com os outros residentes. O trabalho não atingiu a todos, pois alguns não quiseram participar das atividades realizadas.

CONCLUSÃO:

A dança e a música criaram um contexto positivo e agradável para os idosos permanecerem em atividade e, assim, estimularam respostas físicas e emocionais, como integração social, comunicação não-verbal e afastamento parcial da inatividade. O trabalho artístico promoveu relaxamento, diminuição da ansiedade, impaciência e angústia. As visitas tornaram-se uma oportunidade para que os residentes fossem ouvidos e recebessem atenção, o que antes, em muitos casos,



não ocorria. Os resultados obtidos foram positivos segundo a linha de pesquisa, mas poderiam ser ainda melhores se as atividades fossem realizadas com maior frequência na Instituição.

PALAVRAS CHAVE:

Idoso. Música. Dança. Arte.

REFERÊNCIAS:

MIRANDA, M.L.J.; GODELI, M.R.C.S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **R. Bras. Ci. E Mov.** 11(4): 87. 2003.

RIGO, L.M. Idosos asilados: um percurso em arteterapia. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Passo Fundo, v.4, n.2, p. 83-93. Jul/dez 2002.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: lianaop@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: sousamp04@hotmail.com

**44/2013-01. PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Eduarda Neiva Fernandes¹
Ellen Flávia Souza e Silva¹
Fábia Amaral de Castro¹
Fernanda Oliveira Alves Rocha¹
Frederico Ferreira¹
Gabriela Nunes de Carvalho¹
GeorgeanaDebs Guesine¹
Gessyca Morgana Pelizon¹
Gustavo Luiz de Azevedo Maciel¹
Gustavo Ribeiro G. S. Teixeira¹
Marcos Paulo de Sousa²

INTRODUÇÃO:

A experiência adquirida pelos estudantes do primeiro período de Medicina em visitas frequentes à uma Instituição de Longa Permanência para Idosos fundamenta-se em inúmeras atividades desenvolvidas ao longo do primeiro semestre de 2013. A interação com os residentes visou à promoção da saúde e do bem estar neste ambiente permeado por variável grau de limitações, debilidades e consequente dependência advindos do envelhecimento, condição imposta pela vida e pelo passar do tempo.

RELATO DE ATIVIDADES:

A fim de desenvolver em plenitude os trabalhos propostos nesta específica instituição, diversas atividades proporcionaram a integração entre os residentes no estabelecimento de vínculos com os próprios acadêmicos. Pinturas, mímicas, desenhos, caminhadas, musicoterapia e leitura foram algumas das dinâmicas desenvolvidas de maneira individual e coletiva, utilizando-se da estimulação como princípio fundamental, sempre com a preocupação em adequá-las às particularidades de cada um dos residentes. Para isso, foram requeridas habilidades humanísticas atreladas à criatividade, dedicação, atenção e observação.

CONCLUSÃO:

A princípio, a realização destas atividades confrontou-se diretamente com casos de rebeldia, apatia e intolerância, o que nos preocupou diante da dificuldade no estabelecimento do almejado contato neste contexto vigente. Mas, aos poucos, cada um destes casos foi compreendido com auxílio significativo de artigos científicos pesquisados e discutidos ao longo deste semestre. Assim, o contato com os residentes foi moldado de maneira natural e de acordo com as necessidades e as limitações dos idosos. A evolução tornou-se nítida a partir da visível satisfação e da distração demonstradas por eles no decorrer das visitas, o que resultou em uma vasta troca de experiências e nos garantiu êxito em sua totalidade. Este trabalho fundamentou-se no conhecimento teórico construído aliado à crescente experiência proveniente da prática.

**PALAVRAS CHAVE:**

Idosos. Saúde do Idoso Institucionalizado. Promoção da Saúde. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS:

AIRES, M.; PAZ, A. A.; PEROSA, C. T. Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2009 set; 30(3):492-9.

MAZZA, M. M. P. R.; LEFÈVRE, F. A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. **Saúde e Sociedade** v.13, n.3, set-dez 2004, p.68-77.

BESSA, M. E. P.; SILVA, M. J. Motivações para o ingresso dos idosos em Instituições de Longa Permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2008 Abr-Jun; 17(2): 258-65.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: teixeiragustavo@hotmail.com.br

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: sousamp04@hotmail.com

**45/2013-01. EXPERIÊNCIA DE ASSUMIR A GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA.**

Ádria Lyra Melo¹
Deoclécio Martins Carneiro¹
Klelvin Carlos de Campos Almeida¹
Lays Barbosa Borges¹
Leandro Augusto Pantaleão¹
Pedro Henrique Santos Franco¹
Melissa Mariane Reis²

INTRODUÇÃO:

Este trabalho relata as atividades realizadas pelos acadêmicos do quinto período de 2013/1 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde – UNIPAC - Araguari realizado na Estratégia Saúde da Família do Bairro São Sebastião. A adolescência propriamente dita corresponde à faixa etária dos 15 aos 19 anos, e constitui um processo fundamentalmente biológico de vivências orgânicas no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade. (BRASIL, 2001) Uma das principais alterações observadas no comportamento sexual das adolescentes, relaciona-se com idade precoce da sua iniciativa. Vários estudos constataram recentemente que, a idade média de iniciação sexual das adolescentes está entre 13 e 14 anos. Acreditava-se que este fenômeno estaria diretamente ligado com a tendência desenvolvida da menarca, cada vez mais precoce. Atualmente esta teoria tem se estagnado, sendo de pouca importância, a relação da menarca com a idade da primeira relação sexual (DANN, 1996). O tema abordado foi decidido após constatar a presença de uma quantidade significativa para uma área de cobertura por ESF. O presente trabalho tem como objetivo realizar atividades educativas com grupo de gestantes adolescentes e promover o diálogo como forma de aprendizado e coleta de informações.

RELATO DE ATIVIDADES:

Diante da nossa vivência nas práticas e através de dados fornecidos pela ESF observamos a presença de uma quantidade significativa para uma área de cobertura por ESF de gestantes; de 10 a 19 anos total de 251 perfazendo um total de 25 gestantes. Observamos que há um perfil semelhante entre as adolescentes visitadas. Percebemos que as adolescentes tinham uma carência muito grande de informações sobre métodos contraceptivos. Em todos os casos vistos nenhuma das gestantes havia planejado a gravidez, ou prevenidas. Foram ministradas palestras sobre autoestima da gestante, preparação da mama para amamentação e aleitamento materno e a importância do uso de preservativos. As palestras foram destinadas para todas as gestantes, onde as orientamos com uma linguagem não formal, aumentando a proximidade do grupo. Acreditamos que o valor desta experiência em grupo minimizou a insegurança presente nas adolescentes gestantes, através da troca de informações e orientações com os acadêmicos, e oferece um espaço no qual possam expressar seus sentimentos, dúvidas, ansiedades e obter respostas aos questionamentos.



CONCLUSÃO:

As visitas possibilitaram uma visão da realidade vivida pelas gestantes, prevenção e promoção da saúde da mulher e da criança. Com isso, foi observado o quanto nosso trabalho foi proveitoso pelo contato com a comunidade que aumenta a carga de conhecimento e experiência dos alunos. Assim acreditamos que a Faculdade de Medicina tem ainda muito a contribuir auxiliando as gestantes adolescentes com palestras alcançando assim uma troca de experiências. Tal tema pode ser considerado para um futuro projeto de pesquisa relacionada à gravidez na adolescência e métodos contraceptivos nas escolas e na unidade de saúde.

PALAVRAS CHAVE:

Relações familiares, gravidez na adolescência, adolescente, comportamento sexual

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Enfermagem. **Adolescer: compreender atuar acolher**. Brasília: 19, 63, 65. 2001

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Lei Federal 8069/90. Belo Horizonte: 9-11, 2001. Capítulo I – **Do direito à vida e a saúde**. Art. 7.

DANN, T.C. – **Teenage sex**. BMJ, 312: 1419-1420, 1996.

Reberte LM, Hoga LAK. **O Desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal**. São Paulo. Texto Contexto Enferm 2005 Abr-Jun; 14(2):186-92

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: leandro.pantaleao@hotmail.com, phsf2612@gmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com.

**46/2013-01. ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA UM PACIENTE HANSÊNICO**

Anaisa Silva Roerver Borges¹
Cássia Loiola de Menezes¹
Daniele Cardoso Gomes¹
Débora Alves Resende¹
Delano Garcia Teixeira¹
Erica Borges Rodrigues¹
Fernando Urzedo Rocha¹
Patrícia de Fátima Borges¹
Sirlei Vilela de Oliveira¹
Tamara Cristina Martins Batista¹
Thallem Caldatto Araújo¹
Victória de Oliveira Ferreira¹
Melissa Mariane Reis²

INTRODUÇÃO:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) passa a constituir um dos principais eixos responsáveis por realizar medidas preventivas e curativas, visto que a ESF prevê um atendimento multiprofissional à saúde da população de sua área adscrita, inserindo-se no primeiro nível de ações e serviços do sistema local de assistência à saúde: a atenção básica. (CORTEZ; TOCANTINS, 2006). Este trabalho tem por objetivo relatar as atividades realizadas pelos acadêmicos do sexto período de 2013/1 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde – UNIPAC Araguari, de um caso sobre hanseníase de uma paciente cadastrada junto a ESF São Sebastião, da cidade de Araguari-MG.

RELATO DE ATIVIDADES:

Mulher, RSA, 77 anos, analfabeta, parda, viúva, aposentada, mora em casa de quatro cômodos. RSA relata que no início de 2008 teve o diagnóstico de hanseníase, um ano após o início do tratamento do filho, FSA, também com hanseníase; depois do aparecimento de uma mancha de coloração avermelhada, com a sensibilidade preservada, no antebraço próximo ao carpo, sendo esse o primeiro sinal da doença em seu corpo, seguida pelo aparecimento de sensação dolorosa na perna esquerda, tipo queimação. Realizou exames de baciloscopia, hemograma e fezes, todos com resultados positivos. A medicação foi administrada uma vez ao mês, no posto médico, com rifampicina, clofazimina, dapsona e diariamente, em casa, a dapsona e clofazimina, após o almoço. Com o início do tratamento, que durou três anos, a mancha desapareceu, porém a dor na perna esquerda, tipo queimação ainda persiste, sem atrapalhar a realização de suas atividades diárias. RSA está de alta desde 2011, passando por reavaliação anual.

CONCLUSÃO:

Com as visitas realizadas, concluímos que, a hanseníase é uma doença incapacitante e apesar de não haver uma forma de prevenção específica, existem medidas que podem evitar as incapacidades e as formas multibacilares, como:



diagnóstico e exame precoce dos contatos intradomiciliares; técnica de prevenção de incapacidades; e a vacinação com a BCG. Esse caso foi de relevante importância no que se refere à hipótese diagnóstica, ao encaminhamento e ao acompanhamento da paciente, evitando que a doença tornasse endêmica na comunidade. Assim, este trabalho demonstra que a ESF preconizou o que realmente é proposto pelas diretrizes da atenção primária, ou seja, a promoção, a prevenção e a reabilitação do paciente que foi assistido. (McKay 2000).

PALAVRAS CHAVE:

Hanseníase, atenção primária.

REFERÊNCIAS:

MCKAY, L. Making the Ladonde Report. Towards a New Perspective on Health Project. Background Paper, October 2000.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: sirleivilela@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com



47/2013-01.

EXPERIÊNCIA SÃO VICENTE DE PAULO

ISADORA LANGONI AMORIM BARBOSA¹
JÚLIA LANNA RESENDE¹
JÚLIA TAINAH AUGUSTA SANTOS¹
KARINA TAVARES SANTOS¹
KAROLINE DORNELES FIGUEIREDO¹
LARISSA MARTINS DOS REIS¹
LETICIA SOARES CUNHA MELO¹
LUDIMILA RODRIGUES LIMA¹
RAPHAELA MENDES ARANTES¹
IVANA CARDOSO DE MELO²

INTRODUÇÃO:

Este relato se baseia na experiência vivida pelos acadêmicos do primeiro período, da Faculdade de Medicina Unipac, cumprindo o currículo da unidade de ensino de Interação Comunitária, que consistiu em visitas semanais à Instituição de Longa Permanência São Vicente de Paulo. Foram realizadas atividades de promoção à saúde e qualidade de vida dos residentes.

RELATO DE ATIVIDADES:

A UEI Interação Comunitária visa uma educação que possibilite a formação de médicos generalistas e humanistas. Com esse objetivo, iniciou-se a prática na instituição. A princípio, a relação entre estudantes e idosos foi difícil, pois alguns residentes apresentavam-se receosos com a aproximação- talvez por vergonha ou por medo de criar novos vínculos, pelo fato de terem sido “abandonados” ou deixados por familiares e pelas suas limitações físicas. A partir de acompanhamentos semanais, foram realizadas atividades como: arteterapia, musicoterapia, dia da beleza, caminhadas leves, banhos de sol, massagem e alongamentos. Assim, estabeleceu-se um laço de confiança que melhorou de forma significativa a relação idoso-idoso e idoso-acadêmico.

CONCLUSÃO:

Esta experiência foi gratificante, visto que observou-se melhora na qualidade de vida dos residentes com as atividades de promoção à saúde desenvolvidas. Houve também grande contribuição na formação humanística dos acadêmicos de medicina, aperfeiçoando suas habilidades em lidar com o próximo.

PALAVRAS CHAVE:

idosos, interação, promoção à saúde, habilidades

REFERÊNCIAS:

1. GROSSEMAN, S; STOLL, C., O ensino-aprendizagem da relação médico-paciente: estudo de caso com estudantes do último semestre do curso de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, p.301-308, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a04.pdf>>. Acesso em: 20 de maio de



2013.

2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de atenção básica - Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. C.19.

3. VENTURA, M. M.; BOTTINO, C.M.C. **Avaliação cognitiva em pacientes idosos**. Disponível em: <<http://geriatriag.dominiotemporario.com/doc/acpi.pdf>>. Acesso em: 5 de maio de 2013.

4. VICTOR, J. F. et al. Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/25/pdf>>. Acesso em: 10 de abril de 2013

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: rapha_mendes18@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: cardosoivana@yahoo.com.br



48/2013-01.

**CONDIÇÕES DE SANEAMENTO AMBIENTAL DE UMA
MICROÁREA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO
BAIRRO BRASÍLIA, EM ARAGUARI**

Ana Carolina Naves Peixoto¹
Camila Carla Campos de Oliveira¹
Camilla Melo Mendonça¹
Elquiane Rocha Souza¹
Felipe Diniz¹
Gabriela Costa Faria¹
Graciella Marques Moreira Lima¹
José Paulo David Marques Filho¹
Paulo César Lima Pereira¹
Pedro Henrique Resende Marques¹
Raquel Santos Berto de Faria¹
Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza²

INTRODUÇÃO:

O saneamento ambiental é o conjunto de ações socioeconômicas com objetivo de alcançar níveis crescentes de salubridade, tais como abastecimento de água potável, coleta e disposição de resíduos sólidos, esgotamento sanitário, melhorias sanitárias domiciliares e educação sanitária e ambiental (BRASIL, 2002). Os problemas ambientais expõem a saúde das populações mais vulneráveis a diversos riscos (CARDOSO, 2005). Conhecer as condições do meio pertinente à saúde é de grande importância nas medidas de promoção na qualidade de vida do indivíduo, família e comunidade (AZEREDO et al., 2007). Informações baseadas em dados válidos são condições primordiais para análise objetiva da situação sanitária e de moradia, assim como para a programação de ações em saúde (OPAS, 2002). Este estudo tem como objetivo descrever as condições de saneamento ambiental de uma microárea da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do bairro Brasília, em Araguari, Minas Gerais.

RELATO DE ATIVIDADES:

Durante as visitas domiciliares realizadas pelos acadêmicos, foi aplicado um questionário a 66 moradores, pautado na temática de saneamento ambiental. Sobre o tratamento da água para consumo foi observado que 47% utilizam filtração, 45% consomem sem tratamento e 8% optam por fervura. Com relação à rede de esgoto, 61% utilizam o sistema de fossas sépticas e 39% possuem sistema de rede de esgoto. Quanto ao lixo, 87% dos moradores destinam à coleta pública, 6% queimam, 6% lançam a céu aberto e 1% realizam a coleta seletiva. Observando a problemática, foram realizadas duas ações de promoção à saúde, uma no Centro Educacional Municipal Tenente Coronel Vilagran Cabrita sobre meio ambiente e saúde e outra na UBSF enfatizando a importância do saneamento básico.

CONCLUSÃO:

Por meio dos resultados obtidos foi possível concluir que quase a metade da população utiliza água sem tratamento, a maioria dos domicílios não possui



sistema de rede de esgoto e uma parcela de moradores ainda queimam ou jogam o lixo a céu aberto, tornando-seum grande problema para a saúde publica. Portanto,a promoção de ações educativas sobre a importância do saneamentoambiental,contribui nas inter-relações e nos processos de bem estar físico, psíquico e social da população.

PALAVRAS CHAVE:

Água; Esgoto; Lixo; Saúde ambiental.

REFERÊNCIAS:

AZEREDO, C. M.; COTTA, R. M. M.; SCHOTT, M.; MAIA, T. M.; MARQUES, E. S.Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**,v. 12, n. 3, p. 743-753, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde.**Programa saneamento básico**. Brasília, DF, 2002. 48 p.

CARDOSO, M. R. A. Epidemiologia Ambiental. In: PHILIPPI JÚNIOR, A.**Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável**.Barueri: Manole, 2005. p. 87-113.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. Rede Interagencial de Informações para a Saúde.Brasília, DF, 2002.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: pauloclp@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: liberaenf@yahoo.com.br

**49/2013-01. ASPECTOS GERAIS DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Bruna Luana Ferreira¹
Carla Regina Usso Barreto¹
Keila Moreira Ribeiro¹
Luiza Antunes Caixeta¹
Marcell D Silva Resende¹
Milla Rezende Parreira¹
Paula Cristina Stoppa¹
Pedro Luiz De Oliveira Machado¹
Vitor Ricardo Rodrigues Andrade¹
Melissa Mariane Dos Reis²

INTRODUÇÃO:

Este trabalho baseia-se nas atividades dos estudantes de medicina do 3º período da Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde de Araguari em parceria com a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Maria Eugênia, localizada no Bairro Maria Eugênia, cujo objetivo é observar a não adesão ao tratamento de hipertensão arterial de uma paciente da área. Foram realizadas visitas domiciliares semanais durante o 1º semestre de 2013, utilizando a ficha B – Hipertensão Arterial (B – HA), do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB). De acordo com a proposta da disciplina de Interação Comunitária III, que visa à preparação de acadêmicos humanizados, foram realizadas visitas domiciliares, nas quais a não adesão tornou-se alvo de nosso estudo, devido à resistência de uma paciente ao tratamento prescrito à hipertensão arterial. Baseado no Caderno de Atenção Básica do Ministério de Saúde “A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É, também, o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidentes vasculares cerebrais e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal.” (Ministério da Saúde, 2006, p.7)

RELATO DE ATIVIDADES:

No decorrer desse projeto foram realizadas ações de abordagem familiar. Sendo assim, durante as visitas, observou-se: paciente do sexo feminino, 35 anos, solteira, três filhos, obesidade grau II (IMC de 39,30) e residente na rua Araguaia em Araguari-Minas Gerais. Observou-se que os hábitos de vida da paciente eram preocupantes – dieta inadequada, sedentarismo, não adesão ao tratamento medicamentoso. Tais hábitos levaram-na a obesidade, edema de membros superiores e inferiores, parestesia de membros superiores, dermatite ocre de membros inferiores e pressão arterial elevada – grau 3 – (170/110mmHg). Uma série de fatores colaboram para não adesão ao tratamento anti-hipertensivo, entre estes, os associados ao usuário (sexo, idade, estado civil, etnia, escolaridade, nível socioeconômico, etc.), à instituição (políticas de saúde, dificuldade de acesso ao serviço de saúde, tempo de espera pela consulta, dispensação de medicamentos, entre outros) e o relacionamento com a equipe de saúde. Desse modo, a identificação de fatores determinantes da não adesão do usuário



hipertenso ao tratamento é importante na seleção de condutas terapêuticas e na obtenção de resultados satisfatórios, pois o conhecimento dos mesmos pode permitir a implementação de estratégias que possibilitem uma análise crítica e reflexiva para fins de enfrentamento. Desta forma, favorecer-se-á a adesão ao tratamento. Destarte, é importante destacar que essa experiência permitiu um aprimoramento profissional aliado a um crescimento pessoal. Assim aprimoramos a comunicação, a posição ética e o respeito nas relações interpessoais, visto que esses aspectos são indispensáveis na construção do vínculo médico-paciente.

CONCLUSÃO:

Positivamente, as visitas domiciliares preconizadas pela Interação Comunitária contribuíram para aprimorar o conhecimento técnico e científico da hipertensão arterial e possibilitar um crescimento introspectivo e profissional. Em contrapartida, os pontos negativos estão associados a não aceitação da adesão à terapêutica aliada ao não interesse do acompanhamento médico pela paciente.

PALAVRAS CHAVE:

hipertensão arterial, terapêutica, humanização.

REFERÊNCIAS:

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_06.pdf, acessado em 08/06/2013.

LESSA, Ines. **Impacto social da não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial**. Revista Brasileira de Hipertensão. 2006.

PICCINI, Roberto; VICTORA, Cesar. **Hipertensão arterial sistêmica em área urbana no sul do Brasil: prevalência e fatores de risco**. Revista Saúde Pública.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com

**50/2013-01. IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO E DA DIETA NA HIPERTENSÃO**

Adeni Ferreira dos Santos Júnior¹
Alex Nunes Costa Severino¹
Aline Coimbra Feijó¹
Aline Mendonça Bernardes¹
Ana Paula Ribeiro Faria¹
Camila Batista Caixeta¹
Daniela Santos Borborema¹
Dayane Cássia Guarato Campos¹
Flávia Fonseca Moura¹
Lara Wanderley Paes Barbosa¹
Letícia Luíza Alves Santos¹
Luanna Costa Alexandre¹
Melissa Reis²

INTRODUÇÃO:

A hipertensão arterial (HA) é uma morbidade que afeta a maioria da população adulta. É uma patologia crônica que pode levar a complicações cardiovasculares e desencadear uma série de consequências à saúde que poderão afetar a qualidade de vida. Existem alguns fatores de risco que, associados entre si e a outras condições, favorecem o aparecimento da HA, em que o sedentarismo e a alimentação inadequada foram os enfoques para o desenvolvimento deste trabalho. Este objetivou relatar a importância da dieta e da prática de exercícios físicos como forma de prevenção, promoção da saúde e complementação ao tratamento medicamentoso. A importância deste está relacionada com a informação da população a respeito da gravidade da HA por meio da educação e desenvolvimento de ações que possam mobilizar e despertar a mesma para uma vida mais saudável e de qualidade.

RELATO DE ATIVIDADES:

Foi abordada uma amostra da população, com hipertensão arterial sistêmica (HAS) da micro área I, cadastradas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Maria Eugênia da cidade de Araguari-MG. O acompanhamento foi realizado pelos alunos da turma A do terceiro período do curso de medicina da Universidade Presidente Antônio Carlos durante o primeiro semestre de 2013 como proposta da disciplina de Interação Comunitária III. Foram realizadas visitas domiciliares semanais na unidade de prática profissional (UPP). Dados dos pacientes com HAS foram coletados por meio do preenchimento da Ficha B-HA padronizada pelo SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica). Após a análise dos dados obtidos, foi possível perceber que a maioria dos hipertensos medicados não fazia dieta bem como não praticavam exercícios físicos. A prática regular de atividade física propicia benefícios à saúde pelo fato de atuar diretamente como um agente de prevenção de doenças, recuperador e promotor da saúde. A necessidade de executar ações sobre dieta também foi observada, visto que o modo de preparo dos alimentos, o tamanho das porções e o tipo de alimentação ingerida, não



estavam de acordo com o recomendado. As atividades realizadas envolveram aferição da pressão arterial, teatro, além de esclarecer dúvidas. Esta experiência foi importante para a nossa formação acadêmica e futuro profissional, pois nos possibilitou o aprofundamento dos conceitos sobre HAs permitiu o aprimoramento da nossa habilidade de comunicação e interação com a população.

CONCLUSÃO:

Foi satisfatória a ação desenvolvida no bairro, devido ao grande número de participantes. Foi possível informar ao público alvo a respeito da necessidade de aliar uma alimentação adequada e a prática de atividade física ao tratamento medicamentoso. Desenvolvemos nossa capacidade de relacionamento interpessoal e de comunicação. É importante que as ações de promoção à saúde no bairro sejam contínuas mantendo a população constantemente informada estreitando a relação entre os profissionais da saúde e a comunidade.

PALAVRAS CHAVE:

Hipertensão, Dieta, Exercício Físico

REFERÊNCIAS:

GUYTON, Arthur C. ; HALL John E. . **Tratado de Fisiologia Médica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

ROCHA, Aristides R., CESAR, Chester L.G. **Saúde Pública – Bases Conceituais**. Atheneu: São Paulo, 2008
<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPS2.pdf>>Acesso em: 20 Mar 2013

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: leticialuiza_06@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: mel_mariane@hotmail.com



51/2013-01.

**COMUNICAÇÃO E INTERAÇÃO COM IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS**ANNA LUÍSA SOUSA OLIVEIRA¹RODOLFO NUNES MENDES DA CUNHA¹RODOLFO RUIZ VALENTE PEREIRA¹SMALLEY MARTINS RIBEIRO¹THATYANE COSTA BORGES¹VANESSA SILVA VAZ¹YASSER ARMAD SILVA SARA¹IVANA CARDOSO DE MELO²**INTRODUÇÃO:**

Relato de experiências vivenciadas pelos estudantes do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari, na Instituição de Longa Permanência Comunidade São Vicente de Paulo. Foram desenvolvidas diversas atividades, visando a melhoria da qualidade de vida dos residentes, promoção à saúde e um aprendizado mútuo, objetivando a formação de médicos generalistas, humanistas e com visão holística.

RELATO DE ATIVIDADES:

Os acadêmicos iniciaram as atividades conhecendo a Instituição e apresentando-se aos internos. Esses fizeram relatos de suas histórias de vida, bem como a chegada à Instituição, convivência com outros internos e funcionários, problemas de saúde e sua opinião sobre o ambiente e contato com familiares. Foram aplicadas técnicas de entrevista informal, questionários, pesquisa aos prontuários e fichas de cada residente, a fim de comparar os dados com os relatos. Por conseguinte, a comunicação efetiva garantiu a confiança dos idosos, tornando possível um melhor acompanhamento. Ao longo do trabalho, dúvidas e curiosidades estimularam buscas científicas que contribuíram para o embasamento teórico e realização de atividades. A partir da aplicação dos estudos, uma melhor qualidade de vida dos residentes foi constatada, com mudanças no perfil de cada um. A programação incluiu oficinas de arte como: desenhos, recorte e colagem, jogos educativos, decoração e confecção de gravuras. Ainda oficinas da beleza, pintura de unhas, hidratação de pele, prática de exercícios físicos, caminhadas leves e alongamentos. As práticas promoveram a estimulação nas áreas cognitiva, social, afetiva e motora.

CONCLUSÃO:

As atividades proporcionaram aos residentes da Instituição uma melhor interação e comunicação entre eles. Através dos relatos, constatou-se melhorias na qualidade do sono, da alimentação e da autoestima. Acerca da experiência, os estudantes notaram progresso na comunicação verbal e não verbal, encurtando a distância entre o curso e a sociedade.

PALAVRAS CHAVE:

Atividades, saúde, residentes, comunicação, experiência.



REFERÊNCIAS:

1. MOREIRA, A. A. **Teoria e Prática da Relação Médico-Paciente**. Belo Horizonte: Interlivros, 1979.
2. LARAIA, R. B. **Cultura, um conceito antropológico**. 23.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
3. SIQUEIRA, J. E; ZOBOLI, E; KIPPER D. J. **Bioética Clínica**. São Paulo: Gaia, 2008. p.97-160.
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica - Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. C.19.
5. CAPRARA, A; FRANCO, A. L. S. **A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n3/0505.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: yasser_armad08@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: cardosoivana@yahoo.com.br



4. TRABALHOS DE PROBLEMATIZAÇÃO

29/2013-01.

CONHECIMENTO DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ACERCA DE SUA ENFERMIDADE

Ana Paula da Silva Nascimento¹
Eduardo Augusto da Silva¹
Érika Fernandes de Melo¹
Frank Anderson Ramos Azevedo¹
Gabriel Antunes Bessa¹
Geraldo Gonçalves Neto¹
Giordano Bruno Georg¹
Gustavo Vieira Costa¹
Isabela Andrade Dutra de Resende¹
Marcelly Francisco da Cruz¹
Nelson Donizete Ferreira Júnior¹
Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza²

INTRODUÇÃO:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (SBC, 2010). Os portadores de hipertensão deixam de aderir à terapia anti-hipertensiva por vários motivos. Uma explicação para a elevada taxa de não adesão é que muitos pacientes não compreendem sua doença, e o curso assintomático da hipertensão contribui para essa falta de entendimento (PUCCI et al., 2012). Este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos sobre o conhecimento dos hipertensos acerca de sua enfermidade.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Durante o primeiro semestre de 2013, os acadêmicos de medicina realizaram visitas domiciliares em uma microárea da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Maria Eugênia, em Araguari, Minas Gerais. Foi aplicada a Ficha B para acompanhamento de 22 hipertensos e um questionário com questões relativas ao conhecimento destes sobre a sua enfermidade. Observou-se falta de conhecimento desta população sobre a sua enfermidade e a pouca participação nos grupos de hipertensos, isto levou a formulação de hipóteses de solução e à intervenção na realidade encontrada. Uma das maiores dificuldades, em relação ao tratamento da hipertensão, é manter o paciente engajado no controle da doença, no qual o desconhecimento da gravidade da doença e da necessidade de tratamento contínuo leva a várias e importantes considerações que devem estar presentes no acompanhamento realizado pelos profissionais de saúde (BRITO et al., 2008).

CONCLUSÃO:

Como medidas de conscientização e de prevenção, foram realizadas visitas domiciliares para orientação e estímulo à participação desta população em grupos de hipertensos e ainda ações educativas por meio de palestras e teatros. É indispensável, portanto, a promoção de novas ações que busquem a



conscientização dos hipertensos sobre a sua enfermidade, visto que o nível de conhecimento pode influenciar a vivência dos hipertensos com a doença e tratamento.

PALAVRAS CHAVE:

Conhecimento; Hipertensão arterial sistêmica; Educação em saúde.

REFERÊNCIAS:

BRITO, D. M. S.; ARAÚJO, T. L.; GALVÃO, M. T. G.; MOREIRA, T. M. M.; LOPES, M. V. O. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 4, p. 933-940, 2008.

PUCCI, N.; PEREIRA, M. R.; VINHOLES, D. B.; PUCCI, P.; CAMPOS, N. D. Conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e adesão ao tratamento

anti-hipertensivo em Idosos. **Revista Brasileira de Cardiologia**, v. 25, n. 4, p. 322-329, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 17, n.1, p. 7-10, 2010.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: marcellydacruz@hotmail.com

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: liberaenf@yahoo.com.br



30/2013-01. TRATAMENTO DAS FRATURAS COM DEPRESSÃO EM CALOTA CRANIANA PELO MÉTODO AO/ASIF

Antônio Fernando Cunha Simão¹
George Soares Santos²
Antônio Barcellos Garcia²
Aline Franco Issa¹
Gabriela Cristina Araújo¹
Ana Paula da Conceição Ferreira¹

INTRODUÇÃO:

Nos dias atuais, com advento da industrialização, acidentes automobilísticos, motociclísticos e relações interpessoais problemáticas, o trauma crânio encefálico (TCE) e raquimedular (TRM) constituem uma das principais causas de mortalidade. Acometem mais adultos jovens do gênero masculino entre 15 – 24 anos. Sua mortalidade chega a 56% como verificado em estudos com 677 pacientes em um período de 4 anos. A calota craniana ou abóboda craniana é o revestimento ósseo, parte do neurocrânio, que protege o encéfalo do meio externo. Composto com um osso compacto, geometricamente resistente a traumatismos, de uma espessura diplóica em média de 8mm, pode absorver a maioria dos traumas e dissipar a energia pelos seus pilares de força e suturas. Porém, quando um traumatismo de energia maior acomete o crânio, este pode fraturar. Cerca de 80% das fraturas são lineares os outros 20% são subdivididos em diastáticas, depressivas, cominutas. As fraturas com depressão, geralmente vem acompanhadas de fístula liquórica, hematomas e compressão encefálica. Se não abordadas propedeuticamente podem sofrer infecções.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

A abordagem as fraturas da abóbada craniana, deve ser feita quanto antes, quando possível. O acesso cirúrgico varia desde o acesso lateral, acesso coronal até a laceração pré-existente. O tempo cirúrgico depende do risco benefício de tal procedimento, visto a prioridade de se manter funções vitais. Fraturas sem comprometimento encefálico, com ou sem fístula liquórica, podem ser protelados em benefício de órgãos alvo. Fraturas com comprometimento encefálico acompanhadas de hematomas crescentes, devem ser abordadas, pelo risco de efeito em massa, herniação e aumentado risco de morte. A técnica varia entre redução e fixação a campo e extra campo. Essa, pode ser feita com auxílio de perfurações com brocas esféricas até a dura máter, descolamento da mesma e redução com auxílio de elevadores. Quando acompanhadas de hematomas e /ou fístulas, faz-se a craniotomia, drena-se o hematoma, fecha-se a fístula com suturas simples ou cola cirúrgica ou enxerto de fáscia temporal. Reduz-se extra-campo os fragmentos ósseos, faz-se a sutura suspensorameningo-óssea e fixa-se o fragmento reduzido. Após o procedimento, é recomendado UTI por 24hs, hospitalização de 5 – 8 dias, antimicrobianos de amplo espectro e tomografias de controle.

**CONCLUSÃO:**

Devido a incidência e prevalência elevada das fraturas cranianas, as pesquisas sobre o assunto vem mostrando que com advento da medicina menos invasiva, tecnologia e medicamentos, a sobrevida vem aumentando. As UTIs tem um papel importante nesse fator de sobrevida com aparelhagem moderna e cuidado intensivo de alta complexidade. Porém, ainda é inegável que os TCEs colaboram para o número elevado de morte pós politrauma grave em conjunto com traumas sistêmicos. Experiências de Pronto Socorro ainda demonstram uma triste realidade de não uso de capacete pelos motociclistas em conjunto com a associação entre álcool e acidentes automobilísticos, corroborando com a mortalidade e gravidade das lesões.

PALAVRAS CHAVE:

TCE, trauma, fratura

REFERÊNCIAS:

Frankowski RF, Annegers JF, Whitman S. Epidemiological and descriptive studies. Part 1. The descriptive epidemiology of head trauma in the United States. In: Becker DP, Povlishock JT, eds. Central Nervous System Trauma Status Report – 1985. Bethesda: National Institute of Health, NINCDS, 1985: 33-43

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: simaoafcs@hotmail.com

² Orientador

E-mail:

**31/2013-01. ADESÃO AO TRATAMENTO DA DIABETES MELITUS EM MORADORES DA UBSF MARIA EUGÊNIA (BRASÍLIA)**

José Wlademy Calixto Alves¹
Phelip de Sousa Xavier¹
Raul Duarte Andrade Borges Neto¹

INTRODUÇÃO:

Diabetes Melitus (DM) é uma doença metabólica crônica relacionada a altos níveis de glicose sanguínea. Devido sua alta prevalência e complicações clínicas, a DM apresenta-se como uma doença de grande importância no âmbito da saúde pública. Sua terapêutica se baseia em intervenções farmacológicas e mudança nos hábitos de vida, principalmente dieta e exercício físico. Visto a importância do controle da DM, criou-se a ficha B para utilização na atenção básica, com o objetivo de facilitar o acompanhamento dos pacientes portadores da doença. O objetivo deste trabalho é investigar os fatores da baixa adesão ao tratamento não medicamentoso e ser um norteador das ações de conscientização.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

para a realização deste trabalho utilizou-se do arco de Manguerez para a problematização. Adotou-se a ficha B da atenção básica como questionário padrão. No período compreendido entre os meses de março e maio de 2013, aplicou-se o questionário nos pacientes atendidos pela UBSF Maria Eugênia. Por meio deste questionário verificou-se baixa adesão dos pacientes aos fatores não farmacológicos. Observa-se papel preponderante da terapia nutricional associada à mudança dos hábitos de vida como forma de prevenção das complicações decorrentes, tratamento e gerenciamento da DM. (SBD, 2009).

CONCLUSÃO:

Na área de abrangência da unidade básica de saúde Maria Eugênia, observou-se que os fatores como idade, o grau de escolaridade, o nível sócio econômico e o tipo de ocupação, são as principais causas da baixa adesão ao tratamento não medicamentoso dos portadores de diabetes. Diante disso, foram realizadas atividades de promoção de saúde com o propósito de conscientizar e expor a importância à adesão a hábitos de vida mais saudáveis. Sugere-se trabalhar na reformulação de medidas voltadas para o cuidado e a prevenção, reduzindo assim, o número de complicações e auxiliando na melhora da qualidade de vida dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus.

PALAVRAS CHAVE:

Diabetes, Tratamento, Saúde.

REFERÊNCIAS:

AMORIN, *Elisa Costa Saúde da Família – Uma Abordagem Multidisciplinar* 2 ed. São Paulo: Rubio, 2009

GROSS, Jorge L. et al . Diabetes Melito: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do



Controle Glicêmico. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 46, n. 1, fev. 2002 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302002000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 jun. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:

² Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail:



32/2013-01. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DOS ALIMENTOS

Nathália Barbosa Rodrigues Costa¹
Odile Carolina Sirotheau Corrêa Alves¹
Paulo Octávio M. Porto¹
Pedro Henrique P. Azeredo¹
Pedro José Alves da Costa¹
Pedro Paulo Vidica Peixoto¹
Pedro Spilborghs Haun R.Canêdo¹
Raphael Arruda Furtado¹
Susan Michele S. Lorenzato¹
Luana D.M.Barros²

INTRODUÇÃO:

A alimentação é uma necessidade básica do homem. Os hábitos de higiene alimentar estão diretamente relacionados a saúde da população, podendo oferecer riscos. Ter higiene significa acostumar-se a ter cuidados simples que podem ajudar a prevenir doenças, assim como manter e recuperar a saúde. Observou-se uma má higienização dos alimentos por parte de moradores de uma microárea da Unidade de Saúde da Família Brasília estudada na Interação Comunitária. Portanto, o objetivo desse estudo é orientar a população sobre a importância da higiene dos alimentos e como realizá-la adequadamente.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Este estudo foi realizado através da problematização baseada no Arco de Maguerez. No período de Março à Maio de 2013 foram coletados dados por meio de visitas domiciliares a uma micro área da UBSF, utilizando questionário sobre a realização e a forma de higienização dos alimentos. Após análise do questionário foi possível traçar e evidenciar que, das 52 famílias investigadas, 19 realizavam a higienização e 33 não realizavam. Tal estudo justifica-se, pois o ritmo acelerado da vida moderna, a falta de informação e até mesmo de conscientização favoreceu o consumo de alimentos sem a prévia higienização, ou feita de modo inadequado podendo desencadear toxinfecções alimentares. Para a prevenção desta, devem ser tomados cuidados na compra, na preparação e no armazenamento dos alimentos, levando a uma maior qualidade de vida.

CONCLUSÃO:

Diante de tal problema, realizamos educação em saúde durante as visitas domiciliares orientando a população sobre a importância da higiene adequada dos alimentos. Além disso, realizamos uma ação de saúde coletiva onde pudemos demonstrar, através de encenação e entrega de folders, a forma correta de manipulação dos alimentos e sua relação com a saúde da população. A Promoção de Saúde é uma estratégia advogada pela OMS, tendo como um componente essencial o estabelecimento de políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde.

**PALAVRAS CHAVE:**

Higiene, alimentos, saúde.

REFERÊNCIAS:

1. CARVALHO, Ana et al. *Higiene na Manipulação de Alimentos*. Belém: Embrapa Amazônia Oriental, 2007. Disponível em: <<http://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/28003/1/Doc287.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2013.
2. SOARES, Elisângela; SILVA, Alessandro. *Alimento seguro versus Manipuladores*. Recife: Edufrpe. Disponível em: <<http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R0799-2.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2013.
3. TEIXEIRA, Paula. *Guia de conservação dos alimentos*. Disponível em: <<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/6930/1/Guia%20de%20conserva%C3%A7%C3%A3o%20dos%20alimentos.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: odilecarolina@yahoo.com.br

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luanaunipacenf@yahoo.com.br



33/2013-01. A (NÃO) RECICLAGEM DO LIXO EM UMA MICROÁREA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM ARAGUARI, MINAS GERAIS

Anderson de Almeida Amaral¹
Lucas Vale Kavalekesky de Andrade¹
Luis Claudio Elias Azevedo¹
Marcos Henrique Domingues Felix¹
Marcus Vinícius da Costa Machado¹
MarizetteLevergger Romano Campos Apolinário¹
Mateus Campos Santa Cecília¹
Múcio Costa Loureiro¹
Sarah do Prado Pereira Barcelos¹
Líbera Helena Ribeiro Fagundes de Souza²

INTRODUÇÃO:

A reciclagem é altamente viável para reduzir a quantidade de lixo nos aterros sanitários, pois trata o lixo como matéria-prima a ser reaproveitada para fazer novos produtos e traz vários benefícios para a população, tais como diminuição do consumo de energia e de poluição, contribuição para a limpeza da cidade e geração de mais empregos. Adotar esse programa significa assumir um novo comportamento diante do ambiente, conservando-o o máximo possível e passando a ver o lixo como algo que poder ser útil, e não como uma ameaça (ALENCAR, 2005). Indiretamente, ao se debater reciclagem, discute-se segmentos como saúde, otimização de recursos naturais, economia e cidadania (LOUREIRO; LAYRARGUES; CASTRO, 2002). Este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada sobre a não-reciclagem do lixo em uma microárea da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do bairro Brasília, em Araguari, Minas Gerais.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Por meio de visitas domiciliares, os acadêmicos de medicina aplicaram um questionário com questões relativas ao meio ambiente para 58 moradores de uma microárea da unidade básica de saúde da família do bairro Brasília. Observou-se que nenhum morador recicla o lixo e isto levou a formulação de hipóteses de solução e à intervenção na realidade encontrada. Sabe-se que por meio da reciclagem, o lixo passa a ser visto de outra maneira, não como um fim, mas como o início de um ciclo em que se pode preservar o meio ambiente, a participação consciente e a transformação de hábitos (MARODIN; BARBA; MORAIS, 2004).

CONCLUSÃO:

Como medidas de conscientização e de prevenção, foram realizadas duas intervenções no bairro, uma na escola e a outra na UBSF, ambas sobre métodos de reaproveitamento do lixo e a importância deste. A falta de informações da população a respeito da reciclagem do lixo leva a desprezíveis resultados ambientais, econômicos e sociais, pois para obter melhores resultados é necessária a participação da sociedade, além dos setores públicos e privados. É



indispensável, portanto, a promoção de novas ações que busquem a conscientização dos moradores de cada microárea no que diz respeito à reciclagem, a fim de preservar os recursos naturais e a saúde.

PALAVRAS CHAVE:

Reciclagem; Meio ambiente; Educação ambiental

REFERÊNCIAS:

ALENCAR, M. M. M. Reciclagem de lixo numa escola pública do município de Salvador. **Revista Candombá**, v.1, n.2, p.96-113, 2005.

LAYRARGUES, P.P. O cinismo da reciclagem: o significado ideológico da reciclagem da lata de alumínio e suas implicações para a educação ambiental. In: LOUREIRO, C.F.; LAYRARGUES, P. P.; CASTRO, R.S. **Educação Ambiental: repensando o espaço da cidadania**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 179-219.

MARODIN, V. S.; BARBA, I. S.; MORAIS, G. A. **Educação ambiental com os temas geradores lixo e água e a confecção de papel reciclável artesanal**. Belo Horizonte: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, UEMS.2004. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/congrext/Educa/Educa62.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: marizetteromano@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: liberaenf@yahoo.com.br



34/2013-01. A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO NOS PACIENTES HIPERTENSOS DA UBSF MARIA EUGÊNIA EM ARAGUARI-MINAS GERAIS

Guilherme Amorim Gonçalves¹
João Augusto Sparapan Herbe¹
Laís Rodrigues Queiroz Dias¹
Letícia Pereira Teixeira¹
Linda Taynã de Brito Andrade Camargo¹
Luana da Silva Duett¹
Mariana Lemos Prado¹
Marina Anovazzi Silva¹
Luana Maciel de Barros²

INTRODUÇÃO:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública, com grande prevalência na população geral, responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade. Na UBSF Maria Eugênia, Araguari-MG, verificou-se alto índice de pacientes com HAS que, apesar de aderirem ao tratamento medicamentoso, negligenciam o tratamento não farmacológico como dieta e exercício físico. Assim, neste estudo, objetivou-se analisar algumas variáveis contidas na Ficha-B do hipertenso e expor a adesão ao tratamento não-farmacológico desses pacientes, focando na orientação da população sobre sua importância.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Entre março e maio de 2013, foram visitados 44 pacientes hipertensos de uma microárea da UBSF e, por meio da aplicação da ficha B (SIAB), avaliou-se as variáveis: uso medicamentoso, dieta, prática de exercício físico, tabagismo, e pressão arterial. Primeiramente, no tratamento da HAS, preconiza-se não só a adesão ao tratamento medicamentoso, mas também ressalva-se sobre a importância da adoção de medidas que estimulem hábitos de vida saudáveis, tendo como objetivo a qualidade de vida, a diminuição da dosagem dos medicamentos ou sua dispensa. A medida não-medicamentosa de melhor resultado é em relação à dieta/peso dos hipertensos (LOPES et al, 2003). Quantidades elevadas de sal e gorduras contribuem diretamente para a elevação dos níveis de Pressão Arterial (PA) e a evolução de doenças associadas. Portanto, ter uma dieta rica em vegetais, frutas, grãos, fibras, alimentos pouco calóricos e com baixo teor de gorduras é essencial no tratamento do paciente hipertenso. Verifica-se que pessoas sedentárias e fumantes apresentam maior probabilidade de desenvolver HAS. Uma única sessão de exercício físico prolongado de baixa ou moderada intensidade provoca queda da pressão arterial em contraposição, o tabagismo induz efeito deletério na resposta pressórica a essa atividade (GALLO; CASTRO, 1997; LOPES et al, 2003).

CONCLUSÃO:

Os pacientes que aderiram à dieta indicada pelo médico e que praticavam pelo menos 30 minutos de exercício físico três vezes por semana, apresentaram maior qualidade de vida e menor número de condições clínicas associadas. Desse modo o objetivo desse trabalho de verificar a relação entre os níveis pressóricos de



pressão arterial e a adesão ao tratamento não farmacológico foi atingido, pois foi possível estabelecer uma relação e observar sua importância.

PALAVRAS CHAVE:

Hipertensão, atividades física, dieta.

REFERÊNCIAS:

Wilmore JH, Costill DL. Controle cardiovascular durante o exercício. Fisiologia do esporte e do exercício. 2a ed. São Paulo: Manole, 2003.

World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: World Health Organization; 2003.

LOPES, Heno Ferreira. et al. Tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. Ver. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo;13(1):148-155, jan.-fev. 2003.

GALLO, J, R.; CASTRO, R, B, P. Exercício Físico e Hipertensão. São Paulo: Editora Sarvier, 1997.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: linda_camargo@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luanaunipacenf@yahoo.com.br



35/2013-01. ORIENTAÇÃO DE MULHERES QUANTO À IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO DE ÚTERO DURANTE A VISITA DOMICILIAR

Bruna Lima¹
Bruna Mazão¹
Cecilia Strack¹
Mariana Oliveira Zacharias¹
Matheus Freitas¹
Pablo Fonseca¹
Rayssa Fernanda¹
Roberta Ribeiro Souto¹
Thais Marques¹
Thamara Mendonça¹
Vinicius Sanchez¹
Vanessa Silva Lemos¹
Luana Danielly Maciel Barros²

INTRODUÇÃO:

O câncer do colo do útero ou cervical é o segundo tipo de tumor mais frequente na população feminina brasileira e a quarta causa de morte em mulheres vitimadas de câncer no Brasil. Em Araguari o número de mulheres que realizam o exame preventivo de câncer de colo de útero é reduzido em comparação à meta do Plano diretor/MG. Portanto objetivo proposto foi identificar, através do SISCOLO, o número de mulheres que realizaram o exame preventivo entre 2012 e 2013 na cidade de Araguari-MG e orientar as moradoras de uma microárea da UBSF Maria Eugênia quanto à importância da sua realização.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Foram realizadas, em maio de 2013, 18 visitas domiciliares bem como pesquisa na base SISCOLO 2013 sobre dados da cidade de Araguari-MG. Durante as visitas evidenciou-se a desinformação das mulheres acerca do exame, bem como insatisfação e dificuldade em realizá-lo por questões culturais, sociais ou de outra ordem. De forma geral, as justificativas mais frequentes para a não realização do exame são a desmotivação ou a vergonha, tempo de espera longo para a consulta e agendamento tardio. A equipe de saúde é responsável pela vigilância dos casos encaminhados para confirmação diagnóstica, tratamento e identificação de falhas no acesso. Para tanto, a solução do problema pode ser a aplicação de estratégias de promoção e prevenção da saúde corroborando com achados da prática e com os dados totais do Município.

CONCLUSÃO:

Concluimos que entre maio de 2012 e maio de 2013 foram realizados apenas 7857 exames de Papanicolau dentro da faixa etária de rastreamento (25 a 59 anos) com redução gradual do número de exames no ano. Desta forma, foram realizadas visitas domiciliares na área de abrangência da UBSF Maria Eugênia incentivando e orientando quanto a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero,



além de ações de educação em saúde para explicar os principais fatores de risco. A educação em saúde para a população pode ser capaz de diminuir as taxas de incidência de câncer de colo de útero. Também é necessário construir um novo modelo que valorize ações básicas de saúde e promova uma interação mais competente com as características sociais e econômicas da população. Além disso, deve-se investir mais em capacitação profissional e estruturas básicas dos serviços, pois a realização periódica de exames preventivos permite reduzir a mortalidade por câncer na população.

PALAVRAS CHAVE:

Câncer , Papanicolau, Educação em saúde.

REFERÊNCIAS:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de atenção básica: controle dos cânceres do colo do útero e da mama**, 122.p, 2013.
2. BRENNA, S.M.F. et al. **Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(4):909-914, jul-ago, 2001.
3. BEZERRA, S.J.S. et al. **Perfil de mulheres portadoras de lesões cervicais por hpv quanto aos fatores de risco para câncer de colo uterino**. J bras Doenças Sex Transm 17(2): 143-148, 2005.
4. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?siscolo/ver4/DEF/uf/MGCCOLO4.def>> Acessado em 10 de maio de 2010.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE e INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro, 101.p, 2011

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: vanessasilvamos@hotmail.com

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luanaunipacenf@yahoo.com.br

**36/2013-01. DENGUE: EDUCAÇÃO E CONTROLE NO BAIRRO BRASÍLIA DE ARAGUARI**

Fernanda Alice Coelho Quintian¹
Isabela de Paula Silva Lima¹
Isabela Macedo de Freitas¹
Januário Antônio de Macedo Neto¹
Jaqueline Mendonça Gondim¹
João Pedro Perfeito Frigo¹
Julia Albernaz de Sousa¹
Juliana Meirelles Carvalho¹
Karina Guimarães de Castro¹
Lorena Soares Silva¹
Maritssa Freitas Silveira¹
Luana Danielly Maciel de Barros²

INTRODUÇÃO:

A dengue é a mais importante arbovirose que afeta o homem e vem se apresentando como um sério problema de saúde pública. Durante a realização de visitas domiciliares em uma microárea da UBSF Brasília, observamos a presença de possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti* nos lotes baldios da área. Estudos demonstram que a coleta e a disposição de resíduos sólidos urbanos é um dos fatores do agravamento da dengue, portanto, o objetivo deste estudo é orientar a população sobre a necessidade do extermínio de focos da dengue, contribuindo para sua qualidade de vida.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Este estudo é uma problematização baseada no Arco de Maguerez, realizado no período de março a maio de 2013. Aplicamos, em 44 domicílios, um questionário estruturado sobre o conhecimento da população em relação a dengue. Percebemos que a maior parte da população tem informações sobre a doença, forma de transmissão e seus sintomas, entretanto falta-lhes a prática de ações que ultrapassem os muros de suas casas. O mosquito da dengue se reproduz em qualquer lugar que houver condições propícias de água parada limpa ou pouco poluída, portanto, o acúmulo de resíduos pode se tornar o maior fator de risco para esta doença, haja vista que podem servir de depósitos improvisados para água potável.

CONCLUSÃO:

As medidas de combate ao *Aedes Aegypti* estão concentradas em duas estratégias: controle ou erradicação, que incluem saneamento do meio ambiente, ações educativas e informações; e combate direto ao vetor. Com referência nas hipóteses de solução, foi realizada uma ação de educação em saúde na Escola Municipal Vilagran Cabrita, onde levamos informações as crianças através da apresentação de um teatro, entrega de livretos para as crianças e folders para os professores e funcionários sobre a prevenção da dengue. Realizamos ainda no final de nossas visitas, uma ação de promoção de saúde sobre a dengue, para a



comunidade, onde disseminamos informações a fim de conscientizar os cidadãos.

PALAVRAS CHAVE:

Dengue; prevenção; educação.

REFERÊNCIAS:

FORATTINI, O. P. **Ecologia, epidemiologia e sociedade**. São Paulo: Artes Médicas, 1992.

Fundação Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Informe de Dengue**. Brasília (DF); 1999.

Secretaria da Saúde. Ministério da Saúde. **Transmissão da dengue**. Curitiba. Disponível em: <<http://www.combateadengue.pr.gov.br/>>. Acesso em 5 jun. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: maritssa.silveira@gmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luanaunipacenf@yahoo.com.br.

**37/2013-01. DESTINO DO ÓLEO DE COZINHA EM ARAGUARI – MG**

Alberto Felipe de Souza Junior¹
Amanda Helena Borges¹
Amanda Leão Wanderley Athayde¹
Ana Flávia Correia Evaristo¹
Arthur Azeredo Borges¹
Bárbara Silva Alves¹
Bárbara Fabel Benucci¹
Débora Oliveira Queiroz Machado¹
Fernanda Camargo Borges e Silva¹
Luana Danielly Maciel de Barros²

INTRODUÇÃO:

Devido à falta de informação da população, muitas vezes os resíduos do óleo de cozinha são eliminados de forma inadequada, o que pode causar diversos danos ao meio ambiente. Por isso, a conscientização sobre o correto descarte do óleo tem grande importância social. Este trabalho teve o objetivo de investigar o destino dado ao óleo pelos moradores de uma microárea em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) na cidade de Araguari - MG, bem como orientá-los sobre as formas adequadas de descarte e métodos viáveis de reaproveitamento.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Este estudo foi realizado através da problematização com base no Arco de Maguerez. Foram feitas 40 visitas domiciliares para coleta de dados por meio de um questionário sobre o destino dado ao óleo de cozinha pelos moradores de uma microárea da UBSF do bairro Brasília na cidade de Araguari – MG. Constatou-se que na área prevalece o descarte incorreto do óleo, sendo as pias de cozinha o meio mais utilizado. Esse óleo vai parar nos sistemas de esgoto causando danos, como entupimento dos canos e o encarecimento dos processos das estações de tratamento, além de contribuir para a poluição do meio aquático, ou, ainda, no lixo doméstico.

CONCLUSÃO:

Tendo em vista que a maioria das práticas incorretas de descarte do óleo se deve à falta de informação da população, a proposta para a solução do problema foi informá-la sobre as consequências do descarte em pias e vasos sanitários. Nas visitas domiciliares realizadas foi enfatizado, principalmente, que o óleo descartado dessa maneira vai parar nas redes de esgoto contaminando ainda mais a água disposta no local e dificultando ou encarecendo o seu posterior tratamento. Outra medida combatida ao problema, realizada através de uma ação em saúde, foi o incentivo à fabricação de sabões utilizando como matéria-prima o óleo de cozinha. Para isso, houve a distribuição de receitas para a fabricação e amostras de sabões feitos a partir de óleo. Tal medida contribuiu não apenas com a diminuição da poluição ambiental, mas também com a educação da população para o



reaproveitamento de materiais que podem causar danos à comunidade e ao ambiente. A medida a ser realizada para dar continuidade ao trabalho é capacitar os agentes comunitários de saúde para orientar à comunidade acerca do destino adequado que deve ser dado ao óleo de cozinha.

PALAVRAS CHAVE:

poluição, educação ambiental, óleo de cozinha.

REFERÊNCIAS:

GODOY, et all. Consciência limpa: reciclando o óleo de cozinha. **Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente**, Valinhos, n.17, v. 13, p. 205-217, 2010.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: fecamargo@hotmail.com.

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luanaunipacenf@yahoo.com.br.



38/2013-01. TRATAMENTO DOMICILIAR DA ÁGUA PELOS MORADORES DE UMA MICROÁREA DA UBSF BRASÍLIA NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI – MG

Bernardes, Suzanne Pereira¹
Duarte, Suellen Vieira¹
Franco, Rodrigo Guimarães¹
Martins, Yasmin de Góis¹
Oliveira, Sandy Freitas¹
Pereira, Gabriel Braga¹
Quirino, Tâmara Neiva¹
Souza, Paula Dutra de¹
Teixeira, Bruna SpilborghsHaun Amaral¹
Barros, Luana²

INTRODUÇÃO:

A importância da água na vida das pessoas é amplamente reconhecida. Qualidade satisfatória é a condição básica para que esse elemento natural não seja um agente ativo na transmissão de doenças. Os programas públicos de execução dos sistemas de abastecimento de água estão voltados aos espaços públicos, não havendo ação específica e sistemática sobre as formas corretas de armazenamento e utilização da água pela população. Nesse contexto, objetivamos identificar a forma de tratamento domiciliar da água pelos moradores de uma microárea da UBSF Brasília, e informar as famílias sobre hábitos que levem à diminuição de possíveis fatores de risco advindos da utilização inadequada da água.

MÉTODOS E TEORIZAÇÃO:

Foi realizada uma pesquisa descritiva por meio de um questionário em visitas a 32 domicílios do bairro Brasília, no município de Araguari – MG, com a finalidade de conhecer as formas de tratamento domiciliar da água para consumo, evidenciando prováveis agravos à saúde associados ao uso desta. Este estudo foi baseado na metodologia da Problematização, a partir do Arco de Maguerez. O tratamento domiciliar faz-se necessário mesmo quando a água provém de um sistema coletivo com tratamento, já que esse constitui a última barreira sanitária, capaz de reter eventuais recontaminações nas instalações prediais, sobretudo nos reservatórios.

CONCLUSÃO:

Com as visitas domiciliares, identificou-se a não realização de tratamento domiciliar da água por parte da população, o que nos levou a orientar os moradores sobre a importância deste tratamento, visando sua conscientização. Além disso, desenvolvemos uma ação coletiva de educação em saúde na comunidade demonstrando formas adequadas de purificação da água, como filtração, fervura e cloração. Ministramos, ainda, uma palestra educativa aos estudantes da Escola Municipal Villagran Cabrita, localizada no bairro.

PALAVRAS CHAVE:



Água, Tratamento, Educação em saúde.

REFERÊNCIAS:

COHEN, Simone Cynamon et al. **A qualidade da água na habitação como componente essencial para melhor qualidade de vida:** um estudo de gestão do sistema hídrico intra e peri-domiciliar no loteamento de Parque Morada Anchieta, RJ. São Paulo: O mundo da saúde, 2007. p.364-374. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/55/07_a_qualidade_da_agua.pdf> Acesso em: 04 jun. 2013.

Dicas e informações: Tratamento domiciliar da água. Campo Grande: 2013. Disponível em: <<http://www.sanesul.ms.gov.br/conteudos.aspx?id=12>> Acesso em: 11 jun. 2013.

RAZZOLINI, Maria Tereza Pepe; GÜNTHER, Wanda Maria Risso. **Impactos na Saúde das Deficiências de Acesso a Água.** São Paulo: Saúde Soc, 2008.p. 21-32. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n1/03.pdf>> Acesso em: 04 jun. 2013.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: brunaspilborghs@hotmail.com;

² Professor Orientador da do curso de Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Araguari – UNIPAC/Araguari.

E-mail: luanaunipacenf@yahoo.com.br.