

IV SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Voce não esta sozinho: quando o
Bem-Estar Mental e a Educação se encontram

07 e 08 de Novembro de 2019 - FACISB

Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata

Informações:

17 3321- 6600 ramal: 7081

oncoeventos@hcancerbarretos.com.br

www.oncoeventos.com.br

APOIO:



REALIZAÇÃO:



Presidente do Hospital de Amor

Henrique Duarte Prata

Diretor Técnico do Hospital de Amor

Dr. Edmundo Carvalho Mauad

Diretor Executivo e Científico do Instituto de Ensino e Pesquisa

Dr. Rui Manuel Vieira Reis

Gerente do Instituto de Ensino e Pesquisa

Marcelo Nogueira Bezerra de Menezes

Coordenação Geral:

Esp. Gerson Lúcio Vieira

Comissão Organizadora

Profa. Esp. Carla Alexandra Elefante de Oliveira

Prof. Esp. Gerson Lúcio Vieira

Dr. Vinicius de Lima Vazquez

Leonardo Parreira Silva Nascimento

Cristiane Pereira Vargas Cousseau

Dra. Joana de Jesus Andrade

Marcelo Nogueira Bezerra de Menezes

Departamento Eventos Científico & Turismo Corporativo

Departamento Núcleo de Educação em Câncer

Departamento Educação a Distância

Comissão Científica

Dr. Rui Manuel Vieira Reis

Dr. Vinicius de Lima Vazquez

Prof. Esp. Gerson Lúcio Vieira

Profa. Dra. Joana de Jesus de Andrade – Universidade de São Paulo – Campus
Ribeirão Preto

Dr. Rafael Alberto Moretto – Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto

Sofia Morais Candido (Mestranda) – Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto

Dra. Ana Maria Queirós Norberto – Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto

Bruna Domingos dos Santos (Doutoranda) – Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto

Suporte Artes Gráficas

Fotografia Médica

Keneder de Jesus Marino

Hospital de Amor

Fundação Pio XII

Rua Antenor Duarte Vilella, 1331 – Dr. Paulo Prata, Barretos – SP, 14784-400

SUMÁRIO

1. PREFÁCIO	4
2. EDITORIAL	5
3. IV SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	7
3.1 APRESENTAÇÃO	7
3.2 OBJETIVOS	8
3.3 PÚBLICO-ALVO.....	8
4. PROGRAMAÇÃO	8
5. TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE: PÔSTER	21
6. TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE: APRESENTAÇÃO ORAL.....	68

1. PREFÁCIO

A educação é continuamente propagada como a impulsora do desenvolvimento e apontada de forma unânime como necessária a um melhor futuro para nosso país. Por outro lado, a saúde é o bem mais precioso que temos, quer como indivíduos ou

como sociedade e sabidamente a educação é a forma mais eficaz, menos dispendiosa e mais duradoura de promoção de saúde em todas as esferas. Porém as ações relacionadas ao aperfeiçoamento e novos caminhos da educação em saúde ainda permanecem isoladas e pouco consolidadas.

Congregar os que propõem novas soluções para a educação em saúde no nosso país é um grande desafio, mas também uma enorme satisfação. Os caminhos da saúde passam necessariamente pela educação. Este evento preenche parte desta lacuna ao conclamar a comunidade de educadores em saúde para divulgar seus trabalhos, suas ideias, debater e fortalecer o fluxo de informações e projetos. A reflexão coletiva favorece o surgimento e implementação de novas ideias além de motivar e criar pontos de união entre os profissionais. Esta é a pretensão deste VI Simpósio de Educação em Saúde do Hospital de Amor de Barretos. Mais ainda, que este ponto de inflexão e apoio mútuo possa gerar frutos com benefícios para toda a sociedade e que seja primeiro de muitos outros.

Nas páginas destes anais, é possível analisar a riqueza deste simpósio e a variedade e qualidade dos trabalhos realizados por diferentes iniciativas. A sua realização só foi possível devido à colaboração de cada participante e isso foi o fator decisivo para o sucesso deste simpósio.

Dr. Vinícius de Lima Vazquez

Médico cirurgião oncologista e Diretor de Extensão do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital de Amor

2. EDITORIAL

Sem dúvida nenhuma, não tem como ignorar que dois dos principais aspectos da existência humana são a *Educação* e a *Saúde*. Estes dois temas já são bem complexos em si, e se tornam mais desafiadores quando tratados juntos.

São claras e evidentes as necessidades de incluir no contexto da saúde os processos educacionais, pois para inserir nas pessoas a cultura do autocuidado, se

faz necessário uma mudança de paradigma e de comportamento e isso só é possível com a educação. O mesmo ocorre no contexto da educação, pois a inclusão de ações e práticas de saúde nos ambientes educacionais é de fundamental importância uma vez que a escola é centro privilegiado para o desenvolvimento integral do ser humano.

Lançando um olhar para a História da Educação Sanitária no Brasil, comprova-se que fazer saúde sem um olhar educativo pode ter efeitos não desejados, como por exemplo, a revolta das vacinas (1904 – Rio de Janeiro). Cuidar da sua saúde por uma obrigação, imposição ou reconhecer a necessidade de incorporar em seu dia-a-dia cuidados pessoais e coletivos é uma questão de discernimento.

Nós do NEC – Núcleo de Educação em Câncer do Hospital de Amor recebemos esta grande missão de tratar estes dois temas tão desafiadores de forma conjunta e com foco final a sua inter-relação com o câncer. A partir do momento em que se constata que o câncer é um problema de saúde pública onde aparece no topo do ranking entre as principais doenças que mais matam por falta de educação, passa a ocupar lugar de destaque a *Educação em Saúde* nos principais centros oncológicos do mundo. Levar a população todas as informações de como manter uma vida saudável tem sido o principal desafio dos tempos atuais, diante de tantas opções trazidas pela modernidade.

Diante deste cenário nós do NEC percebemos que muito tem que ser feito e muito tem sido feito neste aspecto, porém em nossa região de formas isoladas e pontuais. Não é muito diferente do que vem acontecendo no Brasil e no mundo, com isso se fez necessário unirmos forças para enfrentarmos esta realidade. Um dos mecanismos que acreditamos muito e resolvemos motivar, é a troca de experiências e o estímulo à formação, para isso, propusemos a criação do *Simpósio de Educação em Saúde*.

De forma simples e concreta o *Simpósio de Educação em Saúde* quer ser um farol neste imenso mar de possibilidades, muitas vezes perigoso, profundo, mas, sobretudo cheio de vida. Por que o formato científico para este Simpósio? Inicialmente fomos perguntados: Educação faz Ciência? A resposta foi outra pergunta: Por quê? Em educação não se faz ciência?

Temos claro que a ciência é desafiadora, mutante, viva e para isso é necessário colocar todas nossas experiências e conhecimentos registrados para que possam contribuir com a evolução, afinal, para a humanidade a *Saúde* é essencial para a sobrevivência e a *Educação* para a existência.

Gerson Lúcio Vieira

Coordenador do Núcleo de Educação em Câncer

3. IV SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

3.1 APRESENTAÇÃO

Estudos da Organização Mundial de Saúde revelam que o índice de pessoas com câncer está crescendo em um ritmo considerado alarmante. O número de mortes no Brasil causadas por câncer aumentou em 42% desde 2000 e chegou a 243 mil pessoas no final de 2018. Hoje é a segunda causa de mortes no Brasil. Para a OMS,

a expansão está ligada: ao envelhecimento da população, ao sedentarismo, a dietas pouco saudáveis, tabagismo, etilismo (consumo de álcool) obesidade, a poluição e exposição solar. O alto índice de mortalidade por câncer ocorre principalmente por causa do diagnóstico tardio, quando a doença já se encontra em estágio avançado.

Os programas de tratamento para essa doença envolvem custos altos. A falta de conscientização da população, especialmente a de baixa renda, sobre a importância do autocuidado com a saúde, a necessidade de adotar atitudes preventivas resulta no aumento de doenças de maneira geral em especial o câncer. Detectar o câncer em estágio inicial aumenta significativamente a possibilidade de cura e reduz o impacto financeiro: não apenas o custo do tratamento é menor, mas as pessoas podem continuar a trabalhar e apoiar suas famílias.

Dentro desta perspectiva o Instituto de Ensino e Pesquisa através do seu Núcleo de Educação em Câncer realizou o IV Simpósio Científico de Educação em Saúde nos dias 07 e 08 de novembro de 2019, com o tema “Você não está sozinho: quando a Educação em Saúde e o bem-estar mental se encontram”.

3.2 OBJETIVOS

- ✓ Promover e estimular o diálogo sobre temáticas que versam os campos da educação e da saúde com os atores envolvidos na área;
- ✓ Proporcionar troca de experiências e a oportunidade de pensar estratégias que embasem a produção e divulgação dos trabalhos e projetos neste campo;
- ✓ Possibilitar a intersectorialidade (saúde, educação, comunidade em geral) na compreensão e na abordagem dos principais temas que circundam a inserção da cultura do autocuidado;
- ✓ Estimular a geração de grupos informais de investigação educativa que tenham vontade de discutir suas ideias e aspirações abertamente e também desejamos estimular a intervenção na realidade, sobretudo junto às questões de educação em saúde.

3.3 PÚBLICO-ALVO

Profissionais das áreas de Educação e Saúde em geral.

4. PROGRAMAÇÃO

Pré-simpósio - 07/11/2019

14h00 | Abertura do Pré-Simpósio – Projeto Ligando a Ciência

Público-Alvo: Profissionais e Graduandos das áreas de Educação e de Saúde.

14h15min | Palestra: Neurociência das emoções, memória e aprendizagem

Palestrante: Me. Raimundo Soares Junior

Graduado em Ciências Biomédicas na Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Botucatu. Mestre pelo programa de pós-graduação em Neurociências e Ciências do Comportamento, pela FMRP-USP, atuando nos seguintes temas: Mecanismos de controle da dor e comportamento defensivo.

15h15min | Palestra: Brincar faz bem para o cérebro: funções executivas e educação

Palestrante: Dr^a Isabela Almeida Ramos

Graduada (2010), Mestre (Bolsista CAPES/2013) e Doutora (Bolsista CAPES/2017) em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília - UCB. Atualmente é Docente Adjunto I, dos cursos de Graduação e Pós-Graduação (mestrado) em Educação Física da UCB, é ainda docente dos cursos de Saúde do Centro Universitário UniProjeção onde atua como coordenadora do GEBRINCA - Grupo de Estudos em Exercícios, Brincadeiras, Cognição e Aprendizagem. Avaliadora AD HOC da Fundação de Apoio a Pesquisa do Distrito Federal (FAPDF).

16h15min | Coffee Break

16h45min | Palestra: Escolhas, Escolas e Humor

Palestrante: Me. Rafael Studart Monclar

Possui graduação em Bacharelado em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2004) e mestrado em Engenharia de Sistemas e Computação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutorando pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Programação do Simpósio - 08/11/2019

IV Simpósio de Educação em Saúde do Hospital de Amor

Tema: “Você não está sozinho: quando o Bem-Estar Mental e a Educação se encontram”.

07h30 – Credenciamento

08h00 – Abertura do IV Simpósio de Educação em Saúde do Hospital de Amor Barretos

8h30min | Palestra: – “Autoconhecimento como estratégia para promoção de saúde e bem-estar mental”

Palestrante: Dr^a Carla Andrea Tieppo

Neurocientista, pioneira em cursos de extensão em Neurociência no Brasil. Possui título de doutora em Ciências pela USP. Há 24 anos é professora e pesquisadora da FCMSCSP onde ministra aulas de graduação e pós-graduação sobre o funcionamento do sistema nervoso e suas relações com a mente e o comportamento humano. Aplica os conhecimentos da Neurociência com o objetivo de favorecer o desenvolvimento humano a partir da interface tangível do conhecimento do cérebro humano e suas potencialidades.

9h25min | Palestra: Reflexões sobre o Bem-Estar Mental dos professores da Educação Básica.

Palestrante: Dr^a Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Pedagoga, Doutora em Educação, Livre Docente em Educação em Saúde e Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.

10h20min | Coffee Break

10h50min | Palestra: ESCUTANDO SILÊNCIOS: a saúde mental de quem cuida em foco.

Palestrante: Dr^a Cléria Maria Lobo Bittar

Psicóloga, bacharel em Direito. Mestre e Doutora em Serviço Social pela UNESP, pós-doutorado pelo Instituto Universitário de Estudos de Mulheres (Universidade de Valencia, Espanha). Docente do curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Promoção da Saúde da Universidade de Franca, temas de interesse.

11h45min | Palestra: Saúde mental do aluno e prática docente: o que a pesquisa científica tem a ver com isso?

Palestrantes: Prof^a. Dr^a Fabiana Maris Versuti

Psicóloga; Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia da USP de Ribeirão Preto; Pós-Doutorado pela USP/FFCLRP, Doutora e Mestre em Educação para a Ciência pela UNESP/Bauru; Coordenadora do ConectaLab.

Prof. Me. Rafael Lima Dalle Mulle;

Psicólogo; Mestre em Psicologia, pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (USP RP); Membro pesquisador do ConectaLab.

12h30min | Lanche box

13h10min | Apresentação de trabalhos (modalidade oral).

14h30min | **Coffee**

15h00 | Workshops

Workshop: Redução de estresse e de ansiedade baseado em Mindfulness.

Palestrante: Dr^a Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva

Pós-doutorado em Cuidados Paliativos, Coordenadora e Pesquisadora do Grupo de Pesquisas em Cuidados Paliativos e Qualidade de Vida do Hospital de Amor, Docente Permanente da Pós-graduação Stricto Sensu (HA), Docente Permanente do Mestrado profissional (HA), Formação em Mindfulness pelo Centro Brasileiro de Mindfulness e Promoção da Saúde – UNIFESP.

Workshop: Estudar, pesquisar, bem viver: como a Educação em Saúde contribui?

Palestrante: Dr^a Helena Maria Scherlowski Leal David

Enfermeira, Mestre e Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/FIOCRUZ, Professora Titular do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão nas áreas de trabalho, sociedade e saúde, educação em saúde, educação popular e educação profissional. Todos com sua interface com a promoção da saúde: gênero, envelhecimento, trabalho, direitos humanos e espiritualidade.

Workshop: A consciência emocional para uma experiência pacífica.

Palestrante: Prof. Emerson Mello dos Santos

Formado em Tecnologia da Informação, Pedagogo, pós-graduado em Tecnologias da Aprendizagem, MBA em Gestão Estratégica de Pessoas, é gerente do Senac Barretos, atuando como Diretor de Unidade Escolar, Supervisor Educacional e Professor do Ensino Fundamental, Médio e Universitário.

Workshop: Espelho, espelho meu!

Palestrante: Elaine Liess (Elaine Janaina Vicente Liess)

Psicóloga, pós-graduada em Neurociência Aplicada à Educação. Sócia da empresa Educação Inédita, se dedica ao desenvolvimento e implantação de estratégias de ensino, da coordenação do PAS-IN Programa de Aprendizagem Socioemocional e à realização de ações formativas e oficinas pedagógicas para educadores.

17h | Premiação dos trabalhos científicos (resumos ampliados), pôsteres e apresentações orais.

17h30min | **Finalização.**

5. RESUMO DAS CONFERÊNCIAS

PALESTRA: NEUROCIÊNCIA DAS EMOÇÕES, MEMÓRIA E APRENDIZAGEM

Me. Raimundo da Silva Soares Junior¹

¹ *Universidade de São Paulo*

Resumo da palestra: A memória é a capacidade que o cérebro tem de adquirir informações, armazená-las e evocá-las quando necessário. Tal habilidade cognitiva é

de suma importância para sobrevivência de diversas espécies de animais, incluindo os seres humanos. Tamanha relevância desperta o interesse de compreender melhor como o processo de memorização ocorre do cérebro, assim como há uma expectativa de que tais informações nos possibilitem aprimorar outros processos cognitivos como a aprendizagem. Existem diversos trabalhos científicos explorando a memória no sistema nervoso e muitas das evidências encontradas sugerem uma relação considerável entre a memória e os aspectos emocionais. A palestra tem como objetivo discutir sobre os diferentes tipos de memória, comentar alguns casos clínicos e a sua relevância para o entendimento de como nos lembramos e nos esquecemos de informações, além de apresentar os trabalhos científicos que relacionam as emoções com a memória e o processo de aprendizagem fomentando a discussão sobre como o estado emocional pode influenciar na maneira como aprendemos e guardamos informações no nosso cérebro.

Palavras-chave: Neurociência. Memória. Aprendizagem. Emoções.

PALESTRA: BRINCAR FAZ BEM PARA O CÉREBRO: FUNÇÕES EXECUTIVAS E EDUCAÇÃO.

Dr^a Isabela Almeida Viana Ramos¹

¹ *Universidade Católica de Brasília; Centro Universitário UniProjeção.*

A geração Z nasce inserida na virtualidade o que gera algumas consequências como o sedentarismo, e ainda, a exposição demasiada a luz artificial que pode suprimir a liberação de melatonina provocando sonolência diurna excessiva, resultando na interrupção do processo de consolidação da aprendizagem e, como isso, dificuldades na aprendizagem e flutuação da atenção. Nesse sentido, a qualidade das escolas, aulas e professores se torna decisiva para o interesse e motivação no aprendizado e consequente desempenho escolar dos alunos. Estudos com análise da função cerebral (eletroencefalografia) incluindo a educação física e atividades ativas demonstraram que potenciais relacionados a eventos como é o caso do componente P3 podem ser melhorados, implicando assim em benefícios sobre funções executivas, essenciais para a aprendizagem de crianças. "Brincar faz bem para o cérebro" possui como ideia central abordar o brincar e o aprender por meio de brincadeiras ativas. Um assunto amplamente estudado no meio científico: jogos, brincadeiras e atividades que utilizam exercícios físicos para beneficiar as funções executivas (memória de curto prazo, atenção seletiva) que são essenciais para a aprendizagem, porém alguns fatores como o tipo, a intensidade e a duração da atividade podem determinar o efeito das atividades sobre a cognição da criança. Focada na neurociência cognitiva, propõe novas ideias envolvendo a ludicidade para a aprendizagem da escola a faculdade.

Palavras-chave: Exercícios físicos. Crianças. Cognição. Aprendizagem.

PALESTRA – “AUTOCONHECIMENTO COMO PROMOTOR DE SAÚDE MENTAL”

Dr^a Carla Andrea Tieppo¹

¹ *Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Grupo Inédita.*

Um dos aspectos mais decisivos para a qualidade de vida é a saúde. Tanto a saúde do corpo como a saúde da mente. Especialmente em tempos em que enfrentamos uma significativa instabilidade em diferentes esferas de nossa vida, as doenças mentais são uns dos aspectos que provocam grande vulnerabilidade em todos. Especialmente porque vivemos um tempo onde a velocidade de mudanças, a polarização da sociedade e o excesso de informações superficiais, para citar apenas alguns aspectos, estão alterando toda a lógica das relações familiares, sociais e do trabalho. As pessoas lamentam não estarem sendo capazes de cumprir com as expectativas que alimentam de serem mais produtivas, terem mais tempo para se dedicarem à família ou mesmo de não estarem conseguindo obter formação profissional e emprego que atendam suas necessidades. É um tempo em que precisamos questionar e atualizar os conceitos de bem-estar e qualidade de vida para que as pessoas sejam capazes de atingir melhores resultados e desenvolvam recursos para o enfrentamento destas questões. O objetivo desta palestra é apresentar alguns aspectos do funcionamento cerebral que podem ampliar nosso autoconhecimento, em especial no que tange ao gerenciamento das emoções que são fundamentais para a compreensão das dinâmicas das doenças mentais mais prevalentes na população: ansiedade e depressão. As emoções quando não estão sendo devidamente gerenciadas pelo indivíduo são fonte de vulnerabilidade. É importante que o papel do sistema emocional na dinâmica do funcionamento cerebral seja conhecido para que o indivíduo assuma seu papel de protagonista na promoção de sua própria saúde. Serão abordadas as dinâmicas dos sistemas de neurotransmissões noradrenérgico, dopaminérgico e serotoninérgico evidenciando como podemos interferir nesta dinâmica nos tornando protagonistas na gestão das emoções. Serão trabalhados os conceitos de vícios e virtudes comportamentais para evidenciar que a plasticidade cerebral permite mudanças importantes, bem profundas na nossa forma de ser e agir, abrindo espaço para a substituição de comportamentos viciosos por comportamentos virtuosos. Será feita uma análise do peso dos ciclos viciosos e dos ciclos virtuosos do cotidiano de cada um e serão apresentadas estratégias de como as pessoas podem desenvolver mais controle sobre essa dinâmica entre vícios e virtudes. Para isso, serão discutidos os mecanismos cerebrais subjacentes a esta dinâmica comportamental que pode ser decisiva para que o indivíduo exerça um papel importante na promoção de sua saúde mental através do autoconhecimento.

Palavras-chave: Saúde mental. Qualidade de vida. Autoconhecimento. Funcionamento cerebral.

PALESTRA: REFLEXÕES SOBRE O BEM-ESTAR MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Prof. Dr^a Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves¹

¹ *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP)*

No contexto da Promoção da Saúde na Educação Básica, foco do grupo de Pesquisa SEBAHC- Saúde na Educação Básica e Abordagem Histórico-Cultural, da EERP/USP, temos buscado desenvolver pesquisas e estudos ampliando nosso olhar para a questão da saúde na escola. Em geral o foco recai sobre os alunos, objetivo final dessas instituições, mas professores são parte fundamental nesse processo, não só porque deles depende o aprendizado e bem-estar dos alunos, mas também porque fazem parte de um sistema em que qualquer problema num aspecto, afeta o sistema como um todo.

Alguns pontos se destacam quando passamos a olhar para o professor da educação básica. Primeiro a especificidade do trabalho nesse nível de ensino, as demandas legais e de responsabilidade social que ali estão presentes, como um norte a ser seguido, e cobrado, de todos esses professores. Um segundo ponto refere-se às condições de trabalho oferecidas a esse profissional, no nosso contexto, para que desempenhe suas tarefas. Outro ponto importante diz respeito à formação – inicial e continuada – desse professor; como ele foi preparado para estar nesse lugar e que recursos ele tem para lidar com as dificuldades e possibilidades que se depara cotidianamente. E por fim, um quinto ponto que destaca a questão da realização profissional desse professor; as escolhas que fez para estar nesse lugar e as diferentes fases de sua vivência profissional, dando diferentes tons a cada momento vivido, como disposição e ânimo, até cansaço e desencanto.

Nenhum desses pontos pode ser pensado separadamente do cerne dessa profissão, o tripé da ação educativa: professor, aluno e conhecimento, que resulta no processo de ensino e aprendizado. Colocar esses três pontos em interação e funcionando bem, é o grande desafio. Só faz sentido pensar no bem-estar do professor entendendo o bom funcionamento do encontro entre esses três pontos, e aí a relação professor-aluno tem um destaque especial. A sala de aula é um espaço apropriado para ações partilhadas, sendo a relação professor-aluno, um importante elo que leva ao processo ensino-aprendizagem. O ato de ensinar é, assim, influenciado pelas relações estabelecidas entre professor e aluno. O aluno que aprendeu, encontra-se em estado de bem-estar, de satisfação, da mesma maneira que o professor que consegue ver os resultados de seu ensino também se sente gratificado e realizado.

O olhar para a superação dos obstáculos e para a persistência nos motivos que levaram o professor a escolher essa atividade, pode nos ajudar a pensar caminhos a

seguir na busca do bem-estar mental desse professor, na forma de lidar com as dificuldades e desafios que se apresentam cotidianamente, e consequente melhoria nos resultados que apresenta em sua profissão.

Palavras-chave: Professores da Educação Básica. Saúde Mental. Relação Professor-aluno.

PALESTRA: ESCUTANDO SILÊNCIOS: A SAÚDE MENTAL DE QUEM CUIDA EM FOCO

Prof^a: Cléria Maria Lobo Bittar¹

¹ *Universidade de Franca*

Algumas profissões, ainda que estas sejam exercidas em diferentes contextos (educação, social, saúde), têm como característica, o cuidado com o outro. Nas diferentes categorias profissionais da área da saúde, os cuidados são entendidos desde o momento do diagnóstico estendendo-se aos diversos tipos de procedimentos para cada tipo de situação e atendimento necessários. Quando diante de processos de adoecimento/doenças, que envolvem longo tratamento ou no caso de doenças que debilitam e comprometem a autonomia dos pacientes, ou diante de um prognóstico desfavorável, os cuidados passam a ser mais intenso, o que exige maior proximidade junto à nova rotina do paciente. Tanto o paciente, quanto suas famílias muitas vezes precisam de períodos de adaptação à nova realidade, que inclui idas e vindas às consultas com os profissionais e aos serviços de saúde, às mudanças na logística da família, na reconfiguração da rede de apoio e, em muitos casos, da presença constante do profissional da saúde que permanece longos períodos com o paciente, seja em domicílio, seja acompanhando-o nos diversos tipos de terapia. Embora preparados e capacitados ao exercício profissional, o cuidador lida de maneira muito peculiar com toda gama de situação: do sofrimento físico e psíquico do paciente e de seus familiares, com as alterações de humor, depressão, ansiedade e outras manifestações psíquicas do paciente, típicas de um estado de vulnerabilidade em função do seu estado. Mas o sofrimento do outro também é, muitas vezes, o gatilho para o sofrimento psíquico do próprio cuidador, e daí decorre a pergunta: *quem cuida de quem cuida?* Quais os sintomas mais comuns de que o cuidador está em perigo e precisa ser ele, por sua vez, cuidado? O que fazer diante da angústia, do medo e da impotência que muitos profissionais sentem diante do sofrimento alheio? Estamos de fato, preparados profissionalmente para lidar com o medo, o desconhecido e a dor? Estas e outras situações são comuns e desencadeiam muitos problemas à saúde mental do cuidador, tendo-se consequências para sua vida e saúde e igualmente atingindo seu entorno. Torna-se então necessário discutir a saúde mental do cuidador, para que ele possa continuar a exercer suas atividades sem que adoecimento lhe seja uma ameaça constante, o que tem se tornado comum entre aqueles que atuam no

âmbito do trabalho com cuidados em saúde. Esta discussão perpassa a lógica da reorganização do trabalho em saúde, a ênfase no aspecto da promoção de atividades e implementação de serviços que visem o fortalecimento de vínculos e outros aspectos que possam promover saúde e qualidade de vida, bem como o apoio e acolhimento destes, no caso de sofrimento psíquico em curso. O direcionamento desta discussão para uma nova reconfiguração e organização do trabalho, foi pensada sob o paradigma da saúde mental e sua relação com os aspectos organizacionais do trabalho, como proposta por Dejours. Com este referencial entende-se que não basta apenas o apoio individual para a facilitação da adoção de um estilo de vida mais saudável, para o enfrentamento ou erradicação dos problemas que possam vir a comprometer a saúde/vida, mas igualmente compor um paralelo com os determinantes sociais da saúde capazes de nos afetar, como o caso do trabalho.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde Mental. Determinantes Sociais da Saúde. Cuidadores. Promoção da Saúde.

PALESTRA: SAÚDE MENTAL DO ALUNO E PRÁTICA DOCENTE: O QUE A PESQUISA CIENTÍFICA TEM A VER COM ISSO?

Prof^a Fabiana Maris Versuti¹
Prof. Me. Rafael Lima Dalle Mulle¹

¹Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que não existe uma definição oficial de Saúde Mental. Este fato se dá pela existência de fatores como diferenças culturais e julgamentos subjetivos dos indivíduos, o que impossibilita a criação de uma definição única. Porém, há um consenso de que este construto está relacionado a indicadores de qualidade de vida cognitiva e/ou emocional. De forma mais específica, alguns itens são indicados como fatores de Saúde Mental, sendo eles: (1) atitudes positivas em relação a si próprio; (2) crescimento, desenvolvimento e autorrealização; (3) integração e resposta emocional; (4) autonomia e autodeterminação; (5) percepção apurada da realidade; (6) domínio ambiental e competência social. No âmbito escolar, dados têm apontado para uma piora em indicadores de Saúde Mental dos alunos, no contexto brasileiro, sendo que problemas relacionados à saúde mental podem piorar o desempenho e ampliar a evasão escolar. Entende-se que, neste cenário, um ator que teria significativo impacto, no sentido de atuar na preservação da saúde mental de alunos, seria o professor. Porém, destaca-se que não há a inserção da temática da saúde mental na formação e capacitação de professores. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi de evidenciar contribuições do processo de alfabetização científica ao desenvolvimento integral dos alunos, com foco no papel do professor. Para isso, foram elencados aspectos relacionados ao processo da alfabetização científica, enquanto habilidades e competências, as quais podem ser

desenvolvidas, em um sentido dialógico entre professor e aluno, sendo foco na formação de professores e preservação dos alunos. Inicialmente, destaca-se a compreensão básica de termos, conhecimentos e conceitos científicos fundamentais; a compreensão da natureza das ciências e dos fatores éticos e políticos que circundam sua prática; e o entendimento das relações existentes entre ciência, tecnologia, sociedade e meio-ambiente (CTSA), enquanto eixos estruturantes da alfabetização científica. Para além dos eixos, outro destaque em relação à alfabetização científica se dá em relação aos indicadores de alfabetização científica, sendo estes observáveis e mensuráveis. Estes são: organização de informações, seriação de informações, classificação de informações, levantamento de hipóteses, teste de hipóteses, justificativa, previsão, explicação, raciocínio lógico e raciocínio proporcional. Sendo assim, a proposta seria a inserção destes aspectos previamente destacados, em relação à alfabetização científica, no planejamento e atuação dos professores, em seu dia-a-dia, ou seja, no planejamento de ações educativas, com a criação de um ambiente investigativo na sala de aula onde, por meio da resolução de problemas, os alunos são levados à investigação científica. Propostas neste sentido tem indicado impacto positivo na promoção de autorregulação da aprendizagem (ARA), em alunos, ao assumirem a responsabilidade pessoal por sua própria aprendizagem, regulando e dirigindo seus processos de aprender, gerando autonomia e autoconhecimento durante este processo. Isto reforça a necessidade de adaptação a novas metodologias de ensino, com desenvolvimento de estratégias de aprendizagem mais efetivas.

Palavras-chave: Saúde Mental. Formação de Professores. Alfabetização Científica.

WORKSHOP: REDUÇÃO DE ESTRESSE E DE ANSIEDADE BASEADO EM MINDFULNESS

Dr.^a Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva¹

¹Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital de Amor de Barretos.

Nas últimas décadas, é possível identificar que as pessoas, de um modo geral, estão mais estressadas e ansiosas. O estresse pode ser originado de fontes externas ou internas. Caracteriza-se como fontes externas situações que acontecem na vida ou por meio das pessoas que lidamos. E as internas referem-se à maneira como pensamos, nossas crenças, valores e como interpretamos o mundo ao nosso redor. Fatores internos e processos de trabalho estão entre os que mais desencadeiam estresse, tais como atividade profissional, turnos de trabalho, relacionamento interpessoal, sobrecarga, hierarquia, autonomia, apoio social, tipo de trabalho que a pessoa desenvolve, insegurança e estratégia de enfrentamento. Já a ansiedade pode

ser caracterizada como um sentimento de vazio e tensão que está diretamente relacionado com o medo de algo que pode vir a acontecer. Pode ser patológica quando traz desequilíbrio no cotidiano do indivíduo, podendo ser categorizada como uma resposta ao estresse. Assim, estresse e ansiedade interferem negativamente na vida das pessoas, levando-as, em determinados casos, a desenvolverem alterações emocionais e psicológicas que necessitam de intervenções. Como forma de prevenção ou redução de estresse e ansiedade, tem sido implementada, cada vez mais, a prática de atenção plena, ou *mindfulness*, tendo como objetivo levar os indivíduos a conscientizarem-se quanto ao momento presente, de forma intencional, sem julgamento e com qualidade. O ponto principal de *mindfulness* é a vivência do momento, posteriormente o estado psicológico. É fundamental que se esteja pronto para vivenciar a situação sem julgar os próprios pensamentos. A técnica tem como objetivo a autonomia e o controle do momento na busca de vivenciar uma situação sublime e organizada. A prática de *mindfulness* tem demonstrado a sua relevância nas instituições de saúde e de educação, através de programas voltados para a redução de estresse. Assim, o objetivo desse workshop é proporcionar aos participantes alguns princípios fundamentais de *mindfulness* de forma vivencial e prática, levando os participantes a tomarem consciência do momento presente com abertura e curiosidade. Será abordado o programa de MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) que faz uso da prática da meditação com o objetivo de cultivar a consciência. O objetivo do programa é preparar os participantes para redução de estresse e trazer certa normalidade para sintomas e situações estressantes.

Palavras-chaves: Mindfulness. Atenção Plena. Redução de estresse. Redução de ansiedade. Qualidade de vida.

WORKSHOP: ESTUDAR, PESQUISAR, BEM VIVER: COMO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTRIBUI?

Dr^a Helena Maria Scherlowski Leal David¹

¹*Faculdade de Enfermagem - ENF/UERJ*

O workshop aborda a temática em torno dos valores humanos que ancoram as propostas de educação em saúde para a autonomia, a solidariedade e o bem viver, em um contexto social no qual há constantes estímulos ao individualismo, isolamento e competição, e no qual os modos de viver influenciam os estilos de vida e a saúde. Ao mesmo tempo, vivencia-se um excesso de informações sobre saúde que nem sempre estão ancorados em evidências científicas, porém circulam amplamente e devem ser objeto de reflexão e crítica. Entende-se que a educação em saúde pode se constituir em uma perspectiva articulada à pesquisa para o desvelamento das condições e conjunturas que surgem como naturalizados, gerando novos conhecimentos para o bem viver. O objetivo é o de construir um diálogo participativo, mediado pela facilitadora, com troca de ideias e reflexões a respeito do que significa

ter saúde e bem viver hoje. A metodologia será de discussão participativa, utilizando-se de temas disparadores que levem os participantes a dialogar em pequenos grupos, e posteriormente em plenária, construindo e compartilhando proposições e ideias, a partir da reflexão coletiva.

Palavras-Chave: Bem viver. Pesquisar. Estudar. Educação em Saúde.

WORKSHOP: A CONSCIÊNCIA EMOCIONAL PARA UMA EXPERIÊNCIA PACÍFICA

Prof.: Emerson Mello dos Santos¹

¹*Senac Barretos*

Dentro de um contexto de alto índice de violência, vivenciar experiências pacíficas transforma o seu dia a dia em casa, no trabalho, ou seja, em todos os locais por onde passar. Seja você um agente de mudança, em busca da paz e de uma comunicação não violenta.

Falar sobre as experiências pacíficas por meio da consciência emocional é o objetivo deste workshop, que trará conceitos sobre inteligência emocional, cultura de paz, diálogo e empatia para uma comunicação não violenta.

Uma das experiências é a roda de conversa e seus benefícios dentro e fora da sala de aula e, a busca do diálogo no ambiente de trabalho, para o favorecimento de um clima harmonioso, com atitudes de confiança e segurança, garantindo o bem-estar comum repleto de paz e tranquilidade.

Vivenciar ações que justifiquem as atitudes as quais levam a mudança de comportamento, favorece o entendimento da situação que levou ao comportamento inesperado. Por meio dessas experiências, construímos repertórios de atitudes para modificar o resultado dessas ações para o favorecimento da cultura de paz, proporcionando um ambiente amistoso.

“Aprimorar a paciência requer alguém que nos faça mal e nos permita praticar a tolerância”, inspirado pela frase de **Dalai Lama**, buscaremos por meio da prática do trabalho restaurativo a eficácia na superação da violência, favorecendo o processo empático, construindo coletivamente a capacidade de mediar diálogos e acolher as diferenças em prol de um mundo melhor.

Assim, pretendemos contemplar as experiências vividas para um aprofundamento constante em busca da Cultura de Paz, almejada por todos, que direta ou indiretamente é afetado em nosso mundo contemporâneo.

Palavras chave: Consciência emocional. Inteligência emocional. Cultura de paz. Diálogo. Empatia.

WORKSHOP: Espelho, espelho meu!

Prof.: Elaine Janaina Vicente Liess¹

¹ Educação Inédita

A Oficina de Autoconhecimento é uma oportunidade do indivíduo se conhecer de forma lúdica e interativa, visando à compreensão de si próprio, seus sentimentos e comportamentos, assim como, a sua relação com o outro ao seu entorno, de forma breve. Todos possuímos limiares diferentes, o que te tira do prumo é diferente do que tira o outro, e isso não nos faz melhores ou piores, nos faz únicos!

Através do autoconhecimento é possível buscamos comportamentos mais adequados aos nossos objetivos, é possível tirarmos o melhor de nossa energia, é possível descobrirmos toda a potência que há em cada um de nós. Fragilidades e vulnerabilidades todos temos, mas o que fazemos ao conhecê-las é que faz toda a diferença.

Palavras-chave: Autoconhecimento. Comportamentos. Sentimentos.

5. TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE: PÔSTER

EIXO TEMÁTICO Nº1: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA EDUCAÇÃO BÁSICA

1. A INFORMAÇÃO SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO NO AMBIENTE ESCOLAR: CONDUTAS E MANEJOS

Autor Principal

Murilo oliveira¹ - muriloaparecidodeoliveira@hotmail.com

Autores

Fábio Luiz Ferreira Scannavino¹

Letícia Cristina Somilia Moraes¹

Murilo Aparecido de Oliveira¹

¹*Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos - UNIFEB*

Introdução: A avulsão dentária é o total desalojamento do dente em relação ao alvéolo, sendo rara e complexa, afetando múltiplos compartimentos teciduais. (Andreasen, Hjorting-Hansen, 1966; Boyd et al, 2000; Lee et al., 2001; Cho, Cheng, 2002). O reimplante imediato nos casos de avulsão dentária é o tratamento mais aceito e utilizado. O prognóstico depende de alguns importantes fatores, como o intervalo entre o trauma até o primeiro atendimento, as condições de armazenagem do dente avulsionado, o estágio de desenvolvimento do dente extruído, bem como o tratamento odontológico executado, que envolve na maioria dos casos, um tratamento multidisciplinar (Blakytyn et al., 2001; Cohenca et al., 2006). A reimplantação consiste em recolocar o dente permanente no alvéolo do qual foi desalojado acidentalmente, exercendo um importante valor funcional, estético e psicológico (Martins et al., 2004). Sabe-se que mesmo seguindo os procedimentos adequados é impossível garantir um bom prognóstico ou permanência do dente reimplantado na cavidade bucal. Contudo o caráter informativo sobre o atendimento de urgência em casos de avulsão torna-se fundamental na maximização do sucesso do reimplante, por meio de conduta e procedimentos apropriados com o dente permanente avulsionado, sobretudo no ambiente escolar (Gregg, Boyd, 1998; Pertl et al., 1999). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi elaborar um painel informativo sobre conduta e procedimentos elementares nos casos de avulsão dentária destinado aos professores de ensino fundamental e responsáveis pela educação infantil. **Metodologia:** Por meio de uma revisão da literatura foram selecionadas as questões mais relevantes e fundamentais concernentes ao primeiro atendimento de pacientes traumatizados, e elaborou-se um painel ilustrativo sobre a temática abordada. O conteúdo do painel trazia uma sequência de questões envolvendo conhecimentos gerais sobre avulsão dentária, reimplante dentário, conduta e procedimentos do dente avulsionado, finalizando com o aspecto preventivo. A resposta correspondente a cada questionamento foi acompanhada por ilustrações e desenhos, que tinham por finalidade auxiliar o entendimento de cada procedimento a ser executado pelos responsáveis. **Resultados e Discussão:** Atualmente observa-se que as crianças passam um bom tempo dentro das escolas. Sendo assim, professores e as pessoas envolvidas com a educação infantil assumem diretamente uma responsabilidade sobre a atividade das crianças, incluindo os procedimentos imediatos nos casos de emergência, principalmente quanto ao traumatismo dentário. Estudos como de Poi et al. (1999) que relacionou a avulsão dentária e a educação, demonstrou que desde a formação até a conclusão do curso de formação e aperfeiçoamento do magistério, os futuros professores, em sua maioria, não conheciam a avulsão dentária. Scannavino et al. (2004) também

investigaram o conhecimento de primeiros socorros de professores, e concluíram que os mesmos deveriam ter maiores instruções sobre atendimento de injúrias dentárias. Segundo Trope (2002) uma das fontes de informações sobre avulsão dentária são cartazes colocados em clínicas odontológicas ou centros de saúde, seguido de artigos em revistas, jornais ou através de amigos. As informações advindas de material ilustrativo com as principais dúvidas sobre como proceder nos casos de avulsão dentária, trariam um auxílio importante para a resolução de inúmeros casos de avulsão dentária. A colocação do dente avulsionado no alvéolo imediatamente após o trauma é a melhor opção para preservar a conexão entre dente e alvéolo dentário, sendo recolocado pela primeira pessoa capaz, seja pais ou professor. Contudo Poi *et al.* (1999) revelaram que os pacientes não têm seus dentes reimplantados por leigos ou por ele próprio em razão do medo de doer, da falta de habilidade e conhecimento sobre o assunto.

Quando não é possível a recolocação do dente avulsionado no alvéolo, Greer *et al.* (1994) têm sugerido transportá-lo até o cirurgião-dentista no leite gelado, saliva, sangue, soro fisiológico ou a solução de Hanks que possui um pH balanceado. Sabe-se que o meio seco não melhora o prognóstico, devido à perda de vitalidade do ligamento periodontal e desidratação da polpa (Boyd *et al.*, 2000). **Conclusão:** A conscientização da população de um modo geral, bem como pais e profissionais de ensino na antecipação e execução das estratégias nos casos de traumatismo dentário, em especial a avulsão dentária, é de valorosa importância para o sucesso do tratamento odontológico. A urgência associada à natureza multidisciplinar do traumatismo dentário requer principalmente dos profissionais de ensino, um constante aprimoramento e atualização dos conhecimentos pós-trauma. Manejos e atitudes de conduta nos casos de trauma, além do aspecto preventivo, somam para o êxito de um possível reimplante dentário, seja na antecipação do atendimento ou na qualidade de vida para o paciente traumatizado.

Palavras Chave: Traumatismo dentário. Avulsão dentária. Trauma no ambiente escolar. Informação sobre traumatismo dentário. Reimplantação dentaria.

Referências Bibliográficas

Andreasen JO, Hjorting-Hansen E. Replantation of teeth: radiographic and clinical study of 110 human teeth replanted after accidental loss. **Acta Odontol Scand** 1966; 3(24): 263-86.

Blakytyn C, Surbutts C, Thomas A, Hunter ML. Avulsed permanent incisors: knowledge and attitudes of primary school teachers with regard to emergency management. **Int J Paediatr Dent** 2001; 5(11): 327-32.

Boyd DH, Kinirons MJ, Gregg TA. A prospective study of factors affecting survival of replanted permanent incisors in children. **Int J Paediatric Dent** 2000; 3(10): 200-05.

Cho SY, Cheng AC. Replantation of an avulsed incisor after prolonged dry storage: A case report. **J Can Dent Assoc** 2002; 5(68): 297-300.

Cohenca N, Forrest JL, Rotstein I. Knowledge of oral health professionals of treatment of avulsed teeth. **Dent Traumatol** 2006; 22: 296-301.

Greer JM, Moule AJ, Greer AS. Resumed tooth development following avulsion of a permanent central incisor. **Int Endod J** 1994; 4(29): 266-70.

Gregg TA, Boyd DH. Treatment of avulsed permanent teeth in children. **Int J Paediatr Dent** 1998; 1(8): 75-81.

Lee JY, Vann WF, Sigurdsson A. Management of avulsed permanent incisors: a decision analysis based on changing concepts. **Pediatr Dent** 2001; 5(23): 357-60.

Martins DW, Portela V, Westphalen D, Westphalen FH. Tooth replantation after traumatic avulsion: a 27-year follow up. **Dent Traumatol** 2004; 20:101-5.

Pertl C, Ebeleseder K, Lorenzoni M, Bantleon HP, Wegscheider WA. Contemporary treatment of the resorbed avulsed tooth: a case report. **Int Dent J** 1999; 32:332-6.

Poi WR, Salineiro SL, Miziara FV, Miziara EV. A educação como forma de favorecer o prognóstico do reimplante dental. **Rev Assoc Paul Cir Dent** 1999; 6(53): 474-79.

Scannavino FLF, Faustino NJC, Galassi MS. Conhecimento e atitudes do professor de ensino fundamental relacionados à avulsão dentária. **J Bras de Odontol** 2004; 39(7): 469-72.

Trope M. Clinical management of the avulsed tooth: present strategies and future directions. **Dent Traumatol** 2002; 18: 1-11.

2. A PRESENÇA DA SÍNDROME DE BURNOUT NA ATIVIDADE DOCENTE

Autor Principal

Daniel Oliveira de Souza¹ – kioskystz@hotmail.com

Autora

Regiane Sedenho de Moraes²

¹*Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto-SP.*

²*Faculdade de Educação São Luís de Jaboticabal (SP).*

Introdução: O trabalho ocupa uma posição central na vida das pessoas, fundamental na formação da identidade e na inserção social do indivíduo. Constitui a forma pela qual o ser humano atua intencionalmente sobre a natureza, transformando-a, ao mesmo tempo em que transforma a si mesmo (NETTO, 2000). A atividade laboral, no entanto, nem sempre propicia ao trabalhador realização profissional, o que pode refletir na saúde do trabalhador, ocasionando doenças, faltas e licenças médicas (DEJOURS, 1987). A chamada Síndrome de Burnout representa uma importante patologia entre os profissionais de diferentes áreas, sendo que no Brasil, o Ministério da Previdência Social, por meio do Decreto nº 6.957 de 2009 reconhece o burnout como Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao trabalho, classificando como agentes etiológicos o ritmo de trabalho penoso ou outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2009). Esta síndrome é, muitas vezes, ignorada ou desconhecida por muitos profissionais, o que impede que o indivíduo tome as devidas precauções, levando ao aumento do número de casos, inclusive entre os professores, que precisam lidar diariamente com alto número de agentes estressores. **Objetivos:** O presente trabalho visa compreender a patologia denominada Síndrome de Burnout, que acomete profissionais de diversas áreas. Será focalizada a atividade docente, ressaltando as características e o contexto de atuação do professor como elementos que facilitam a ocorrência da Síndrome de Burnout. **Materiais e Métodos:** A realização deste estudo deu-se por meio de pesquisa bibliográfica. Para tanto, foi realizada a leitura de livros e artigos relevantes ao tema proposto. **Resultados:** A chamada “Síndrome de Burnout” foi apresentada pela primeira vez na década de 70 pelo psicólogo clínico alemão Herbert Freunderberger. O termo burnout adveio da junção das palavras inglesas “burn” (queima) e “out” (exterior), significando aquilo que deixou de funcionar por falta de energia. Inicialmente, o uso do termo estava relacionado aos profissionais da saúde. Na década de 80, percebeu-se que independente do ramo profissional do indivíduo, em determinadas etapas de suas vidas profissionais, ocorria algo como um processo para proteger-se frente a situações de estresse (MALASCH, 2005). O burnout, geralmente, inicia-se após extensos níveis de estresses no ambiente de trabalho e em profissões que tenham caráter social ou que envolvam contatos interpessoais intensos. Em relação à profissão docente, também as condições de trabalho como

baixos salários e falta de reconhecimento são fatores que predispõem o professor ao aparecimento da síndrome (CARLOTO, 2017). Murofuse et al. (2005) afirmam que para diagnosticar a síndrome é preciso observar quatro concepções, sendo a clínica, a sociopsicológica, a organizacional e a sociohistórica. A concepção mais usada como fonte para o diagnóstico é a sociopsicológica, que considera as características individuais e o ambiente de trabalho. A exaustão emocional que caracteriza o burnout acarreta fatores psicossomáticos e abrange desde sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva e impaciência até cefaleias, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical e distúrbios do sono (MALASCH, 2005). No que se refere à profissão docente, vemos que várias transformações ocorreram a nível mundial, estando relacionadas ao avanço da ciência e da tecnologia nas últimas décadas. Isso alterou as condições de trabalho do professor, gerando dilemas em torno de questões como identidade profissional e a relação com os colegas e com a sociedade. (LYRA, 2015). Esteves (1999) define a situação na qual o professor se encontra como mal-estar docente, sendo que tal sentimento seria causado pelo conjunto de fatores que se refletem diretamente na ação do professor na sala de aula (imposições administrativas, isolamento etc.). Estes e demais fatores, incluindo as condições físicas e estruturais, falta de tempo e de material adequado, excesso de alunos e condições salariais precárias, influem diretamente no desempenho, na motivação e na atividade profissional docente. **Conclusão:** O professor precisa lidar diariamente com alto número de agentes estressores, o que pode acometê-lo à Síndrome de Burnout, por isso é importante a divulgação desta patologia na promoção de saúde mental deste profissional. Alguns procedimentos para evitar o acometimento pela síndrome são evitar o acúmulo de afazeres diários e a competição entre colegas de trabalho e realizar a reorganização do tempo. Tais atitudes podem amenizar o estresse, diminuindo a probabilidade do desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Outra opção é a criação de um grupo de apoio com os companheiros de trabalho, pois ensinar pode ser uma profissão solitária se não houver o compartilhamento de ideias e sentimentos de forma a possibilitar novas formas de se atuar profissionalmente.

Palavras-Chave: Síndrome de Burnout. Atividade docente. Saúde e educação.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Decreto nº 6.957, de 09 de set. de 2009, **Regulamento da Previdência Social**. Brasília, DF, ago. 2017.

CARLOTTO, M. S. A Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicol. Estud.**, **Maringá**, v. 7, n. 1, p. 21-29, jun. 2002 Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 10 ago. 2017

ESTEVE, J. M. **Mudanças sociais e função docente**. In: NÓVOA, A. (org.). Profissão professor. 2a. ed. Porto, Portugal: Porto, 1999. p.93-124.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez, 1987.

LYRA, J.H.G. Síndrome de Burnout: Esgotamento Profissional, Estresse, Sintomas e o Caminho para a Liberdade Docente. **Revista Científica. Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano 2015, Nº. 000073.

MASLACH, C. **Entendendo o burnout**. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas; 2005.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEAO, A. M. A. Reflexões Sobre Estresse e Burnout e a relação com a Enfermagem. **Rev. Latino-Am.Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n. 2, p. 255-261, Abr. 2005.

NETTO, J. P. **Relendo a Teoria Marxista da História**. In: SAVIANI, D.; LOMBARDI, J. C.; SANFELICE, J. L. (orgs). **História e História da Educação: O Debate Teórico Metodológico Atual**. Campinas – SP: Autores Associados. 2000.

3. ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL E DISPONIBILIDADE DOMICILIAR DOS ALIMENTOS DOS ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DA ESCOLA EMEF “OLINTO JUNQUEIRA DE OLIVEIRA”, NA CIDADE DE JABORANDI/SP

Autor Principal

Daniela Tirlei Pereira da Silva Ramos¹ - tirleipereira@hotmail.com

Autores:

Elidiane Brugnossi Ramos De Oliveira¹

Franciane Diniz Turcato Sales¹

Leir Piassi¹

Danielle Justino¹

Samira Rima¹

Tania Regina¹

Nelson Piassi¹

Renata Daniel¹

Elaine Storte¹

¹Emef “Olinto Junqueira De Oliveira.”

Introdução: A idade escolar caracteriza uma fase de transição entre infância e adolescência. É um período de intensa atividade física e ritmo de crescimento constante. Essas mudanças associadas ao processo educacional são determinantes para o aprendizado e sedimentação de novos hábitos. O incentivo à prática de atividades físicas, alimentação e hábitos de vida saudáveis são de extrema importância nesse período, tendo a escola um papel importante nessa fase. A obesidade infantil é cada vez mais um assunto recorrente nas discussões sobre a saúde infantil e um problema de saúde cada vez mais comum, com alta morbidade, tanto na infância como na vida adulta. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo levantar os dados nutricionais dos alunos de segundo, quarto e quinto anos para avaliar e modificar a alimentação das crianças, quantitativamente e qualitativamente, conscientizar alunos, família e professores sobre a importância de um hábito de vida saudável, bem como alertar os riscos de uma alimentação desregulada, estimular atividades físicas e transformar alunos e comunidade em agentes modificadores de saúde. **Materiais e Métodos:** O trabalho se inicia com a ajuda de uma equipe multidisciplinar da UBS do entorno da escola, onde participam um 1 enfermeiro Padrão, 1 médico, 1 nutricionista e 2 agentes comunitárias de saúde, com a realização de palestras para os pais, alunos e toda comunidade em geral; confecção de panfletos e banners e aplicação de questionário sobre alimentação saudável. Neste período também ocorreu uma caminhada junto com a equipe do projeto Sesi. Em seguida é realizado a pesagem e medição de dos alunos da escola onde tivemos um retorno formidável por conta da equipe de saúde que logo depois da análise dos questionários as crianças com sobrepeso foram encaminhadas para a nutricionista. Em um segundo momento os alunos se tornaram protagonistas do trabalho, desenvolvendo atividades na escola tais como jornais murais, cartazes que orientaram para uma alimentação saudável e a prática de atividades físicas, finalizando com a oficina culinária, onde juntamente com os pais e professores do projeto os alunos puderam experimentar lanches com ingredientes que para eles seriam “horríveis” e mostrar para os pais que com criatividade e um pouquinho de tempo somente pode mudar o gosto alimentar dos filhos. **Resultados:** Antes de falarmos sobre o resultado do projeto é necessário falarmos que a alimentação de uma pessoa, família, comunidade e sociedade é muito influenciada pelo aspecto cultural, que muitas vezes importamos de outros lugares, e até mesmo o que é ter uma vida saudável, também é muito cultural. Sempre ouvimos: “meu pai comia gordura, doce, etc., e nunca ficou doente”, ou eu “vou praticar tal atividade física, porque tal artista da globo pratica e está com um corpo...” a pessoa nunca pensa que alimentar-se bem e praticar atividades físicas não é para manter padrões estéticos tão

ditados hoje em nossa sociedade, mas para se ter uma vida realmente mais saudável, disposição, enfim... E acho que aqui que nos deparamos com essa dificuldade, a adesão dos pais, claro que alguns participaram de todas as etapas, mas não podemos omitir, não foi o que esperávamos. Para chegar aqui, foi por isso que falamos tanto em cultura arraigada, e talvez a adesão não tenha sido como esperada porque mudar uma mentalidade de uma mãe, por exemplo, que manda salgadinhos para o filho desde o pré até o quinto ano, não seria com três meses. Mas jogamos a semente, e lógico que com alguns conseguimos observar a mudança na lancheira, e mesmo a conversa quando indaga ao amigo que fica levando bolacha recheada para a escola. **Conclusão:** cremos que a semente foi lançada, neste pequeno espaço de tempo e alguns frutos foram colhidos, mas é um projeto que tem que estar permanente com o conteúdo, porque mudança de hábito gera tempo. Mas para nós do projeto, o que talvez tenha sido mais importante, neste primeiro momento não seja nem a mudança de hábito rápida, mas a parceria que aconteceu com a saúde, o estreitamento de laços, e pudemos ver que eles estão sempre de braços abertos, apenas esperando o chamado da escola, isso para nós, nestes três meses foram essenciais.

Palavras Chaves: Educação e Saúde. Alimentação saudável. Atividades físicas. Desperdício. Mudança de hábitos.

Referências Bibliográficas

Parâmetros Curriculares Nacionais; **Manual de Alimentação da infância à adolescência – Sociedade Brasileira de Pediatria**; Artigo Projeto Alimentação Saudável – Portal Educação; Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução nº 38, de 23 de agosto de 2004. Diário Oficial da União – Seção 1; 25 de agosto de 2004.

4. AUTOCONHECIMENTO E AUTOESTIMA NO COTIDIANO ESCOLAR

Autora Principal

Rita de Cássia Costa Moreira¹ - ritacosta@prof.educacao.sp.gov.br

¹ *Escola Estadual Professor Elias de Mello Ayres*

Introdução: A escola por sua complexidade, é um espaço privilegiado para perceber, investigar e discutir questões que envolvem a construção de identidades e a auto estima. Com este projeto, pretendemos desenvolver dinâmicas e atividades em grupo que promovam outro olhar sobre a diversidade, permitindo aos sujeitos envolvidos

perceber que a sua (nossa) ação pode promover, reproduzir, ou eliminar formas de preconceito, exclusão e discriminação. **Objetivo:** Promover ações coletivas para o conhecimento de si e do outro e assim favorecer a autoestima e eliminar formas de preconceito e discriminação. **Objetivos Específicos:** Verificar, no comportamento dos participantes, o que pensam sobre si mesmos; desencadear, a partir de textos e imagens, uma reflexão sobre o conhecimento que cada um tem de si mesmo; provocar uma mudança do “olhar”, despertando atenção para a prática do preconceito; estimular o respeito às diferenças; promover sensibilização, reflexão e internalização de valores equitativos, que permitam o bem-estar individual e coletivo; favorecer a vivência da igualdade na diferença, na escola. **Materiais e Métodos:** Realizamos oficinas que tiveram como suporte o livro *Oficinas sobre Sexualidade e Gênero* (FAGUNDES, 2007 et al), utilizando música, papel sulfite, lápis colorido, cartelas coloridas e ambientes silenciosos e previamente preparados para este fim. **Atividade 1:** Apresentando-me, torno-me transparente: trabalho de apresentação realizado com música e figuras previamente selecionadas, permitindo a cada um evidenciar suas características. **Atividade 2:** Você me conhece? Distribuir cartelas para que cada participante enumere características que são próprias de sua identidade e/ou informações sobre sua vida. Colocar todas as cartelas numa caixa, misturá-las e solicitar que retirem uma a uma, para ler. Ao ouvir a leitura de cada cartela, identificar a quem pertencem aqueles dados. **Atividade 3:** Falando de mim – meus sentimentos. Organizar a turma em círculo, solicitar que escrevam no desenho de um sol em sulfite (nos raios) demonstrações de amizade/amor que marcaram sua infância, e que influencia tiveram em sua vida. **Atividade 4:** Como ser diferente? Escolher uma ficha colorida (vermelho, amarelo, azul) entre muitas contidas numa caixa. Organizar-se em grupos a partir das fichas. Cada grupo deverá identificar e refletir sobre a influência de fatores individuais (fichas vermelhas), familiares (fichas amarelas) e grupais (fichas azuis) na expressão de suas identidades. **Atividade 5:** A vida vem em ondas em silêncio, de olhos fechados, ao som da música “Como uma onda”, de Lulu Santos e Nelson Mota, pedir que pensem nas “ondas” que fazem parte de sua vida no momento. Refletir, em seguida, sobre as possibilidades futuras se continuarem nessas “ondas”, em que praia irão chegar. **Atividade 6:** Viver e não ter a vergonha de ser feliz ouvir, cantar e dançar a música de Gonzaguinha “Viver e não ter a vergonha de ser feliz”. Pedir que reflitam: que lembranças de vida emergiram? Que emoções você experimentou? Como você associa esta música a sua vida? O que a música lhe diz sobre viver em sociedade? Finalizamos refletindo sobre a importância de aceitar-se e de aceitar o outro para uma vida harmônica em sociedade. **Resultados e Conclusão:** Este trabalho, desenvolvido em parceria com a escola, com a equipe gestora (em especial Luciene Franco) e com a professora Adriana A. Rodrigues, permitiu ao corpo discente trabalhar a corporeidade e, pensar sobre si e sobre o outro, favorecendo a integração, a inserção social e a saúde biopsicossocial. Permitiu também o resgate da autoestima e da sensibilidade para lidar com as relações cotidianas envolvendo a si mesmo e aos outros, o que pode auxiliar na prevenção de situações de exclusão e isolamento social, de automutilação e violência nas suas variadas formas. Nas palavras de uma das alunas: “ver a empatia ser estimulada, e ver o poder que temos

de fazer alguém se sentir motivado, nossos olhos parece que se abrem; só após meses convivendo com minha sala foi que pude perceber que eu não estou sozinha, e que eu posso confortar aqueles que se sentem dessa forma”.

Referências Bibliográficas

FAGUNDES, T. C. P. C. & BARBOSA, M. P. M. **Oficinas sobre sexualidade e Gênero**. Salvador: Helvécia, 2007.

5. AUTOESTIMA E VALORIZAÇÃO DA VIDA NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Autora Principal

Daniella Corrêa Cordeiro¹ – daniella.cordeiro@usp.br

Autores

Maria Eduarda Machado¹

Mayara Barbosa Santos¹

Mayara Salles Gasparini Patini¹

Mônica Mitsue Nakano¹

Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP

Introdução: O Projeto de Extensão “Promoção de Saúde na Educação Básica”, objetiva desenvolver habilidades entre graduandos de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP, voltados à área de educação em saúde, além de possuir como propósito a realização de atividades nas Escolas Estaduais que reconheçam o contexto social em que os alunos estão inseridos, a fim de desenvolver ações de promoção da saúde. A proposta é destacar o aspecto educativo a esse trabalho, que visa transformação e reconhecimento, dos alunos e funcionários da escola, considerando que a questão da saúde é ampla e diz respeito a todos os envolvidos. Assim, Promoção da Saúde é definida como estratégia para a melhoria da qualidade

de vida das pessoas e comunidades por meio da autonomia e emancipação do sujeito em prol da coletividade e da própria saúde, num conceito ampliado, considerando seus determinantes sociais. A educação em saúde tem um papel importante nessa estratégia (GONÇALVES et al., 2016). Destaca-se entre as atividades a temática sobre Saúde Mental (BRASIL, 2017). Foi trabalhado neste projeto, entre outras atividades, o tema “Saúde mental – Autoestima”. **Objetivo:** O objetivo deste tema foi promover a valorização da vida, possibilitar à criança identificar suas próprias qualidades e a valorizar suas características pessoais, favorecendo, assim, uma autoestima elevada. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi desenvolvido em uma escola estadual de Ensino Fundamental II, do 7º ao 9º ano, alcançando cerca de 250 alunos. A atividade foi desenvolvida para cada turma individualmente, nas salas de aulas, na qual os alunos se dividiram em três subgrupos, cada qual com uma facilitadora. Foram propostas três questões a eles: O que é qualidade? O que é autoestima? Vocês valorizam sua vida? Após a discussão dessas questões, pedimos para que eles colocassem no papel três qualidades deles e o que eles mais valorizavam em sua vida. Depois de escreverem, pedimos para que colassem em uma cartolina e buscassem o que tinha em comum entre as respostas dos colegas e qual seria a frase que definiria o grupo, conforme suas qualidades e o que eles valorizam. Para concluir foi indagado qual seria o número de zero a dez que eles dariam para sua autoestima no dia da atividade. **Resultados:** Após as vivências foi possível observar a importância da valorização das qualidades e do respeito ao colega, pois eles trouxeram que muitas vezes acreditam não possuir qualidades devido a críticas que recebem em seu meio social. Foi uma questão importante, pois muitos alegaram nunca ter pensado em suas qualidades, e afirmaram que pensar nisso ajuda a não se sentir deprimido. Também estenderam essa questão, referindo-se aos amigos, pois poderiam ajudá-los falando sobre as qualidades que viam neles. **Conclusão:** Tais ações acabam por repercutir em uma melhoria das relações sociais na escola, ampliando o sentimento de valorização da vida, própria e de seus colegas, levando ao reconhecimento dos alunos que têm amigos e que não estão sozinhos, contribuindo para sua própria saúde mental.

Palavras Chave: Promoção da Saúde. Saúde Mental. Autoestima. Educação Básica.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, E. R.; SOUZA, E. R. Autoestima como expressão de saúde mental e dispositiva de mudanças na cultura organizacional da polícia. **Psicologia Clínica**, v. 22, n. 2, p. 179-195, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental: O que é doenças, tratamentos e Direitos**. São Paulo: 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-az/saude-mental>

GONÇALVES, M.F.C.; ANDRADE, L.S.; SILVA, M.A.I. (Orgs.). **Promoção da Saúde na Educação Básica e a Licenciatura em Enfermagem**. São Paulo: Iglu, 2016.

6. DESAFIOS DA ADOLESCÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE E CÂNCER

Autora Principal

Juliana Nogueira de Souza¹ - juliana.fcav@gmail.com

¹ E. E. Profa. Carolina Mendes Thame.

Introdução: Utilizando como ponto de partida a temática sexualidade, objeto de estudo das aulas de Ciências neste bimestre, identificou-se a necessidade de acrescentar discussões sobre os principais cânceres relacionados ao sistema reprodutor feminino e masculino, bem como de órgãos intimamente relacionados a ele. A escola aparece como um ambiente capaz de colaborar com a construção de uma sexualidade responsável em inúmeros aspectos, incluindo o cuidado com os órgãos sexuais. Desta maneira, este projeto aparece inserido em outro mais abrangente, complementando-o, permitindo a apresentação de dúvidas comuns entre adolescentes sobre os cânceres discutidos e a obtenção de informações seguras sobre os mesmos. **Objetivo:** Promover momentos de discussão sobre os cânceres de pênis, próstata, colo de útero e mama, possibilitando a conscientização a respeito dos hábitos que favorecem o desenvolvimento destas doenças e os sintomas que possibilitam o diagnóstico precoce e o rastreamento destas doenças. **Materiais e Métodos:** O público-alvo deste projeto foi o 8º ano C da E. E. Profa. Carolina Mendes Thame. Complementando o projeto base sobre sexualidade, e mostrando a relação entre esta temática e os cânceres em questão, slides foram apresentados contendo informações sobre a incidência, os fatores de risco, os sinais que permitem a identificação precoce da doença e as campanhas realizadas durante o ano sobre cada câncer relacionado ao sistema reprodutor. As aulas aconteceram no formato de bate-papo, dando espaço para todos falarem, questionarem e participarem. No segundo momento, iniciamos a construção de cartazes visando à conscientização da comunidade escolar, divulgando os conhecimentos aprendidos para além da nossa sala de aula. **Resultados:** Foram construídos cinco cartazes, descritos a seguir: 1) Câncer de próstata, contendo informações sobre sintomas e um desenho do exame de toque retal, exaltando sua importância, bem como uma referência ao novembro azul; 2) Câncer de pênis, contendo os sintomas, a relação com o vírus HPV e a

importância da higiene para evita-lo; 3) Câncer de colo de útero, contendo informações sobre sintomas, a relação com o vírus HPV e um desenho do exame papanicolau, exaltando sua importância, bem como uma referência ao março lilás; 4) Câncer de mama, apresentando a importância e desenhos contendo o passo a passo do autoexame, bem como uma referência ao outubro rosa; 5) Câncer de mama, contendo maquetes representando doze sintomas da doença, como veias fáceis de observar, vermelhidão, ínguas, etc. **Conclusão:** Com uma educação sexual eficaz, incluindo discussões sobre cânceres relacionados ao sistema reprodutor feminino e masculino, bem como de órgãos intimamente relacionados a ele, e fazendo uso de estratégias capazes de atingir o público jovem, o projeto em questão contribuiu para a construção de uma sexualidade responsável e para a promoção do autocuidado, desonerando serviços de saúde e aumentando a qualidade de vida dos adolescentes. Além disso, os estudantes diretamente envolvidos atuarão como disseminadores de informação, envolvendo colegas, familiares e a comunidade escolar na luta contra os cânceres de próstata, pênis, colo de útero e mama.

Palavras-Chave: Câncer. Sexualidade. Ensino Fundamental. Prevenção. Autocuidado.

Agradecimentos: Agradeço especialmente aos meus queridos alunos do 8º ano C pelo carinho diário e por sempre se envolverem com muita animação em todos os projetos propostos; ao Hospital de Amor por promover este curso que tanto agregou em minha formação; e à tutora Marly Aparecida Girdelli Marsulo pela dedicação e orientação durante todo o curso.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF, 2017. Disponível em <<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>>. Acesso em 02 de novembro de 2019.

7. INTRODUÇÃO DA CAPOEIRA COMO UMA ATIVIDADE INTERDISCIPLINAR NA EDUCAÇÃO BÁSICA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autora Principal

Rocijane Maria Venceslau¹ – rocijaneney@hotmail.com

Autor

Mauricio Cesar Camargo¹

¹FISO – Faculdades integradas Soares de Oliveira

Introdução: O presente trabalho sintetiza a introdução da cultura da capoeira na educação básica, ou seja, desde a Educação Infantil até o Ensino Médio. A capoeira faz parte da pluralidade cultural e aborda os jogos, as danças, as lutas e as brincadeiras. É um esporte rico em cultura e movimento corporal e se encaixa perfeitamente nas exigências da educação, podendo ser inserida em projetos de educação em período integral ou nas aulas de educação física escolar com uma abordagem multidisciplinar, integrando todas as disciplinas. Essa cultura trata-se de uma modalidade de movimentação do corpo que é fácil de se desenvolver na escola, além de colaborar para o desenvolvimento físico e motor dos educandos, auxiliando no desenvolvimento motor e respeitando a maturidade do aluno e promovendo saúde a todos os participantes. Segundo Campos (2013), a Capoeira representa uma maneira de difundir o movimento do corpo com as crianças, uma melhor qualidade de vida e prevenção de doenças no ambiente escolar, na medida em que possibilita o desenvolvimento de competências físicas tais como equilíbrio, flexibilidade, força, ritmo, além de beneficiar a obtenção de valores como a colaboração e respeito ao próximo. **Objetivo:** Verificar como a capoeira pode ser introduzida de forma interdisciplinar nos conteúdos curriculares, como estratégia para desenvolvimento da saúde e na melhor qualidade de vida dos alunos. **Materiais e Métodos:** Esse trabalho teve como metodologia a pesquisa em referências teóricas e de cunho científico, em que vários autores que discutem sobre a temática da capoeira e sua contribuição na escola e na qualidade de vida das pessoas. Foram realizadas consultadas em sites da internet e artigos de revistas especializadas. **Resultados:** Algumas pesquisas realizadas sobre os movimentos corporais nas séries iniciais demonstram que o movimento pode interferir na solução de problemas e ainda aumentar a qualidade de vida e prevenção de doenças. Uma pesquisa publicada na revista *Psychonomic Bulletin & Review* (Boletim Psiconômico e Revisão) e na revista *Psychological Science*, por psicólogos da Universidade de Illinois- USA, comprova a relação entre o corpo e a mente e diz que movimentos corporais podem favorecer ou atrapalhar o desempenho em tarefas cognitivas e ainda na saúde, bem como a qualidade de vida do aluno, desempenhando importante atuação na promoção da saúde e autocuidado discente. **Conclusão:** Por meio do estudo das referências bibliográficas, foi possível compreender que a capoeira é uma atividade que pode ser realizada na Educação

Básica como forma de promover a saúde, por meio da prática de atividades físicas, já que esta, representa uma maneira de difundir o movimento do corpo das crianças e consequentemente a promoção da saúde, no ambiente escolar, na medida em que possibilita o desenvolvimento de competências físicas, cognitivas e sociais que promovem melhorias na qualidade de vida, por meio de atividades física, melhorando a saúde e prevenindo doenças.

Palavras Chave: Capoeira. Educação Básica. Saúde. Prevenção.

Referências Bibliográficas

CAMPOS, Eleni Fernandes Gonçalves. **A Prática da Capoeira em Âmbito Escolar**. Universidade de Brasília. Brasília, 2013.

8. MERENDA SABOROSA E NUTRITIVA

Autora Principal

Denise Xavier de Souza¹ - denise_xs@hotmail.com

Autores

Profª Eloá Teles de Souza¹

¹E. E. Prof. Augusto Saes

Introdução: A alimentação de qualidade é um fator importante para que os indivíduos cresçam com saúde, porém há uma tendência à busca de lanches rápidos os fast foods, salgadinhos, doces variados, dos chicletes, ao chocolate, todos consumidos pelos jovens a todo instante, sem nenhum critério. Facilmente encontramos nos restaurantes, shoppings e até mesmo nas residências das famílias brasileiras, pais ou outros responsáveis deixando em seus lares tais alimentos fazerem parte da vida diária dos pequenos. Tal atitude passa pela juventude, chegando na fase adulta, formando pessoas refém de uma alimentação pobre de nutrientes, o que resulta em obesidade desde a infância, diabetes, desnutrição, problemas de ordem estomacal, e

cárie quando acompanhada por maus hábitos de higiene bucal. A escola pode informar aos alunos, que uma alimentação de boa qualidade fornecerá meios para crescerem com qualidade de vida e ajudá-los a adquirir novos hábitos alimentares, isso ocorre quando abre o debate junto com a equipe escolar. Também é importante que a informação chegue nas casas das famílias destes alunos e dissemine essa ideia. Merenda gostosa e de qualidade é o projeto que poderia ser visto pelo leitor como o óbvio, é o que se espera de ver na lancheira de um estudante durante o tradicional recreio escolares. Porém, diante da realidade da alimentação trazida pelos alunos à escola, marcada pela falta de alimentos nutritivos que os próprios pais selecionam, o presente projeto deverá buscar a participação dos pais mesmo que seja de forma indireta, para atingir uma amplitude maior, transpondo os muros da escola, além de estimular os alunos a consumirem a merenda escolar, o que não tem acontecido, de forma abrangente, já que os alunos de melhores condições sociais, dificilmente optam por essa opção. Apesar de muitas mudanças nas relações alunos-família-escola, escola ainda é o local onde podemos servir de modelo aos nossos alunos, também estamos mais próximas as famílias brasileiras, podendo fazer com a orientação adequada uma prevenção de doenças como: a obesidade, a desnutrição e a diabete, além de tantas orientações para vacinação da população, higiene e saúde. **Objetivo:** Este projeto tem a intenção de permitir que a escola possa fazer a diferença na qualidade de vida no que se refere à alimentação dos alunos e da comunidade que se vê inserida nesse ambiente. **Materiais e Métodos:** Primeira etapa: Verificar com os alunos antes do recreio o que cada um está levando para ingerir na hora do recreio. Nesta hora deve ser questionado da qualidade do que é trazido para a escola, e a necessidade de uma alimentação saudável em todas as refeições. Os alunos levarão para casa um questionário de como as famílias escolhem e preparam a merenda das crianças para a semana. Segunda etapa: A professora levanta a discussão sobre boa alimentação devido a necessidade de obter nutrientes para o nosso corpo se desenvolver com saúde. Apresenta a pirâmide de alimentos, mostrando como podemos comer de tudo com equilíbrio para mantermos nosso corpo saudável. Os alunos pintam e montam a pirâmide. Terceira etapa: Na sala de vídeo passamos um vídeo “ Porque não pode comer só doce”. Após o vídeo começaremos a debater com as crianças sobre o momento em que eles comem doce (na escola o aluno mastiga chicletes por um grande período). Após este vídeo a turma elaborará folders para levar para casa para orientar as famílias sobre a importância de uma boa

alimentação e do equilíbrio alimentar nas refeições. Quarta etapa e final do projeto: Assistir o vídeo “Alimentação saudável” e elaborar cartazes junto com a professora, de sugestões para os demais alunos de merenda saudável trazida de casa. **Resultados:** Participaram do projeto 31 alunos do 1º ano do Ensino Fundamental Anos Iniciais da escola E. E. Prof. Augusto Saes de Piracicaba. Como resultado do projeto, foi possível observar mudanças nos lanches dos alunos envolvidos, que passaram a apresentar frutas, sanduíches caseiros e sucos naturais nas lancheiras diárias além de passarem a fazer filas no refeitório da escola, percebendo o valor da alimentação escolar. **Conclusão:** Esperamos que com este projeto os alunos e as famílias envolvidas possam continuar refletindo sobre a qualidade de alimentação que estão proporcionando para seus filhos. Assim esperamos que todos indivíduos que convivem nos lares desses alunos possam buscar uma alimentação saudável, substituindo maus hábitos alimentares por uma melhor qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

Blog da Mobilização. Disponível em: <http://familiaeducadora.blogspot.com/.mobilizaçãosocial@mec.blogspot.com>

et al. Cidadãos do mundo: construindo o futuro. In: **Revista Recreio Coleção de olho no mundo**. Abril Cultural, 2000.

PARREIRA, G.; CAMPOS, T.; LIMA, V. **Alfabetização Lúdica**. São Paulo: Ciranda Cultural.

SIQUEIRA, C. **Aprendendo a ser cidadão**. ed 1. São Paulo: Nobel, 2005.

9. PAPEL DO TUTOR ON-LINE EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO CÂNCER

Autora Principal

Fabiana Ramos de Souza Ribeiro¹ – fabiana.ramos2010@hotmail.com

¹Secretaria Municipal de Educação de Barretos – SP

Introdução: Diante do cenário que a área educacional vem sofrendo ao longo dos tempos, é importante a inserção de temáticas que tem relação com a Educação e Saúde e Prevenção de Câncer nas escolas, levando os alunos a terem conhecimentos sobre saúde e qualidade de vida. Pode-se observar que em tempos remotos o tema sobre saúde era foco apenas na cura das doenças e não existia a vertente sobre prevenção, como existe na contemporaneidade. Nesse interim, o curso “EAD para multiplicadores: Hospital de Amor na escola”, é um meio pelo qual os cursistas que são professores, dispõem de conteúdos para a construção de projetos que sejam aplicados em sua prática pedagógica e que tem como temáticas a relação saúde x escola, sendo o foco principal do de prevenção. O curso foca na formação de multiplicadores, pois acredita-se que professor e os alunos, com conhecimentos e informações sobre educação em saúde, os multiplica em busca de melhorias para sua saúde. O curso que contou com nove módulos, envolveu escolas estaduais e municipais de Barretos e Região, em formato Educação à Distância (EaD), com tutores online a fim de ter uma relação direta com os cursistas, que se tornam multiplicadores nas mediações no processo de aprendizagem. Dessa forma, partir da experiência como tutora no curso houve a necessidade de refletir sobre a atuação da tutoria à luz das atribuições que esta compete, que segundo Gonzales (2005) está em não ser o detentor partícula do saber e do conhecimento, mas de agir como sendo uma ponte para os saberes em construção.

Objetivo: Entender que por meio da relação aluno e tutor online, bem como do diálogo e interação com o material ofertado no curso, da motivação e autodisciplina do aluno, pode-se obter êxito nos estudos de Educação à Distância em relação à Educação em Saúde e Prevenção ao Câncer, e relatar a importância de ter acompanhado todo o desenvolvimento e aplicação dos projetos em Educação em Saúde, colaborar na formação de professores multiplicadores com temas relacionados a melhor qualidade de vida e a educação em saúde de forma geral.

Materiais e Métodos: A tutoria online, durante o curso, foi um apoio ao professor cursista, fazendo a mediação entre o material ofertado em forma de vídeos, fóruns, textos, avaliações e ainda por meio de mensagens na Plataforma Moodle, oferecendo suporte durante o período de realização do curso e ainda no processo de criação, aplicação e finalização dos projetos apresentados no curso por equipes ou mesmo individuais que foram realizados nas escolas. O papel do tutor online é acompanhar as atividades realizadas na Plataforma Moodle e avaliar a aplicação dos projetos fazendo sugestões ou mesmo interagindo com os cursistas. Também acompanha as discussões nos fóruns, acompanhando o andamento dos projetos, além de motivar o cursista a estar interagindo na plataforma e na sua prática pedagógica. **Resultados:** Os projetos realizados pelos cursistas das Escolas Municipais de Barretos e pelos Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEI) tiveram temas sobre Alimentação Saudável e Pediculose, que são temas bastante pertinentes, já que fazem parte do cotidiano dos alunos. O tutor online fez o elo entre a proposta do curso e a aplicação do projeto nas escolas, permeando as

orientações embasadas nos materiais de apoio disponíveis na plataforma do curso, respeitando as especificidades de cada escola e cursista. A atuação do tutor nesse quesito foi de suma importância, pois além de apoiar os cursistas na realização do projeto, ainda os incentivou a não desistirem do curso, instigando-os a realizarem todas as atividades no prazo e a contento. Essa ação minimizou as desistências dos cursistas, dessa forma nota-se que os projetos tiveram resultados positivos, envolvendo um número elevado de alunos e também a comunidade, focando no tema sobre educação em Saúde. **Conclusão:** Por meio desse estudo, pode-se verificar que o tutor tem um papel essencial no processo ensino aprendizagem do cursista, pois é um elo entre a plataforma Moodle, o aluno, os materiais disponíveis, além de desempenhar o papel de motivar e incentivar a participação ativa, fazendo com que o cursista desenvolva autonomia durante o curso. Sendo assim, acredita-se que a atuação na tutoria do curso “EAD para multiplicadores: Hospital de Amor na escola”, proporcionou grande experiência e conhecimentos sobre a temática de educação em saúde e prevenção em câncer, sendo os cursistas e o próprio tutor, agentes multiplicadores de ações que levem a uma melhor qualidade de vida.

Palavras Chave: Tutor online. Educação em Saúde. Prática Pedagógica. Educação à Distância.

Referências Bibliográficas

GONZALEZ, M. **Fundamentos da tutoria em Educação à Distância**. São Paulo.: Avercamp, 2005.

10. PROJETO “TÁ NA PELE, COM O CÂNCER NÃO SE BRINCA”

Autora Principal

Ana Paula Soledade Graciano^{1,2} – soledadeapg@hotmail.com

Autores

Angela Maria Bianquim Torrezan⁶

Valquiria Aparecida Ganassim Tararam Martin⁵

Rosecler Janaina Zampaulo Lamatriz⁶

Maria da Silva^{3,4}

¹*Faculdade Anhanguera – Piracicaba – SP*

²*FALC- Jales-SP*

³*Federal de Piracicab*

⁴*Fatec Unifran;*

⁵*UNIFIEO –Osasco – SP*

⁶*Universidade Metodista de Piracicaba – SP.*

Introdução: Este Projeto tem como tema a prevenção de câncer de pele e o protagonismo juvenil nas escolas, que tem sido motivo de estudo no meio acadêmico. Inicialmente com abordagem teórica sobre o processo de protagonizar sua importância em criar espaço e condições para falar de prevenção de doenças e qualidade de vida na comunidade. O câncer está entre as doenças que mais causa morte no mundo é um importante problema de saúde pública, comprometendo países desenvolvidos e em desenvolvimento (Guerra et al, 2005). Atualmente no Brasil as práticas diárias com horas prolongadas aos raios ultravioletas (UV), são responsáveis pelo crescente número de casos de câncer de pele (Silva&Medeiros,2008). O educador utiliza de orientação sobre prevenção dos tipos de câncer e a importância do rastreamento, que é um recurso facilitador para orientar sua abordagem como multiplicador na comunidade escolar e melhorar o direcionamento do jovem adolescente. Considerando a abordagem pedagógica para o ensino e aprendizagem com temas transversais a serem trabalhados, espera que o educador ofereça ao adolescente espaço e condições para atuar como protagonista. Com base nessa premissa, o estudo de caso é justificado por salientar os benefícios da atuação do jovem estudante como protagonista juvenil na escola com temas pertinentes as necessidades de sua comunidade. Assim como, nortear ao docente as etapas no processo de protagonizar. **Objetivo** : O trabalho tem como objetivo a prevenção de câncer de pele melanoma e não melanoma (carcinoma basocelular e carcinoma espinocelular), assim como, estimular a participação social do jovem na comunidade. **Materiais e Métodos:** Participaram do projeto alunos do ensino médio e ensino fundamental, de ambos os sexos com idade de 12 a 17 anos, da Escola Estadual “Manoel Dias de Almeida” no ano letivo de 2019. A seleção de voluntários seguiu os critérios de inclusão, alfabetizados, com habilidade para leitura e escrita; estar cursando os anos finais do ensino fundamental e médio; com consentimento dos pais ou responsáveis legais do aluno em participar do projeto, mediante assinatura do termo de consentimento. Foram excluídos do projeto os adolescentes que faltaram a partir do segundo encontro por motivos não justificados. Após a captação dos voluntários

ocorreu à investigação e avaliação do comportamento dos estudantes no uso ou não do protetor solar no dia a dia. Foi avaliado, através do questionário, os hábitos de exposição ao sol e o uso de protetor solar no dia a dia. Estes voluntários replicaram a ação com os demais alunos matriculados na escola com palestras e campanhas de prevenção ao câncer de pele. Esse questionário permitirá caracterizar a população. **Resultados:** Analisando o resultado observado do questionário ocupacional a pesquisa indica que 44% do sexo masculino e 56% do sexo feminino, até que equilibrado, pois a escolha foi aleatória. Quanto a faixa etária, 40% dos entrevistados entre 41 a 50 anos. Observou-se que somente 4% são trabalhadores rurais. A respeito do câncer na família, 26% responderam que houve câncer de pele e 42% responderam que houve outros tipos de câncer, sendo a maior incidência de mama e pulmão. **Conclusão:** Concluiu-se que a ação dos protagonistas na prevenção de câncer de pele, com a orientação das multiplicadoras ofereceu condições e espaço para atuação do adolescente no exercício da cidadania em sua comunidade. Nesse contexto, atingiu uma esfera maior de pessoas transcendendo o muro da escola. Desse modo, a ação de prevenção de câncer de pele, e o alerta aos fatores de risco e a importância do rastreamento devem ocorrer continuamente destacando a utilização de roupas e proteção adequada para qualquer pessoa que exerce atividade ocupacional, em ambientes abertos com tempo prolongado aos raios ultravioleta.

Palavras Chave: Câncer. Prevenção. Escola, Saúde. Protagonismo.

Referências Bibliográficas

BRÊTAS, A.C.P.; GAMBA, M.A (Org.). **Enfermagem e saúde do adulto**. São Paulo: Manole, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente 2ª edição**. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_cancer_relacionado_trabalho_2ed.pdf Rio de Janeiro-INCA: acesso 15/04/19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Exposição ocupacional câncer relacionado ao trabalho**. Rio de Janeiro: INCA, 2012.

COSTA, Antonio Carlos Gomes da. **Protagonismo juvenil – adolescência, educação e participação democrática**. Salvador: Fundação Odebrecht, 2000. Disponível em: <http://smeduquedecaxias.rj.gov.br/nead/Biblioteca/Forma%C3%A7%C3%A3o%20Continuada/Artigos%20Diversos/costa-educacao.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2014

DUBOS.In: ALBUQUERQUE, C.M.S.; OLIVEIRA, C.P.F.(Org.).Saúde e Doença: **Significações e Perspectivas em Mudança**, 1980.Disponível em:<http://www.ipv.pt/millennium/millennium25/25_27.htm>.Acesso em: nov.2011.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro; GALLO, Cláudia Vitória de Moura; SILVA, Guinar Azevedo. **Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes**. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_51/v03/pdf/revisao1.pdf. Acesso em: 15/04/19

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa20122111.pdf>. Acesso em: 21/05/2019.

SILVA, Ramon Vieira; MEDEIROS, Vitor de Sousa. **Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de pele e incidência na cidade de Tubarão (SC) – Brasil nos anos de 200, 2003 e 2006**. Disponível em: <http://slideplayer.com.br/slide/1359424/>. Acesso em: 15/04/19.

11. PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Autora Principal

Maria Eduarda Machado¹ - dudaglc@usp.br

Autoras

Daniella Corrêa Cordeiro¹

Mayara Barbosa Santos¹

Mayara Salles Gasparini Patini¹

Mônica Mitsue Nakano¹

Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP

Introdução: O Projeto de Extensão “Promoção de Saúde na Educação Básica”, objetiva desenvolver habilidades entre graduandos de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP, voltados à área de educação em saúde, além de possuir como propósito a realização de atividades nas Escolas Estaduais que reconheçam o contexto social em que os alunos estão inseridos, a fim de desenvolver ações de promoção da saúde. A proposta é destacar o aspecto educativo a esse trabalho, que visa transformação e reconhecimento, dos alunos e funcionários da escola, considerando que a questão da saúde é ampla e diz respeito a todos os envolvidos. Assim, Promoção da Saúde é definida como estratégia para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e comunidades por meio da autonomia e emancipação do sujeito em prol da coletividade e da própria saúde, num conceito ampliado, considerando seus determinantes sociais. A educação em saúde tem um papel importante nessa estratégia (GONÇALVES et al., 2016). Dessa forma, foram trabalhadas neste projeto, entre outras atividades, o tema “Saúde Mental e Sofrimento” (BRASIL, 2017). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi promover um diálogo para que os alunos identificassem sinais e/ou sintomas de que uma pessoa não está bem, assim como reconhecer as possibilidades para mudar esse quadro e ter conhecimento sobre os possíveis encaminhamentos, via Redes de Apoio a Saúde Mental. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi desenvolvido em duas escolas estaduais, uma de Ensino Fundamental II – 2 salas de 9o. ano, com total de 40 alunos; e uma escola do Ensino Médio, atingindo 112 alunos em 8 salas do 1o. ao 3o. ano do Ensino Médio. A atividade foi desenvolvida para cada turma individualmente, nas salas de aulas, na qual os alunos se dividiram em dois grupos. Essa divisão foi realizada para que os alunos jogassem um “jogo de tabuleiro” que foi montado no chão, ocupando o centro da sala, e os alunos andavam pelas casas do jogo, que continham frases como: “Ao perceber e identificar que alguém estava mal, você aconselhou e auxiliou a pessoa a procurar serviços de saúde - ande 2 casas”, “Seu colega estava chorando, mas você não foi conversar com ele - volte 2 casas”. Durante a atividade os participantes estiveram atentos aos aspectos trazidos, que foram discutidos posteriormente em uma roda de conversa, com muita participação dos estudantes (BRUNELLO et al, 2010), que trouxeram situações vivenciadas e reflexões sobre elas, juntamente com as mediadoras do projeto. **Resultados e Conclusão:** De acordo com as vivências, foi possível observar a importância do diálogo, que possibilitou aos alunos refletirem sobre diversos assuntos importantes para a saúde mental (RIBEIRO; MOREIRA, 2018) que, normalmente, no cotidiano não são trabalhados. Dessa forma, as atividades realizadas no projeto resultaram em uma melhor compreensão e conhecimento acerca dos temas relacionados à saúde mental e sofrimento, possibilitando que esses estudantes pudessem identificar sinais e sintomas de quando uma pessoa

não está bem, possibilidades de acolhimento e encaminhamentos, para que seja possível auxiliar amigos e familiares, bem como multiplicar essas informações para outras pessoas de seu convívio social.

Palavras Chave: Promoção da Saúde. Saúde Mental. Educação Básica.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, L.S.; SILVA, M.A.I. (Orgs.). **Promoção da Saúde na Educação Básica e a Licenciatura em Enfermagem**. São Paulo: Iglu, 2016. RIBEIRO, José Mendes;

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental: **O que é doenças, tratamentos e direitos**. São Paulo: 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-az/saude-mental>

BRUNELLO, Maria Eugênia Firmino et al. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 131-135, 2010. GONÇALVES, M.F.C.;

MOREIRA, Marcelo Rasga. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 9, p. 2821-2834, Sept. 2018.

12. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE TUTORIA- PROJETO SOL E VIDA

Autora Principal

Andreia Aparecida da Silva Magusso¹ - andreiamagusso@gmail.com

Autores:

Joice Fernanda Coelho ¹

Luana Rocha dos Santos ¹

Vanessa Padulla Gomes ¹

¹EMEF “Coronel Aureliano Junqueira Franco”- Monte Azul Paulista- SP

Introdução: Ao decorrer da experiência docente, houve diferentes oportunidades de atuação, dentre elas a tutoria. A primeira delas no ano de 2012, com um curso sobre a utilização de recursos tecnológicos voltados para a educação, com informações puramente técnicas, sem obrigatoriedade de aplicação de atividades em sala de aula e com alunos espalhados por diversos países. Foi uma experiência significativa, porém, nada próximo da amplitude do “Programa Hospital de Amor

nas Escolas”. **Objetivos:** O trabalho do Hospital de Amor, conhecido e reconhecido por muitos, leva-nos a almejar o trabalho voluntariado e, certamente, o convite para tutoria foi recebido com entusiasmo devido a consciência de que a prevenção e o diagnóstico precoce são as maiores formas de combater a doença e a possibilidade de poder ajudar a multiplicar essas informações, acompanhar o trabalho nas escolas conscientizando as crianças e conseqüentemente as famílias foi magnificante. **Materiais e Métodos:** Monte Azul Paulista- SP, cidade de 18 mil habitantes, com possibilidade de acompanhamento próximo a cada projeto. Inicialmente o grupo de tutoria era constituído por professores de outras unidades escolares, especialmente de Educação Infantil, onde foi possível o acompanhamento por meio de fotos, mensagens por aplicativos de celular, e conversas pessoais geralmente em formações proporcionadas pela rede. Foi encantador verificar a conscientização sobre a alimentação saudável para promoção de qualidade de vida realizada com as crianças de 0-3 anos, porém, uma única professora do grupo alocada na mesma escola, no mesmo período, despertou a oportunidade de acompanhamento mais próximo e troca de ideias sobre parcerias para o bom desenvolvimento e maior amplitude de conscientização. O projeto “Sol e Vida- cuidando da minha pele”, foi desenvolvido pelas professoras Joice Fernanda Coelho, Luana Rocha dos Santos e Vanessa Padulla Gomes com as turmas dos 3ºs anos do Ensino Fundamental. O projeto em questão justificouse a partir da necessidade de proporcionar aos alunos uma formação ampla que englobe, além dos saberes comuns da escola, o autocuidado e a busca por uma vida saudável em todas as suas esferas. Tal estudo teve como objetivo proporcionar aos alunos dos 3ºs anos informações sobre os efeitos da exposição inadequada aos raios solares, bem como mostrar as conseqüências de negligenciar atitudes protetoras e de cuidados com o próprio corpo, conscientizando os alunos quanto ao uso adequado de roupas e protetores solares contra os Raios UV e na prevenção do Câncer da Pele. O projeto foi realizado por meio de atividades de conteúdos expositivos e de interação com os alunos, discutindo o assunto proposto. No entanto, o projeto saiu da escola e buscou na comunidade parcerias e novas formas de conscientização. Inicialmente a parceria foi proposta a uma clínica de estética da cidade, porém, a conversa foi mais longe devido ao fato de tal clinica estar ligada a uma farmácia que trabalha inclusive com manipulação. O farmacêutico e bioquímico responsável prontamente ofereceu o apoio e após alguns dias, entrou em contato com a tutora, propondo que a palestra fosse proferida na farmácia oportunizando aos alunos conhecer as instalações, produção de medicamentos e participarem da formulação do próprio protetor solar, presenteando em seguida cada aluno com o protetor que produziu além da foto registrando o momento tão prazeroso oportunizado pelo empresário. A escola viabilizou a organização e o deslocamento dos alunos até a farmácia, e o tema câncer de pele foi amplamente falado após a participação de cerca de 90 alunos, o impacto causado em suas famílias, e a divulgação do projeto em uma matéria no jornal da cidade. Além da experiência citada, foram trabalhados panfletos informativos, atividades em sala de aula e, para concretizar o estudo, os alunos do

3º ano E juntamente com a professora da sala criaram uma paródia em cima da música “O Sol” de Vitor Kley. **Resultados:** Segundo as professoras que desenvolveram o projeto, a conscientização do uso do protetor solar por parte dos alunos foi alcançada de maneira que a maioria desenvolveu o hábito de utilizá-lo diariamente e compartilharam as informações recebidas com os familiares. Muitas crianças não possuíam condições de comprar um protetor solar e a ida até o laboratório da farmácia, onde os alunos receberam uma amostra grátis do protetor, contribui para que eles colocassem em prática o que aprenderam com o projeto. **Conclusão:** os resultados foram satisfatórios, uma vez que o autocuidado foi discutido e ensinado e impactou na qualidade de vida dos alunos, seus familiares e na comunidade escolar.

Palavras-chave: Tutoria. Educação. Parcerias. Câncer de pele. Prevenção.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, T. S.; SOUZA, S. O. Protetores solares e os efeitos da radiação ultravioleta. **Scientia Plena**, vol. 4, nº 11, 2008. CARVALHO, S. O sol e as crianças. 2009. Disponível em: <https://www.educare.pt/opinioao/artigo/ver/?id=11676&langid=1>, acesso em: maio de 2019.

CASTILHO, I. G.; SOUSA, M. A. A.; LEITE, R. M. S. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2010.

FORNI, I. **Proteção solar: como ensinar brincando**. 2015. Disponível em: <http://www.eludicar.com.br/fotoprotecao-como-ensinar-as-criancas-a-seprotegerem/>, acesso em: maio de 2019. JUCHEM, P. P.;

HOCHBERG, J.; WINOGRON, A.; ARDENGHY, M.; ENGLISH, R. Riscos à Saúde da Radiação Ultravioleta. **Rev. Soc. Bras. Cir. Plast. S30 Paulo** ".13 n.2 p. 31-60. maio/ag. 1998.

TOFETTI, M. H. F. C.; OLIVEIRA. A importância do uso do filtro solar na prevenção do fotoenvelhecimento e do câncer de pele. Investigação – **Revista Científica da Universidade de Franca** Franca (SP) v.6 n. 1 jan. / abr. 2006.

13. SOL E VIDA – CUIDANDO DA MINHA PELE

Autora Principal

Luana Rocha dos Santos¹ - luanarocha.santos@icloud.com

Autores

Joice Fernanda Coelho¹

Vanessa Padulla Gomes¹

¹EMEF “Coronel Aureliano Junqueira Franco”

Introdução: A falta de cuidados adequados diante da exposição à radiação solar pode causar problemas e, em casos mais graves, até mesmo queimaduras e doenças de pele. Dessa forma, é de suma importância explicar a relevância dos cuidados e recursos possíveis para se ter uma pele saudável e protegida. A partir desse eixo temático, foi trabalhada a importância do uso do protetor solar diariamente e não apenas em ocasiões específicas. Feitas essas considerações, o projeto em questão justificou-se a partir da necessidade de proporcionar aos alunos uma formação ampla que englobe, além dos saberes comuns da escola, o autocuidado e a busca por uma vida saudável em todas as suas esferas. **Objetivos:** O presente projeto buscou contribuir na formação em Educação em Saúde dos estudantes de modo a promover a conscientização dos alunos quanto a importância do uso do protetor solar. Sendo assim, este estudo teve como objetivo proporcionar aos alunos dos 3^{os} anos informações sobre os efeitos da exposição inadequada aos raios solares, bem como mostrar as consequências de negligenciar atitudes protetoras e de cuidados com o próprio corpo, conscientizando os alunos quanto ao uso adequado de roupas e protetores solares contra os Raios UV e na prevenção do Câncer da Pele. **Materiais e Métodos:** O projeto foi realizado por meio de atividades de conteúdos expositivos e de interação com os alunos, discutindo o assunto proposto. Além disso, houve uma experiência em um laboratório farmacêutico de manipulação, em que os alunos tiveram a oportunidade de ajudar na fabricação de um protetor solar, como descrito a seguir. A temática Câncer é muito presente atualmente, porém todos têm muito receio e medo de pensar na doença, suas causas e efeitos na vida das pessoas. Contudo, ao trabalhar esse tema com as crianças, não se está embutindo medo, mas sim introduzindo o hábito da prevenção e autocuidado, a importância de olhar para a saúde como fator primordial para uma vida digna e saudável. No Projeto Sol e Vida as experiências foram muito significativas. Os alunos dos terceiros anos da EMEF “Cel. Aureliano Junqueira Franco” acolheram com muita receptividade a temática trabalhada, indagando, compartilhando dúvidas e vivências familiares. Foram trabalhados panfletos informativos, atividades em sala de aula e, para concretizar o estudo, os alunos do 3º ano E juntamente com a professora da sala criaram uma paródia em cima da música “O Sol”. Por fim, para finalizar, todos os alunos tiveram a oportunidade de conhecer um laboratório de uma farmácia da cidade e puderam entender todo o processo de criação e manipulação do protetor solar e de medicamentos, como também cada um finalizou seu próprio protetor solar, que ganharam ao final da palestra do Farmacêutico responsável. Tal experiência foi muito enriquecedora, de modo que todas as crianças ficaram muito felizes em poder acompanhar todo esse processo, tornando a aprendizagem mais significativa.

Resultados: a conscientização do uso do protetor solar por parte dos alunos foi alcançada de maneira que a maioria desenvolveu o hábito de utilizá-lo diariamente e compartilharam as informações recebidas com os familiares. Muitas crianças não possuíam condições de comprar um protetor solar e a ida até o laboratório da farmácia, onde os alunos receberam uma amostra grátis do protetor, contribui para que eles colocassem em prática o que aprenderam com o projeto. **Conclusão:** os resultados foram satisfatórios, uma vez que o autocuidado foi discutido e ensinado e a qualidade de vida dos alunos melhorou.

Palavras-chave: Protetor solar. Câncer de pele. Autocuidado. Prevenção. Educação.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, T. S.; SOUZA, S. O. Protetores solares e os efeitos da radiação ultravioleta. **Scientia Plena**, vol. 4, nº 11, 2008.

CARVALHO, S. **O sol e as crianças**. 2009. Disponível em: <https://www.educare.pt/opinioao/artigo/ver/?id=11676&langid=1>, acesso em: maio de 2019.

CASTILHO, I. G.; SOUSA, M. A. A.; LEITE, R. M. S. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2010.

FORNI, I. **Proteção solar: como ensinar brincando**. 2015. Disponível em: <http://www.eludicar.com.br/fotoprotecao-como-ensinar-as-criancas-a-se-protegerem/>, acesso em: maio de 2019.

JUCHEM, P. P.; HOCHBERG, J.; WINOGRON, A.; ARDENGHY, M.; ENGLISH, R. Riscos à Saúde da Radiação Ultravioleta. **Rev. Soc. Bras. Cir. Plast. S30 Paulo** ".13 n.2 p. 31-60. maio/ag. 1998.

TOFETTI, M. H. F. C.; OLIVEIRA. A importância do uso do filtro solar na prevenção do fotoenvelhecimento e do câncer de pele. Investigação – **Revista Científica da Universidade de Franca** Franca (SP) v.6 n. 1 jan. / abr. 2006.

14. UM NOVO CAPITULO, VOCÊ PODE RECOMEÇAR E SE CUIDAR: PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE MAMA.

Autora Principal

Eny Maria da Silva¹ - enypiracicaba@gmail.com

¹*E.E. Antônio Pinto de Almeida Ferraz*

Introdução: No setor da saúde, há uma grande preocupação com relação ao câncer de mama, devido às elevadas taxas de incidência e mortalidade na população feminina (após 35 anos). Cerca de 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados com a introdução de hábitos saudáveis. Por isso, é fundamental que a escola divulgue informações e orientação sobre a doença. Somos corresponsáveis na missão de contribuir na qualidade de vida dos nossos adolescentes, mostrando a realidade das vivências, promovendo melhoria nas áreas de saúde, integrada no contexto da valorização da vida, através de conhecimentos, atitudes e orientações, propiciando a auto-reflexão e auto mudanças. A escola como um espaço de transmissão de conhecimentos e conceitos, necessários à formação, onde se veiculam valores e se desenvolve atitudes fundamentais para as vivências de uma cidadania saudável e prazerosa, tendo neste contexto educacional. **Objetivo:** O objetivo é a conscientização do câncer de mama em toda a comunidade familiar, sabemos que é raro o câncer de mama em adolescentes, mas a prevenção deve acontecer da seguinte forma: praticar atividade física, ter uma alimentação saudável, manter o peso adequado, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e hormônios sintéticos e amamentar sempre. Toda a orientação evita a exposição aos fatores de risco de câncer e a adoção de um modo de vida saudável influenciando em uma vida futura, mostrando ao adolescente a melhor maneira de se prevenir, a orientação certa ainda é o melhor caminho, para que nossos adolescentes tenham vida saudável e segura.

Materiais e Métodos: No primeiro momento, em sala de aula, falamos sobre **Alimentação Saudável”, estudamos o Guia Alimentar para a População Brasileira e 10 regras, o guia fala sobre** (O Guia Alimentar para a População Brasileira fornece aos brasileiros informações e recomendações sobre alimentação, com o objetivo de **promover a saúde** e prevenir doenças. É um documento oficial, publicado pelo Ministério da Saúde, e sua versão mais recente foi lançada em 2014. É um instrumento de educação nutricional para todos os brasileiros, e busca ajudar a solucionar, através da sua divulgação e implementação, os problemas de saúde pública presentes no atual cenário do país, como a obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis, como a pressão alta e a diabetes). **Após o estudo do guia a comunidade escolar desenvolveu uma história em quadrinhos (HQ) baseada neste guia. Por isso, torna-se necessário a combinação de ações na unidade escolar, em casa e dos próprios alunos para a busca das saúdes física, mental e social.** No segundo momento o curso (Hospital de Amor na Escola). Trabalhamos com o texto “Casos de câncer vão aumentar 50% até 2030”; após o estudo do texto, foi realizada uma pesquisa por meio de questionário com os familiares sobre os tipos de cânceres que afetaram sua família, uma conversa aberta com seus familiares para o aluno transmitir os seus conhecimentos prévios, enfatizando que os principais fatores que contribuem com o aparecimento do câncer são “cigarro e bebida”. Após a pesquisa, fizemos gráficos e ficou comprovado que a maior incidência para o desenvolvimento do câncer é a “bebida e o cigarro”. **Resultados:** Com os resultados obtidos nas pesquisas tivemos uma maior conscientização de nossos alunos de serem os agentes multiplicadores em seus familiares, conscientizando sobre os fatores de

risco para o desenvolvimento do câncer e doenças crônicas. A orientação sobre sua prevenção através de pequenas mudanças em seus hábitos alimentares e atividades físicas. **Conclusão:** Na educação de todo adolescente é essencial no espaço escolar momentos para serem transmitidos os conhecimentos, são conceitos necessários à sua formação acadêmica e pessoal, onde se veiculam valores para o desenvolvimento de atitudes fundamentais para a sua vida futura como um cidadão saudável e consciente.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Hábitos Saudáveis. Orientação. Vida Futura. Família.

Agradecimentos: Agradeço aos responsáveis pelo Curso Hospital de Amor na Escola. A E. E. Antônio Pinto de Almeida Ferraz direção, coordenação e professores pelo apoio e o suporte para o projeto e a Tutora do curso Marly Aparecida Giraldeili Marsullo da Diretoria de Ensino da Região de Piracicaba.

Referências Bibliográficas

SCHMIT, B. DE A. S. et al. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Pública**, v. 24, Sup., p. 312-322, 2008

TEIXEIRA, I.B. DA C.; MORAIS, C. M. M. de. O rótulo do alimento como veículo informativo de preceitos sobre alimentação saudável. São Paulo: **Revista Comunicação & Saúde**, v.3, n.5, 2006

TORAL, N. **Estágios de mudança de comportamento e sua relação com o consumo alimentar de adolescentes** [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2006.

WHITE, E. **Conselhos Sobre o Regime Alimentar**. Casa Publicadora Brasileira. Disponível em: <<https://www.hipolabor.com.br/blog/2016/02/20/>> Acesso em: 10 dez. 2019

CASTRO, I. R. R. et al. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20; p. 571-588, 2007.

15. VACINAÇÃO: MITOS E VERDADES

Autora Principal

Edilaine Corrêa Bompan¹ – correaedilaine@gmail.com

Autores:

Daiany Jennifer Bissoli¹

Elisete Fidelis Ramos Gonçalves¹

Alessandra Cristina Severino Verza Navarro¹

¹E.M. “Prof. Mário Chorilli”

Introdução: O tema escolhido para o projeto: Vacinação, tem sido tema polêmico, na qual doenças evitáveis estão ressurgindo e campanhas de vacinação nem sempre atingem as metas devido à baixa procura da população, assim como apontam as mídias e jornais, deste modo em conversa com os professores da Unidade Escolar decidimos que este seria o tema do projeto de modo a pesquisar o histórico da vacina, analisar notícias sobre o tema e esclarecer mitos que fazem com que pessoas não se vacinem. De acordo com a BNCC, p. 10 uma das Competências Gerais da Base Nacional Comum Curricular é conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas. **Objetivo:** Conscientizar alunos e comunidade escolar sobre a importância da vacinação e desmistificar problemas causados pelas vacinas apontados na maioria das vezes por falta de informação e conhecimento. **Materiais e métodos:** Os Parâmetros Curriculares Nacionais - Meio Ambiente e Saúde p. 99 relata que todas as experiências que tenham reflexos sobre as práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde serão, de fato, aprendizagens positivas, até porque não se trata de persuadir ou apenas de informar, mas de fornecer elementos que capacitem sujeitos para a ação, desse modo para a execução do projeto foram utilizados a pesquisa realizada pelos alunos sobre o que é vacina e confeccionaram cartazes. Os professores utilizaram a leitura compartilhada de texto informativo, notícias e aula expositiva sobre o que é vacina, quando esta surgiu e quais doenças foram erradicadas. Conheceram a história da Revolta da Vacina. Estudaram notícias a partir da leitura compartilhada sobre os mitos da vacina. Os alunos promoveram debate a partir do texto: Podem os pais decidirem pela não vacinação dos filhos? Os professores analisaram os argumentos apresentados pelos alunos de modo a observar a postura dos mesmos em relação à vacinação. Assistiram vídeos sobre o tema. Promoverão exposição oral e de trabalhos na Feira Cultural no dia 19/10/2019. Conforme os Parâmetros Curriculares Nacionais - Meio Ambiente e Saúde p. 121 é interessante que o professor organize trabalhos de diferentes áreas em função de problemáticas de saúde para que, ao tratar desses temas, os alunos aprendam a lançar mão de conhecimentos de Língua Portuguesa, Matemática, Ciências, História, Geografia, etc. na busca de compreensão e soluções para questões reais, assim como na aprendizagem de procedimentos efetivos que os capacitem a agir nessas situações. Fazer campanhas ou seminários, mobilizando diversas classes e realizar pesquisas, divulgando as informações produzidas, são formas de aprender, de socializar

conhecimentos e de desenvolver atitudes de compromisso com a saúde coletiva. A promoção de debates em torno de fatos importantes como a ocorrência de epidemias ou catástrofes climáticas ou sociais que ameacem a saúde coletiva, assim como a pesquisa do sistema de saneamento básico da região, podem ser recursos que permitam o desenvolvimento de um trabalho integrado das diversas áreas. Assim fizemos com os alunos de nossa Unidade Escolar. **Resultados:** os alunos estão conscientes sobre a importância da vacinação, compreenderam que as doenças erradicadas estão retornando por falta de informação da população e perceberam que a mídia, por meio de fake News pode gerar e expandir mitos que desfavoreçam a saúde da população, então faz-se necessário ter conhecimento e conscientizar as pessoas sobre o risco de doenças já erradicadas voltarem a aparecer. **Conclusão:** Os professores e alunos se envolveram durante toda realização do projeto e foi visível a quantidade de argumentos que os alunos utilizaram para favorecer e destacar a importância da vacinação.

Palavras chave: Histórico. Vacinação. Mito. Doenças. Conscientização.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular: Educação Infantil e Ensino Fundamental.** Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2017.

PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS: **Meio Ambiente e Saúde.** Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. 1º ed. Brasília: A Secretaria, 1997.

EIXO TEMÁTICO Nº2: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

1. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE APLICADA NA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS

Autor Principal

Leandra Batista Martins¹ – leandrabatista1974@gmail.com

Autores

Rosilene Ribeiro de Souza²

Marilene Oliveira Simeão²

Priscila Aparecida Ribeiro²

Laís Caroline de Almeida²

¹Instituição Prefeitura Municipal de Barretos

²Instituição Hospital de Câncer de Barretos- Fundação Pio XII

Introdução: A prevenção através da vacinação é de extrema importância, inferindo imunidade a diversos agentes infecciosos e imprescindível em crianças de 0 a 5 anos de idade. Atuar no processo saúde-doença na educação em saúde de forma eficiente, possibilita um comportamento saudável e participativo dos usuários do Sistema Único de Saúde, conhecimento sobre o acesso, além de exercer importante papel no processo pedagógico de promoção- prevenção-cura-reabilitação, tornando este usuário, participante ativo no processo de construção da sua saúde, melhorando sua qualidade de vida. **Objetivo:** Obter a cobertura vacinal, através da capacitação dos profissionais da equipe de saúde da família em relação a necessidade da conscientização dos pais e/ou cuidadores sobre a importância da vacinação das crianças de 0 a 5 anos de idade, mantendo uma vigilância junto as datas de vacinação através da planilha de rastreio. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma capacitação da equipe de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF) Los Angeles, Barretos, SP, para uma ação educativa, levando informações e incentivo a adoção de novos hábitos e cuidados, dentre eles o da importância da imunização na faixa etária de 0 a 5 anos, visando a inserção dos pais/cuidadores no processo de vacinação das crianças. Foi realizado um levantamento de todas as crianças de 0 a 5 anos de idade pertencentes a área de abrangência da USF Los Angeles utilizando a base de dados do software Assessor Público, fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde para registrar os dados dos usuários dos sistemas SUS no município, além das planilhas de territorialização e perfil epidemiológico. Após, foi feita a busca ativa com visita domiciliar e abordagem dos responsáveis para verificação das carteiras de vacinação das crianças, e registrado os dados das carteiras de vacinas em planilha de rastreio desenvolvida para uma busca ativa mais rápida e precisa. A seguir, os pais foram

orientados sobre a importância da vacinação, sobre o que é a prevenção primária de doenças através da vacina, efeitos adversos e datas de retorno. **Resultados:** Com a capacitação da equipe, busca ativa das crianças e ações de educação em saúde direcionadas ao objetivo a ser atingido junto aos pais e/ou cuidadores, em 3 meses, todas as crianças do território da USF estavam com a vacina em dia, com 100% de cobertura em um curto intervalo de tempo e essa cobertura se manterá uma vez que, o rastreio diário pela planilha aponta os faltosos, possibilitando uma rápida intervenção para a regularização do calendário vacinal. Constatou-se também que nas decisões de saúde, a mãe tem um papel muito significativo e contribui de modo positivo no cuidado com a família. **Conclusão:** O processo de capacitação da equipe multiprofissional sobre educação em saúde para a população fez-se extremamente eficaz na conscientização da importância da vacina e no sucesso do programa, além de estabelecer uma linha de cuidado mais ativa e eficaz para manutenção da cobertura total das vacinas nessa faixa etária.

Palavras chave: Vacinação. Educação. Conhecimento. Educação em saúde.

Referências Bibliográficas:

OLIVEIRA, Vanessa Gommès de, et al. "Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores." **Rev. Rene**, vol. 11, Número Especial. p. 133-141. 2010.

PUGLIESI, Maria Vicencia; TURA, Luiz Fernando Rangel; ANDREAZZI, Maria de Fátima Siliansky de. Mães e vacinação das crianças: estudo de representações sociais em serviço público de saúde. **Rev. bras. saúde mater. infant**, v. 10, n. 1, p. 75-84, 2010.

SANTOS, Leiliane Bezerra et al. Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 12, n. 3, p. 621-626, 2011.

TEMPORÃO JG. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos**; 10(2):601-17. 2003.

2. CONHECIMENTO SOBRE O EXAME DE PAPANICOLAOU E SEUS FATORES ASSOCIADOS

Autora Principal

Maurícia Brochado Oliveira Soares¹ – mauricia_olive@yahoo.com.br

Autores

Gilberto de Araújo Pereira¹

Sueli Riul da Silva¹

¹*Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM*

Introdução: O exame de papanicolaou foi introduzido no Brasil há décadas, mas a cobertura de realização do exame ainda é baixa (BRASIL, 2016; BRASIL, 2013). Observam-se algumas estratégias de intervenção para aumentar a cobertura sendo o foco principal a melhoria das informações (GUVENC et al., 2013; DUGGAN et al., 2012), tendo em vista que o maior conhecimento sobre o Cancer cervico-uterino e sua prevenção associa-se significativamente com a maior adesão à realização do exame (SANTOS; VARELA, 2015). Porém, a literatura científica aponta que a maioria das mulheres possui conhecimento superficial sobre o exame (NASCIMENTO; ARAUJO, 2014), conhecimento inadequado (SILVEIRA et al., 2016) ou insuficiente (AGUILAR; SOARES, 2015) e até desconhecimento acerca da importância desse exame.

Objetivo: Descrever os fatores que se associam ao conhecimento sobre o exame de papanicolaou de mulheres usuárias do Serviço Público Municipal de Saúde em relação às características sociodemográficas e história ginecológica. **Materiais e**

Métodos: trata-se de um estudo quantitativo e transversal, realizado em um município do interior do estado de São Paulo entre os meses de setembro a dezembro de 2014. A amostra de conveniência foi composta por todas as 180 mulheres que utilizaram o Serviço Público Municipal de Saúde para a realização do exame de Papanicolaou, utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: ter idade entre 25 e 64 anos, ter iniciado atividade sexual, residir no município, realizar o exame de prevenção do CCU no período de coleta de dados, não ter realizado cirurgia de histerectomia total e apresentar condições de responder ao questionário. Utilizou-se instrumento de coleta de dados para caracterizar o perfil sociodemográfico e história ginecológica e outro instrumento previamente submetido à validação de estrutura e conteúdo para verificação do conhecimento. Os dados obtidos foram digitados em planilha eletrônica no programa Excel® e exportados para *software Statistical Package for the Social Sciences®* (SPSS), versão 16.0 para a análise descritiva. Para a análise de associações foi utilizado teste qui-quadrado, teste qui-quadrado com correção de Yates ou teste Exato de Fisher. A medida de associação considerada foi a *oddsratio* (OR) e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). A seguir procedeu-se a análise multivariada por meio da regressão logística binária com a estratégia de *backward*. Certificou-se a significância e a qualidade do modelo pelos testes de razão de verossimilhança e de Hosmer-Lemeshow. O nível de significância determinado para a permanência das variáveis no modelo foi fixado em alfa menor do que 10% ($p < 0,10$) e, de alfa menor do que 5% ($p < 0,05$) para os demais testes estatísticos considerados para o estudo. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/UFTM) sob número 785.675. **Resultados:** Participaram um total de 180 mulheres. A idade variou de 25 a

64 anos, sendo a média de 43,6 anos e mediana de 43 anos. Verificou-se maior ocorrência de mulheres quanto: a ocupação do lar (41,7%, n=75), a cor da pele parda (50,0%, n=90); a situação conjugal casada ou com companheiro estável (61,1%, n=110); renda mensal entre 1 e 3 salários mínimos (81,1%, n=146) e quanto ao tempo de estudo entre 1 a 9 anos (65,6%, n=118). A grande maioria (85,6%) das mulheres não utilizava preservativos nas relações sexuais, sendo que o principal motivo alegado foi 50% (n=77) possuir relacionamento fixo. Observou-se ainda que 41,1% (n=74) das mulheres possuíam queixas ginecológicas e 59,4% (n=107) realizavam o exame Papanicolau em tempo adequado. Quanto ao conhecimento, a maioria das mulheres apresentou conhecimento satisfatório quanto: a finalidade do exame (63,9%; n=115); a forma de realização do exame (95,0%; n=171); o local em que se pode realizar o exame de Papanicolau (98,3%, n=177); a conduta após o exame (86,7%, n=156) e quanto aos cuidados anteriores à realização do exame (73,3%, n=132). Quanto à análise bivariada, verificou-se significativamente maior chance de conhecimento satisfatório quanto à cor de pele branca (OR=2,13; IC95%: 1,02-4,44; p=0,0300) e renda familiar igual ou superior a dois salários mínimos (OR=2,06; IC95%: 1,06-4,01; p=0,0230). Na análise de regressão logística multivariada *backwardstepwise* o conhecimento associou-se com renda familiar mensal de dois ou mais salários mínimos (OR ajustado=0,456; IC 95% 0,221-0,941). **Conclusão:** o estudo dos fatores associados ao conhecimento adequado sobre o exame de papanicolaou é fundamental para o planejamento de estratégias que implementem o programa de prevenção do Cancer Cérvico-uterino.

Palavras chave: Neoplasias do colo do útero. Promoção da saúde. Saúde da mulher. Teste de Papanicolaou. Enfermagem.

Referências Bibliográficas

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 359-379, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das mulheres**. Brasília: Editora MS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília : Editora MS, 2013.

DUGGAN, C. et al. Cervical cancer screening and adherence to follow-up among Hispanic women study protocol: a randomized controlled trial to increase the uptake

of cervical cancer screening in Hispanic women. **BMC Cancer**, London, v. 2, p. 170-176, 2012.

GUVENT, G.; AKYUZ, A.; YENEN, M. C. Effectiveness of nursing interventions to increase pap smear test screening. **Research in Nursing & Health**, New York, v. 36, n. 2, p. 146-157, 2013.

NASCIMENTO, R. G.; ARAÚJO, A. Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino: motivações das mulheres. **Rev Min Enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 3, p. 557-564, 2014.

SANTOS, A. C. S.; VARELA, C. D. S. Prevenção do câncer de colo uterino: motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou. **Rev. Enferm. Contemporânea**, Salvador, v.4, n. 2, p. 179-188, 2015.

SILVEIRA, N. S. P. et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Rev Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. e2699, 2016.

3. Estratégias Educacionais no processo de revacinação dos pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea

Autora Principal

Paula Moreira da Silva¹ – paula.moreira@hcancerbarretos.com.br

Autores

Gislaine Bergo Grossmann Monteiro¹

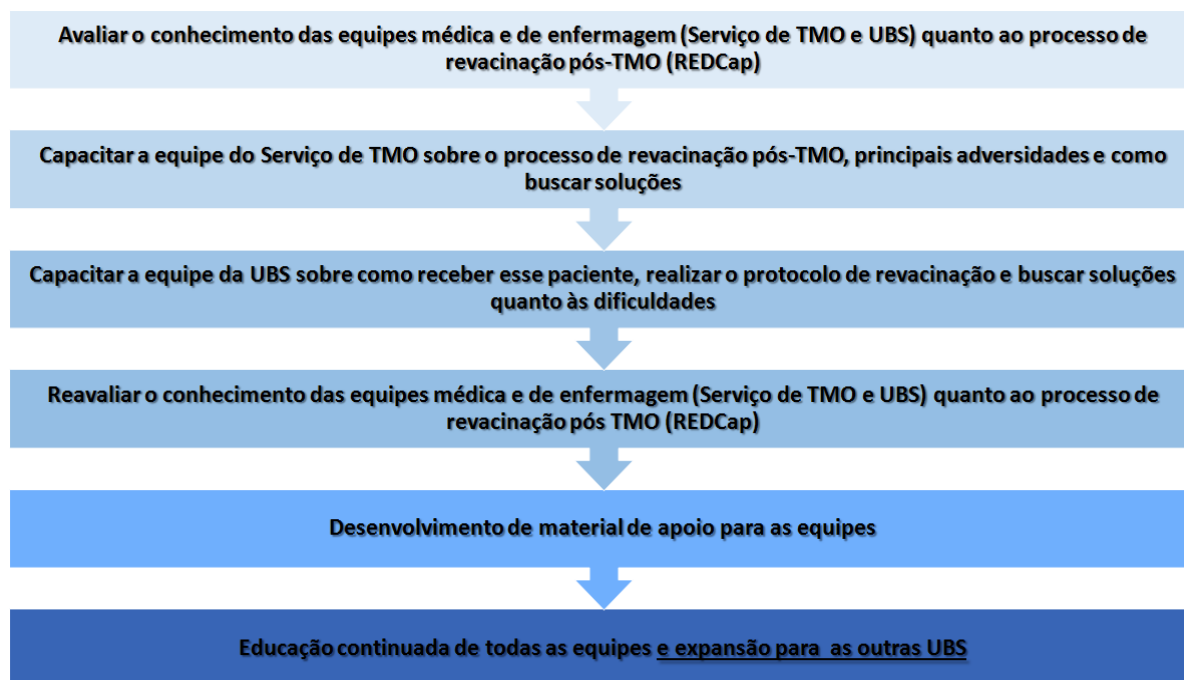
Jéssica Peixoto de Araújo¹

¹ Instituto de Ensino e Pesquisa – Hospital de Câncer de Barretos

Introdução: Após o transplante de medula óssea (TMO) ocorre um estado temporário de imunodeficiência combinada, com recuperação funcional progressiva da imunidade humoral e celular nos primeiros anos pós-TMO (TOMBLYN et al., 2009, p. 1143-238). O estado de imunodeficiência coloca o receptor em risco aumentado para uma variedade de patógenos, alguns dos quais podem ser prevenidos por imunizações, o que justifica a necessidade de revacinar todos os pacientes (FORLENZA; SMALL,

2012, p. 749-54; LJUNGMAN et al., 2009, p. 521-6). Uma das principais barreiras para a implementação de práticas adequadas no processo de imunização nesse cenário é a diferença entre o cenário ideal proposto pelos guidelines e a vida real (ARIZA-HEREDIA et al., 2014, p. 878-886). O atraso na imunização é apontado como a principal consequência das diferentes dificuldades enfrentadas pelas equipes e pacientes, colocando o paciente em risco aumento para infecções. Tal problema é identificado tanto nos centros brasileiros, como demonstrado no estudo de Silva et al (2017), como em outros países, explicitado em dois estudos realizados em serviços de TMO norte-americanos (ARIZA-HEREDIA et al., 2014, p. 878-886; LERCHENFELDT et al., 2013, p. 634-638; SILVA et al., 2017, p. 1-9). O Brasil possui um Programa Nacional de Imunização, ativo e gratuito, para toda a população brasileira. A imunização de pacientes imunocomprometidos e a distribuição dos imunobiológicos especiais é gerenciada pelos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais, distribuídos regionalmente em todo o país (BRASIL et al., 2014, p. 160). O processo de educação em saúde exerce um papel importante enquanto processo de comunicação e diálogo. Todo processo educacional deve iniciar-se na análise da realidade vivida pelos sujeitos e essa realidade deve ser compreendida como um resultado das comunidades humanas em suas experiências vitais e concretas. A saúde e educação são políticas sociais fundamentais para o desenvolvimento de um país (BRESSAN, 2011, p. 234; CARVALHO, 2009, p. 87; OLIVEIRA et al., 2010, p. 133-141). Nas últimas décadas, a educação em saúde e suas práticas se desenvolveram significativamente, adquirindo espaço prioritário nas ações cotidianas dos serviços de saúde, principalmente na atenção básica. Na prática educativa, a promoção em saúde procura intervir e auxiliar na melhora da qualidade de vida e saúde dos pacientes (PINAFO et al., 2012, p.1825-1832). **Objetivo:** Desenvolver um programa de capacitação envolvendo médicos e equipe de enfermagem do serviço de TMO do Hospital de Câncer de Barretos (HCB) e de uma unidade básica de saúde (UBS) sob a gestão do HCB, com estratégias sobre o encaminhamento e seguimento dos pacientes submetidos ao TMO no processo de revacinação, com avaliação do impacto na assistência prestada e na aderência dos pacientes. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, observacional longitudinal, para implementação de treinamento que envolva aulas expositivas, utilizando recursos de metodologias ativas, com participação direta destes profissionais. As equipes treinadas serão avaliadas antes e após o treinamento, através de *surveys* do RedCap, com o objetivo de construir um material de apoio para que os profissionais possam treinar suas equipes quanto ao suporte nas orientações aos pacientes (figura 1). **Crítérios de Inclusão:** Profissionais médicos e equipe de enfermagem do serviço de TMO do HCB que aceitem participar, e equipe médica e de enfermagem de UBS sob a gestão do HCB, integrada no processo de imunização, que aceite participar. **Crítérios de Exclusão:** profissionais de outras áreas sem contato com pacientes pós-TMO.

Figura 1 – Etapas do treinamento



Fonte: Arquivo próprio, 2019.

Resultados Esperados: com o desenvolvimento desse trabalho, espera-se que as equipes médica e de enfermagem do TMO do HCB sejam capazes de encaminhar o paciente para o início do protocolo de revacinação no momento mais adequado, identificar possíveis falhas que possam gerar dificuldades, atrasos ou alterações nas recomendações do calendário vacinal, assim como orientar o paciente frente às adversidades no processo. Também, que a equipe da UBS possa iniciar o protocolo de forma efetiva, implementar estratégias para minimizar os atrasos e falhas, e que sejam capazes de sanar suas dúvidas de forma hábil, com a uniformização das condutas e tomadas de decisões de todos os profissionais envolvidos no processo. Por fim, atingir o paciente, de maneira positiva e facilitadora, como resultado final.

Conclusão: O desenvolvimento de um programa de capacitação e sua aplicação possibilitará a promoção de melhores estratégias para aperfeiçoar a adesão dos pacientes ao processo, assim como a atenção da equipe frente aos momentos ideais de início e alterações do protocolo, quando necessário, além de uma melhor comunicação e planejamento entre especialistas e UBS.

Palavras chave: conhecimentos. Atitudes e prática em saúde. Educação em Saúde. Vacinação. Transplante de Medula Óssea. Imunização Secundária.

Referências Bibliográficas

ARIZA-HEREDIA, E. J. et al. Vaccination guidelines after hematopoietic stem cell transplantation: practitioners' knowledge, attitudes, and gap between guidelines and clinical practice. **Transplant Infectious Disease**, v. 16, n. 6, p. 878–886, 2014.

BRASIL et al. **Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRESSAN, A. **Participação Juvenil no Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas: contribuições da análise documental para a identificação de estratégias de promoção da saúde**. [s.l.] Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011.

CARVALHO, P. M. G. DE. **Práticas educativas em Saúde: ações dos enfermeiros na estratégia saúde da família**. [s.l.] Universidade Federal do Piauí, 2009.

FORLENZA, C. J.; SMALL, T. N. Live (vaccines) from New York. **Bone Marrow Transplantation**, v. 48, n. 6, p. 749–754, 2012.

LERCHENFELDT, S. M. et al. Vaccination adherence in hematopoietic stem cell transplant patients: A pilot study on the impact of vaccination cards and reminder telephone calls. **Transplant Infectious Disease**, v. 15, n. 6, p. 634–638, 2013.

LJUNGMAN, P. et al. Vaccination of hematopoietic cell transplant recipients. **Bone marrow transplantation**, v. 44, n. 8, p. 521–526, 2009.

OLIVEIRA, V. G. DE et al. VACINAÇÃO : O FAZER DA ENFERMAGEM E O SABER DAS MÃES E / OU CUIDADORES. **Rev. Rene**, v. 11, p. 133–141, 2010.

PINAFO, E. et al. A educação em saúde na relação usuário-trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1825–1832, 2012.

SILVA, P. M. DA et al. Difficulties in the revaccination program of hematopoietic stem cell transplantation recipients. **n. March**, p. 1–9, 2017.

TOMBLYN, M. et al. Guidelines for Preventing Infectious Complications among Hematopoietic Cell Transplantation Recipients: A Global Perspective. **Biology of Blood and Marrow Transplantation**, v. 15, n. 10, p. 1143–1238, 2009.

4. GRUPO INTERDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE DE FÍGADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor Principal

Adriano Virches ¹ – adriano.psico13@gmail.com

Autores

Nathalia Martines Tunissiolli ¹

Daniele Angelo Bustamante ¹

Larissa Moniele Carniel ¹

Luzia Cristina de Almeida Serrano ¹

¹Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto - FUNFARME/FAMERP

Introdução: O surgimento de uma doença crônica pode acarretar inúmeras mudanças na vida do paciente e de seus familiares (GARCIA, 2018, p.28), visto que as doenças crônicas se destacam principalmente por suas sequelas e incapacidades, tornando o indivíduo dependente de outras pessoas para a realização das atividades diárias (GUERRA et al., 2017, p. 180). Dentre as doenças crônicas que acometem a população mundial destacamos a hepatopatia crônica, que pode ocasionar alteração estrutural extensa e deficiência funcional intensa, progressiva e grave, além de incapacidade para atividades laborativas e risco à vida (GONÇALVES, 2013). As mudanças na qualidade e no estilo de vida, associado a necessidade de inclusão na Lista de Espera para Transplante de Fígado, favorecem o surgimento de dúvidas e dificuldades subjetivas, podendo desorganizar a rotina e aspectos emocionais de pacientes e familiares (AGUIAR et al., 2018, p. 2). Deste modo, a educação em saúde pode ser uma forma eficaz de aumentar o conhecimento do paciente e de seus familiares sobre os aspectos da doença, sintomatologia, mudanças de hábitos, bem como compreensão dos processos pré e pós-transplante, além de oferecer suporte aos cuidadores/familiares sobre maneiras assertivas de lidar com as adversidades ocasionadas pela patologia. O grupo educativo em sala de espera se mostra como um ambiente eficaz para efetivar a educação em saúde (RODRIGUES et al., 2009, p. 103), onde a equipe multidisciplinar é capaz de oferecer orientações adequadas sobre o pré, intra e pós-operatório a fim de minimizar possíveis complicações, e acolher as demandas dos participantes, favorecendo a troca de experiências entre participantes e profissionais. **Objetivo:** Relatar os principais temas abordados em um grupo educativo multiprofissional realizado na sala de espera do ambulatório de transplante de fígado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado nas vivências profissionais de uma enfermeira, uma nutricionista, um psicólogo, uma assistente social e sua supervisora, durante o período de Aprimoramento Profissional, onde realizaram os grupos de sala de espera com pacientes hepatopatas crônicos pré e pós-transplante de fígado em um hospital de referência do noroeste paulista, no

período de março de 2018 a fevereiro de 2019. Os grupos eram realizados duas vezes por semana, com duração de 1 hora, antes das consultas médicas, contando com a participação de pacientes e cuidadores/familiares. Os resultados foram descritos mediante consulta em livro Ata. **Resultados:** Foram realizados 85 grupos educativos no ambulatório de transplante de fígado, somando 1.492 participações registradas, sendo 927 pacientes e 565 cuidadores/familiares, com média de 17 participantes por grupo. Os principais assuntos abordados nos grupos foram dispostos por áreas profissionais. Enfermagem: função hepática; o que é cirrose hepática; complicações clínicas e sintomatologia da doença; adesão a medicação e esquemas de medicação; procedimentos clínicos pré e pós-transplante; classificação MELD (Model for End-Stage Liver Disease) e Child-Pugh, e critérios para entrar em Lista de Transplante. Nutrição: mudança nos hábitos alimentares; tipos de alimentação; substâncias hepatotóxicas; consumo de sódio e impacto na sintomatologia; higienização e manipulação dos alimentos. Psicologia: aspectos emocionais do adoecimento; importância da adesão ao tratamento e acompanhamento multiprofissional; abstinência alcoólica; orientações gerais aos cuidadores auxiliando-os a lidar com os comportamentos característicos do hepatopata; informações sobre o processo de protocolo pré-transplante; aspectos emocionais presente nos pacientes em fila de transplante; além de possibilitar um espaço de fala aos pacientes transplantados. Serviço Social: direitos do paciente com doença crônica; acesso à benefícios previdenciários e assistenciais (aposentadoria, aposentadoria por invalidez, auxílio doença, Benefício de Prestação Continuada - BPC-LOAS); acesso à medicação de alto custo; direito à transporte (incluindo Tratamento Fora de Domicílio – TFD); acesso ao Sistema Único de Saúde. Além destes, a importância da conscientização e divulgação sobre doação de órgãos e de sangue foi um tema abordado em conjunto por todos os profissionais. Esta ação educativa propiciou melhor compreensão do processo saúde-doença e, de acordo com os relatos dos participantes, os preparam melhor para os procedimentos e enfrentamento da doença, diminuindo a ansiedade causada pelas dúvidas. **Conclusão:** O grupo de sala de espera possibilitou abordar os principais temas que assolam os pacientes e cuidadores/familiares à medida em que permitiu o esclarecimento de dúvidas, a orientação adequada e individualizada, o fortalecimento da autonomia e do vínculo entre os profissionais e o grupo. Esperase que as orientações realizadas sejam efetivas e melhore a adesão ao tratamento, minimize potenciais complicações, e obtenha sucesso em todas as etapas.

Palavras chave: Educação em Saúde. Assistência ao paciente. Equipe Multiprofissional. Transplante de fígado. Adesão ao tratamento.

Referências Bibliográficas

AGUIAR, M. I. F.; ALVES, N. P.; BRAGA, V. A. B.; SOUZA, Â. M. A.; ARAÚJO, M. Â. M.; ALMEIDA, P. C. Aspectos psicossociais da qualidade de vida de receptores

de transplante hepático. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n.2, p. 1-11, mai. 2018. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003730016>>. Acesso em: 30 set. 2019.

GARCIA, C. S. Impacto psicossocial de pacientes candidatos a transplante de fígado. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 27-38, jan./abr. 2018. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6087/3164>>. Acesso em: 30 set. 2019.

GONÇALVES, M. Psiquiatria na Prática Médica: Hepatopatias e sintomas psiquiátricos. **Psychiatry on line Brasil**. v. 18, n. 8, ago. 2013. Disponível em: <<https://www.polbr.med.br/ano13/prat0813.php>>. Acesso em: 30 set. 2019.

GUERRA, H. S.; ALMEIDA, N. A. M.; SOUZA, M. R.; MINAMISAVA, R. A sobrecarga do cuidador domiciliar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 179-186, abr./jun. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.p179>>. Acesso em: 30 set. 2019.

RODRIGUES, A. D.; DALLANORA, C. R.; ROSA, J.; GERMANI, A. R. M. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Revista Vivências**, Frederico Westphalen, v. 5, n. 7, p. 101-106, mai. 2009. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/16313118-Sala-de-espera-um-ambiente-para-efetivar-a-educacao-em-saude.html>>. Acesso em: 30 set. 2019.

5. PSICOEDUCAÇÃO EM AMBULATÓRIO DE PRÉ TRANSPLANTE RENAL

Autor Principal

Camila Borge de Freitas^{1,2,3} – camiborge@hotmail.com

Autores

Daniel Bravo Rodrigues ¹

Débora Grigolette Rodrigues ^{1,2}

Carla Giovanna Belei-Martins ^{4,5}

¹ Fundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME)

² Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)

³ *União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO/Rio Preto)*

⁴ *Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP)*

⁵ *Universidade Estadual Paulista (UNESP/Bauru)*

Introdução: O diagnóstico de uma doença crônica e a necessidade de Transplante representa várias alterações tanto na vida do paciente quanto de sua família e cuidadores, além de apresentar receios, medos e preocupações acerca do procedimento cirúrgico, pós-cirúrgico, internação, erro médico, cicatriz ou o insucesso do transplante (DE ALMEIDA; PALMEIRA, 2018; SANTOS et al, 2018). Educação em saúde é entendida como prática para a transformação do modo individual e coletivo, e auxilia na promoção de qualidade de vida e saúde (MALLMANN et al, 2015). A prática psicoeducativa auxilia o paciente na compreensão de sua doença, além de aprender ferramentas sobre o autocuidado, e a importância sobre adesão e seu tratamento (MATURANA; CALLEGARI; SCHIAVON, 2016). **Objetivo:** Relatar a experiência dos profissionais de psicologia em ambulatório de pré-transplante renal (com doador falecido) em um hospital referência em São José do Rio Preto- SP, e a importância do processo psicoeducativo como modalidade de educação em saúde.

Materiais e Método: As orientações são realizadas semanalmente pelo Serviço de Psicologia, em grupo ou individual, com pacientes e acompanhantes em primeira consulta para início do protocolo de avaliação para inscrição em lista de transplante renal. Durante as orientações é utilizado uma apresentação em PowerPoint de apoio, e são apresentados e discutidos temas relevantes como: importância dos rins e dos cuidados pré-transplante, funcionamento do ambulatório, inscrição e período de espera em lista de transplante, período de internação, funcionamento da medicação imunossupressora, importância da adesão e dos cuidados pós transplante.

Resultados: No período entre janeiro e setembro de 2019 participaram das orientações pré-transplante renal 129 pacientes, sendo destes 39% (n=50) do sexo feminino e 61% (n=79) masculino, com média de idade de 50,44 anos. Em relação as orientações, 42% (n=54) foram orientados em grupo e 58% (n=75) individualmente. Em relação ao local de origem, os participantes eram de 55 diferentes cidades, de 4 estados (Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e São Paulo), sendo a maioria (82%, n=106) do Estado de São Paulo. Durante as orientações os pacientes e acompanhantes são estimulados a expor suas dúvidas, crenças ou preocupações sobre o procedimento, e também a interagir com os outros participantes, contar seu histórico da doença e conhecimento sobre o transplante. **Conclusão:** Durante os encontros é possível estabelecer o início da vinculação e proximidade entre paciente e equipe, além de oportunidade de amenizar angústias, tirar dúvidas, e orientar sobre o processo de transplante. Considerando as diferentes localidades, o processo psicoeducativo também auxilia o profissional a conhecer e orientar adequadamente considerando fatores regionais e culturais que podem intervir no processo, além de possibilitar a ao profissional de psicologia observações quanto a características e

questões trazidas pelos participantes, envolvimento dos acompanhantes com o processo, o que pode auxiliar na avaliação psicológica e delineamento do acompanhamento terapêutico.

Palavras-chave: psicoeducação. Transplante renal. Psicologia.

Referências Bibliográficas:

DE ALMEIDA, Laina Silva; PALMEIRA, Aline Tonheiro. O sofrimento psíquico, a doença renal crônica e as possíveis contribuições do trabalho do psicólogo. **Revista Científica**, v. 18, n. 37, p. 121-134, 2018.

MALLMANN, Danielli Gavião et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1763-1772, 2015.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; CALLEGARI, Bianca; SCHIAVON, Vanessa. Atuação do psicólogo hospitalar na insuficiência renal crônica. **Psicologia Hospitalar**, v. 14, n. 1, p. 94-116, 2016.

SANTOS, Luciana Fernandes et al. Qualidade de Vida em Transplantados Renais. **Psico-USF**, v. 23, n. 1, p. 163-172, 2018.

1. EDUCAÇÃO EM DOR

Autor Principal

Poliana Rodrigues Lourenço¹ – poliana.r.lourenco@gmail.com

¹*Centro Univrsitário Claretiano de Batatais*

Introdução: A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) caracteriza a dor como “uma experiência sensorial e emocional desagradável, que é descrita em termos de lesões teciduais, reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende a utilizar esse termo a partir de suas experiências prévias.” A dor é a forma como nosso sistema julga que uma determinada situação representa a nós, é o mecanismo de defesa mais enfático e seu maior propósito é conservar a integridade do corpo.. **Objetivo:** O objetivo é que as estratégias de educação em dor permitam que o paciente modifique seus comportamentos, emoções e crenças, diminuindo a catastrofização e reduzir a incapacidade associada a ela, incluindo a cinesiofobia, proporcionando a facilitação para que outras intervenções sejam aplicadas. **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura utilizando para pesquisa as bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, MedLine e Google acadêmico. Para a seleção dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores: dor, neurociência, educação. Busca em periódicos em período indeterminado. Foram encontrados 20 artigos, sendo eles 17 artigos excluídos, pelos seguintes motivos, título/resumo não corresponde ao objetivo desta revisão, duplicidade e acesso restrito, restando um total de 3 artigos incluídos **Resultados:** A sapiência de possuir dor física não parece algo simples de compreender na prática, e nem sempre, há concordância sobre o tema. Quando o tema é “Educação em dor” parece não haver divergência quanto á sua relevância e necessidade. A própria IASP designou-o para ser tema em 2018 resumindo em folhetos educativos “Muito trabalho permanece: a apropriada educação em dor é essencial para todos os profissionais da saúde (e para os pacientes), e o trabalho em equipe multidisciplinar é fundamental para o sucesso do controle da dor. A educação em dor deve ser incluída, para fins de competência, nos currículos e exames dos alunos de graduação e pós-graduação em saúde, e ser incorporada aos programas de educação continuada”. Diversos fatores podem influenciar esse mecanismo, são eles, fatores emocionais, cognitivos, comportamentais e ambientais. Sendo dor aguda ou crônica, as influências de tais problemas sempre serão existentes. Para entendermos a importância da Educação em Dor, é preciso reconhecer a necessidade de se ter uma visão mais ampliada sobre dor. É necessário

que se entenda a dor para que a mesma se modifique, contudo, existem algumas barreiras que dificultam o entendimento, isso pode decorrer de explicações advindas de outros profissionais ou até mesmo crenças distorcidas. Durante muito tempo, utilizou-se métodos tradicionais, que objetivavam identificar causas específicas para exemplificar a dor ao paciente, atualmente, a educação em dor elevou sua abordagem dentro das práticas regulares para o conceito de dor, visando o modelo biopsicossocial, que é a base da educação em dor. É necessário que se apresente uma explicação em uma linguagem acessível, para que o paciente possa compreender. **Considerações Finais:** Associar a educação em dor com a prática progressiva de exercícios, intervenções como a terapia manual pode diminuir a dor e elevar a qualidade de vida. Em suma, programas de educação são eficazes na regressão da veemência de dor, redução da percepção da gravidade da dor, do medo de somatórias e da ansiedade e na elevação do alívio de dor.

Palavras-chave: educação em dor. Comportamentos. Emoções.

Referências Bibliográficas

Ogboli-Nwasor E. Educação e dor nos países de poucos recursos. Fact-sheet No. 8. **Global Year of Education and Pain.** IASP; 2018.

BUTLER, David S.; MOSELEY, G. Lorimer. **Explicando a dor.** Norigup Publications, 2009.

Internacional Association for the Study of Pain. **IASP pain terminology.** Availabe from: <http://www.halcyon.com/isso/terms-p.html>

6. TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE: APRESENTAÇÃO ORAL

EIXO TEMÁTICO Nº1: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA EDUCAÇÃO BÁSICA

1. ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES DO ENSINO BÁSICO

Autor Principal

Jaqueline Carvalho Cirilo¹ – jaque.ed.fisica@hotmail.com

Autores

Daniel dos Santos¹

1 - Universidade de Franca

Introdução: A qualidade de vida e o estilo de vida do docente são aspectos importantes a serem considerados na promoção da saúde, principalmente nos profissionais que atuam na educação básica. Pesquisas relacionadas a categoria docente, têm revelado que estes profissionais expõem sua saúde a vários riscos, já que para Reis et al. (2005) é uma das profissões que são mais expostas à exigência de trabalho, seja com reuniões, trabalho extra, pressão do tempo, como também exposição a ambientes conflituosos, tais como problemas com alunos e até mesmo com pais. Dados evidenciados por Tavares et al. (2015) também são semelhantes, no qual destaca, que isto não favorece a um estilo de vida saudável, e que reflete negativamente na saúde e qualidade de vida desta população. **Objetivo:** Avaliar e correlacionar o estilo de vida e o perfil da qualidade de vida de docentes da educação básica, que atuam no ensino fundamental I. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte transversal descritivo realizado em um município do interior de São Paulo, com uma amostra composta por 93 docentes do sexo feminino. Os instrumentos utilizados foram o Pentáculo do Bem-Estar para avaliar o estilo de vida e o Short Form (SF) 36 do instrumento Medical Outcomes Study (MOS) para avaliar a qualidade de vida. **Resultados:** As docentes apresentaram média de idade de 43,52 ($\pm 7,86$) anos, experiência mínima de 3 anos, carga horária semanal de trabalho com média de 40,45 ($\pm 16,58$) horas e a média do tempo de atuação profissional foi de 16,58 ($\pm 7,91$) anos. O escore da qualidade de vida geral de 71,9 ($\pm 18,2$), classificando a qualidade de vida dos docentes como boa. Contudo, a avaliação do estilo de vida apresentou um escore geral negativo de 1,75 ($\pm 0,42$). Os componentes do estilo de vida quando avaliados individualmente apresentaram os seguintes resultados: nutrição 1,57 ($\pm 0,19$), atividade física 0,94 ($\pm 0,06$) e controle do estresse 1,68 ($\pm 0,11$), sendo todos escores negativos. Nas associações por meio da correlação de Pearson de todas as variáveis numéricas, o Pentáculo e o SF36 foram correlacionados *** $p < .001$.

Tabela 1. Média e DP do EV – Pentáculo do Bem-Estar e da QV – SF36

	Pentáculo	SF36
N=93		
Média	1.758	71.92
Desvio Padrão	0.4238	18.22
Mínimo	0.8667	3.125
Máximo	2.933	97.13

Conclusão: Portanto, os resultados encontrados, corroboram com a necessidade de as políticas públicas fornecerem subsídios e respaldo aos docentes da educação básica, a ponto de traçar ações e estratégias que possam oferecer um melhor ambiente de trabalho, seja em relação à infraestrutura, carga horária, remuneração salarial e exigências extraclasse. Além disso, deve-se possibilitar oportunidades de um estilo de vida mais saudável e mais ativo, pois apesar da população estudada relatar que possui uma boa qualidade de vida, outros fatores avaliados, como nutrição, atividade física e estresse, demonstraram aspectos negativos no estilo de vida, que futuramente poderão acarretar malefícios a promoção da saúde das docentes.

Palavras chave: Qualidade de vida. Estilo de vida. Docentes. Educação básica. Promoção da saúde.

Referências Bibliográficas

CICONELLI, R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, Campinas, v. 39, n. 3, p. 143-150, Maio-Junho 1999. ISSN 0482-5004.

NAHAS, M.V. et al. O Pentáculo do Bem - Estar- Base Conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000. ISSN 2317-1634.

REIS, E. J. F. B. et al. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1480-1490, set-out, 2005. ISSN 1414-462X.

TAVARES, D. D. F. et al. Qualidade de Vida de Professoras do Ensino Básico da Rede Pública. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 2, p. 191-197, Abril/Junho 2015. ISSN 1806-1222.

2. ILUMINA NA ESCOLA

Autor Principal

Mayla Eduarda Rosa Celorio¹ – mayla.e.rosa@gmail.com

Autores:

Fabiana Cristina da Conceição ¹

Flavia Góes Vieira Salgueiro¹

Giseli Martins Bezerra¹

Lucas Rodrigues Victor¹

Adriana Eliza Brasil Moreira¹

¹*Fundação Ilumina*

Introdução: O Centro de Educação em Saúde da Fundação Ilumina (CES Ilumina) desenvolve um trabalho de Educação em Saúde integrado com a unidade fixa (Hospital) e Unidade Móvel da Fundação Ilumina. O trabalho desenvolvido tem foco na prevenção e diagnóstico precoce de câncer, sendo que as unidades fixa e móvel trabalham com a prevenção secundária através da realização de exames preventivos no Rastreio Ativo Organizado e o CES Ilumina trabalha com a prevenção primária em diferentes setores da sociedade, entre eles o ambiente escolar. O foco deste trabalho diz respeito ao processo de aproximação entre o CES Ilumina e a escola. A escola acumula uma série de funções, entre elas a promoção da saúde e o desenvolvimento de ações de caráter preventivo, sendo que, o professor assume um papel central nesse processo (CHARLOT, 2006). Diante disso, é de suma importância valorizar o trabalho desenvolvido pelos professores, que contribui de forma significativa para a formação dos indivíduos. Acreditamos que a educação promova as mudanças necessárias para que o aluno tenha uma melhor qualidade de vida, e faça opções

para o seu desenvolvimento como ser humano (RIOS, 2006). E certamente, a saúde faz parte desse processo. Sendo assim, este trabalho foi desenvolvido junto aos professores de escolas do município de Piracicaba, em seus horários/atividades de trabalho pedagógico coletivo (HTPC/ATPC), nos quais foram abordadas temáticas sobre prevenção e promoção da cultura do autocuidado. **Objetivo:** Promover uma maior aproximação das escolas com ações de Educação em Saúde e Prevenção de Câncer. **Materiais e Métodos:** Foi desenvolvida uma parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Piracicaba (SME), a partir da qual o CES Ilumina iniciou o contato com escolas municipais pertencentes ao território inicial do Rastreio Ativo Organizado (correspondente a um quarto da população de Piracicaba). Inicialmente trabalhamos apenas com escolas de Ensino Fundamental I, porém, ampliamos para três escolas de Educação Infantil devido à parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), como também, em atendimento à solicitação da SME. Foram envolvidas também duas escolas particulares e cinco escolas estaduais que desenvolveram parceria com o CES Ilumina, totalizando o atendimento a 20 escolas neste trabalho. Foram desenvolvidas oficinas, palestras e rodas de conversa com os professores no HTPC/ATPC, com o intuito de abordar a temática de autovalorização e autocuidado para a prevenção. A abordagem foi realizada por diferentes profissionais mediante o foco solicitado pela gestão. Educadores, enfermeira de divulgação, psicóloga e nutricionista realizaram diferentes ações junto aos professores e gestores das escolas, de maneira dinâmica e lúdica. Quanto ao local de realização das ações, algumas foram desenvolvidas no próprio ambiente escolar e outras foram realizadas no anfiteatro do Hospital Ilumina. **Resultados:** O desenvolvimento deste trabalho se dá ao longo de todo o ano letivo, portanto, aqui são apresentados resultados parciais, nos quais já foram atendidas 20 escolas, totalizando cerca de 365 professores diretamente envolvidos nas ações. Diante do efeito multiplicador, próprio da atuação desses profissionais, podemos inferir que as ações contemplaram cerca de 6800 alunos. Deve-se ressaltar ainda que, das 20 escolas que participaram das ações nos horários de HTPC/ATPC, 15 delas estão envolvidas também em outros projetos do CES Ilumina, indicando que o objetivo de promover uma maior aproximação das escolas com ações de Educação em Saúde foi atendido, propiciando momentos de diálogo com professores sobre a cultura do autocuidado e prevenção de câncer. **Conclusão:** O desenvolvimento de ações de Educação em Saúde apresenta múltiplas possibilidades de atuação, sendo que, para o escopo desse trabalho foi selecionado o ambiente escolar como público-alvo das ações e, em especial, os professores. Muitas das ações desenvolvidas para as escolas são geralmente pensadas para os alunos, entretanto a valorização do profissional docente é um aspecto essencial para o bom desenvolvimento dessas ações, uma vez que o aumento da capilaridade e abrangência desse tipo de ação só é possível com a formação desses profissionais como agentes multiplicadores no processo formativo, desenvolvendo neles a autonomia para dar continuidade nas ações, bem como desenvolver outras. A aproximação com a escola através da gestão e dos professores implica na construção de uma sólida base de desenvolvimento de futuras ações de Educação em Saúde no município, com a participação ativa dos próprios agentes dessa transformação. O

período de HTPC/ATPC como espaço que propicie diálogos e reflexão a respeito da importância do autocuidado e prevenção permite a valorização dos profissionais da educação, desenvolvendo habilidades socioemocionais importantes para o trabalho de Educação em Saúde que eles desempenham nas suas funções educativas.

Palavras chave: autocuidado. Prevenção. Escola. Professor. Educação em Saúde.

Referências Bibliográficas

CHARLOT, Bernard. **Fala mestre**. In: NOVA ESCOLA, nº 196, p.15-18, outubro, 2006.

RIOS, Terezinha Azerêdo. **Compreender e ensinar - por uma docência da melhor qualidade**. São Paulo: Cortez, 2006.

3. Habilidades Socioemocionais – Competências para a Vida

Autora Principal

Gelsa Mara Presuto¹ – gmp.educa@gmail.com

¹Secretaria Municipal de Educação de Piracicaba

Introdução: Na sociedade contemporânea, não cabe mais à escola o papel de transferir conhecimento, mas sim o de promover e despertar o fortalecimento das competências para a vida, incentivando a interação, a inclusão e a resiliência, visando o desenvolvimento integral do ser humano em todos os aspectos. A íntima relação entre Saúde e Educação é reconhecida pelas inúmeras pesquisas que apontam quanto o desenvolvimento de uma interfere na outra. Bons níveis de educação estão relacionados a populações mais saudáveis, tanto quanto populações saudáveis têm melhores índices de boa educação favorecendo a maior assimilação de conhecimentos e impactando o entorno de maneira positiva. O conceito de saúde integral, como um estado completo de bem-estar físico, mental e social, reforça o direito à cidadania, a busca por conhecer os processos e a dinâmica que envolve o indivíduo em sua complexidade, que vai muito além do estado de saúde e doença. As atividades relacionadas à saúde no espaço escolar devem servir de aporte para ações reflexivas e críticas no que diz respeito ao conceito de saúde, podendo servir para investigação de demandas e temas que estejam presentes no contexto da comunidade escolar. Dessa forma, as questões relacionadas à educação emocional, agressividade, relações interpessoais, bem como os problemas e as doenças correlacionadas são pertinentes e atuais, auxiliando na disseminação da cultura do autocuidado. Por meio dos processos educativos formais e informais, criança e o adolescente, desenvolvem sua forma particular de entender o mundo e de se posicionar perante as situações da vida. É nessa fase que se constroem o senso

crítico e analítico, pelo qual realizarão escolhas mais conscientes. A formação de cidadãos atuantes e responsáveis inicia-se logo na fase inicial da vida, ampliando-se com as experiências vividas. Por essa razão a educação para o autocuidado, com enfoque na gestão emocional, deve ser iniciada o quanto antes, com ações e atividades que vão se intensificando à medida que o indivíduo amplia o seu repertório.

Objetivo: discutir o que são habilidades socioemocionais, como elas podem interferir no processo da aprendizagem e na saúde emocional, despertando a compreensão dos mecanismos mentais envolvidos no desenvolvimento dessas competências e suas implicações na qualidade de vida. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas oficinas de formação e palestras para professores, gestores e supervisores da Rede Municipal de Ensino, famílias e comunidade escolar, utilizando diferentes tipos de abordagens de acordo com o público alvo, por meio de explanação teórica, atividades práticas explorando a reflexão e a ludicidade. A temática central foi desenvolvida por meio de discussões com foco nos subtemas: Afetividade, Criatividade e Felicidade, onde as principais habilidades socioemocionais foram agrupadas. As atividades práticas partiram de ações reflexivas sobre a gestão emocional e o processo orgânico do estresse, promoveram o desenvolvimento do pensamento criativo e a busca para solução de problemas e conflitos. Foram exploradas a expressão artística, através de atividades manuais e representações do cotidiano, assim como o desenvolvimento de um jogo de tabuleiro, nomeado “Jogo das emoções”. **Resultados:** A participação foi muito positiva, atingindo 267 professores, gestores e supervisores da Rede. Em avaliação aplicada, a maioria compreendeu a importância de desenvolver as habilidades socioemocionais efetivamente no dia a dia da escola, estabeleceu a correlação entre o aspecto emocional e a saúde integral. Na fase posterior 26 escolas iniciaram a implantação de ações com os alunos e suas famílias. A ação também atingiu 110 pais e responsáveis que demonstraram grande interesse no assunto, apontando a necessidade de novas abordagens no dia a dia da escola. **Conclusão:** O objetivo de discutir a importância da gestão emocional como estratégia para o desenvolvimento da Saúde integral foi atingido com os participantes, sensibilizando para a necessidade de trazer a temática para a rotina da escola, como estratégia para o estabelecimento de um ambiente saudável e acolhedor. Muitos docentes relataram que não compreendiam o assunto pelo aspecto trabalhado. Com as ações foi lançado o desafio de todo o corpo escolar aprender a desenvolver simultaneamente as competências socioemocionais, para juntos enfrentarem um dos principais desafios do século XXI: aprender a conviver consigo, com o outro e com o mundo, de maneira mais saudável e com responsabilidade.

Palavras chave: saúde integral. Comportamento Saudável. Autocuidado. Autocontrole. Educação.

Referências Bibliográficas

ASSMANN, H. **Reencantar a educação: rumo a sociedade aprendente**. Petrópolis, Vozes, 1998.

CARDOSO G.S. e ZUSE C.L.O. O conhecimento do homem a respeito do auto cuidado: potencializando estratégias de prevenção de doenças e agravos à saúde. **Revista Eletrônica de Extensão da URI**. 2009; 5 (8): 42-52

CARTA DE OTTAWA. In: **1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde**. Ottawa, Canadá; 1986. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em 05 nov. 2019.

CONCEIÇÃO, J. A. N. (coord.). **Saúde escolar. A criança, a vida e a escola**. São Paulo: Sarvier, 1994.

COSENZA, R. M. e GUERRA, L. B. **Neurociência e educação: como o cérebro aprende**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DELORS, J. **Educação um tesouro a descobrir**. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre a Educação para o Século XXI. 6.ed. Tradução José Carlos Eufrázio. São Paulo: Cortez, 2001.

DEWEY, J. Democracy and Education. Hazleton: **The Pennsylvania State University - Electronic Classics Series**. 2001

GUIA DA PRIMEIRA INFÂNCIA EM PAUTA. **Fundação Maria Cecília Souto Vidigal**. São Paulo. 2017. Disponível em <http://primeirainfanciaempauta.org.br/indice.html>. Acessado em 24 de março de 2019.

HELPA J.P. **Neurociência aplicada à educação**. Florida Christian University. Orlando, Flórida. 2015.

LURIA A.R. **Fundamentos de neuropsicologia**. São Paulo: Edusp; 1983.

MATURANA, H. **Emoções e linguagem na Educação e na Política**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A Educação que Produz Saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília, 2004. Disponível no site www.saude.gov.br

MIRANDA M.C. et al. **Conhecendo as funções do cérebro e o comportamento: atenção e o comportamento executivo. Projeto pela primeira infância.** UNIFESP. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Life skills education for children and adolescents in schools. Pt.3, Training workshops for the development and implementation of life skills programmes**, 1strev. Geneva: World Health Organization (1997).

UNICEF — Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação mundial da infância** — 1993. Nova York: 1993

WALLON, H. **Psicologia e educação da infância.** Lisboa: Editorial Estampa, 1975.

EIXO TEMÁTICO Nº2: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

1. Apoio Matricial Em Cardiologia - Proposta De Integração em Rede De Assistência

Autor Principal

Beatriz Cristina Tireli¹ – bia-t@hotmail.com

Autores

Guilherme Carvalho Freire ¹

João Luiz Brisotti¹

¹ *Faculdade de Ciências da Saúde – Dr. Paulo Prata*

Introdução: O Brasil vive uma grande dificuldade referente a integração entre unidades de atendimento primário, secundário e terciário. Sobrecarga no serviço secundário, encaminhamentos desnecessários e atendimentos insatisfatórios à população são problemas que geram dificuldade tanto no acesso a esses serviços quanto no resultado a ser alcançado em relação ao paciente. A rápida transição demográfica observada, apresenta impactos com o aumento da demanda das doenças crônicas. Entretanto o seguimento desses pacientes crônicos repercute

negativamente resultando em longas filas no SUS, devido ao excesso de encaminhamentos e por consequência atendimentos insatisfatórios à população dificultando o acesso a esse serviço. Para melhorar a integração da rede de atenção à saúde, constituiu-se no AME-Barretos o Programa de Matriciamento, criando uma ligação produtiva entre médicos (generalistas e especialistas) e equipes multidisciplinares construindo, de forma compartilhada, diretrizes clínicas para situações de doenças crônicas. Por se caracterizar como especialidade de elevada demanda, foi desenvolvido junto a cardiologia um programa de capacitação multiprofissional e assistência envolvendo setores primário e de referência com suporte técnico-pedagógico às equipes. **Objetivos:** Descrever a implantação do Programa de Matriciamento em cardiologia por meio da iniciativa de integração e analisar a resolução dos encaminhamentos, avaliando efetivamente o impacto desta nova abordagem matricial. **Materiais e Métodos:** Estudo desenvolvido no AME Barretos. Análise retrospectiva de coorte de pacientes encaminhados ao ambulatório de cardiologia, através de avaliação individualizada das guias de referência e identificando as hipóteses diagnósticas elencadas nesses encaminhamentos. De modo analítico, procedeu-se a divisão dos diagnósticos observados em síndromes clínicas, e avaliados de acordo com a complexidade diagnóstica para permitir identificar a real demanda para atendimento em nível secundário de doenças cardiovasculares. **Resultados:** Foram avaliados 886 encaminhamentos, dos quais 590 pacientes representavam a demanda reprimida oriunda da região de Barretos. Foram desenvolvidas ações de capacitação, orientação e atendimento envolvendo profissionais médicos, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, administrativos e de hotelaria. Após avaliação matricial (atendimento compartilhado multiprofissional) obteve-se que tinham efetiva necessidade de atendimento secundário apenas 22,71% dos casos, distribuídos entre as síndromes cardiológicas. A mais prevalente foi Hipertensão Arterial Sistêmica (357 casos). A grande maioria dos casos (77,29%) não necessitaram acompanhamento especializado após capacitação da equipe primária. Proporções semelhantes foram observadas nas outras síndromes clínicas (Doenças Valvares: 76,92%; Arritmia Cardíaca: 72,06%; Insuficiência Cardíaca: 63,64%; Doença Coronariana: 72,97%). **Conclusão:** O modelo de Matriciamento multiprofissional, modelo inovador, foi implantado com sucesso, por permitir simultaneamente melhorar da assistência em cardiologia à população com envolvimento compartilhado entre atenção básica e nível secundário. Apresentou-se adequado para capacitação e orientação multiprofissional e determinou diminuição da demanda, e poderá permitir alta precoce de pacientes atendidos no nível secundário por otimizar a assistência em ambos os níveis. Assim, o apoio matricial em cardiologia desenvolvido no AME-Barretos constitui-se estratégia a ser disseminada como política pública no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Palavras chave: matriciamento. Apoio matricial. Atenção primária. Rede de atenção à saúde. Cardiologia.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. GABINETE DO MINISTRO. **Norma operacional da Assistência à Saúde: Portaria GM / MS 373** (27 de fevereiro de 2002). Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CAMPOS, G. W. D. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, p. 399-407, 2007.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL **SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE**. *Declaração de Alma-Ata*, URSS, 1978.

COSTA, F. R. M. et al. Desafios do apoio matricial como prática educacional: a saúde mental na atenção básica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 54, p.491-502, set. 2015.

DIMENSTEIN, M. et al. O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 1, p.63-74, mar. 2009.

FRANCO, T. B.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. M. Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**, v. 2, p. 125-34, 2003.

GÖTTEMS, L. B. D.; PIRES, M. R. G. M. Para além da atenção básica: reorganização do SUS por meio da interseção do setor político com o econômico. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 189-198, 2009.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Apoio Matricial: um estudo bibliográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p.3791-3798, set. 2014.

Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990 a.

Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e de outras providências.** *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990 b.

MENICUCCI, T. M. G. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, v. 21, n. 1, p.77-92, mar. 2014.

OUVERNEY, A. M.; NORONHA, J. C. D. Modelos de organização da atenção à saúde: redes locais, regionais e nacionais. Fundação Oswaldo Cruz. **A saúde no Brasil em**, v. 2030, p. 143-182, 2013.

REIS, D. O.; ARAÚJO, E. C.; CECÍLIO, L. C. D. O. **Políticas públicas de saúde: Sistema Único de Saúde.** São Paulo: UNIFESP, 2012.

RODRIGUES, P. H. A. Desafios políticos para a consolidação do Sistema Único de Saúde: uma abordagem histórica. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 37-60, mar. 2014.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/institucional/departamentos-regionais-de-saude/drs-vbarretos>. Acessado em: 05 de junho de 2018.

SCHRAMM, J. M. A. et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 897-908, Dec. 2004.

SCHMIDT, M.I., DUNCAN, B.B., SILVA, G.A., MENEZES, A.M., MONTEIRO, C.A., BARRETO, S.M. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saúde no Brasil: a série The Lancet**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 61-74.

VASCONCELOS, C. M. D. **Paradoxo da mudança do SUS.** Universidade Estadual de Campinas. Campinas. 2005.

2. CONHECIMENTO DO PAPILOMA VÍRUS HUMANO – HPV ENTRE AS MULHERES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autor Principal

Jéssica Carolina Andrade dos Santos¹—jessica.santos@hcancebarretos.com.br

Autores

Gabriela da Silva Oliveira¹

Samara Ferrarezi do Sim Silveira²

¹*Hospital de Amor de Barretos*

²*Faculdade Barretos*

Introdução: O papiloma vírus humano (HPV) é um grupo de vírus com mais de 150 subtipos, sendo classificados entre baixo e alto risco. Os tipos 16 e 18 são associados com o câncer cervical e, 6 e 11 associados as verrugas genitais. A infecção pelo HPV é uma das doenças sexualmente transmissíveis que mais acometem a população mundial, sendo assim a infecção por esse vírus torna-se um grave problema de saúde pública. O Ministério da Saúde preconiza que a atenção integral à saúde da mulher na prevenção do câncer do colo do útero, é uma atribuição do profissional enfermeiro. O mesmo é capacitado para desenvolver práticas de educação em saúde com o intuito de diminuir as taxas de infecção pelo HPV. Em 2014, o governo brasileiro iniciou campanhas de vacinação contra o vírus, e a baixa adesão a vacina foi relacionado à falta de conhecimento sobre o HPV, pois existem muitos conceitos e tabus sobre a vacinação, como por exemplo: mães acreditam que após a vacina suas filhas se tornarão sexualmente ativas ou terão comportamentos sexuais de risco. A maior dificuldade na prática preventiva é falta de conhecimento, evidenciando muitas vezes o despreparo do profissional de saúde relacionado a qualidade dos serviços prestados. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento das Mulheres e Profissionais de Saúde, a cerca do HPV. **Materiais e métodos:** Revisão integrative da literatura. Foram definidas como critérios de inclusão as pesquisas publicadas em forma de artigo científico, no idioma português, no período 2013 a 2019, e com os conteúdos disponíveis na íntegra. Foram identificados 63 artigos para a presente pesquisa. Destes 44 não contemplavam a temática do estudo, sendo assim, foram selecionadas 19 publicações para a análise e construção dos resultados desta pesquisa. **Resultados:** Os estudos a respeito do conhecimento sobre o HPV evidenciaram grande falta de informação das mulheres sobre os itens: O que é HPV; Como acontece a transmissão; HPV e o câncer de colo de útero, Conhecimento adequado sobre a vacina; Exame de Papanicolaou;

Diferenciação sobre HPV e HIV. Dos estudos feitos com os profissionais de saúde (Agentes comunitários de saúde, e graduandos da área da saúde - medicina, enfermagem e odontologia) ficou evidente pouco conhecimento sobre o HPV, vacinação e prevenção. Além da falta de conhecimento para orientações corretas das informações sobre o HPV, notou-se que os graduandos não tinham o hábito de se prevenir também. Um estudo realizado no ano de 2013 avaliou o conhecimento de jovens estudantes de enfermagem acerca do HPV. De todos os entrevistados, 60,3% sabiam o significado de HPV e 45,7% conheciam as consequências da infecção pelo HPV, mostrando que uma graduação na área da Saúde como exemplo a enfermagem, não é garantia de maior conhecimento sobre o tema. **Conclusão:** Há deficiência no conhecimento das mulheres e profissionais de saúde sobre o que é o HPV, sua forma de prevenção, transmissão e sua relação com lesões cancerosas. Necessitando de intervenções de saúde, visto que o melhor são ações educativas voltadas para a prevenção da infecção pelo HPV. Nota-se que os profissionais de saúde estão pouco capacitados a realização das práticas preventivas e orientações sobre o HPV. Portanto fazem-se necessárias melhorias na formação e qualificação voltadas para esses profissionais, tornando-os aptos e embasados para realização de ações educativas bem direcionadas. Sabe-se que o conhecimento não ira resolver a exposição e disseminação de toda a população ao HPV, porém, o conhecimento é o primeiro passo.

Palavras chave: papillomaviridae. Infecções por Papillomavirus. Papiloma Vírus Humano (HPV). Disseminação de Informação. Mulheres. Educação em Enfermagem.

Referências Bibliográficas:

Abreu MNS, Soares AD, Ramos DAO, Soares FV, Filho GN, Valadão AF, Motta PG, Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. 2018; **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(3):849-860.

Okamoto CT, Farial AABM, Saterl AC, Dissenhal BV, Stasievski BC, Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção, **Revista Brasileira de Educação Médica** 2016; 40 (4) : 611 – 620;

Freitas WR, Fedrizzi EN, Aguiar FG, Conhecimento entre estudantes universitários e funcionários de unidades locais de saúde sobre papilomavírus humano e câncer cervical e suas implicações para estratégias de saúde pública e vacinação, **DST - J bras Doenças Sex Transm** 2015;27(1-2):40-47

Machado LS, Pires MC, Perfil epidemiológico de mulheres com papilomavírus humano que utilizam o serviço público de saúde, **Rev baiana enferm** (2017); 31(4):e22135

Pedreira PWF, Silva JMC, Monteiro BKSM, Dias JMG, Percepção do homem em relação à infecção por papilomavírus humano – HPV, **Rev Med Minas Gerais** 2015; 25(3): 322-329

Junior BPVC, Lopes APC, Nascimento LF, Novaes LM, Melo VH, Prevalência de infecção cervical por papilomavírus humano e neoplasia intraepitelial cervical em mulheres HIV- positivas e negativas, **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2015; 37(4):178-85

Rodrigues JZ, Schonholzer TE, Lemes AG, Perfil das mulheres que realizam o exame Papanicolaou em uma Estratégia de Saúde da Família, **J Nurs Health.** 2016; 6(3):391-401

Castro EL, Caldas TA, Morcillo AM, Pereira EMA, Velho PENF, O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários, **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(6):1975-1984, 2016

Souza AF, Costa LHR, Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem, **Revista Brasileira de Cancerologia** 2015; 61(4): 343-350

Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, Franco CAGS, Molina VGM, Melo GN, Kusma SZ, Vacina como agente de imunização contra o HPV, **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(9):3799- 3808, 2014

Silva PMC, Silva IMB, Interaminense INCS, Linhares FMP, Serrano SQ, Pontes CM, Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação, **Esc Anna Nery** 2018;22(2):e20170390.

Manoel AL, Rodrigues AB, Piva EZ, Warpechowski TP, Trevisol FS, Avaliação do conhecimento sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua vacinação entre agentes comunitários de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina, em 2014. Jun/2017: **Epidemiol, Serv. Saúde**, Brasília 26(2):399-404.

Barreto JAPS, Marinho MNASB, Vidal ECF, Pinto AGA, Aquino PS, Vidal ECF, **Percepções de mulheres portadoras do papilomavírus humano acerca da infecção: estudo exploratório**, Online braz. j. nurs. (Online); 15(3): 382-392, 20161111

Souza AF, Costa LHR, Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem, **Revista Brasileira de Cancerologia** 2015; 61(4): 343-350

Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH, Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil, **Rev. Saúde Pública** vol.48 no.1 São Paulo fev. 2014

3. JOURNAL CLUB: UMA FERRAMENTA AUXILIAR NA EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS DENTISTAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Autor Principal

Ademilton Couto Nascimento Júnior¹ – ademiltoncouto@gmail.com

Autores:

Rosemari Eckert Calil¹,

Marcela de Oliveira Santos¹,

Leonardo de Almeida de Paula¹,

Martins Fideles dos Santos Neto¹.

¹Hospital de Câncer de Barretos

Introdução: A Fundação Pio XII, instituição de saúde, administra desde a atenção primária, sendo cinco unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), até a atenção terciária. Este trabalho foi realizado no município de Barretos onde a equipe odontológica destas ESFs está apta a atender 24.500 pessoas. Estes profissionais enfrentam em sua rotina situações como dúvidas de procedimentos; tal qual oportunidade de atualização e educação acadêmica fragilizada frente à rotina de trabalho; falta de reuniões com a equipe para debates e compartilhamento de experiências e complicações referentes ao atendimento em uma unidade pública, como comunicação e habilidades de acolhimento, entre outros. Nesse sentido, implantou-se o Clube do Jornal ou do inglês “*Journal Club*”, uma estratégia de ensino e aprendizagem criada com a finalidade de debater artigos científicos. Seu objetivo é agregar aos participantes a habilidade de realizar uma avaliação crítica a partir da leitura e fazer conhecer os desenhos de estudos pertencentes à área acadêmica em saúde. Assim, o clube do jornal é efetivo no que concerne à educação permanente e instrumentalização para práticas odontológicas baseadas em evidências. **Objetivo:** Mostrar a importância do Clube do Jornal na realidade da equipe de odontologia da

Estratégia de Saúde da Família da Fundação Pio XII. **Metodologia:** Foi iniciado um Clube do Jornal, com periodicidade semanal, com temas levantados a partir da demanda da equipe, pautados nos desafios que os profissionais enfrentam. A problematização é levada a um bibliotecário que elege três artigos atuais e de grande impacto quanto ao nível de evidência. Dentre os três, é eleito um pelo grupo, o qual realiza a leitura do mesmo. Dois membros, eleitos previamente, se dividem para conduzir o encontro científico. Um dos membros realiza a apresentação formal do artigo, em *power point* e outro fica com a responsabilidade de moderar o debate, trazendo questionamentos sobre o conteúdo e a respeito do desenho de estudo, pertinência do artigo e qualidade do mesmo. Neste momento é levantado quem escreveu o artigo, para analisar sua expressão na área e, seu local de atuação, para que haja uma reflexão quanto a diferença cultural e possibilidades, buscando adequação em nosso contexto. **Resultados:** Foram realizados 12 encontros para o Clube do Jornal. Novos protocolos de condutas já foram repensados para adoção na prática clínica, como a educação de pais para o cuidado à saúde bucal de crianças de 9 a 12 meses. Um novo protocolo foi pensado com base neste estudo de origem inglesa e isso possibilitou identificar esta evidência atualizada, conectando a equipe de odontologia a novas evidências da literatura. Para melhor compreender o desenho de estudo, um pesquisador ajudava a explicar o conceito do desenho de estudo. Foi garantido que cada artigo fornecesse sua informação tanto quanto ao conteúdo como em relação às metodologias e fator de impacto da revista. O grupo da odontologia formado por dentista com faixa etária de 28 a 48 anos, teve a oportunidade de mais reuniões e o impacto disto foi a singularidade na conduta com os pacientes e na condução de fluxos de trabalhos, somado a isto, melhorou-se a comunicação e o acolhimento com os pacientes, e nos temas levantados em artigos discutidos nos encontros. **Conclusão:** O Clube do Jornal tem sido uma experiência importante e de muita influência na conduta clínica e educação acadêmica dos cirurgiões dentistas envolvidos. Trata-se de uma educação continuada mesmo que os profissionais não tenham a intenção de seguir carreira acadêmica.

Palavras-chaves: artigo de jornal. Educação. Saúde. Odontologia.

Referências Bibliográficas

CAMPBELL, Sean T. et al. A Structured Review Instrument Improves the Quality of Orthopaedic Journal Club. **Journal of surgical education**, v. 76, n. 1, p. 294-300, 2019.

DE AZEVEDO MICHELAN, Vanessa Cecília; SPIRI, Wilza Carla. Journal Club estratégia de ensino e aprendizagem para desenvolvimento do gerenciamento em enfermagem baseada na prática: uma revisão integrativa. **CIAIQ2019**, v. 1, p. 507-515, 2019.

WILLIAMS, Austin D.; MANN, Barry D.; LIPMAN, Jeremy. Understanding the Modern Surgical Journal Club. **Journal of surgical education**, v. 76, n. 3, p. 637-643, 2019.

EIXO TEMÁTICO Nº3: EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM OUTROS TERRITÓRIOS

1. A EDUCAÇÃO PARA A MORTE COMO FORMA DE CUIDAR

Autor Principal:

Vera Lúcia Dias¹ - veuberaba@hotmail.com

¹ Instituto Renovare-Cemae (Centro de Estudos Sobre a Morte e Apoio a Enlutados).

Introdução: A Morte embora seja parte integrante e constituinte do nosso cotidiano pessoal e profissional, ainda permanece como assunto interdito e permeado de Mitos e Tabus. Os currículos dos cursos da área da Saúde desconsideram a necessidade de inclusão desse tema na formação acadêmica e, uma vez inserido nos ambientes de trabalho, enfrenta-se um deserto afetivo em relação à expressão dos sentimentos vivenciados frente ao sofrimento e a morte dos pacientes. O paradigma do curar e do prolongar a vida por meio do aparato tecnológico disponível, faz com que a morte seja considerada como fracasso e a Finitude não compreendida como condição e horizonte natural dos seres vivos. A combinação dos fatores acima mencionados, aliada à exposição diária a sentimentos de perdas e lutos não elaborados, a imersão em condições institucionais nem sempre favoráveis e muitas vezes insalubre, o acúmulo de vínculos trabalhistas gerando carga horária excessiva e as características de personalidade são, a nosso ver, possíveis causas para o surgimento de doenças ocupacionais comprováveis pelo registro de faltas e licenças frequentes nos serviços de saúde. **Objetivo:** Desmistificar a Morte, as Perdas e os Lutos como incentivo à melhoria da Qualidade de Vida e consequente prevenção de doenças ocupacionais. **Materiais e Métodos:** A experiência aqui relatada iniciou-se em Uberaba no ano de 2012 e, dos 08 Cursos de Introdução à Tanatologia - Desmistificando a Morte Para Melhor Viver realizados até o momento, 04 foram em parceria e certificados pela Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e 04 assumidos integralmente pelo Instituto Renovare-Cemae. Os participantes destes cursos não estão sujeitos a pré-requisitos de idade e escolaridade, e tem variado entre acadêmicos e profissionais de Saúde e pessoas interessadas no tema para crescimento pessoal. A carga horária é desenvolvida em 40 ou 80 horas, distribuídas em 5 ou 10 módulos mensais presenciais. Temos utilizado como Método estratégias de ensino variadas conforme o preconizado pela Tanatopedagogia: Aulas expositivas

em PPT; textos de reflexão; análise de manifestações artísticas que retratam a morte (músicas; pinturas, esculturas e fotografias); projeção e discussão de filmes comerciais e vídeos de curta duração que tratam da temática sob diferentes enfoques; levantamento e discussão de artigos científicos; visitas técnicas à clínica de Tanatopraxia local; participação de profissionais e líderes da comunidade em rodas de conversas; dinâmicas de grupo, vivências e atividades artísticas que permitam a auto expressão. **Resultados:** Alguns parâmetros objetivos podem ser apontados como indicadores do fortalecimento da Educação Para a Morte em Uberaba, tais como a criação do Instituto Renovare e do Centro de Estudos sobre a Morte e Apoio a Enlutados (2012) que se constitui como referência na área; a realização dos 08 cursos acima citados; a realização de palestras na comunidade com lotações esgotadas; organização de Mesa Redonda de Prevenção ao Suicídio em 2019; produção de artigos para os jornais locais; atendimento a universitários que estejam produzindo TCC relacionados ao tema; frequência de convites para concessão de entrevistas; aulas ministradas para as diversas ligas acadêmicas da UFTM; participação em eventos acadêmicos; realização de workshops para médicos, psicólogos e enfermeiros do Hospital de clínicas da UFTM. No que se refere ao apoio a enlutados temos atuado em três linhas de ação: Terapia do Luto oferecida em nossa clínica particular; Terapia Comunitária em caráter voluntário realizada numa casa espírita e Oficinas de Luto Coletivo em ambientes afetados por perdas significativas e impactantes.

Figura 1 - Formação de opinião junto à Imprensa Local.



Figura 2 - Aula Inaugural I Curso de Introdução à Tanatologia, julho 2012.



Figura 3 - Lançamento do Instituto Renovare em 02/11/2012



Figura 4 - Aula para Residência Multidisciplinar da UFTM.



Figura 5 - Palestra alunos UFTM setembro 2018



Conclusão: Considerando as avaliações realizadas e observando a evolução dos participantes durante os cursos de Introdução à Tanatologia, registramos bom nível de satisfação em relação à experiência e modificação da visão pessoal em relação à Morte e ao Morrer. Os mesmos declararam-se apaziguados e mais capacitados na lida com pacientes e familiares no contexto da saúde pela desmistificação do tema. Daí, inferimos e concluímos que a oportunidade de encarar a própria Finitude como uma certeza contribui para a busca consciente da melhoria da Qualidade de Vida, o que por nós é interpretado como uma forma de cuidado que pode prevenir o adoecimento profissional. No que se refere às ações pontuais citadas na seção anterior, afirmamos que o crescente interesse pelo tema indica que nosso trabalho tem contribuído para desconstruir - na cidade de Uberaba - os mitos, tabus e paradigmas em relação à Morte pela exposição do tema com bases científicas atualizadas.

Palavras chave: educação. Luto. Morte. Saúde. Tanatologia.

Referências Bibliográficas

DIAS, Vera Lúcia. **Quando a Morte nos Visita: Uma leitura psicológica dos processos de luto e da busca por mensagens psicografadas**. 2ª. e 1ª. edições. Uberaba/MG: Ed. da autora, 2018 e 2011.

DIAS, Vera Lúcia. **Os Lutos Nossos de Cada Dia: As perguntas que não querem calar**. 1ª. ed. Uberaba/MG: Ed. da autora, 2018.

INCONTRI, Dora; SANTANA, Franklin (Org.). **Trilogia a Arte de Morrer: Visões Plurais**. Vol. 1 (1ª. ed.); vol. 2 (1ª. ed.); vol. 3 (1ª. ed.). Bragança Paulista/SP. Ed. Comenius, 2007, 2009, 2010.

SANTANA, Franklin Santos (Org.). **A Arte de Cuidar: saúde, espiritualidade e educação**. 1ª. ed. Bragança Paulista/SP: Ed. Comenius, 2010.

2. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DIAGNÓSTICO DE LESÃO MALIGNA EM BOCA: RELATO DE CASO

Autor Principal

Rosani Belzunces Pereira¹ – Rosanipedc@outlook.com

Autores

Maria Clara Bertolini Botelho¹

Vitor Bonetti Valente¹

Renata Calestini Felipini¹

Daniel Galera Bernabé¹

¹*Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP)*

²*Centro Universitário Toledo (UniToledo)*

Introdução: O carcinoma espinocelular (CEC) é o tipo mais frequente dos tumores malignos de boca e mais da metade de seus portadores possuem metástases regionais ou à distância no momento do diagnóstico. Isso ocorre em decorrência das características clínicas iniciais da lesão e falta de conhecimento por parte dos pacientes. A procura por atendimento especializado ocorre muitas vezes pela persistência dos sinais clínicos após automedicação ineficaz por longos períodos, acarretando atraso no tratamento e pior prognóstico. Sabe-se que atualmente mais de 50% dos CEC's são diagnosticados no estágio avançado, ocorrência que implica em um prognóstico de 5 anos, abaixo de 50%. Esses indicadores expressam a necessidade da aplicação de metodologias voltadas a educação em saúde.

Objetivo: Apresentar um caso clínico que enfatiza a importância de orientar a população sobre os sinais clínicos de lesões malignas em boca e a necessidade de avaliação odontológica periódica. **Relato de caso:** Homem, 53 anos, leucoderma, etilista e tabagista crônico, apresentou-se à Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA-UNESP) com uma lesão localizada no vermelhão do lábio inferior. Na anamnese o paciente relatou que o aparecimento dos primeiros sinais da lesão ocorreu há 6 meses. Afim de amenizar os sintomas, utilizou diversos medicamentos, dentre eles o sulfato de neomicina + bacitracina, aciclovir tópico, fibrinolizina + dexosirribonuclease + cloranfenicol tópico e corticosterona tópico sem consulta prévia a profissionais. Ao exame físico observou-se uma placa branca, de superfície rugosa e limites definidos localizada no vermelhão do lábio inferior. O paciente foi orientado a interromper o tratamento medicamentoso e foi solicitado realização de biópsia incisinal da lesão. No momento da biópsia foi possível observar alteração no aspecto clínico após a interrupção do tratamento medicamentoso. A lesão apresentou-se como uma úlcera de superfície crostosa e com limites pouco definidos. Essa observação sugere a influência do tratamento medicamentoso no verdadeiro aspecto clínico da lesão, fato que interfere significativamente no tempo de diagnóstico. A hipótese de uma neoplasia maligna foi confirmada pelo exame histopatológico. O paciente foi submetido à vermelhectomia

do lábio inferior e encontra-se em acompanhamento no Centro de Oncologia Bucal da FOA- UNESP. **Resultados:** Sabe-se que a prática da automedicação é muito incidente, sendo que cerca de 79% da população realiza esta prática. Sugerimos com esse trabalho a intervenção das metodologias educativas que realizem a conscientização/divulgação de informações sobre o câncer de boca, possibilitando a realização do autoexame bucal diário. **Conclusão:** O câncer de boca ainda é um problema de Saúde Pública em grande parte pelo atraso no diagnóstico. É de suma importância o desenvolvimento de ações que visem a promoção de saúde e prevenção, ações que impactam positivamente os indicadores de incidência e morbidade.

Palavras chave: automedicação. Neoplasias bucais. Diagnóstico tardio.

Referências Bibliográficas

DOMINGOS, Patrícia Aleixo dos Santos; PASSALACQUA, Maria Lívia da Costa; OLIVEIRA, Ana Luísa Botta Martins de. Câncer bucal: um problema de saúde pública. **Rev. Odontol. Univ. Cid.** São Paulo, São Paulo, v. 26, n. 1, jan./abr. 2014.

Loyola Filho AL, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev Saude Publica.** 2002;36(1):55-62. DOI:10.1590/S0034-89102002000100009.

Anna Carolina Omena Vasconcellos Le Campion, Karine de Cássia Batista dos Santos, Elisandra Silva do Carmo, Francisco Feliciano da Silva Júnior, Fernanda Braga Peixoto, Camila Maria Beder Ribeiro, Lucio Souza Gonçalves e Sonia Maria Soares Ferreira. Caracterização do atraso no diagnóstico do câncer de boca e orofaringe em dois centros de referência. **Cad. Saúde Colet.**, 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 178-184.

Cassius C. Torres-Pereira, Aldo Angelim-Dias, Nilce Santos Melo, Celso Augusto Lemos Jr e Eder Magno Ferreira de Oliveira. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2012, vol.28, suppl., pp.s30-s39. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001300005>.

3. EFEITO DA BIODANÇA SOBRE A CAPACIDADE FUNCIONAL EM MULHERES COM LINFEDEMA SECUNDÁRIO AO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Autor Principal

Américo Riccardi Vaccari Lourenço – americoricardi@hotmail.com

Autores

Cássio Gustavo Santana Gonçalves ¹

Camila Kodama de Souza ¹

Cléria Maria Lobo Bittar ²

¹*Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA)*

²*Universidade de Franca (UNIFRAN)*

Introdução: A biodança é um recurso terapêutico complementar ao tratamento de doenças e agravos, introduzida no Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2017, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a partir da publicação da Portaria GM Nº 849/2017. A prática dessa modalidade se apresenta como uma opção de intervenção complementar ao tratamento do câncer de mama, e pode associar exercícios físicos terapêuticos, a ações específicas no campo da Promoção da Saúde, visando melhorias na qualidade de vida e saúde. Programas de biodança podem ser moldados para eliminar riscos de agravamento ao quadro de linfedema, e promover melhorias sobre capacidades funcionais em mulheres durante, ou após o tratamento do câncer de mama (CM), uma vez que é desenvolvida por meio de movimentos que respeitam limites físicos individuais.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar o efeito da biodança sobre a capacidade funcional em mulheres com linfedema secundário ao tratamento do CM. **Materiais e**

Métodos: Esta pesquisa do tipo quase-experimento foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino (CAAE: 83131518.4.3001.5495;

número do parecer: 2.756.080). Participaram deste estudo, doze mulheres com média de $62,53 \pm 5,38$ anos de idade e diagnóstico clínico de linfedema pós-tratamento do CM que participaram de um programa de biodança, e foram submetidas à uma bateria de testes de capacidade funcional, em momentos pré e pós intervenção: teste de agilidade (AGIL), teste de resistência de membros superiores (RMS), teste de resistência de membros inferiores (RMI) e teste de flexibilidade de ombros (FLEX). Os resultados das avaliações foram analisados e comparados estatisticamente, e para tanto foi utilizado o software Graph Pad Prisma 6 para análise dos dados ao final das avaliações. Inicialmente, foi feita uma descrição da amostra com média, e desvio padrão. A verificação da normalidade foi realizada pelo teste de *Shapiro Wilk*, utilizando-se nível de significância de $p < 0,05$. Para a análise de variáveis paramétricas foi utilizado o Teste T de Student. **Resultados:** Os resultados foram estatisticamente significativos nas variáveis analisadas nos momentos de pré e pós-treinamento, respectivamente, AGIL ($11,78 \pm 4,31$ e $9,84 \pm 2,79$; $p = 0,0161$); RMS com linfedema ($9,16 \pm 2,99$ e $11 \pm 3,69$; $p = 0,0001$); RMS sem linfedema ($21,25 \pm 4,47$ e $25 \pm 4,84$; $p = 0,0026$); RMI ($7,08 \pm 2,13$ e $8,41 \pm 1,44$; $P = 0,0003$); FLEX ($43,58 \pm 6,39$ e $39,58 \pm 5,79$, $p = 0,0028$). **Conclusão:** A biodança utiliza de conceitos e fundamentos básicos da biologia e da antropologia para proporcionar a integração afetiva que leva à a reaprendizagem das funções orgânicas originária de instintos primitivos. Desta forma, ela é comumente utilizada por equipes multidisciplinares para tratar diferentes tipos de distúrbios. Os resultados do presente estudo demonstram que a biodança pode proporcionar melhorias sobre a capacidade funcional em mulheres com linfedema, dessa forma pode ser utilizada por profissionais da área da saúde como uma estratégia para melhoria da saúde e qualidade de vida.

Palavras chave: biodança. Linfedema. Capacidade funcional. Câncer de mama.



ha
hospital
de amor

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM CÂNCER