



VI
CONGRESSO
CIENTÍFICO



NOVAS TRILHAS PARA NOVOS RUMOS:

INOVAÇÃO, APRENDIZAGEM
E COMPETÊNCIA PROFISSIONAL



FACULDADE
ADVENTISTA
DA BAHIA

Revista Brasileira de Saúde Funcional

Volume 9

Número 2

Maio 2019

EQUIPE EDITORIAL

EDITORA-CHEFE

Dra. Elenilda Farias de Oliveira

Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

CONSELHO EDITORIAL

Dr. Fabiano Leichsenring Silva - Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

Dr^a. Wilma Raquel Barbosa Ribeiro - Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

Dr^a. Djeyne Silveira Wagemacker - Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

Me. Luna Vitória Cajé Moura - Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

Editor administrativo Esp. - Emerson Kiekow de Britto Rodrigues Alves - Núcleo de Tecnologias Educacionais - Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

Bibliotecário - Uariton Boaventura - Faculdade Adventista da Bahia- FADBA, Brasil

CORPO EDITORIAL

Dr. Daniel Antunes Freitas

Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Minas Gerais, Brasil

Me. Dayse Mota Rosa Pinto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública- EBMSP, Brasil

Me. Izabela Ferraz

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública- EBMSP, Brasil

Dr^a Karla Ferraz dos Anjos

Escola de Enfermagem / Universidade Federal da Bahia - UFBA, Brasil

Me. Ohana Cunha Nascimento

Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Brasil

Dr^a. Quessia Paz Rodrigues

Escola de Enfermagem / Universidade Federal da Bahia - UFBA, Brasil

Me. Samylla Maira Costa Siqueira

Escola de Enfermagem / Universidade Federal da Bahia - UFBA, Brasil

Me. Vanessa Cruz Santos

Instituto de Saúde Coletiva – ISC / Universidade Federal da Bahia - UFBA, Brasil

Me. Viviane Silva de Jesus

Instituto de Saúde Coletiva – ISC / Universidade Federal da Bahia - UFBA, Brasil

REVISORES DE LÍNGUA PORTUGUESA E INGLESA

Me. Luciana H. C. Mazzutti, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano

Me. Samylla Maira Costa Siqueira, EEUFBA, Brasil

Carolina Larrosa Almeida, Faculdade Adventista da Bahia

DIAGRAMAÇÃO

Naassom Azevedo - Equipe de Comunicação da Faculdade Adventista da Bahia

Website

www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/RBSF

Revista Brasileira de Saúde Funcional

Volume 9

Número 2

Maio 2019

SUMÁRIO

SÍNDROME ALCÓOLICA FETAL E OS EFEITOS DO ÁLCOOL NO RECÉM-NASCIDO.....	6
TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS (THS) EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA NO RECÔNCAVO BAIANO UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	7
USO, FREQUÊNCIAS ABSOLUTA E RELATIVA PREVALÊNCIA DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES DO RECÔNCAVO BAIANO: DADOS PRELIMINARES.....	9
VERIFICAÇÃO DO IMPACTO DE FATORES ESTRESSORES SOBRE A GLICOSE SANGUÍNEA EM RATOS WISTAR.....	10
REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: EFEITO SOBRE A CARDIOMIOPATIA INFILTRATIVA.....	12
RELAÇÃO ENTRE GÊNERO E ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES DE UMA CLÍNICA ESCOLA.....	13
RELEVÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	14
REMOÇÃO DE CANINO INCLUSO COM ACESSO BILATERAL EM CORPO DE MANDÍBULA VIA ACESSO BILATERAL: RELATO DE CASO	15
MANIFESTAÇÕES SENSORIO-MOTORAS EM DIABÉTICOS DA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.....	16
PRESENÇA DE METABISSULFITO DE SÓDIO COMO EXCIPIENTE EM MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO.....	17
OBSTRUÇÃO CORONARIANA LIMÍTROFE: INTERVENÇÃO CIRÚRGICA OU REABILITAÇÃO CARDÍACA?.....	18
PAPILOMA ESCAMOSO ORAL EM PACIENTE EM IDADE PEDIÁTRICA.....	19
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO.....	20
PERCEPÇÃO E PARTICIPAÇÃO DOS PAIS/CUIDADORES NA HIGIENE ORAL DE PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS NEUROLÓGICAS.....	21
EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE À ATIVIDADE EDUCATIVA DIALÓGICA COM GESTANTES.....	22
PERCEPÇÕES SOBRE A INSERÇÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	23
SELÊNIO ESTÁ ASSOCIADO À RESISTÊNCIA INSULÍNICA EM MULHERES COM EXCESSO DE PESO.....	24
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL AUMENTADA: QUAL A INFLUÊNCIA SOBRE A FORÇA MUSCULAR VENTILATÓRIA?.....	25
PERFIL DE ADOLESCENTES INGRESSANTES NO ENSINO MÉDIO: ESTRATÉGIA PARA PLANEJAMENTO DE AÇÕES PROMOTORAS DE SAÚDE	26
Prazer e sofrimento psíquico na atividade de policiais militares do Recôncavo Baiano.....	27
PRESENÇA DE CARBOIDRATOS COMO EXCIPIENTES DE ANALGÉSICOS NÃO OPIOIDES.....	28
PRESENTE! PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DE PROFESSORES EM CONTEXTO DE ABSÊNCIA DE ESCOLARES COM DOENÇAS FALCIFORMES.....	29
PREVALÊNCIA DO USO DE PROTETOR BUCAL EM PRATICANTES DE ESPORTES DE CONTATO (BASQUETE E FUTSAL) DA FACULDADE ADVENTISTA DA BAHIA.....	30
PROFISSÃO DE RISCO: UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE PRAZER E SOFRIMENTO NO CONTEXTO DE TRABALHO DA POLÍCIA MILITAR.....	31
PROFUNDIDADE DE POLIMERIZAÇÃO DE RESINAS COMPOSTAS MICROHÍBRIDAS E BULK FILL.....	32
PROTAGONISMO DISCENTE EM EXPERIMENTO CIRÚRGICO COM RATOS NO TRATAMENTO DE FERIDAS CUTÂNEAS AGUDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	33
PROTAGONISMO DISCENTE NO CUIDADO A UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	34
QUALIDADE DE VIDA DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.....	35
QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO SOBRE O PADRÃO ALIMENTAR.....	36

Revista Brasileira de Saúde Funcional

Volume 9

Número 2

Maio 2019

SUMÁRIO

QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM CARDIOTOXICIDADE: EFEITO DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO.....	37
RAZÃO TRIGLICERÍDEOS/HDL - COLESTEROL EM MULHERES QUE UTILIZAM CONTRACEPTIVO ORAL COMBINADO.....	38
DISTÚRBIOS ALIMENTARES E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE ESTUDOS PUBLICADOS ENTRE 2013 E 2017.....	39
EFEITO DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA CAPACIDADE FUNCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA.....	40
EFEITOS DA PRIVAÇÃO HÍDRICA NA AQUISIÇÃO DE PESO DE RATOS WISTAR.....	41
ERGONOMIA E CINESIOTERAPIA LABORAL NUM POSTO DE TRABALHO DE UMA LAVANDERIA INDUSTRIAL.....	42
ESTUDO DA SAÚDE BUCAL DE PACIENTES ESPECIAIS E A PESQUISA DE METODOLOGIAS RELACIONADAS.....	43
ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL COM ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR DE 2013 A 2017.....	45
ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE OS FATORES DESENCADEANTES DE SOFRIMENTO PSÍQUICO COM IDOSOS NO PERÍODO DE 2013 A 2017.....	46
EXATIDÃO DO LIMAR GLICÊMICO NA DETERMINAÇÃO DO LIMAR DE ANAEROBIOSE DOS MÚSCULOS VENTILATÓRIOS.....	47
FORÇA DE RESISTÊNCIA DOS MÚSCULOS INSPIRATÓRIOS EM PACIENTES CARDIOONCOLÓGICOS: O EFEITO DA CARDIOTOXICIDADE.....	48
FORÇA DE RESISTÊNCIA DOS MÚSCULOS INSPIRATÓRIOS EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME.....	49
IDENTIFICAÇÃO DO LIMAR DE ANAEROBIOSE DOS MÚSCULOS INSPIRATÓRIOS PELA CURVA GLICÊMICA EM TESTE INCREMENTAL.....	50
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA DILATADA: QUAL O BENEFÍCIO DA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR?.....	51
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA ERGONÔMICA REALIZADA NO AMBIENTE DE TRABALHO EM BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA - UM ESTUDO DE CASO.....	52
GRUPOS TERAPÊUTICOS DE MEDICAMENTOS LOCALIZADOS EM RESIDÊNCIAS DE CAPOEIRUÇU, CACHOEIRA/BA.....	53
IMPLEMENTAÇÃO DO GRUPO HIPERDIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	55
IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE LÍNGUA GEOGRÁFICA ECTÓPICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	56
AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DO CRANBERRY 0,05% NO CONTROLE DE PLACA BACTERIANA EM SUPERFÍCIES DENTAIS DE PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS NEUROLÓGICAS.....	57
AVALIAÇÃO ERGONÔMICA DO PROCESSO DE TRABALHO DA EXTRAÇÃO DO DENDÊ DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO RECÔNCAVO BAIANO.....	58
CARACTERÍSTICAS DE INDIVÍDUOS COM PARKINSON QUE APRESENTAM E NÃO APRESENTAM QUASE QUEDAS.....	59
COMPARAÇÃO DO TSH DE MULHERES QUE UTILIZAM E NÃO UTILIZAM CONTRACEPTIVO ORAL.....	60
CONDIÇÃO FÍSICA DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.....	61
CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO E QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS POR RESIDÊNCIA EM UMA POPULAÇÃO DE CAPOEIRUÇU, CACHOEIRA/BAHIA NO ANO DE 2018.....	62
CRISE HIPERTENSIVA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA.....	64
CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA E HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	65
CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E PRÉ-ECLÂMPSIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	66
CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA APÓS PARTO SIMPLES ARTIFICIAL CESÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	67

Revista Brasileira de Saúde Funcional

Volume 9

Número 2

Maio 2019

SUMÁRIO

DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS.....	68
DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONTRIBUIÇÃO DO EXERCÍCIO NO CONTROLE GLICÊMICO.....	69
DIFUNDINDO OS SABERES DOS QUINTAIS NA ESCOLA: O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO INSTITUTO FEDERAL BAIANO CAMPUS GOVERNADOR MANGABEIRA.....	70
DIÓXIDO DE TITÂNIO: IMPORTÂNCIA E USO COMO EXCIPIENTE EM MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO.....	71
EFEITO AGUDO DO ALONGAMENTO E DO FLEXIONAMENTO SOBRE A RESISTÊNCIA MUSCULAR DE JOVENS ATIVOS SUBMETIDOS A EXERCÍCIO RESISTIDO.....	72
AFASTAMENTO DE TRABALHO POR ADOECIMENTO DECORRENTE DO PROCESSO SAÚDEDOENÇA-TRABALHO.....	73
ALTERAÇÕES OROFACIAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES.....	74
ANÁLISE DA EFICÁCIA DO CRANBERRY 0,05% NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DA SALIVA DE PACIENTES PORTADORES DE NECESIDADES ESPECIAIS NEUROLÓGICAS.....	75
ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE O VÍRUS DA CELULA T HUMANA- HTLV NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	76
APLICABILIDADE DOS CONCEITOS DE TERRITORIALIZAÇÃO E DETERMINANTES SOCIAISDIANTE DA PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS FALCIFORMES EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS.....	77
APLICAÇÃO DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA FASE I DA REABILITAÇÃO CARDÍACA.....	78
ASPECTOS CLÍNICOS, HEMATOLÓGICOS E MOLECULARES DOS PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES NA REGIÃO DO RECÔNCAVO BAIANO.....	79
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRIMALEOLAR E FRATURALUXAÇÃO DE TORNOZELO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	80
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL.....	81
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRIMALEOLAR E FRATURALUXAÇÃO DE TORNOZELO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	82
AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO SENSORIAL DOS PÉS DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.....	83
AURICULOTERAPIA COM SEMENTES.....	84
ATITUDES DE UMA COMUNIDADE DO RECÔNCAVO BAIANO FRENTE ÀS MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	85
ATIVIDADE ELÉTRICA CEREBRAL COMO UM BIOMARCADOR DE RESPOSTA DA NEUROMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE DOR CRÔNICA SECUNDÁRIA A DTM MUSCULAR.....	86
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE ACOMETIDO POR ICTERÍCIA NEONATAL.....	87
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM RECÉM-NASCIDO COM ICTERÍCIA NEONATAL.....	88
ASPECTOS CLÍNICOS, HEMATOLÓGICOS E MOLECULARES DOS PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES NA REGIÃO DO RECÔNCAVO BAIANO.....	89
ESTUDOS BRASILEIROS PUBLICADOS SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO INFANTIL DE 2013 A 2017.....	90
A FREQUÊNCIA E LATÊNCIA DA RESPOSTA NA UTILIZAÇÃO DA PRIVAÇÃO HÍDRICA COMPARADA A UTILIZAÇÃO DE SACAROSE NO CONDICIONAMENTO OPERANTE DE RATOS WISTAR.....	91
ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO: ESTRATÉGIAS TERRITORIAIS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.....	92
SAÚDE MENTAL NAS RUAS: A VULNERABILIDADE PSÍQUICA DOS SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	93
DISTÚRBIOS ALIMENTARES E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	94

SÍNDROME ALCÓOLICA FETAL E OS EFEITOS DO ÁLCOOL NO RECÉM-NASCIDO:

Revisão Bibliográfica. Deylane Abreu dos Santos, Arislânia Santana Souza, Brenda do Socorro Gomes da Cunha. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) é um conjunto de sinais e sintomas causados em fetos após o consumo de álcool pela mãe durante a gravidez. O álcool consumido durante a gestação pode resultar em danos ao embrião/feto, agrupados no termo espectro de desordens fetais alcoólicas. Danos esses que incluem: alterações físicas, mentais, comportamentais e/ou de aprendizado, que podem ser irreversíveis.

OBJETIVO: revisar a literatura sobre os problemas ocasionados pela síndrome alcoólica fetal e os efeitos do álcool no desenvolvimento do recém-nascido.

METODOLOGIA: trata-se de uma revisão da literatura, para tanto foram percorridas as seguintes etapas: definição da questão norteadora estabelecendo critérios de inclusão e exclusão das publicações, busca na literatura, análise e categorização dos estudos, apresentação e discursão dos resultados. A coleta dos artigos ocorreu em janeiro de 2019 em busca das publicações indexadas nas seguintes bases de dados: biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), biblioteca do conselho nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A SAF pode ocasionar deficiência no crescimento pré/ou pós-natal, os bebês tem curto crescimento, peso leve e a circunferência da cabeça inferior menor do que o normal. No recém-nascido as alterações cranianas associadas à SAF incluem fissuras palpebrais pequenas, filtro nasal ausente, borda vermelha do lábio superior estreita, microcefalia, orelhas de implantação baixas, base do nariz e hemiface achatadas. A exposição ao álcool tem muitos efeitos complexos na função da placenta e no crescimento e desenvolvimento fetal. A probabilidade de acometimento do recém-nascido e a gravidade da síndrome dependerão da dose de álcool consumida pela gestante, seu padrão de consumo, metabolismo e da alcoolemia materna e fetal, saúde materna, período gestacional de exposição e suscetibilidade genética fetal.

CONCLUSÃO: a SAF pode ser ocasionada pela ingestão de álcool durante a gestação e por esse motivo é importante que toda mulher antes de engravidar ou durante a gestação receba aconselhamento pela equipe de saúde, sobretudo na pessoa do Enfermeiro, para que o mesmo explique as consequências causadas pelo álcool ao ser ingerido durante a gravidez. Assim sendo, de acordo com a presente revisão, o ideal é suspender o uso do álcool durante a gestação para evitar os danos causados pelo consumo do mesmo e que podem ser repercutidos até a fase adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome alcoólica fetal (SAF), álcool, recém-nascido.

TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS (THS) EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA NO RECÔNCAVO BAIANO UM RELATO DE EXPERIÊNCIA:

Juliane Nascimento de Sousa, Graciele Buliano Raimundo, Jéssica da Silva Dias dos Santos, Vanderson Jesus dos Santos, Betânia Lays Novais dos Santos Nascimento, Wilma Raquel Barbosa Ribeiro. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: A adolescência é marcada por um processo de maturação biopsicossocial na vida dos indivíduos, incluindo o desenvolvimento de habilidades sociais. No que tange a estas habilidades, muitos jovens possuem um déficit, quer seja por influências familiares, quer sejam sociais. **Objetivo:** Realizar um treino de habilidades sociais, em alunos do ensino médio de uma escola pública, proporcionando uma reflexão através de práticas vivenciais. **Método:** Participaram do estudo 20 alunos, 15 do sexo feminino e 5 do sexo masculino, do segundo ano do ensino médio, com idades variando entre 15 e 18 anos. Para a investigação de quais habilidades seriam trabalhadas, foi aplicado um questionário, com 12 itens, em escala Likert de 4 pontos, além do TCLE. O questionário aplicado identificou 4 habilidades sociais pontuadas com maior grau de dificuldade: Gratificar e Elogiar; Término de relacionamento; Expressão de Raiva e pedir mudança de comportamento; Habilidades Sociais Empáticas. Após a identificação das habilidades a serem trabalhadas, utilizou-se um treino com modelo vivencial de intervenção de dinâmicas de grupo. **Resultados e Discussões:** Na culminância da intervenção, os adolescentes compartilharam o impacto das oficinas em seus relacionamentos e a análise verbal dos relatos foram classificadas de acordo as habilidades sociais trabalhadas. Diante disso, observou-se a predominância do impacto positivo do treino de Expressão de Raiva nas vivências sociais dos participantes. Ademais, os relatos verbais também demonstraram a melhoria das competências sociais com relações aos seus pares, como na habilidade de Término de Relacionamento. Os efeitos positivos dos treinos realizados, também foram identificados nos relatos de situações domésticas em que praticaram o aprendizado das oficinas. Haja vista que estas habilidades decorrem de uma demanda frequente no cotidiano dos participantes, percebe-se a necessidade de uma educação que objetive a formação de indivíduos socialmente competentes. **Conclusão:** Esse trabalho permitiu analisar o déficit de habilidades sociais dos participantes, bem como o desenvolvimento destas no decorrer do treinamento realizado. O efeito de intervenções como essa, aponta para a importância da implementação de métodos educacionais vivenciais, que preencham lacunas existentes na educação social.

PALAVRAS-CHAVE: Habilidade Social; Intervenção; Adolescentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A SAF pode ocasionar deficiência no crescimento pré/ou pós-natal, os bebês tem curto crescimento, peso leve e a circunferência da cabeça inferior menor do que o normal. No recém-nascido as alterações cranianas associadas à SAF incluem fissuras palpebrais pequenas, filtro nasal ausente, borda vermelha do lábio superior estreita, microcefalia,

orelhas de implantação baixas, base do nariz e hemiface achatadas. A exposição ao álcool tem muitos efeitos complexos na função da placenta e no crescimento e desenvolvimento fetal. A probabilidade de acometimento do recém-nascido e a gravidade da síndrome dependerão da dose de álcool consumida pela gestante, seu padrão de consumo, metabolismo e da alcoolemia materna e fetal, saúde materna, período gestacional de exposição e suscetibilidade genética fetal.

CONCLUSÃO: a SAF pode ser ocasionada pela ingestão de álcool durante a gestação e por esse motivo é importante que toda mulher antes de engravidar ou durante a gestação receba aconselhamento pela equipe de saúde, sobretudo na pessoa do Enfermeiro, para que o mesmo explique as consequências causadas pelo álcool ao ser ingerido durante a gravidez. Assim sendo, de acordo com a presente revisão, o ideal é suspender o uso do álcool durante a gestação para evitar os danos causados pelo consumo do mesmo e que podem ser repercutidos até a fase adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome alcóolica fetal (SAF), álcool, recém-nascido.

USO, FREQUÊNCIAS ABSOLUTA E RELATIVA PREVALÊNCIA DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES DO RECÔNCAVO BAIANO: DADOS PRELIMINARES.

Guilherme Lima Alves, Francisco Silva de Souza. Colégio Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: O uso de bebidas alcoólicas entre adolescentes se constitui um grave problema de saúde pública no Brasil, mesmo com a vigência da lei brasileira que proíbe a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (lei n o 10.702, de 14 de julho de 2003). As consequências dessa prática vão desde a alteração do temperamento, euforia, inibição da coordenação motora, até a dipsomania.

OBJETIVO: Verificar o uso e a faixa etária prevalente do consumo experimental de bebidas alcoólicas, entre os estudantes do recôncavo baiano.

MÉTODOS: Trata-se de uma verificação quantitativa. O referido trabalho entrevistou adolescentes com idade entre 14 e 17 anos, em uma unidade de ensino situada na cidade de Cachoeira-BA. Participaram do estudo 200 estudantes, de ambos sexos, matriculados no ensino médio, no ano de 2019. Os entrevistados responderam a um questionário semiestruturado, anônimo, contendo 16 perguntas relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas.

RESULTADOS : Os resultados apontaram que 114 adolescentes (57,0%) afirmaram não fazerem uso de bebidas alcoólicas, enquanto 47 adolescentes (23,5%) responderam que consumiam bebidas alcoólicas. Os outros 39 estudantes (19,5%) não responderam ou não quiseram opinar. Dos 47 entrevistados que afirmaram consumir bebidas alcoólicas, 29 adolescentes (14,5%) disseram ter consumido pela primeira vez entre os 12 e 14 anos.

DISCUSSÃO: O consumo elevado de álcool entre adolescentes, evidenciado nesta pesquisa, sugere um cenário crescente e preocupante, se considerarmos que 13 anos foi a idade média em que os entrevistados relataram o consumo experimental de bebidas alcólicas. Esses dados revelam a necessidade desta temática ser abordada de maneira mais eficiente, visto que, se a legislação vigente fosse integralmente cumprida, o número de estudantes adolescentes que consomem álcool poderia ser eficazmente reduzido.

CONCLUSÃO: É importante criar mecanismos eficientes de difusão de informações e esclarecimentos aos adolescentes e seus respectivos familiares quanto aos prejuízos e possíveis consequências do uso de bebidas alcólicas. Esses mecanismos poderão fortalecer o vínculo entre a as instituições e a comunidade escolar, a fim de minimizar os fatores de risco e possíveis complicações biopsicossociais associadas ao consumo de álcool na adolescência.

PALAVRAS-CHAVE: Consumo de bebidas alcólicas. Adolescência. Saúde escolar.

VERIFICAÇÃO DO IMPACTO DE FATORES ESTRESSORES SOBRE A GLICOSE SANGUÍNEA EM RATOS WISTAR. Hadassa Kéuly Sousa Felício, Henry Mcarter Senra Almeida, Márcia Otto

Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia. Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: A glicose sanguínea é regulada pela ação conjunta dos hormônios insulina, glucagon, adrenalina e cortisol. A sinalização ocorre por estimulação de fatores específicos a cada um destes, sendo o cortisol responsável por mediar fatores estressores, como ansiedade, medo e jejum. O experimento na caixa de Skinner (CS) é realizado para o ensino e pesquisa envolvendo condicionamento de respostas operantes e utiliza, principalmente, a privação hídrica como fator reforçador.

OBJETIVO: Verificar se a privação de água e o experimento na CS são fatores suficientemente estressores para alterar a glicose sanguínea em ratos.

MÉTODOS: Estudo autorizado pela Comissão de Ética de Uso de Animais com parecer 42/2017, utilizando ratos albinos (*Rattus norvegicus*) (n=15) da linhagem Wistar, machos, ingênuos experimentalmente, mantidos no biotério do Núcleo de Pesquisa Experimental da FADBA (Faculdade Adventista da Bahia), foram distribuídos em três grupos: G1 - grupo dos sujeitos privados hidricamente (n=5); G2 - grupo dos sujeitos reforçados com sacarose (n=5); e G3 – grupo dos sujeitos controle (n=5). Todos os animais passaram por 6 sessões experimentais na CS com duração de 30 minutos. Para a mensuração dos índices glicêmicos dos sujeitos antes e após as primeiras e sextas sessões, utilizou-se glicosímetro e tiras reagentes G-TECH FREE Lite®.

RESULTADOS: Os escores de insulina antes e após a primeira e sexta sessão não indicaram alterações metabólicas nos grupos G2 e G3. Entretanto, a mediana para G1 antes da sexta sessão foi de 122 ± 12 mg/dL e após 110 ± 15 mg/dL.

DISCUSSÃO: A análise experimental do comportamento utiliza animais em laboratório para compreender o processo de aprendizagem de novos comportamentos. Para tanto é necessário que haja a operação estabelecida: privação, de água ou alimento para aumentar o valor reforçador da água ou alimento presentes na CS; porém, a privação pode conduzir os sujeitos ao sofrimento e alterações metabólicas. Na condição hipoglicêmica pode haver desconforto e confusão mental. Os resultados sugerem que o teste da CS e a privação de água por 48 horas, quando isolados (G2 e G3), não são fatores suficientemente estressantes para causar alteração glicêmica, porém, a associação destes dois fatores, repetidas vezes, podem estar associados ao resultado de variação na glicemia sanguínea.

CONCLUSÕES: A frequência repetitiva das sessões de privação e testes na CS causou redução da glicemia para o G1, porém não é razoável afirmar, apenas tendo essas informações como parâmetros, que a combinação dos fatores e a frequência dos testes aplicados são causadoras de hipoglicemia pós teste nos animais em estudo. Sugere-se o desenvolvimento de técnicas alternativas ou mesmo semelhantes, com amostras mais robustas a fim de resultados mais precisos, também programas

que garantam o ensino e pesquisa em laboratório, bem como o bem estar dos animais.

Palavras-Chave: Privação hídrica, Glicose, Condicionamento Operante.

Apoio financeiro: Faculdade Adventista da Bahia

REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: EFEITO SOBRE A CARDIOMIOPATIA INFILTRATIVA

Ingrid Souza Oliveira, Emily Silva de Jesus, Edna conceição de oliveira, Douglas do Espírito Santo Cerqueira, Euvaldo de Almeida Rosa e Jefferson Petto. Cordis - Clinica de Reabilitação Cardiovascular e Metabólica, Salvador, BA, Faculdade Adventista, Cachoeira, BA.

INTRODUÇÃO: As cardiomiopatias infiltrativas constituem um grupo de doenças caracterizado por disfunção diastólica primária. As mais frequentes entre as infiltrativas são a amiloidose, a sarcoidose, a doença de Gaucher e a doença de Hurler. Os sintomas mais comuns são decorrentes da falha ventricular resultando em conseqüente diminuição da capacidade funcional e da realização das atividades de vida diária. Um programa de Reabilitação Cardiovascular(RC) tem impacto positivo na capacidade funcional e qualidade de vida de indivíduos com cardiopatia. No entanto, é pouco abordado na literatura o efeito benéfico do exercício físico na remodelação miocárdica reversa dessa população.

OBJETIVO: Descrever como um programa de RC desencadeou a melhora da função sistólica ventricular, aumento da capacidade oxidativa e remodelamento miocárdico reverso de um paciente com cardiomiopatia infiltrativa.

RESULTADOS: Descrição do Caso- Sexo masculino, 53 anos, com diagnóstico de cardiomiopatia infiltrativa, inicia um programa de RC. O programa de RC consistiu em três modalidades com duração de 6 meses: Esteira Ergométrica, Treinamento Neuromuscular e Treinamento Muscular Inspiratório (TMI). Frequência semanal de 3 dias, sendo, realizado a periodização do treinamento a cada 30 dias. A intensidade de esforço para esteira ergométrica foi 60% da frequência cardíaca máxima do teste cardiopulmonar durante 4 minutos, a 80% durante 16 minutos finalizando com desaquecimento progressivo. Inicialmente o treino neuromuscular foi realizado com 2 séries de 12 repetições para cada grupo muscular com 3 a 4 exercícios uniarticulares com Borg de 9 a 11 (2 minutos de intervalo entre as séries). O TMI foi ajustado através da P_{1máx} obtida, com carga de 30%, sendo, realizado 30 repetições em 4 dias da semana. No teste cardiopulmonar pré e pós RC observou-se que a determinação do Limiar de Anaerobiose modificou de 6,6km/h com 115bpm para 7,8km/h com 131bpm. No ecocardiograma a fração de ejeção saiu de 27% para 55%, diminuição do diâmetro diastólico final 70mm para 64mm, diâmetro sistólico final 61mm para 45mm e a massa ventricular esquerda saiu de 345g para 222g.

CONCLUSÃO: O programa de RC causou melhora da capacidade funcional e remodelamento miocárdico reverso de um paciente com cardiomiopatia infiltrativa.

PALAVRAS-CHAVES: Cardiomiopatia, Reabilitação Cardíaca, Capacidade Funcional.

RELAÇÃO ENTRE GÊNERO E ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES DE UMA CLÍNICA

ESCOLA. Paulo Ricardo Carvalho dos Santos, Leiliane Luna dos Santos Santana, José Vinícios Jericó de Almeida, Marcia Otto Barrientos, Djeyne Wagemacker Ferreira. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: As Clínicas Escolas de Odontologia são criadas com o objetivo de desenvolver a capacidade do graduando em diagnosticar, planejar e executar procedimentos multidisciplinares de forma a integrar conhecimentos adquiridos ao longo do curso de odontologia e possibilitar a formação de um clínico geral. Compreender a multifatorialidade que acarreta o surgimento de patologias como a cárie é fundamental para se ter um diagnóstico mais preciso, tratamento mais efetivo, prognóstico melhorado e medidas de prevenção mais assertivas e direcionadas. Há interesse em entender se, e como, o gênero afeta aspectos da saúde bucal, especialmente a cárie dentária.

OBJETIVO: Analisar e comparar o efeito do gênero sobre a ocorrência de alterações patológicas intrabucais.

MÉTODO: Estudo transversal, realizado na Clínica Integrada de Odontologia da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), situada em Capoeiruçu, Cachoeira/BA. A coleta de dados foi realizada utilizando prontuários de todos os pacientes da clínica integrada de odontologia da Faculdade Adventista da Bahia entre os meses de fevereiro a abril de 2018 (n=229). Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram transferidos e analisados no programa estatístico PSPP (versão 1.0.1-g818227).

RESULTADOS: O grupo de estudo foi composto por 95 indivíduos do gênero masculino (41,48%) e 134 do gênero feminino (58,52%). A média de idade do estudo foi de $32,8 \pm 14,7$. 53,7% pacientes apresentavam cárie dental. O sangramento estava presente em 60 pacientes (26,2%) e 58 dos pacientes apresentavam bolsa periodontal (25,3%). 16,59% dos pacientes apresentavam índice de higiene oral ruim, 39,74% regular e 43,67% como bom ou indefinido. 8,3% dos pacientes apresentavam mobilidade dental, enquanto que 42,7% possuíam cálculo dental. A halitose foi verificada em 91 (42,7%) dos indivíduos e 13 (5,6%) possuíam alterações em mucosa. Através do teste qui-quadrado ficou estabelecido que o gênero não influenciava em nenhuma das variáveis ($p > 0,05$).

DISCUSSÃO: Há a discussão sobre a possibilidade do gênero intervir no comportamento de hábitos das pessoas, entre eles a higiene oral, que poderão mediar o surgimento de cárie dental. Estudos comprovam que o gênero feminino apresenta um maior interesse pela saúde bucal e com maior percepção sobre a mesma. Logo, esse fator poderia ocasionar mudanças na prevalência de alterações bucais entre gênero.

CONCLUSÃO: Na amostra estudada não houve influência de gênero sobre a presença de cárie e demais alterações orais analisadas. Sugere-se estudo com amostra maior.

PALAVRAS CHAVE: Gênero, Alterações bucais, Higiene oral.

RELEVÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Daniely A. C. do Nascimento, Laryssa R. de S. Fraga Pedreira, Maíza de O. Abreu Pires, Anaque de O. Pires. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: A Segurança do Paciente compreende a redução do risco de danos ao cliente nos serviços de saúde. A notificação é uma comunicação formal, que norteia os profissionais sobre os Eventos Adversos (EA) de maior e menor índice, a fim de identificar falhas e substituí-las por benfeitorias, em nível municipal, distrital, estadual e federal.

OBJETIVO: Descrever sobre a relevância da notificação de eventos adversos para segurança do paciente no serviço de saúde.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada entre fevereiro a abril de 2019, sendo encontrados 83 artigos em três bases de dados: LILACS, BDNF E MEDLINE publicados entre os anos de 2014 e 2018, sendo associados com o operador booleano AND em duas pesquisas distintas: notificação AND eventos adversos e notificação AND segurança do paciente. Após critérios de triagem e elegibilidade, foram selecionados 17 artigos.

RESULTADOS: A análise dos artigos revelou que o ato de notificar um EA serve como uma oportunidade de orientação dos profissionais quanto às implicações éticas, legais e sociais, mensuração e análise da ocorrência dos erros, melhoria do processo de trabalho, auxílio na educação continuada e tomada de medidas para que os mesmos não voltem a ocorrer. Oferece oportunidades de aprimoramento e fortalecimento da assistência, permite direções para a otimização dos recursos existentes ou necessários, oferece subsídios para soluções de problemas existentes, potenciais e contingenciais. Ajuda no processo de investigação das causas dos EA, serve como meio de comunicação simples e prático, proporciona a construção de um banco de dados que ajuda no planejamento de processos mais seguros e além dos erros trazerem aprendizados.

DISCUSSÃO: A monitoração dos EA é importante para a garantia da segurança do paciente, e depende de esforços para que a identificação destes, seja feita antes que causem dano. Os riscos devem ser identificados a tempo de implementar melhorias que evitem o resultado negativo e esse processo deve ser contínuo, visto que os riscos são inerentes. O reconhecimento da importância da notificação revela-se como uma estratégia promissora para a conquista de melhores resultados, podendo ser alcançado com investimento na equipe por meio de educação, estímulo às notificações e uma postura gerencial que reforce uma cultura não punitiva.

CONCLUSÃO: O estudo permitiu evidenciar que a notificação dos eventos adversos é uma ferramenta fundamental da qualidade da assistência, pois permite mensurar e apontar aspectos do cuidado que precisam ser aperfeiçoados e direções a serem trilhadas pelos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Notificação; Eventos adversos; Segurança do paciente.

REMOÇÃO DE CANINO INCLUSO COM ACESSO BILATERAL EM CORPO DE MANDÍBULA VIA ACESSO BILATERAL: RELATO DE CASO.

Henry Mcarter Senra Almeida, Northon Duarte Silva, Jeisielle Alves da Anunciação, Tiago dos Santos de Freitas, Paulo Henrique Pola, Abílio Pinto de Souza. Faculdade Adventista da Bahia

INTRODUÇÃO: A impaction de dentes e ou dilaceración radicular são achados frequentes em exames de imagem e tomografia computadorizada (TC). Dentes impactados são aqueles que não irromperam após a formação radicular completa dentro da cronologia normal da irrupção dentária. Dentre os dentes mais acometidos, estão os caninos. A ausência previa desses dentes pode acarretar na má-oclusão dentária e/ou pode associar-se a patologias ósseas dos maxilares como cistos e tumores de origem odontogênica. Não raro, em detrimento de uma etiologia, a raiz destes dentes podem sofrer uma anomalia de forma caracterizada por uma curvatura anormal na raiz em relação à coroa do dente, chamada dilaceración radicular. Reposicionar o dente no arco dentário nem sempre viável, com o intuito de prevenir patologias e posteriormente buscar a estabilização da oclusão dentária.

OBJETIVO: Relatar o tratamento cirúrgico de um canino inferior impactado, ectópico com dilaceración radicular em corpo de mandíbula com auxílio da TC.

MÉTODOS: A posição horizontal e curvatura acentuada da raiz, impossibilitou o tracionamento, optando-se pela remoção cirúrgica do dente, por meio de um acesso bilateral, realizando coronectomia pelo lado vestibular e a raiz remanescente removida por um outro acesso lingual. Com a abordagem coronária vestibular e lingual. Após a exodontia, foi realizado enxerto ósseo alógeno associado a agregados plaquetário com intuito de promover uma melhor cicatrização, diminuição da dor e edema e regeneração óssea guiada. A cirurgia foi realizada na Faculdade Adventista da Bahia no Curso de Cirurgia Oral Menor.

RESULTADOS: O exame de imagem atrelado ao planejamento cirúrgico e PRF proporcionaram bons prognósticos, mínimo desgaste ósseo, preservação das áreas nobres e diminuição da dor no pós-operatório.

DISCUSSÃO: A impaction dos caninos permanentes é uma situação clínica bastante comum nos consultórios odontológicos, principalmente devido à falta de espaço no arco dentário, pois os caninos são um dos últimos dentes a erupcionar na arcada. Diversos locais de impaction de caninos inferiores são relatados, sendo mais comum na região de corpo de mandíbula. No caso relatado, embora o paciente tivesse idade óssea para realizar o tracionamento, a angulação da raiz (90° com o plano sagital) e a dilaceración radicular inviabilizavam, descartando a opção e optando pela remoção cirúrgica. O planejamento cirúrgico com auxílio da TC facilitou o prognóstico e eficácia do tratamento.

CONCLUSÃO: A TC foi um importante auxiliar no planejamento cirúrgico e tomada de decisão, diminuindo os riscos de injurias ao nervo mental e danos aos dentes adjacentes.

PALAVRAS CHAVES: tomografia computadorizada cone beam, canino incluso, dilaceración radicular

MANIFESTAÇÕES SENSORIO-MOTORAS EM DIABÉTICOS DA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA. Alzení Olivia da Silva, Milena Cipriano Santos, Camila Ferreira dos Santos, Keyla Alves e Silva, Sérgio Ricardo Nepomuceno Pereira, Helen Meira Cavalcanti Pola

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica de grande incidência e impacto na população mundial. Pode desencadear complicações, sendo a neuropatia periférica a mais frequente, a qual se caracteriza por alterações sensório-motoras.

OBJETIVO: Identificar manifestações sensório-motoras em pacientes diabéticos atendidos na atenção básica.

MÉTODO: Estudo transversal realizado com 127 diabéticos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família da cidade de Cachoeira-BA. Os dados foram coletados a partir de um instrumento semiestruturado contendo questões clínicas e sócio-demográficas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA) sob o CAAE 14685013-2-0000-0042.

RESULTADOS: Dos 127 participantes, a maioria (72,4%) foram mulheres, com idade média de 64,3 ± 12,53 anos. No diagnóstico clínico, 52,8% pacientes eram apenas diabéticos e 44,9% possuíam hipertensão arterial associada. Quanto às manifestações, 40% relataram fraqueza muscular, 54,3% dificuldade de deambulação, 53,5% dificuldade para subir escadas; 26,8% dificuldade para levantar objetos; 18,9% dificuldade para segurar objetos pequenos; 21,3% sensação de caminhar em colcha de algodão ou área quente; 24% calor nos pés; 33,6% disestesia nas extremidades; 31% sensação de aperto nos pés; 25,8% pé morto; 55,6% perda ponderal após diagnóstico; 43,2% insônia; e 26,8% relataram sentir-se deprimidos após diagnóstico. **Discussão:** Nesse estudo, a fraqueza muscular apresentada pelos indivíduos pode denotar a cronicidade do DM assim como a ausência de informação correta sobre o cuidado com a doença. Estudos relatam que pessoas idosas com neuropatia periférica (ou não) têm uma perda maior de força muscular de quadríceps, tornozelo e pé. Isso poderia sugerir que o resultado apresentado nesse estudo se deu pela senilidade. Porém, a população em questão se encontra na faixa de meia idade e não correspondem ao público idoso, sugerindo que a perda de força muscular pode não estar relacionada com a idade e sim com a complicação do DM, o qual está relacionado com alterações sensório-motoras. Entende-se a necessidade de enfatizar diferentes estratégias como orientação e autocuidado na atenção primária.

CONCLUSÃO: As manifestações sensório-motoras que predominaram em diabéticos da atenção básica de Cachoeira foram fraqueza muscular, dificuldade ao caminhar e dificuldade em subir e descer escadas.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus. Sensório-Motor. Atenção Básica.

PRESENÇA DE METABISSULFITO DE SÓDIO COMO EXCIPIENTE EM MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO. Northon Duarte Silva, Paulo R. C. dos Santos, Emmanuel H. C. Falcão, Dheny N. Urban, Lavínia L. R. Santos, Marcia Otto Barrientos

INTRODUÇÃO: Os medicamentos isentos de prescrição (MIP) são utilizados em demasia no Brasil devido à prática de automedicação. A instrução normativa que institui a lista desses medicamentos (LMIP), fornecida pela ANVISA, é dividida em diferentes classes, logo estes são utilizados com diversas finalidades. O metabissulfito de sódio como excipiente é amplamente utilizado na indústria alimentícia e farmacêutica, devido a sua ação como agente branqueador, redutor, antioxidante e conservante. Na Odontologia é empregado nas soluções anestésicas com vasoconstritores do grupo das aminas simpatomiméticas por ser uma substância antioxidante e capaz de minimizar a deterioração das soluções quando expostas à luz, ao ar e mudanças de temperatura. Em contrapartida, o metabissulfito de sódio está associado a diversos efeitos adversos significativos como: crises de asma, reações cutâneas, dores de cabeça, diarreias, confusões mentais, hipotensão, choque anafilático, tonturas, entre outros.

OBJETIVO: Avaliar a presença do excipiente metabissulfito de sódio em diferentes classes de MIP.

Método: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado entre abril-maio de 2018 em 391 MIP com formas farmacêuticas sólidas, analisadas por classes farmacoterapêuticas quanto à presença de metabissulfito de sódio em bulas disponíveis nos sites da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e da indústria farmacêutica no Brasil.

RESULTADOS: A presença do metabissulfito de sódio foi localizada em 4,35% dos MIP analisados. Nas classes de MIP analisadas foi verificada a presença deste excipiente em analgésicos não opioides (12,90%), relaxantes musculares (10,53%), antiespasmódicos (5,88%), antigripais (3,33%), vitaminas e minerais (1,10%), sendo que da totalidade de medicamentos contendo metabissulfito de sódio 70,60% são analgésicos não opioides.

DISCUSSÃO: Há poucos estudos relacionados à presença de excipientes – incluindo o metabissulfito de sódio – utilizados na fabricação dos MIP, apesar de o uso destes medicamentos serem amplamente discutidos e pesquisados. O presente estudo apontou que 4,35% dos MIP analisados continham metabissulfito de sódio, sendo que o excipiente em questão está presente, em maior proporção, em analgésicos não opioides e relaxantes musculares. Apesar da existência de uma normativa em relação às frases de alerta sobre excipientes, este alerta ainda ocorre de forma deficitária, sendo que na prática de automedicação, o conhecimento dos excipientes presentes no fármaco ainda é insuficiente.

CONCLUSÃO: Apesar da literatura apresentar este excipiente como amplamente utilizado na indústria farmacêutica, no total dos medicamentos analisados a sua presença não foi expressiva. Sugere-se investigação do motivo para sua marcante presença nos analgésicos não opioides sólidos.

PALAVRAS-CHAVE: Excipiente. Medicamentos Isentos de Prescrição. Metabissulfito de Sódio.

OBSTRUÇÃO CORONARIANA LÍMITROFE: INTERVENÇÃO CIRÚRGICA OU REABILITAÇÃO CARDÍACA? Jackeline Barbosa Matias, Milena Cipriano Santos, Daniela Santos de Jesus, Danielly Sacramento Nonato do Amaral, Vinícius Afonso Gomes, Jefferson Petto

INTRODUÇÃO: Nos quadros de Doença Arterial Coronariana (DAC) crônicas com obstruções limitrofes, normalmente o procedimento cirúrgico é a opção primária. No entanto, uma alternativa antes da cirurgia é o tratamento conservador, que consiste em tratamento farmacológico associado à Reabilitação Cardiovascular (RC). O custo-benefício do tratamento conservador é superior ao procedimento cirúrgico, no entanto, ainda pouco explorado na literatura em casos de DAC limitrofe.

OBJETIVO: Descrever o caso de um paciente com DAC limitrofe que optou pelo tratamento conservador.

DESCRIÇÃO DO CASO: Sexo masculino, 52 anos, sedentário, ex-tabagista há 12 anos, com diagnóstico clínico de DAC (obstrução de 64% da artéria circunflexa e descendente anterior), arritmia, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Ingressa no serviço de RC em Agosto/2017, com queixas de dispneia, fadiga, dificuldade ao subir e descer escadas, limitações para realizar atividades de vida diária e laborais, além da limitação da atividade sexual. O programa de RC consistia de pré-condicionamento isquêmico remoto, treinamento muscular inspiratório, exercícios neuromusculares, cíclicos e treino de escada. Todos os exercícios eram realizados com monitorização eletrocardiográfica. A progressão do exercício foi realizada após o primeiro mês, no terceiro mês e no quinto mês. Duração total de seis meses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Houve normalização da pressão arterial (mmHg) 140/90 vs 110/70, melhora do condicionamento cardiovascular caracterizado pela progressão do treinamento na esteira (km/h) 3,5 vs 14 e no teste de esforço físico máximo que atingiu os seguintes valores antes e pós RCM: distância (metros) 550 vs 730, VO₂ máx (ml/kg.min) 32 vs 52. No ecocardiograma pré e pós RC: fração de ejeção (%) 50 vs 66, espessura diastólica da parede posterior do VE (mm) de 12 vs 10 e septo interventricular 12 vs 9, massa ventricular esquerda (gramas) 299 vs 213. Melhora da qualidade de vida pelo Minnesota (pontos) 72 vs 9 com melhora de 87%, além da diminuição de fármacos (mg): carvedilol 25 vs 12,5 e retirada do aldactone, mantendo o enalapril e o ácido acetilsalicílico. Ao longo do programa, as extrasístoles ventriculares monomórficas do paciente desapareceram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O programa de RC parece ser uma alternativa viável e custo-benefício efetiva em pacientes com DAC limitrofe, sendo esta uma opção que deveria ser mais explorada na prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Obstrução Coronariana. Cirurgia. Reabilitação Cardíaca.

PAPILOMA ESCAMOSO ORAL EM PACIENTE EM IDADE PEDIÁTRICA

Nívia Maria Souza Moreira, Idalva Maria da Conceição dos Santos, Juan René Barrientos Nava, Júlia Vianna Neri Andrade Reis, Vinicius Rabelo Torregrossa e Paulo Henrique Pola

INTRODUÇÃO: O papiloma escamoso oral (PEO) é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado associada ao papilomavírus humano (HPV). O aspecto clínico das lesões em cavidade oral é marcante e se assemelha a uma “couve-flor”, com uma maior prevalência de casos na 3ª e 5ª décadas de vida. O PEO vem acometendo cada vez mais pacientes jovens, com predileção por sítios como a língua, lábios e palato mole. Apesar de existirem outras propostas terapêuticas, a excisão cirúrgica ainda é o tratamento mais indicado devido à possibilidade de recidiva das lesões.

OBJETIVO: Relatar o caso clínico de um paciente pediátrico diagnosticado com PEO.

DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente do gênero feminino, melanoderma, 8 anos de idade, compareceu à Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Adventista da Bahia acompanhada dos pais, com queixa de um “nódulo” assintomático em gengiva com tempo de manifestação desconhecido. Ao exame físico intrabucal, observou-se um nódulo exofítico na região de gengiva inserida entre os dentes 74 e 75, de base sésil, esbranquiçado, de consistência flácida à palpação, com tamanho inferior a 0,5 cm. A hipótese diagnóstica foi de PEO e uma biópsia excisional foi realizada sob anestesia local.

RESULTADOS: O exame histopatológico revelou se tratar de uma lesão com arquitetura papilar constituída por epitélio escamoso, com focos de hiperqueratose, paraqueratose e acantose, confirmando a suspeita diagnóstica inicial de PEO.

DISCUSSÃO: Apesar de incomum, a incidência do PEO em pacientes pediátricos vem sendo reportada com maior frequência nos últimos anos. Nestes pacientes, a contaminação pelo HPV pode ocorrer por via materno-fetal, autoinoculação, heteroinoculação por indivíduos infectados em outros sítios, ou por contato sexual em casos de exposição sexual precoce. Isto suscita questões bioéticas a serem discutidas por uma equipe multiprofissional de assistência ao paciente e aos seus familiares, especialmente em casos onde pacientes pediátricos são precocemente expostos ao vírus HPV e manifestam lesões em cavidade oral ou em outros sítios. Ademais, a exposição ao vírus HPV está relacionada a uma maior incidência de lesões malignas orais e/ou genitais em pacientes adultos, que requer aconselhamento e monitoramento constantes ao longo da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Lesões por PEO em pacientes pediátricos devem ser abordadas de forma multiprofissional por conta de questões éticas envolvidas nas vias de contágio e possíveis complicações ao longo da vida. Com o intuito de fazer a tipagem viral do HPV devido ao seu potencial carcinogênico, foi solicitada a hibridização “*in situ*” do espécime obtido.

PALAVRAS-CHAVE: Papiloma. Papillomaviridae. Hibridização *in Situ*.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Northon Duarte Silva, Rafaela Justo Maia, Tiago dos Santos de Freitas, Tiago José Silva Oliveira

INTRODUÇÃO: Dentre as intercorrências que podem ser desencadeadas durante o atendimento no consultório odontológico, embora incomum, pode-se citar a parada cardiorrespiratória (PCR). Inúmeros fatores podem contribuir para que esse evento ocorra, portanto, o cirurgião-dentista deve estar preparado para intervir de forma adequada. O manejo desta intercorrência deve ser eficaz, envolvendo um conjunto de medidas que incluem o reconhecimento imediato da parada cardíaca, a ativação do sistema de resposta de emergência, a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e desfibrilação rápida com desfibrilador externo automático (DEA). Em seu ambiente de trabalho, o cirurgião dentista é responsável por reconhecer e intervir, segundo a Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO 22/2001).

OBJETIVO: Descrever a ocorrência da PCR no consultório odontológico, bem como as condutas para prevenção e manejo desta intercorrência.

MÉTODO: Revisão bibliográfica, com a busca de parâmetros para diagnóstico e manejo da PCR no consultório odontológico.

RESULTADOS: Diante da análise dos estudos, a PCR é um evento raro durante atendimento odontológico e a maioria dos cirurgiões dentistas julgam-se incapazes de proceder com as principais condutas perante esta intercorrência.

DISCUSSÃO: Embora as chances de um paciente ter PCR durante atendimento odontológico sejam mínimas, a hipótese não pode ser descartada, devendo o cirurgião dentista e sua equipe estarem aptos para realização do manejo e condutas necessárias para garantir a prestação do socorro para o paciente até que o atendimento médico chegue, sendo então necessário ter conhecimento teórico e prático a respeito desta intercorrência, no intuito de evitar fatalidades e minimizar danos ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Diante o exposto, faz-se necessário a compreensão desta intercorrência por parte dos cirurgiões dentistas e sua equipe a fim de estabelecer condutas que ajudem a evitar possíveis fatalidades na odontologia. Neste contexto, é necessária a realização de capacitações periódicas do dentista e sua equipe, visando a um atendimento cada vez mais seguro.

PALAVRAS-CHAVE: Parada Cardiorrespiratória. Suporte Básico de Vida. Consultório Odontológico.

PERCEPÇÃO E PARTICIPAÇÃO DOS PAIS/CUIDADORES NA HIGIENE ORAL DE PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS NEUROLÓGICAS¹

Karina Melo Trindade, Jeisielle Alves da A. Barreto, Gabriel Baliza Barreto, Erick Andrade Silva Ribeiro, Sâmia Ramos Souza e Souza, Márcia Otto Barrientos

¹ Apoio financeiro: Núcleo de Pesquisa e Extensão da Faculdade Adventista da Bahia.

INTRODUÇÃO: Muitos dos indivíduos portadores de necessidades especiais (PNE), por apresentam déficit intelectual e/ou motor, possuem limitação da capacidade de desempenharem sozinhos os procedimentos necessários para a remoção de biofilme dental. Atribui-se, portanto, grande importância na participação dos pais/cuidadores, em conjunto com a equipe odontológica, para promoção da saúde oral desses pacientes.

OBJETIVO: Investigar a percepção e participação dos pais/cuidadores na higiene oral dos indivíduos PNE.

MÉTODO: Estudo descritivo de abordagem quantitativa, aprovado pelo comitê de ética da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA) sob o CAAE 642614179.0000.0042. A amostra foi de 28 pais/cuidadores, cujos respectivos entes são assistidos pela Clínica Escola da FADBA e Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE) de Governador Mangabeira, ambas as instituições localizadas na Bahia. Fez-se a coleta de dados através da aplicação de formulários, em que se obtiveram características da rotina de higienização bucal dos pacientes, bem como a avaliação pessoal dessa higienização por parte do cuidador. Os resultados foram expressos em porcentagem.

RESULTADOS: Quanto ao perfil de higiene oral, 96,42% dos PNE escovam os dentes diariamente, entretanto, destes, 48,14% realizam a escovação sozinhos e sem supervisão. 70,37% dos pacientes escovam os dentes somente de 1 a 2x/dia e 88,88% não utilizam fio dental. Quanto à percepção pessoal, apesar de 89,28% dos cuidadores afirmarem sentirem-se responsáveis pela higienização bucal dos seus entes, 59,25% desses consideram as escovações realizadas insuficientes e 35,71% classificam como ruim a higiene bucal do respectivo PNE. 48,14% dos cuidadores afirmaram terem dificuldades para realizar a escovação, sendo que 42,85% alegam serem necessárias mais orientações de como fazer. 14,81% dos cuidadores desistem de realizar a escovação quando o ente não colabora.

DISCUSSÃO: Pacientes com deficiência neurológica são considerados de risco para o desenvolvimento de doenças bucais e a maioria deles é incapaz de realizar o controle de biofilme dental sozinhos, logo dependem da participação dos cuidadores e atuação de profissionais odontológicos. Os achados desse estudo evidenciam uma baixa participação dos responsáveis na saúde bucal dos pacientes que refletirá num agravante para o aparecimento de patologias. A falta de orientação relatada sugere uma deficiência nas ações de educação em saúde bucal por parte dos profissionais.

CONCLUSÃO: Os cuidadores de PNE possuem uma baixa adesão ao processo de higienização bucal e não possuem conhecimentos suficientes sobre técnicas e materiais, revelando a necessidade de se intervir com palestras voltadas para educação em saúde oral.

PALAVRAS-CHAVE: Pacientes Especiais. Cuidadores. Saúde Oral.

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE À ATIVIDADE EDUCATIVA DIALÓGICA COM GESTANTES. Danielle Palma Andrade Silva, Ronniwesley Batista dos Santos, Tamires da Silva Oliveira, Daniela Amorim dos Santos, Paula Paulina Costa Tavares

INTRODUÇÃO: A educação em saúde, dentre outros aspectos, consiste na troca de saberes e experiências entre profissionais e comunidade, objetivando a valorização do conhecimento adquirido. O método dialógico na educação em saúde viabiliza a potencialização dos saberes existentes, tendo em vista o desenvolvimento da autonomia das pessoas no autocuidado, mediante a compreensão da situação de saúde. Os princípios da educação dialógica presam pela construção coletiva do conhecimento, unindo os saberes individuais e profissionais. Neste sentido, o enfermeiro tem importante papel, o que lhe exige preparo e conhecimento, se possível, desde a formação acadêmica. A sensibilização dos discentes quanto à relevância dessas ações frente à comunidade contribui para o desenvolvimento acadêmico e melhor formação profissional. O grupo de gestantes é um dos espaços que possibilita tal vivência, promovendo a troca de experiências e conhecimentos, assim como melhor compreensão do processo de gestação e aspectos referentes à esta fase.

OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem frente à atividade educativa dialógica com gestantes.

MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de Enfermagem no Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva com o grupo de gestantes, realizado em um distrito da cidade de Cachoeira-Ba. Foi utilizada abordagem dialógica, interativa e lúdica no encontro com as gestantes por meio de uma dinâmica acerca de mitos e verdades sobre gravidez e sexualidade.

RESULTADOS: Durante todo o encontro, as gestantes se mostraram bastante envolvidas, expondo seus anseios, dúvidas, curiosidades e disposição em compartilhar e conhecer mitos e verdades sobre sexualidade no ciclo gravídico-puerperal. As mesmas relataram terem suas dúvidas sanadas e o sentimento de confiança para lidarem com as mudanças próprias desta etapa. A ampla participação das mulheres proporcionou aos acadêmicos melhor entendimento sobre a importância da educação em saúde realizada de forma dialógica e participativa, a qual considera realidades e contextos que influenciam nas crenças e subjetividades das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A aprendizagem mútua demonstrou ser bastante significativa para os acadêmicos de enfermagem, moderadores da atividade, e para as gestantes participantes, pois possibilitou a construção de vínculo e estimulou nas gestantes, melhor apropriação no que se refere à sexualidade e gravidez. Os acadêmicos puderam vivenciar na prática uma educação em saúde dialógica e perceber seu impacto e relevância para ambos os lados envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Gravidez. Acadêmicos de Enfermagem.

PERCEPÇÕES SOBRE A INSERÇÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Quéren G. Cunha Silva, Samyllly Santos, Michelle Café, Wellington Silva, Viviane Silva de Jesus

INTRODUÇÃO: A inserção de acadêmicos de enfermagem em comunidades vulneráveis permite uma interação entre a universidade e a população ao redor da mesma e, a partir disso, é possível conhecer aspectos peculiares das pessoas que a compõe, bem como desenvolver processos de ensino-aprendizagem de via dupla no quais acadêmicos e participantes estabelecem troca de saberes. Baseado nessa perspectiva, graduandas de enfermagem foram inseridas em comunidades quilombolas por meio de atividades de pesquisa.

OBJETIVO: Relatar a experiência da inserção de acadêmicas de Enfermagem em comunidades quilombolas do Recôncavo Baiano.

MÉTODO: Relato de experiência de acadêmicas de enfermagem sobre o método de aprendizado a partir da aproximação de graduandas com comunidades quilombolas situadas no Recôncavo Baiano. A inserção ocorreu entre fevereiro e junho de 2018, período no qual se deu a coleta de dados da pesquisa sobre perfil socioeconômico, demográfico e de saúde de remanescentes quilombolas. Ocorreram duas visitas para aproximação e reconhecimento do território em reuniões do Conselho Quilombola e as oito demais foram abordagens diretas com os moradores. A cada visita foram feitas anotações sobre as impressões a respeito do que era visto e percebido nas comunidades visitadas. Em seguida, os conteúdos foram tratados a por meio de impressões que se aproximavam, a partir de então foram identificados os seguintes eixos: impressões sobre os quilombos, percepções acerca dos quilombolas e repercussão da inserção em comunidades em vulnerabilidade na formação das discentes.

RESULTADOS: foi percebido uma organização social com representações mediante líderes comunitários escolhidos democraticamente os quais compõem o Conselho Quilombola que milita pelo bem-estar das comunidades. Os quilombos estavam alijados de saneamento básico e tinham dificuldades no acesso à educação e saúde. Os quilombolas se mostraram esclarecidos quanto aos seus direitos e deveres sociais, são acolhedores, vivem essencialmente da agricultura de subsistência e produção de dendê. A inserção em comunidades repercute numa formação para além do conhecimento técnico-científico em que o discente passa a conhecer a realidade que o cerca e aprende a desenvolver ações educativas para promoção da saúde e prevenção de doenças pautadas nas demandas reais das populações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A experiência da inserção em comunidades vulneráveis como parte integrante no processo de ensino-aprendizagem aprimorou a percepção das discentes quanto às necessidades demandadas pelas populações estudadas, bem como o desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades requeridas para a formação do enfermeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidades Quilombolas. Formação Profissional. Enfermagem em Saúde Comunitária.

SELÊNIO ESTÁ ASSOCIADO À RESISTÊNCIA INSULÍNICA EM MULHERES COM EXCESSO

DE PESO. Jackeline Barbosa Matias; Sindy Kerole Andrade Mota; Isabele Bastos Silva; Danielly Sacramento Nonato do Amaral; Djeyne Silveira Wagmacker; Ana Marice Teixeira Ladeia. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA; Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA; Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia

INTRODUÇÃO: O selênio é um micronutriente com importante papel protetor contra danos gerados pelo estresse oxidativo e disfunções metabólicas, atuando direta e indiretamente contra a resistência insulínica. No entanto, há indícios de que uma ingestão excessiva de selênio pode favorecer um efeito deletério, grandes volumes de selênio intracelular aumentam a atividade de selenoproteínas que degradam hidrogênio favorecendo a atividade de enzimas que desfosforilam os receptores de insulina, prejudicando a translocação do GLUT4.

OBJETIVO: Verificar associação entre resistência insulínica e fatores alimentares e metabólicos em mulheres com excesso de peso.

MÉTODO: Foram incluídas 66 mulheres com excesso de peso (IMC = $29 \pm 4,3 \text{ kg/m}^2$), sedentárias, com idade de $24 \pm 4,1$ anos. Dosados após 12h de jejum a glicemia, o perfil lipídico, a insulina e a Proteína C Reativa (PCR). A resistência insulínica foi avaliada a partir do índice de HOMA-IR. O inquérito alimentar foi feito através do recordatório de 24h referente ao dia anterior do exame e avaliados pelo programa Avanutri. A inflamação subclínica foi definida através dos níveis de $\text{PCR} > 3,0 \text{ mg/L}$. Na análise estatística foram utilizados teste t para amostras independentes, correlação de *Spearman* e regressão logística multivariada adotando como nível de significância $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: Mulheres com resistência insulínica apresentaram valores maiores de PCR 2,1 (0,5 – 6,0) ($p=0,01$), menor consumo de gorduras poli-insaturadas 4,7% (2,0 – 9,1) vs 9,9% (4,4 – 11,7) ($p=0,04$) e gorduras monoinsaturadas 5,2% (2,4 – 11,7) vs 10,0% (4,6 – 16,4) ($p=0,04$). A PCR apresentou correlação positiva com resistência insulínica ($r=0,29$; $p=0,02$) e selênio ($r=0,31$; $p=0,01$). Após a análise de regressão logística entre a resistência insulínica e as demais variáveis, permaneceram como fatores determinantes independentes a PCR (OR=1,17, IC95%, 1-1,3) e o consumo de selênio (OR=1,02, IC95% 1-1,04). **Conclusão:** Em mulheres com excesso de peso, a PCR e o consumo de selênio são fatores preditores independentes para o aumento da resistência insulínica.

PALAVRAS-CHAVE: Resistência Insulínica; Perfil Alimentar; Selênio.

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL AUMENTADA: QUAL A INFLUÊNCIA SOBRE A FORÇA MUSCULAR VENTILATÓRIA? Wasly Santana Silva, William Santos Mestre, Edvan Santos da Silva, Djeyne Silveira Wagmacker e Jefferson Petto. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

FUNDAMENTO: A força muscular ventilatória (FMV) e fatores anatômico/biológico que coadjuvam, desempenham importante papel no funcionamento e manutenção da homeostasia corporal. Dessa maneira, é fundamental o estudo da mecânica respiratória e condições que podem alterá-las. Segundo alguns estudos, a obesidade diminui a Pressão Inspiratória Máxima (PI_{máx}) e Expiratória Máxima (PE_{máx}). No entanto, os estudos são contraditórios em seus resultados. Portanto, o **objetivo** do presente estudo foi testar a hipótese de que existe diferença entre a FMV de indivíduos obesos e eutróficos.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: Estudo analítico de corte transversal, no qual foram avaliados 40 indivíduos de ambos os sexos, divididos em dois grupos (12 homens em cada): 20 indivíduos com obesidade grau I (IMC $32 \pm 2,9$ kg/m²) e 20 indivíduos eutróficos (IMC $21 \pm 2,1$ Kg/m²). Necessariamente o grupo de obesos teria que ter circunferência abdominal acima de 102 cm para homens e 88 cm para mulheres. Coletadas a PI e PE_{máx} através de manovacuômetro digital, seguindo a técnica de 3 tentativas máximas, não podendo ser a última tentativa o maior valor.

ESTATÍSTICA: Aplicado o teste *t de Student* pareado bidirecional para verificar diferença entre os valores da PI e PE_{máx} entre os grupos avaliados. Utilizado o programa BioEstat 5.0 e adotado como significativo um P 0,05. Estudo submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa CAEE: 37781014.4.0000.5544.

RESULTADOS: A média da PI_{máx} para obesos e eutróficos foi respectivamente de 147 ± 73 vs 145 ± 70 cmH₂O (P=0,91). Já para a PE_{máx} a média do grupo obeso e eutrófico foram respectivamente de 133 ± 28 vs 135 ± 27 cmH₂O (P=0,93).

CONCLUSÃO: Os resultados apontam que o aumento da massa corporal associada a aumento da circunferência abdominal não impacta negativamente nas pressões inspiratória e expiratória máximas.

DESCRITORES: Fisioterapia, obesidade, pressão expiratória máxima, força muscular ventilatória.

PERFIL DE ADOLESCENTES INGRESSANTES NO ENSINO MÉDIO: ESTRATÉGIA PARA PLANEJAMENTO DE AÇÕES PROMOTORAS DE SAÚDE.

Emily Lima Carvalho, Crislaine Nascimento Moura, Marina Matos Moura, Jussara de Santana Barreto, Davi Santos Rodrigues, Jerlan Paz. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF BAIANO).

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase da vida essencial para a adoção de hábitos de vida saudáveis, uma vez que as posturas adotadas nesta fase podem parametrizar a qualidade de vida da fase adulta. É durante a adolescência que os indivíduos estabelecem sua identidade sexual, familiar e laboral, permitindo que venha a exercer determinados papéis dentro da sociedade.

OBJETIVO: Descrever o perfil de saúde e perfil socioeconômico de discentes ingressantes no Ensino Médio do IF Baiano *campus* Governador Mangabeira.

MÉTODOS: Realizou-se tabulação dos dados disponíveis na Ficha de Saúde e Questionário Socioeconômico preenchido pelos discentes e responsáveis no ato de sua matrícula. A divulgação dos dados para fins de estudos científicos é permitida pelo preenchimento de Termo de Autorização disponível em cada questionário.

RESULTADOS: Foram analisadas 246 documentos de 123 discentes ingressantes, dos quais 55% são do sexo masculino e 45% do sexo feminino. Quanto à procedência a maioria dos discentes era proveniente de Governador Mangabeira (25%), Muritiba (22%) e Cruz das Almas (21%). No item necessidades auto referidas pelo menos 38% dos estudantes relataram ter alguma necessidade de saúde em tratamento ou precisando tratar, sendo que 70% delas estão relacionadas a problemas de visão. Quanto ao histórico familiar de doenças crônicas pelo menos 53% dos discentes referem ter pelo menos 02 ou mais doenças crônicas entre familiares de primeiro grau. Quanto ao perfil socioeconômico 57% dos estudantes se autodeclararam negros e 68% ter renda *per capita* menor que ½ salário mínimo.

DISCUSSÃO: A coleta de dados relacionadas ao perfil de saúde e perfil socioeconômico de discentes ingressantes possibilita à equipe multiprofissional de assistência estudantil planejar ações que visem a promoção à saúde dos estudantes. Tal conhecimento possibilita ainda intervenção precoce em fatores que possam interferir no aprendizado, êxito e permanência dos discentes. Estes dados também têm sido utilizados para planejamento estratégico de atividades educativas e ações afirmativas ao longo do ano, mantendo o foco naquelas de maior impacto para público-alvo.

CONCLUSÃO: O acesso prévio a dados de saúde e socioeconômicos dos discentes ingressantes é uma ferramenta muito útil para a promoção da saúde dos discentes por viabilizar a realização de ações assertivas, direcionadas ao interesse do público-alvo, contribuindo para a valorização do contexto de vida dos estudantes melhorando o ensino ofertado, colaborando para a permanência e êxito do educando.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção em Saúde; Saúde na Escola; Programa de Saúde na Escola.

APOIO FINANCEIRO: Pró-Reitoria de Extensão do IF Baiano e IF Baiano *campus* Governador Mangabeira

PRAZER E SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ATIVIDADE DE POLICIAIS MILITARES DO RECÔNCAVO BAIANO. Rodrigo Pinto, Alex Rocha Santana, Wilma Raquel Barbosa Ribeiro.
Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira (BA).

INTRODUÇÃO: O presente estudo surgiu da necessidade de entender e desvelar os elementos relacionados às vivências de prazer e sofrimento psíquico no trabalho de policiais militares no Recôncavo Baiano. O sofrimento psíquico é o resultado de um conjunto de fatores presentes no desenvolvimento das atividades no ambiente de trabalho. Segundo Mendes e Morrone (2012).

OBJETIVO: Compreender os elementos associados às vivências de prazer e sofrimento psíquico nos policiais militares em seu trabalho, identificar os sinais e sintomas de adoecimento encontrados nesses profissionais como manifestações do sofrimento psíquico.

MÉTODO: Pesquisa de campo do tipo descritiva, utilizando a abordagem quantitativa. Participaram deste estudo 28 soldados de uma companhia independente da polícia militar da Bahia. Instrumentos de coleta de dados; Escala de Sintomas Relacionados ao Trabalho (ESRT), Escala de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EPST), validadas por Mendes, Ferreira, Facas e Vieira (2005) e Escala de Avaliação do Custo Humano no Trabalho (EACHT), validada por Ferreira e Mendes (2003). A coleta de dados foi feita individualmente, na sede da Companhia. Estudo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da FADBA, parecer nº 2.933.970, CAAE 94217118.9.0000.0042.

RESULTADOS: EACHT apresenta; Custo Cognitivo ($M = 3,65 / DP = 0,70$); custo afetivo ($M = 2,72 / DP = 0,70$); e custo físico ($M = 3,28 / DP = 0,62$), todos obtiveram avaliação moderada a crítica. EPST apresentou; Emocional ($M = 2,97 / DP = 0,80$); Realização Profissional ($M = 3,16 / DP = 0,79$); Falta de Reconhecimento ($M = 2,89 / DP = 0,51$); e Liberdade ($M = 3,40 / DP = 0,46$) foi possível identificar em todos, o nível moderada, indicando uso de defesas. ESRT; Sintomas Psicológicos ($M = 14,6935 / DP = 0,71796$); e Sintomas Sociais ($M = 1,69 / DP = 0,71$), tiveram avaliação considerada satisfatória; e Sintomas Físicos ($M = 2,47 / DP = 0,78$) avaliado como moderado, indicando necessidade de estado de alerta.

DISCUSSÃO: Foi possível notar vivências de prazer e sofrimento psíquico na atividade dos policiais militares. O indivíduo utiliza das vias psíquica, motórica e visceral, para descarregar as energias, que quando acumuladas originam-se em uma tensão psíquica ou nervosa. Os resultados encontrados indicam que as vivências de prazer no trabalho dos agentes predominam em relação às vivências de sofrimento.

CONCLUSÃO: Há escassez de pesquisas relacionadas à realidade dos policiais militares no estado da Bahia. É indicado a expansão da visão sobre tais fenômenos, com uma população maior e investigação de outros aspectos psicológicos.

PALAVRAS CHAVE: Prazer, Sofrimento, Policiais militares.

PRESENÇA DE CARBOIDRATOS COMO EXCIPIENTES DE ANALGÉSICOS NÃO OPIOIDES.

Lavínia L. R. dos Santos, Marcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: Os carboidratos podem ser classificados de acordo com o número de moléculas que o formam. A principal diferença entre o carboidrato simples e o complexo está no seu tempo de digestão e absorção no corpo. O nosso corpo produz predominantemente enzimas para a quebra das ligações glicosídicas do tipo alfa onde há liberação de monossacarídeos que são metabolizados à glicose. Diabetes, intolerância a lactose, frutosemia e galactosemia são doenças que requerem a restrição alimentar de carboidratos específicos.

OBJETIVO: Verificar a presença de carboidratos em analgésicos não opioides apresentados nas formas farmacêuticas sólidas disponíveis no mercado brasileiro.

MÉTODOS: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado nos meses de abril-maio/2018, analisando informações disponíveis sobre excipientes nos sites da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e indústrias farmacêuticas no Brasil. Foram selecionados 111 analgésicos não opioides nas seguintes formas farmacêuticas sólidas: comprimidos, drágeas, comprimidos revestidos, cápsulas moles, pó, comprimidos efervescentes e comprimidos mastigáveis. Os analgésicos não opioides analisados possuíam como princípio ativo o paracetamol, a dipirona, o ácido acetilsalicílico e o ibuprofeno como fármaco único ou associado outros princípios ativos.

RESULTADOS: Foi observada a presença de um ou mais carboidratos em 79,28% dos 111 medicamentos analisados, sendo, amido (69,37%), celulose (42,34%), sacarose e lactose de igual frequência (15,32%) e glicose em apenas um medicamento (0,9%). Entre os medicamentos que continham amido, os comprimidos foram os mais frequentes (81,43%). A celulose foi encontrada em 73,68% dos comprimidos revestidos, em 40% dos comprimidos e na totalidade das drágeas. A sacarose foi localizada em 75% das drágeas, 72,72% dos pós e apenas 8,57% dos comprimidos. A presença de lactose ocorreu em drágeas (75%), comprimidos revestidos (21,05%) e comprimidos (14,29%), já a glicose foi encontrada somente em um comprimido mastigável. Não foram encontrados carboidratos como excipientes nas cápsulas moles e nos comprimidos efervescentes. Apenas 8 comprimidos (11,43%) não possuíam nenhum carboidrato em sua composição.

DISCUSSÃO: Considerando todos os carboidratos analisados, observa-se que os comprimidos revestidos e as drágeas possuíam, na totalidade, pelo menos um carboidrato em sua composição. As cápsulas moles não apresentam sabor e bloqueiam o contato do fármaco e excipientes com a língua. Os comprimidos efervescentes possuíam poliois como edulcorantes. Os analgésicos não opioides analisados são medicamentos isentos de prescrição médica.

CONCLUSÃO: A presença de carboidratos nos medicamentos analisados é expressiva em comprimidos revestidos, drágeas e comprimidos, havendo maior ocorrência de amido e celulose. Recomenda-se o conhecimento de sua presença, evitando o agravamento de doenças específicas.

PALAVRAS CHAVE: Analgésicos não opioides, Carboidratos, Forma farmacêutica.

PRESENTE! PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DE PROFESSORES EM CONTEXTO DE ABSÊNCIA DE ESCOLARES COM DOENÇAS FALCIFORMES.

(Daniela Santana Reis e Vinícius Santos de Lima Peixoto.).

INTRODUÇÃO: O presente trabalho reúne parte dos resultados construídos durante os estudos desenvolvidos no doutoramento concluído em 2017. Na contemporaneidade o acesso à educação no Brasil vem ganhando destaque no que tange a garantia deste ingresso em todo território nacional, no entanto as configurações de permanência do educando requerem atenção, neste caso, a população com doenças falciformes.

OBJETIVO: Neste trabalho, buscamos compreender como se constituem as práticas pedagógicas de professores de jovens com doenças falciformes, matriculados em escolas da Rede Estadual de Ensino de Salvador – BA, bem como comparar as relações entre práticas docentes e especificidades dos escolares com doenças falciformes.

MÉTODOS: A pesquisa se desenhou metodologicamente no paradigma crítico, consolidado no materialismo histórico dialético. É também de natureza qualitativa, do tipo descritivo. Para o alcance do objetivo proposto, foram utilizados como instrumentos de pesquisa, formulários, entrevistas e grupo focal. O universo selecionado envolveu catorze professores, que exerciam sua profissão com jovens que possuíam doenças falciformes com idade entre 15 e 29 anos. Estes jovens estavam cadastrados nos dois ambulatórios multirreferenciais sediados em Salvador - BA. Dentre os catorze professores participantes, oito destes compuseram um grupo focal. A caracterização de duas jovens nos critérios de inclusão previamente estabelecidos, definiu os espaços escolares em que foram realizadas as recolhidas de informações, a saber: duas escolas, em que estavam lotados os catorze professores que integraram essa pesquisa.

RESULTADO: As sínteses da investigação sugerem que o conhecimento dos professores sobre as patologias é insipiente, o que culmina na adoção de práticas docentes pouco adequadas para a redução do absenteísmo e promoção da inclusão escolar da população com doenças falciformes.

DISCUSSÃO: A falta de formação específico ou básico de professores sobre as doenças falciformes atrelado à ausência de dispositivos legais que assegurem os direitos a permanência de alunos com estas especificidades reverbera em práticas inadequadas que eclodem em ausência e muitas vezes evasão escolar.

CONCLUSÃO: Com base nos resultados apresentados, fica evidente a necessidade de uma formação básica e ou específica que auxiliem os professores a repensar suas práticas pedagógicas para que possam dar conta da diversidade contida em sala de aula e também pensar medidas legais para que o direito ao acesso e permanência de alunos com doenças crônicas como os alunos com doenças falciformes possam ter um aparato legal que os assegure de práticas que possibilitem sua permanência no espaço escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas pedagógicas. Doenças falciformes. Absência.

PREVALÊNCIA DO USO DE PROTETOR BUCAL EM PRATICANTES DE ESPORTES DE CONTATO (BASQUETE E FUTSAL) DA FACULDADE ADVENTISTA DA BAHIA Layla Samille Reis

Santos, Lavínia Lys Reis Sanros, Henry McarterSenra de Almeida, Kendall do Capibaribe Souza Ferreira, Northon Duarte Silva, Tiago dos Santos de Freitas, Rafaela Justo Maia.

INTRODUÇÃO: Durante a prática de esportes de contato, os participantes ficam susceptíveis a lesões, destacando-se os danos orais - dentes, lábios e estruturas adjacentes. Nesse contexto surgem os protetores bucais, com o intuito de evitar e/ou minimizar possíveis danos decorrentes da prática de esportes. Porém seu uso ainda é questionável, visto que muitos ainda acreditam que pode afetar negativamente o desempenho durante as atividades.

OBJETIVO: O presente projeto tem como objetivo avaliar a incidência do uso de protetor bucal em praticantes de esportes de contato da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

MÉTODOS: O projeto trata-se um estudo descritivo analítico no qual foi aplicado um questionário na quadra poliesportiva da FADBA, com indivíduos que praticam esportes duas ou mais vezes por semana.

RESULTADOS: Foram coletadas informações de 56 indivíduos (55 homens e 1 mulher). Dentre eles (69,64%) já tiveram algum tipo de trauma bucal durante a prática dos esportes em questão, sendo que (23,21%) destes traumas afetaram o órgão dentário. Apesar do número relativamente alto de traumas e do conhecimento sobre o protetor por grande parte dos entrevistados (82,14%), apenas (10,71%) o utilizam, enquanto os demais apontaram diferentes motivos para o desuso. Dentre esses: (17,86%) desconhecem o protetor, (16,07%) relataram alto custo, (26,78%) má adaptação e (39,29%) outros motivos, como por exemplo a suposta falta de necessidade do uso nesses esportes.

DISCUSSÃO: Existem poucos levantamentos epidemiológicos a cerca do conhecimento relacionado ao traumatismo bucal e a utilização do protetor bucal como método de proteção entre esportistas. Diversos trabalhos indicam que os índices de traumatismos em esportes variam de acordo com o esporte praticado. "Sane e Ylipaavalniemi e Ferrari et al" relatam que a ocorrência desses traumas durante as práticas de esportes apresenta altos índices, coincidindo com os dados do presente projeto. Faz-se necessárias campanhas que visem conscientizar a população á respeito do uso dos protetores como método de prevenção de possíveis lesões.

CONCLUSÃO: Mediante aos dados, fica evidente que a maioria dos entrevistados possuem uma certa percepção sobre a importância do uso do protetor bucal para prática desses esportes, porém a maioria não faz o uso deste, evidenciando que o seu uso ainda é pouco difundido nos esportes em questão, necessitando de campanhas de conscientização que visem explicar mais sobre os benefícios do protetor bucal, com intuito de agregar mais adeptos ao uso.

PALAVRAS CHAVES: protetor bucal, esporte de contato, conscientização.

PROFISSÃO DE RISCO: UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE PRAZER E SOFRIMENTO NO CONTEXTO DE TRABALHO DA POLÍCIA MILITAR.

Ester Lorrane Lucas de Almeida, Jeferson Ramos Monteiro, Wilma Raquel Barbosa Ribeiro Spagnolo. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: A psicodinâmica do trabalho apresentada por Christopher Dejours busca compreender as vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores e as estratégias defensivas utilizadas por estes. O sofrimento psíquico no trabalho está associado à oposição que pode existir entre as expectativas do indivíduo e a organização do trabalho, já o prazer está vinculado ao reconhecimento e a autonomia que o trabalhador tem na organização na qual trabalha.

OBJETIVO: analisar as vivências de prazer e sofrimento no contexto de trabalho da polícia militar.

MÉTODO: Participaram dessa pesquisa de cunho qualitativo, 12 policiais militares da 27ª companhia da Polícia Militar do Recôncavo baiano. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas individuais com roteiro semiestruturado e aplicada à técnica de instrução ao sócio. Já a análise de dados foi realizada a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: De acordo com os resultados obtidos, o prazer no trabalho dos policiais militares está associado ao fato de terem o dever cumprido e de verem que são úteis para a sociedade. Já o sofrimento está relacionado ao constante perigo ao qual estão expostos no trabalho, assim como aos riscos que envolvem a profissão do policial, como lesões físicas, confrontos e a pressão psicológica. Segundo eles, a incerteza perante o imprevisível no trabalho é um fator que lhes causa estresse, pelo fato de não existir uma rotina, eles precisam estar constante vigilância. Outro fator que causa sofrimento aos policiais é o não reconhecimento por parte da população. Uma das formas de enfrentamento ocorre a partir do coletivo de trabalhadores, através da relação interpessoal amistosa que existe no ambiente de trabalho.

CONCLUSÃO: Os policiais conseguem vivenciar o prazer no trabalho mesmo em condições de risco, a partir das estratégias desenvolvidas. As organizações militares devem favorecer as relações interpessoais nos ambientes de trabalho com vistas à saúde psíquica dos policiais.

PALAVRAS CHAVE: Polícia Militar; Prazer e Sofrimento no trabalho.

PROFUNDIDADE DE POLIMERIZAÇÃO DE RESINAS COMPOSTAS MICROHÍBRIDAS E BULK FILL. Henry M Carter Senra Almeida, Northon Duarte Silva, Idalha Maria da Conceição dos Santos, Emmanuel Henrique Carloto Falcão, Nívia Maria Souza Moreira, Juan René Barrientos Nava.
Faculdade Adventista da Bahia.

INTRODUÇÃO: Recentemente tem sido introduzido na odontologia estética, um novo grupo de materiais denominados “Bulk fill”, que nada mais são do que resinas compostas que se propõem a serem utilizadas em uma só camada de até 4mm de espessura.

OBJETIVO: Comparar a profundidade de polimerização de resinas microhíbridas convencionais e resinas bulk fill por meio do teste de raspagem.

MÉTODOS: A pesquisa foi realizada no Laboratório de Materiais Dentários da Faculdade Adventista da Bahia. Se formaram 3 grupos de cada tipo de material de matiz diferente: A2, A3 e A3,5, para resinas microhíbridas e A1, A2 e A3 para resinas Bulk Fill. Cada amostra foi introduzida em um canudo preto, colocado em uma base de silicone coberto por uma fita de poliéster no topo. O fotopolimerizador foi posicionado a uma distância de 2mm do topo, conferida a radiância em 840mW/Cm² e polimerizado segundo as instruções dos fabricantes. Após a polimerização removeu a resina do canudo, raspou a parte não polimerizada e mediu o comprimento da porção polimerizada.

RESULTADOS: As médias dos resultados para as resinas microhíbridas foram de 4,33mm, 3,86mm e 3,39mm para as cores A2, A3 e A3,5 respectivamente e 7,22mm, 6,68mm e 6,47mm para as cores A1, A2 e A3 da resina bulk fill. A maior profundidade de polimerização das resinas bulk fill, se deve a sua modificação da translucidez, diminuição do número de partículas inorgânicas, adição de fotoiniciadores com maior absorção luminosa e a modificação do monômero Bis-GMA e UDMA com inclusão de hidroxilas livres e metacrilatos altamente ramificados.

DISCUSSÃO: A profundidade de polimerização é a variável mais estudada, isso se deve ao fator de que as resinas bulk fill, segundo a fabricante, podem ser polimerizados em espessura de 4mm, o que a diferencia das resinas compostas convencionais, na qual se faz pela técnica de incrementação. Neste estudo *in vitro*, o comportamento das resinas Bulk Fill não diferiu da literatura, apresentando médias de profundidade de polimerização superior a 4 mm.

CONCLUSÕES: Concluímos em nosso estudo que as resinas Bulk Fill polimerizam a profundidades maiores que as resinas micro híbridas convencionais, entretanto, mais estudos se fazem necessário para comprovar os achados.

PALAVRAS-CHAVE: profundidade de polimerização, resinas bulk fill, resinas microhíbridas

PROTAGONISMO DISCENTE EM EXPERIMENTO CIRÚRGICO COM RATOS NO TRATAMENTO DE FERIDAS CUTÂNEAS AGUDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Lana Jéssica da Silva Araújo, Marcia Otto Barrientos, Luna Moura. Faculdade Adventista da Bahia

INTRODUÇÃO: A cicatrização de feridas cutâneas é um processo complexo. Quando lesada, a pele inicia imediatamente o processo de restauração, denominada cicatrização. Os ferimentos incisionais e excisionais que danificam a derme cicatrizam através da formação de colágeno. A cicatrização da lesão se torna eficaz dependendo do tratamento escolhido pelo cuidador. A grande variedade de coberturas industrializadas é indicada tanto na cicatrização, quanto na profilaxia e tratamento de infecções cutâneas bacterianas e fúngicas. Porém, mesmo as coberturas tendo o mesmo objetivo, existem diferentes indicações.

OBJETIVO: Descrever a experiência da acadêmica de enfermagem vivenciada no processo de experimento cirúrgico com ratos no tratamento de feridas cutâneas agudas.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a vivência de acadêmica de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), no projeto de extensão de experimento cirúrgico com ratos realizado no laboratório de pesquisa da FADBA, no período de junho a setembro de 2017. O procedimento foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da FADBA com o protocolo nº 31/2016. Foram utilizados nove ratos heterogêneos Wistar machos que passaram por procedimento cirúrgico gerando feridas de 1 cm² no dorso, sendo aleatorizados e divididos em três grupos. A eutanásia ocorreu aos 7, 14 e 21 dias para a análise histológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A participação em projeto de pesquisa proporciona aos estudantes crescimento acadêmico. O curso de enfermagem é visto como a profissão que faz e cuida, entretanto, não há necessidade de exclusão dos acadêmicos da possibilidade de busca por novas práticas para aprimorar o cuidado, afinal a pesquisa é uma prática com fundamento no cotidiano assistencial, na investigação e na resolução de problemas e proporcionam ao pesquisador a produção do seu próprio conhecimento.

CONCLUSÃO: Esta experiência permitiu realizar um estudo aprofundado sobre a cicatrização de feridas agudas para observar o efeito da papaína na cicatrização comparando com outro tratamento. A vivência durante o projeto de pesquisa permitirá uma formação diferenciada, pois proporcionou contato com muitas áreas de conhecimento teórico-prático sobre manejo de animais, preparação para cirurgia, cuidados pós-cirúrgicos, eutanásia e descarte, além de passo a passo para montagens de lâminas histológicas, bem como conhecimento sobre a escrita. Assim, ressalta-se a relevância da participação dos discentes em projetos de pesquisas para a sua formação de pesquisador, tendo a oportunidade de começar a pensar refletindo nos problemas para buscar solução através da pesquisa tornando-se protagonista do seu conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Relato de experiência; pesquisador, enfermagem.

PROTAGONISMO DISCENTE NO CUIDADO A UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Patrícia Teixeira, Sumária de Oliveira, Luna Moura. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é a obstrução da artéria pulmonar ou de um de seus ramos, por um trombo originário na maioria das vezes do território venoso. A principal causa de TEP são os êmbolos que se originam de tromboes em veias dos membros inferiores. O TEP pode ser classificado em agudo, quando há presença de sinais e sintomas imediatamente após a obstrução, ou crônico, que é marcado pela instalação progressiva de dispnéia.

OBJETIVO: Descrever a experiência vivenciada por discentes de enfermagem do 5º período no cuidado a um paciente com diagnóstico de TEP.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de discentes de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia em estágio de adulto I no cuidado a um paciente com diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP), no cenário intra-hospitalar realizado em um Hospital na cidade de Feira de Santana-Ba.

RESULTADOS: Paciente, sexo feminino, 38 anos, com histórico de Trombose Venosa Periférica (TVP) há 4 anos em membros inferiores (MMII), no 4º dia de hospitalização diagnosticada TEP, apresentando dor ventilatória em hemitórax e, com agiotomografia sugestiva de TEP bilateral.

DISCUSSÃO: Durante os cuidados da paciente com diagnóstico de TEP evidenciou-se a importância de ter o conhecimento técnico-científico como a fisiologia do sistema vascular, bem como da fisiopatologia de doenças vasculares, e os possíveis cuidados que possam contribuir para redução de possíveis complicações. Isto porque, quando se refere aos cuidados ao paciente, estes não se resumem ao tratamento de determinadas doenças, mas em sua prevenção e redução do risco de complicações. Para isso, é importante que os discentes busquem este conhecimento além da sala de aula através de protocolos disponibilizados por instituições hospitalares. Esta busca traz melhor compreensão do perfil clínico do paciente do seu prognóstico, facilitando a assistência em seu tratamento e favorecendo o desenvolvimento de um plano de cuidados efetivo.

CONCLUSÃO: Esta vivência enriqueceu o conhecimento dos discentes, ampliou sua visão a respeito de amplas possibilidades de cuidados; em suma, demonstrou significativa importância ao fortalecer a visão crítica em detalhes a respeito da doença em tela, bem como a implementação do cuidado de enfermagem para a mesma.

PALAVRAS-CHAVE: Relato de experiência, tromboembolismo pulmonar, assistência de enfermagem.

QUALIDADE DE VIDA DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.

Sérgio Ricardo Nepomuceno Pereira, Alzení Olivia da Silva, Camila Ferreira dos Santos, Keyla Alves e Silva, Milena Cipriano Santos, Helen Meira Cavalcanti Pola. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-BA.

INTRODUÇÃO: A diabetes aparece como sendo uma situação clínica recorrente, trazendo prejuízos que podem influenciar em vários aspectos da vida do usuário da atenção básica acometido por essa da doença. Os diversos domínios que se relacionam com a satisfação da saúde destes indivíduos, norteiam a qualidade de vida dos mesmos e podem impactar no seu bem-estar geral.

OBJETIVO: Avaliar a qualidade de vida de diabéticos na Atenção Básica de Cachoeira-BA.

METODOLOGIA: Estudo transversal. Participaram 127 diabéticos, cadastrados em Estratégia de Saúde da Família (ESF's) na cidade de Cachoeira-BA. Foram coletadas informações clínicas, sócio demográficas, e da qualidade de vida a partir do instrumento WHOQOL-BREF, que apresenta os domínios: físico, psicológico, social e de meio ambiente. Foi realizada estatística descritiva das variáveis expressas em média, desvio padrão e frequência. Aprovado pelo CEP da Faculdade Adventista da Bahia, CAAE 468513-2-0000-0042.

RESULTADOS: Dos 127 participantes a maioria foram mulheres 92(72,4%), com idade média $64,3 \pm 12,53$ anos. Quanto a percepção de qualidade de vida, 2(1,6%) relataram que necessita melhorar, 27 (21,3%) consideraram regular, 24 (18,9%) como boa e 11 (8,7%) muito boa. Acerca da satisfação com a saúde, 10 (7,9%) relataram que necessita melhorar, 25 (19,7%) consideraram regular, 18 (14,2%) como boa e 10 (7,9%) muito boa. No domínio físico, 17 (13,4%) relataram que necessita melhorar, 28 (22%) consideraram regular e 19 (15%) como boa. No domínio psicológico, 12 (9,4) relataram que necessita melhorar, 20 (15,7%) consideraram regular, 31 (24,4%) como boa e 1 (0,8%) muito boa. No domínio social, 11 (8,7) relataram que necessita melhorar, 28 (22%) consideraram regular, 18 (14,2%) como boa e 7 (5,5%) muito boa. E no domínio de meio ambiente, 22 (17,3%) relataram que necessita melhorar, 22 (17,3%) consideraram regular, 18 (14,2%) como boa e 1 (0,8%) muito boa.

DISCUSSÃO: Estudos demonstram que fatores como alterações socioeconômicas, condições de moradia, locomoção e o acesso à informação influenciam na relação com a qualidade de vida dos indivíduos com diabetes mellitus, resultados similares aos encontrados neste estudo. É importante levar em consideração esses fatores e não apenas os tratamentos medicamentosos como impactantes na qualidade de vida.

CONCLUSÃO: Nesse estudo de avaliação da qualidade de vida dos diabéticos com e sem hipertensão cadastrados em ESF's de Cachoeira, predominou-se a resposta "regular", indicando a necessidade de otimizar o acesso aos recursos que estão disponíveis à população, utilizando-se da educação em saúde como um veículo facilitador para a melhora da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus; Qualidade de vida; Atenção-Básica.

QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO SOBRE O PADRÃO ALIMENTAR.

Rafael Brandão da Silva, Wellington da Paz Ferreira, Rafaela Santana Correia, Gabriela Conceição Assis, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia. Faculdade Nobre, Feira de Santana - BA.

INTRODUÇÃO: O termo Qualidade de Vida tem sido atribuído a uma variedade de definições ao passar dos anos, que por sua vez, podem ser fundamentadas em três princípios básicos: nível socioeconômico, capacidade funcional e satisfação. Sendo ainda relacionada com o estado nutricional. Porém, é comum encontrar estudantes da área da saúde ingerindo alimentos industrializados, ao invés de alimentos naturais essenciais para um padrão de alimentação saudável e possível melhor qualidade de vida.

OBJETIVO: Analisar o padrão alimentar dos estudantes de saúde.

MÉTODO: Trata-se de um trabalho bibliográfico, descritivo, com abordagem qualitativa. Utilizou-se como fonte de informações, artigos encontrados no Scielo e Lilacs publicados nos anos de 2005 a 2014. Destes, foram selecionados cinco artigos, os quais atenderam os critérios de inclusão/exclusão.

RESULTADOS: Observou-se, através dos artigos, que os estudantes realizam suas refeições fora do domicílio, sejam em restaurantes, bares, panificadoras ou lanchonetes, tendo como maior fator responsável por essa adesão o tempo dedicado aos estudos. No que diz respeito aos alimentos consumidos a maior aquisição foi para leites e derivados, frutas, doces, salgados, biscoitos e refrigerantes, tendo como maiores consumidores respectivamente, alunos dos cursos de nutrição, fisioterapia e enfermagem.

DISCUSSÃO: Frente aos resultados pode-se afirmar que o consumo alimentar é inadequado à maioria dos estudantes da área da saúde, caracterizado principalmente pelo baixo consumo de produtos naturais e o aumento exagerado de produtos industrializados.

CONCLUSÃO: Diante dos hábitos alimentares inadequado de estudantes da área da saúde, faz-se necessária a conscientização e o reconhecimento da importância de uma alimentação saudável, pois está prática contribui para uma possível melhora da qualidade de vida desses estudantes. Sugere-se então, ações educativas no ambiente universitário que influenciem na mudança do comportamento alimentar, através de eventos que valorizem as práticas saudáveis, visando fomentar uma melhor qualidade de vida no futuro desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade; Saúde; Estudantes; Alimentos.

QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM CARDIOTOXICIDADE: EFEITO DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO. Alex Santos de Souza, Edna Conceição de Oliveira, Elielto Damasceno, Sindy Kerole Andrade Mota, Ilka dos Santos, Jefferson Petto. Hospital Dom Pedro de Alcântara, Feira de Santana, BA; Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia; Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA

INTRODUÇÃO: Pacientes oncológicos desenvolvem frequentes problemas cardíacos devido a toxicidade dos quimioterápicos, com consequente impacto na capacidade funcional (CF) e na qualidade de vida (QV). O Treinamento Muscular Inspiratório (TMI) pode ser um recurso terapêutico viável, já que estudos de causa-efeito demonstraram melhora da CF e QV em outras populações. Contudo, seu efeito ainda não foi avaliado em pacientes cardio-oncológicos.

OBJETIVO: Descrever o efeito de um programa de TMI sobre a CF e QV de uma paciente com cardiotoxicidade.

RESULTADOS: Descrição do Caso: LDM, 41 anos, mulher e sedentária, desenvolveu insuficiência cardíaca após tratamento quimioterápico. A QV foi avaliada pelo teste de Minnessota. Avaliados também a Pressão Inspiratória Máxima (P_{Imáx}) e Limiar Glicêmico (LG) dos músculos inspiratórios. O LG foi determinado pela glicemia capilar através do glicosímetro digital (Accu-Chek - Roche), no menor valor da glicemia da carga correspondente ao Teste Muscular Inspiratório Incremental (TMII). No TMII a paciente executou séries de 19 incursões ventilatórias com 10% da P_{Imáx} com descanso de 2min até a próxima série acrescida de 10% de carga até a exaustão (definida quando a paciente não mais conseguisse abrir a válvula do aparelho). No repouso e no final de cada série foi mensurado a glicemia capilar. Para realizar a P_{Imáx} e o TMII foi usado um aparelho da PowerBreath-K5. Foi aplicado o teste de caminhada de 6min (TC6) para avaliar a CF submáxima. O treinamento muscular inspiratório (TMI) foi realizado por 2 meses com 5 sessões semanais de 3 séries com 10 incursões e descanso passivo de 1min. A carga inicial de treino foi correspondente ao LG obtido no TMII. A progressão da carga foi realizada a cada duas semanas. Ao final dos 2 meses, todos os testes foram reaplicados. No teste de Minnessota os valores relacionados a CF, inicial e pós TMI, foram de 36 Vs 8 (melhora de 78%), os aspectos clínicos e psicológicos de 32 Vs 7 (melhora de 78%), a P_{Imáx} de 41 Vs 51cmH₂O (melhora de 24%). No primeiro TMII a exaustão ocorreu no 2º estágio (carga de 8cmH₂O) e após o programa de TMI no 3º estágio (15cmH₂O), refletindo melhora de 53%. No TC6 a melhora foi de 18% (435 Vs 514m).

CONCLUSÃO: O TMI melhorou a CF e a QV de uma paciente cardio-oncológica, configurando-se como um possível recurso terapêutico viável para essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiotoxicidade; Quimioterapia; Qualidade de Vida;

RAZÃO TRIGLICERÍDEOS/HDL - COLESTEROL EM MULHERES QUE UTILIZAM

CONTRACEPTIVO ORAL COMBINADO. Danielly Sacramento Nonato do Amaral, Filipe

Figueiredo dos Santos, Edna Conceição de Oliveira, Diego Passos Diogo, Jefferson Petto.

Faculdade Adventista, Cachoeira, BA; Escola Bahiana de Medicina, Salvador, BA; Faculdade Social, Salvador, BA. Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: Atualmente a comunidade científica tem apresentado interesse nas Repercussões fisiológicas da utilização de métodos contraceptivos hormonais em mulheres jovens. Por ser o método mais utilizado para planejamento familiar no Brasil, pesquisas têm mostrado uma forte relação do uso do contraceptivo oral combinado (COC) com alterações do perfil lipídico dessas mulheres, elevando assim o risco de doenças cardiovasculares. Sabe-se que valores da razão TG/HDL são diretamente proporcionais a presença de frações aterogênicas da molécula de LDL.

OBJETIVO: Verificar se existe diferença na razão TG/HDL entre mulheres que utilizam e não utilizam COC.

MÉTODOS: Estudo comparativo de corte transversal, no qual foram avaliadas mulheres irregularmente ativas, eutróficas, com idade entre 20 e 30 anos, divididas em dois grupos: grupo contraceptivo oral combinado (GCOC) e grupo sem contraceptivo oral combinado (GSCOC). As voluntárias foram submetidas a um exame físico-clínico para medidas da pressão arterial de repouso, massa corporal e estatura. Excluídas mulheres com dislipidemia familiar diagnosticada, disfunção hepática, diabetes, síndrome do ovário policístico, hipo ou hipertireoidismo, doenças renais, dieta hipo ou hiperlipídica, histórico de etilismo e tabagismo, em uso de hipolipemiantes, corticóides, diuréticos ou beta-bloqueadores. Após um jejum de 12h, foi realizada uma única coleta sanguínea onde foram dosados os TG, o CT, a LDL, a HDL, a VLDL e a glicemia. As voluntárias foram orientadas a não alterarem sua dieta na semana do teste e a não praticarem nenhum esforço físico diferente do habitual, bem como a não ingerirem bebidas alcoólicas nas 24h anteriores a coleta. Estatística: Verificada a normalidade dos dados, foi aplicado teste t de Student bidirecional para amostras independentes, adotando como significativo $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: Avaliadas um total de 106 mulheres, 52 no GCOC. As médias e os desvio padrão das razões TG/HDL no GCOC e no GSCOC foram respectivamente de: $2,0 \pm 0,8$ vs $1,1 \pm 0,5$ ($p < 0,01$).

CONCLUSÃO: Neste estudo, verificou-se que mulheres jovens sedentárias que utilizam COC apresentam a razão TG/HDL maior quando comparadas com as que não utilizam. Esse achado sugere que o risco cardiovascular nessa população seja maior.

PALAVRAS-CHAVE: Contraceptivo oral combinado; Triglicerídeos; HDL.

DISTÚRBIOS ALIMENTARES E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE ESTUDOS PUBLICADOS ENTRE 2013

E 2017. Cleisa dos S. Santana Conceição, Victória Pinto Rebouças, Larine Santos de Santana, Betânia Lays Novais dos S. Nascimento, Jéssica da S. Dias dos Santos. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: Os Transtornos de Comportamento Alimentar (TCA) são caracterizados como distúrbios psiquiátricos que levam a danos biopsicossociais. Por ser um problema recorrente na sociedade contemporânea e por haver uma incidência maior na população jovem adulta, incluindo os universitários, torna-se necessário fazer um levantamento das contribuições científicas atuais acerca do tema.

OBJETIVO: Realizar uma revisão das publicações nacionais sobre distúrbios alimentares e a insatisfação com a imagem corporal no contexto universitário.

MÉTODO: A metodologia escolhida foi o levantamento bibliográfico, abrangendo publicações disponíveis em língua portuguesa no período de 2013-2017 e indexados nas bases de dados Scielo e BVS. A partir do cruzamento das palavras-chave: imagem corporal, distúrbio alimentar, insatisfação e universitários, foram encontrados 24 artigos, no qual apenas 13 foram aproveitados. Após isso, foi feita uma análise qualitativa utilizando da análise de conteúdo de Bardin (2011).

RESULTADOS: Ao classificar as referências, emergiram três categorias, sendo elas: Atitudes Alimentares em Universitários; Fatores de Risco e Comportamento Alimentar; Padrão Corporal e Sofrimento Psíquico. Constatou-se que o contexto universitário, somado à auto cobrança e às pressões sociais, podem levar a práticas alimentares inadequadas e à insatisfação corporal. Os padrões culturais de beleza disseminados através dos veículos midiáticos, bem como a cultura familiar e o *bullying* em relação ao peso e aparência também possuem forte associação com o comportamento alimentar inadequado. Além disso, as mulheres e os estudantes da área de saúde, mais especificamente do curso de Nutrição, são um grupo de risco para o desenvolvimento dos TCA.

CONCLUSÃO: Nota-se um avanço na pesquisa nacional sobre distúrbios alimentares e insatisfação corporal em jovens universitários no que se refere ao entendimento dos fatores socioculturais, psíquicos e biológicos que influenciam no desenvolvimento dos transtornos. No entanto, é necessário pensar em estudos que busquem aprimorar as medidas de prevenção e de intervenção nos indivíduos mais vulneráveis a desenvolvê-los.

PALAVRAS-CHAVE: Imagem corporal; Distúrbio alimentar; Universitários.

EFEITO DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA CAPACIDADE FUNCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA.

Milena Cipriano Santos, Emily Jesus da Silva, Jackeline Barbosa Matias, Sindy Kerole Mota Andrade, Gabriel Oliveira Tudella, Djeine Silveira Wagemacker. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA, Escola Bahiana de Medicina, Salvador, BA. Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: O Exercício Resistido (ER) proporciona aos indivíduos cardiopatas um retorno mais precoce às suas atividades funcionais, no entanto, pouco se acredita o ganho de capacidade funcional ao ER em especial na fase I da reabilitação cardíaca.

OBJETIVO: verificar se existe diferença entre a melhora da capacidade funcional de indivíduos que realizaram e não realizaram programa de ER no pós-operatório de cirurgia cardíaca (POCC) recém admitidos na enfermaria cardiológica.

MÉTODOS: Estudo experimental controlado longitudinal. Foram incluídos indivíduos POCC recém admitidos na enfermaria cardiológica e excluídos os com instabilidade hemodinâmica, com arritmias, com déficit cognitivo, os não colaborativos e os que sofreram reabordagem cirúrgica. Os indivíduos foram randomizados em dois grupos: grupo controle (GC) composto por 10 indivíduos que realizaram apenas o tratamento fisioterapêutico de rotina do hospital e o grupo experimento (GE) com 11 sujeitos que realizam o programa de ER para membros inferiores além do tratamento de rotina. Os sujeitos do GE foram submetidos ao teste de uma repetição máxima (1RM) e, posteriormente, realizaram durante o tempo de permanência na enfermaria cardiológica, dois exercícios para fortalecimento do quadríceps em uma série de 12 repetições com 50% da carga máxima duas vezes ao dia. No pré e pós-programa de ER foi aplicado o Teste de Caminhada de seis minutos (TC6') para avaliação da capacidade funcional. Foi aplicado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi verificada distribuição anormal dos dados sendo então aplicado o teste de *Mann-Whitney* para comparação dos deltas de distância percorrida no TC6' entre os grupos, adotando como significativo um $p \leq 0,05$. As análises foram realizadas no SPSS versão 21.

RESULTADOS: Avaliados 21 indivíduos, no GC 10 voluntários com idade $58 \pm 8,5$ anos, e no GE 11 sujeitos com idade $49 \pm 11,7$ anos. A mediana e o intervalo interquartil do GC e GE dos deltas foram respectivamente de: 120 (52,5-267) vs 150 (112,5-174,5) metros com $p=0,752$.

CONCLUSÃO: nesse estudo não foi verificada diferença entre o aumento da capacidade funcional mensurada pelo TC6', de indivíduos que realizaram e não realizaram um programa de ER no POCC recém admitidos na enfermaria cardiológica.

PALAVRAS CHAVES: Exercício Resistido, Reabilitação Cardíaca, Cirurgia Cardíaca.

EFEITOS DA PRIVAÇÃO HÍDRICA NA AQUISIÇÃO DE PESO DE RATOS WISTAR.

Hadassa Kéuly Sousa Felício, Márcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: A privação hídrica têm sido uma das operações estabelecidas mais utilizadas em estudos da análise experimental do comportamento. No entanto, esta privação que também configura uma estimulação aversiva, pode resultar em vários danos à saúde e bem-estar dos animais no contexto de condicionamento operante. Estudos anteriores têm evidenciado a perda ou diminuição da aquisição de peso em ratos privados hidricamente.

OBJETIVO: verificar a aquisição de peso de ratos em estudo de condicionamento operante com método de privação hídrica de 48 horas e uso de sacarose 32% sem privação prévia.

MÉTODOS: foram utilizados 15 ratos albinos (*Rattus norvegicus*) da linhagem Wistar, adultos, machos, ingênuos experimentalmente, mantidos no biotério do Núcleo de Pesquisa Experimental da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA). Os sujeitos do estudo foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: G1 - grupo dos sujeitos privados hidricamente e reforçados com água pura (n=5); G2 - grupo dos sujeitos reforçados com sacarose sem privação prévia (n=5); e G3 – grupo dos sujeitos controle, reforçados com água pura sem privação prévia (n=5). A aquisição de peso dos sujeitos experimentais foi registrada por sete semanas. Durante todo o período a alimentação foi livre. Todos os procedimentos realizados com os sujeitos foram autorizados pela Comissão de Ética de Uso de Animais com parecer 42/2017.

RESULTADOS: verificou-se que as médias de crescimento do G1, G2 e G3 foram, respectivamente, $58,32 \pm 16,70\%$, $63,22 \pm 32,53\%$ e $63,45 \pm 25,57\%$ até a quinta semana, período em que o G1 deixou de ser hidricamente privado. Na sétima semana as médias de crescimento do G1, G2 e G3 foram, respectivamente, $90,28 \pm 14,37\%$, $82,56 \pm 32,09\%$ e $87,40 \pm 23,98\%$.

DISCUSSÃO: G1 apresentou menor aquisição de peso que G2 e G3 mesmo havendo 5 dias de água disponível entre as privações. Dentre os fatores que contribuíram a este resultado é que para muitas proteínas, as moléculas de água fortemente ligadas são essenciais para sua função; bem como o aumento do trabalho do coração para atender as necessidades do organismo devido à redução do volume sanguíneo. Quando suspendida a privação do G1, o crescimento médio dos sujeitos foi significativamente maior que G2 e G3.

CONCLUSÕES: Constatou-se tendência de alterações metabólicas em cobaias, provocadas pelo método da privação utilizado no ensino e na pesquisa, através dos escores de aquisição de peso.

PALAVRAS-CHAVE: Privação, Peso, Condicionamento Operante.

APOIO FINANCEIRO: Faculdade Adventista da Bahia.

ERGONOMIA E CINESIOTERAPIA LABORAL NUM POSTO DE TRABALHO DE UMA LAVANDERIA INDUSTRIAL. Camila Ferreira dos Santos e Sânzia Bezerra Ribeiro. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira – (BA)

INTRODUÇÃO: a ergonomia é peça fundamental no estudo tanto das condições de trabalho como dos mecanismos de prevenção adequados para a segurança e bem-estar do trabalhador.

OBJETIVOS: avaliar o processo da análise ergonômica no trabalho (AET) e identificar a vivência e a percepção dos trabalhadores sobre as condições de trabalho em uma lavanderia industrial.

MÉTODO: relato de caso do projeto ergonômico da disciplina fisioterapia de saúde do trabalhador, que contempla o projeto de pesquisa de número CAAE 10170712.10000.0042, parecer: 199.777. A coleta de dados foi realizada em abril e maio de 2018 após assinatura do termo Livre e esclarecido. Realizou-se primeiramente uma pesquisa bibliográfica para contextualizar a proposta do projeto, em seguida, a anamnese ocupacional e avaliação do processo do trabalho através da metodologia da análise ergonômica do trabalho utilizando-se imagens fotográficas e vídeos, sendo aplicado ainda o questionário de Distúrbios musculo- esquelético de Couto, 2007 seguindo as orientações contidas na NR17.

RESULTADOS: as colaboradoras apresentaram queixas de desconforto relacionados ao trabalho, no diagrama de queixas relatou-se cansaço, na escala de EVA 8 e 5 respectivamente. No questionário sobre a percepção dos efeitos antes e depois da Cinesioterapia Laboral (CL) com pontuação de 0 á 10 alguns quesitos foram abordados: disposição e bem-estar no trabalho (8/10) diminuição das dores (0/7), conscientização sobre o corpo (7/10), motivação para fazer exercícios (7/10), relaxamento (8/10), melhora do humor e estresse (6/10) e melhora da saúde, (5/9), evidenciou-se uma melhora satisfatória. Na AET, notou-se necessidade de melhora estrutural, nas tarefas de transporte das roupas para a lavagem, separar roupas sujas no chão e retirar a roupa da centrífuga, que apresentaram sobrecarga biomecânica quanto aos esforços demandados, posturas e movimentos críticos, falta de pausas regulares, o que gera o aumento de dores, desconfortos e fadiga.

DISCUSSÃO: estudos indicam que a CL promove a saúde, corrige os vícios posturais, reduz o absenteísmo e a procura ambulatorial, melhora a condição física geral, preveni doenças ocupacionais, controla a dor musculoesquelética, aumenta o ânimo e a disposição para o trabalho, além de prover a consciência corporal, prevenir a fadiga muscular e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores. Em 2007, nesse mesmo posto de trabalho, evidenciou-se a falta das pausas para relaxamento, a manutenção das máquinas, a má adequação ao uso dos EPI's. Em 2014, foram destacadas melhorias no mobiliário e algumas mudanças na condição de trabalho e adequação ao uso dos EPI's.

CONCLUSÃO: o desenvolvimento desse estudo possibilitou uma ação de como CL associada a AET, pode contribuir para as melhora da qualidade de vida no trabalho e minimização de dores e desconfortos durante o trabalho a curto, médio e longo prazo.

PALAVRAS CHAVES: Ergonomia, Lavanderia, Ginastica Laboral.

ESTUDO DA SAÚDE BUCAL DE PACIENTES ESPECIAIS E A PESQUISA DE METODOLOGIAS

RELACIONADAS. Márcia Otto Barrientos, Karina Melo Trindade, Jeisielle Alves da A. Barreto, Gabriel Baliza Barreto, Erick Andrade Silva Ribeiro, Sâmia Ramos Souza e Souza. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira/BA.

INTRODUÇÃO: pacientes com necessidades especiais possuem limitações para desempenharem sozinhos o controle do biofilme dental. Assim, a participação dos cuidadores e profissionais torna-se fundamental para promoção e obtenção da saúde bucal desses pacientes. Por ser uma população de risco para o desenvolvimento de patologias, intervir com agentes químicos é uma estratégia de impacto positivo na saúde bucal. Um exemplo de agente químico **é o fruto** Cranberry, que além de não desenvolver efeitos colaterais, possui em sua composição a proantocianidina tipo A (PAC), substância que impede a adesão de bactérias.

OBJETIVOS: descrever o perfil de higiene oral de pacientes com necessidades especiais relatado pelos respectivos cuidadores e apresentar os efeitos do Cranberry 0,05% na microbiota bucal e qualidade salivar.

METODOLOGIA: amostra composta por 28 cuidadores e 23 pacientes com necessidades especiais assistidos pela Clínica Escola da FADBA e Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE) de Governador Mangabeira-BA. Foram aplicados formulários com objetivo de obter dados sobre características da rotina de higienização bucal dos pacientes com necessidades especiais e a avaliação pessoal por parte do cuidador. Foi realizada a evidenciação de placa nos dentes índices e coleta de amostras salivares previamente à intervenção com gel de Cranberry 0,05% e após período de uso; o que gerou índices de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) de ambos os períodos, valores de pH salivar e Capacidade Tamponante da Saliva (CTS) dos dois períodos. Posteriormente, foram realizadas orientações de higiene oral, seguida da obtenção de um novo IHO-S.

RESULTADOS: foi investigada a percepção e participação dos pais/cuidadores na higiene bucal dos respectivos pacientes com necessidades especiais. Os dados mostraram baixa adesão dos cuidadores ao processo de higienização bucal e escassez de conhecimentos sobre técnicas e materiais. Foi analisada a atuação do Cranberry 0,05% no controle do biofilme dental, comparando-o com ações de orientação e escovação supervisionada. Os resultados revelaram que o Cranberry 0,05% reduziu o IHO-S dos pacientes atuando em benefício do controle da placa bacteriana e mostrando-se mais efetivo que orientações. Foi avaliada a influência do Cranberry 0,05% na qualidade salivar de pacientes com necessidades especiais e foi observado significativo aumento na CTS e recuperação de valores adequados de pH salivar.

DISCUSSÃO: A dificuldade de adesão dos cuidadores pode ser explicada pela exaustiva rotina de cuidados que um pacientes com necessidades especiais exige, conduzindo à necessidade de alternativas seguras para a manutenção da saúde oral.

CONCLUSÕES: O Cranberry 0,05% mostrou ser um recurso promissor para a adequação da qualidade salivar e promoção da saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Paciente especial; Cranberry; Saúde bucal.

APOIO FINANCEIRO: Núcleo de Pesquisa e Extensão da Faculdade Adventista da Bahia.

ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL COM ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR DE 2013 A 2017. Brisa Bezerra Viana Borges, Rafaelly de Souza Santos, Fabianno Andrade Lyra. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: pode-se compreender a educação sexual como um espaço de explanar conteúdos acerca da sexualidade, prevenções de DST's, gravidez na adolescência, violência sexual entre outros. Salienta-se que este assunto ainda é visto como tabu e acaba não sendo discutido de maneira correta e saudável socialmente. Devido a esse fator, considera-se a importância de abranger esse tema também no ambiente escolar orientado por educadores com a finalidade de informar e contribuir para o amadurecimento dos alunos por uma necessidade histórica, política, humana e social.

OBJETIVOS: levantar estudos bibliográficos sobre a importância da educação sexual no ambiente escolar e caracterizar tal produção científica encontrada.

MÉTODOS: trata-se de uma revisão bibliográfica com levantamento através da busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e biblioteca virtual de saúde (BVS). A busca se deu através do cruzamento das palavras chaves: educação sexual; adolescentes; escolas e sexualidade. Os principais critérios de inclusão considerados foram: periódicos na língua portuguesa publicados no período de 2013 a 2017.

RESULTADOS: inicialmente foram encontrados 24 periódicos publicados no total, porém 2 deles foram retirados por não abordarem sobre a temática e os outros 3 periódicos não foram aproveitados por não formarem categorias, restando assim 19 no total, com base nos critérios de inclusão. Ao categorizar as referências, emergiram quatro categorias, sendo: educação sexual e saúde, educação sexual e políticas públicas, educação sexual e intersectorialidade e, educação sexual e docência.

CONCLUSÃO: a produção científica acerca da importância da educação sexual no ambiente escolar aponta para a necessidade de prosseguir os estudos relacionados a esta temática, além de abrir discussões entre os adolescentes acerca da mesma para a obtenção de mais informação e autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Educação sexual; adolescentes; escolas; sexualidade.

ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE OS FATORES DESENCADEANTES DE SOFRIMENTO PSÍQUICO COM IDOSOS NO PERÍODO DE 2013 A 2017. Fabiana Encarnação Gouveia, Hebe Paula Rios, Laísa Ferreira Machado, Paulo César Bandeira Júnior, Rodrigo Garcês Barbieri. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira (BA).

INTRODUÇÃO: é notório na sociedade o crescimento populacional de idosos, na qual muitos deles conseguem ter uma vida ativa inibindo sentimentos de solidão. Por outro lado, parte dos idosos vivenciam sentimentos de solidão oriundos em parte das próprias mudanças físicas que acontecem no corpo nesta fase da vida, bem como do isolamento e sentimento de inutilidade que o mesmo sente pelo fato de estar envelhecendo e tendo uma baixa produtividade que, muitas vezes, os deixam excluídos tanto do mercado de trabalho como do próprio núcleo familiar que o enxerga como ser incapaz e dependente, colaborando para a visão de que a velhice está associada com a tristeza e a solidão.

OBJETIVOS: realizar levantamento bibliográfico a respeito do sofrimento psíquico do idoso e caracterizar a produção científica encontrada, com base nas variáveis de ano de publicação e categorização dos temas.

MÉTODO: levantamento bibliográfico através da busca eletrônica de publicações indexadas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde- Psicologia Brasil, entre os anos de 2013 a 2017.

RESULTADOS: foram encontradas 14 artigos, dos quais, um foi realizado no ano de 2013, três em 2014, sete em 2015, dois no ano 2016 e um no ano de 2017. O presente trabalho detectou três categorias de sofrimento psíquico e suas subcategorias como as desencadeantes de tais, sendo elas: depressão, solidão e suicídio, e suas subcategorias respectivamente; luto, estado nutricional e auto percepção; Isolamento do ciclo social, Transformações biopsicossociais; Depressão, Perda e Adoecimento Físico.

CONCLUSÃO: percebeu-se carência muito grande com relação aos estudos realizados sobre os idosos, nota-se que ainda existe uma desvalorização dessa fase da vida. Com relação aos estudos apresentados, apenas no ano de 2015 percebe-se número considerável de publicações, no qual foram publicados sete artigos, mas em contrapartida, no ano de 2017 foi encontrado apenas um estudo, evidenciando assim a incipiência de conteúdo científico sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Sofrimento, Psíquico, Idoso.

EXATIDÃO DO LIMIAR GLICÊMICO NA DETERMINAÇÃO DO LIMIAR DE ANAEROBIOSE DOS MÚSCULOS VENTILATÓRIOS

Lucas Mendes Santa Cecília, Jackeline Barbosa Matias, Célio Marques De Souza, Elielto Damasceno, Emily Souza De Jesus, Douglas G L Do Espírito Santo Cerqueira, Jefferson Petto.

Escola Bahiana de Medicina, Salvador, BA, BRASIL; Faculdade Social, Salvador, BA, BRASIL; Faculdade Adventista, Cachoeira, BA, BRASIL; UNIFACS, Feira de Santana, BA, BRASIL. Faculdade Adventista da Bahia, Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

FUNDAMENTO: O Limiar de Anaerobiose (LA) é amplamente utilizado para prescrição do exercício em várias populações. O exame tido como padrão ouro para determinação do LA é a curva de lactato sanguíneo - Limiar de Lactato (LL). Estudos apontam existir concomitância entre o LL e o Limiar Glicêmico (LG) em musculatura periférica. No entanto, isso ainda não foi testado em músculos ventilatórios.

OBJETIVO: Verificar se existe exatidão entre o LL e o LG dos músculos ventilatórios.

MÉTODO: Após cálculo de suficiência amostral, 17 homens, $30 \pm 6,6$ anos, sem disfunções cardiovasculares, pulmonares ou metabólicas participaram do estudo. Excluídos os que estivessem realizando treinamento muscular inspiratório. Em ambiente laboratorial a veia cubital foi puncionada para coleta do lactato venoso (técnica UV enzimática - Lactato Desidrogenase). O LL foi determinado a partir do ponto em que o lactato começa a aumentar não linearmente no plasma (Olbrecht 1985). A glicemia capilar foi mensurada por glicosímetro digital (*Accu-Chek Performa* - Roche). O LG foi identificado no menor valor da glicemia da carga correspondente. Os voluntários realizaram Teste Muscular Inspiratório Incremental (TMII) após a determinação da Pressão Inspiratória Máxima (P_{Imáx}). No TMII os voluntários realizaram 19 incursões ventilatórias com 10% da P_{Imáx} com subsequente descanso de 2min até a próxima série de 19 incursões acrescida de 10% de carga. A exaustão foi definida quando o voluntário não mais conseguisse realizar a inspiração completa. No repouso e ao final de cada série foi mensurado a glicemia capilar e o lactato venoso. Com os valores do lactato e da glicemia foram construídas as curvas glicêmica e de lactato. Tanto a P_{Imáx} como o TMII foram realizados com aparelho K5 da *PowerBreath*. Construídas as curvas de lactato e glicemia foi identificado as porcentagens da P_{Imáx} nas quais o LG e o LL foram encontrados. Para comparação dos pontos do LL e do LG foi teste *t de Student* pareado bidirecional adotando significância de 5%. Aplicado o teste de correlação de *Pearson* para identificar o grau de correlação entre o LG e o LL.

RESULTADOS: A P_{Imáx} dos voluntários foi de $139 \pm 31,7$ cmH₂O. O LG foi em $18 \pm 9,1\%$ da P_{Imáx} contra $22 \pm 10,6\%$ do LL ($p=0,26$). No entanto, não foi verificada correlação entre o LG e o LL ($p=0,34$).

CONCLUSÃO: Os resultados apontam que existe exatidão entre o LG e o LL, porém, os dados ainda não são conclusivos e devem ser analisados com cautela e a luz de trabalhos futuros.

PALAVRAS-CHAVE: Limiar glicêmico, Limiar de lactato, Teste Muscular Inspiratório Incremental.

FORÇA DE RESISTÊNCIA DOS MÚSCULOS INSPIRATÓRIOS EM PACIENTES CARDIO-ONCOLÓGICOS: O EFEITO DA CARDIOTOXICIDADE

Lucas Mendes Santa Cecilia, Jackeline Barbosa Matias, Jefferson Petto, Eduarda Sampaio Morais, Ilka Dos Santos, Pedro Henrique Silva Santos, Andre Luiz Lisboa Cordeiro, Francisco Tiago Oliveira De OliveirA. Hospital Dom Pedro de Alcântara, Feira de Santana, BA, BRASIL e UNIFACS, Feira de Santana, BA, BRASIL. Faculdade Adventista da Bahia, Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: as doenças cardiovasculares em pacientes com neoplasias tem sido cada vez mais frequentes, devido a exposição dos pacientes a radioterapia e quimioterapia, que por sua vez, tem alto valor de cardiotoxicidade. No entanto, não foi avaliado como a cardiotoxicidade modifica a força de resistência dos músculos inspiratórios.

OBJETIVO: testar a hipótese de que a força de resistência dos músculos inspiratórios é menor em pacientes cardio-oncológicos.

MÉTODO: estudo piloto, no qual foram avaliados 10 mulheres. Cinco com idade 50 ± 15 anos, sedentárias, com diagnóstico inicial de neoplasia maligna de mama que desenvolveram insuficiência cardíaca por cardiotoxicidade ao tratamento quimioterápico. Todas as voluntárias foram submetidas a Teste Muscular Inspiratório Incremental (TMII) após a determinação da Pressão Inspiratória Máxima (PImáx). No TMII, as voluntárias foram submetidas a 19 incursões ventilatórias com 10% da PImáx com subsequente descanso de dois minutos até a próxima série de 19 incursões acrescida de 10% de carga, até a exaustão. A exaustão foi definida quando a voluntária não mais conseguisse abrir a válvula do aparelho para realizar a inspiração. No repouso e ao final de cada série foi mensurada a glicemia capilar. O Limiar Glicêmico (LG), que corresponde ao Limiar de Anaerobiose, foi determinado no menor valor da glicemia da carga correspondente. Tanto a PImáx como o TMII foram realizados com aparelho K5 da *PowerBreath*, que exerce resistência de fluxo inspiratório contínuo. Calculada também a PImáx predita pela equação de Neder. Após as coletas dos dados foram construídas a curva de glicemia identificado as porcentagens da PImáx nas quais o LG foi encontrado. Como a distribuição foi normal, os dados foram descritos em média e desvio padrão e o LG apresentado como média da porcentagem da PImáx atingida no TMII.

RESULTADOS: a PImáx predita e obtida foi respectivamente $86 \pm 7,5$ de $62 \pm 29,9$ cmH₂O. O LG foi atingido em 22% da PImáx e a porcentagem da PImáx na qual ocorreu a exaustão no TMII foi de 28%.

CONCLUSÃO: a diferença entre a PImáx predita e a obtida aponta que mulheres que desenvolveram insuficiência cardíaca por toxicidade ao tratamento quimioterápico apresentam diminuição da força dos músculos inspiratórios. A força de resistência também se encontra diminuída quando se observa o LG e a porcentagem da PImáx, na qual foi atingida a exaustão dessa musculatura.

PALAVRAS-CHAVE: Força muscular inspiratória, cardiotoxicidade, limiar glicêmico.

FORÇA DE RESISTÊNCIA DOS MÚSCULOS INSPIRATÓRIOS EM PACIENTES COM ANEMIA

FALCIFORME. Isabele Bastos Silva, Sindy Kerole Andrade Mota, Késia Prates Nascimento,

Maria Domingas Santos, Dayse Mota Rosa Pinto, Jefferson Petto. Unifacs, Feira de Santana, BA, Brasil e centro de referência de anemia falciforme - CSU, Feira de Santana, BA, Brasil. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA. Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: A anemia falciforme (AF) é uma mutação genética da hemoglobina. Essa alteração, prejudica a condução de oxigênio para as células do corpo, causando distúrbios no organismo, em especial no sistema pulmonar. Vários estudos observacionais apontam que nessa patologia a capacidade funcional respiratória encontra-se diminuída. No entanto, existem poucas pesquisas que avaliam se a força de resistência dos músculos ventilatórios está diminuída. Objetivo: Testar a hipótese de que a força de resistência dos músculos inspiratórios é menor em indivíduos com AF.

MÉTODOS: Foram avaliados 16 voluntários, com idade $30 \pm 6,6$ anos e sedentários. Oito no Grupo Anemia (GA) e oito voluntários sadios no Grupo Controle (GC). Excluídos do GC os que apresentassem disfunções cardiovasculares, respiratórias ou metabólicas. Todos foram submetidos ao Teste Muscular Inspiratório Incremental (TMII) após a determinação da Pressão Inspiratória Máxima (PI_{máx}). No TMII foram realizadas 19 incursões ventilatórias com 10% da PI_{máx} com subsequente descanso de dois minutos até a próxima série de 19 incursões acrescida de 10% de carga, até a exaustão. A exaustão foi definida quando o voluntário não mais conseguiu abrir a válvula do aparelho para realizar a inspiração. No repouso e ao final de cada série foi mensurada a glicemia capilar. O Limiar Glicêmico (LG), que corresponde ao Limiar de Anaerobiose, foi determinado no menor valor da glicemia da carga correspondente. Tanto a PI_{máx} como o TMII foram realizados com aparelho K5 da PowerBreth, que exerce resistência de fluxo inspiratório contínuo.

ANÁLISE DOS DADOS: Após as coletas foram construídas a curva de glicemia identificado as porcentagens da PI_{máx} nas quais o LG foi encontrado. Aplicado o teste t de Student não pareado bidirecional para comparação das médias entre a PI_{máx} do GA e GC. Aplicado Mann-Whitney bidirecional para comparação entre os pontos do LG e os pontos de exaustão entre o GA e GC. Resultados: A da PI_{máx} do GA e GC foi respectivamente $-105 \pm 28,2$ Vs $-121 \pm 12,3$ cmH₂O ($p=0,20$). O LG do GA e do GC foi atingido respectivamente em $18 \pm 7,7$ Vs $34 \pm 20,6\%$ da PI_{máx} ($p=0,10$) e a porcentagem da PI_{máx} na qual ocorreu a exaustão no TMII foi respectivamente de $29 \pm 9,9$ Vs $76 \pm 11,8\%$ ($p<0,01$).

CONCLUSÃO: A força dos músculos inspiratórios em indivíduos com AF não é menor que a de indivíduos sadios. Já a força de resistência medida pela porcentagem da PI_{máx} demonstrou-se diminuída quando comparada a população sadia.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia Falciforme; Força Muscular; Respiração.

IDENTIFICAÇÃO DO LIMIAR DE ANAEROBIOSE DOS MÚSCULOS INSPIRATÓRIOS PELA CURVA GLICÊMICA EM TESTE INCREMENTAL Filipe Figueiredo dos Santos, Jackeline Barbosa Matias, Milena Cipriano Santos, Maria Domingas Pereira dos Santos, Francisco Tiago Oliveira de Oliveira, Jefferson Petto. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA. Universidade Salvador, Feira de Santana, BA. Faculdade Social, Salvador, BA. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA. Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: A identificação do limiar anaeróbio (LA) é um método eficaz para avaliação e prescrição de exercício físico tanto em atletas, para a realização de exercícios de moderada e alta intensidade, quanto na reabilitação cardiopulmonar, dentre os métodos utilizados para avaliação do LA destaca-se o Limiar Glicêmico Individual (LGI).

OBJETIVO: Identificar o limiar glicêmico individual dos músculos inspiratórios em indivíduos saudáveis, através de um teste incremental.

MÉTODOS: Trata-se de estudo observacional transversal analítico, foram incluídos voluntários adultos, sem afecções cardiorrespiratórias conhecidas, divididos em grupos de acordo ao sexo e prática de atividade física. Inicialmente foi avaliada a força dos músculos inspiratórios (FMI) através do equipamento PowerBreath K5. Após avaliação da FMI, foi mensurada a glicemia capilar de repouso e realizado o teste incremental dos músculos inspiratórios. O teste era interrompido quando o indivíduo apresentava exaustão ou quando não era mais capaz de vencer a carga imposta pelo aparelho. Este teste é dividido em estágios, no qual o indivíduo realiza 19 incursões com 10% da FMI e em cada estágio é acrescido 10% deste valor. Para comparação da FMI, exaustão no teste incremental, percentual da FMI em que foi identificado o LGI foi realizado teste *t de student* para grupos independentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram estudados 92 voluntários, A FMI dos homens foi superior ao das mulheres, não houve diferença estatística entre ativos e sedentários. O percentual em que ocorreu o LGI nos homens foi superior que nas mulheres (38 ± 18 e 29 ± 13 , respectivamente; $p=0,01$), assim como a exaustão no teste (68 ± 16 ; 55 ± 13 respectivamente; $p<0,001$).

CONCLUSÃO: Foi possível identificar o momento que ocorre o limiar glicêmico individual dos músculos inspiratórios num teste de carga incremental. Homens apresentam músculos inspiratórios mais fortes e resistentes que as mulheres. Ademais, a prática regular de exercício físico não foi capaz de promover aumento da força e da resistência dos músculos inspiratórios.

PALAVRAS CHAVES: Limiar anaeróbio, Exercício físico, Limiar glicêmico.

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA DILATADA: QUAL O BENEFÍCIO DA REABILITAÇÃO

CARDIOVASCULAR? Edna Conceição de Oliveira, Emily Silva de Jesus, Lucas Mendes Santa

Cecília, Jessica Lima Silva, Bráulio José Baraúna de Pinna Júnior, Jefferson Petto. Cordis - Clínica de Reabilitação Cardiovascular e Metabólica, Salvador, Ba, Brasil. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Ba, Brasil. Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: O exercício físico promove alterações benéficas na geometria cardíaca, chamadas de remodelamento miocárdico reverso. Estudos recentes mostram que o exercício físico é capaz de reorganizar o sinal celular no tecido cardíaco e reverter a hipertrofia concêntrica ou dilatação ventricular, melhorando assim a capacidade funcional e qualidade de vida dessa população.

OBJETIVO: Descrever o efeito de um programa de Reabilitação Cardiovascular (RC) sobre a capacidade funcional, qualidade de vida e da geometria cardíaca de uma paciente com insuficiência cardíaca crônica dilatada.

DESCRIÇÃO DO CASO: Mulher, 67 anos, uso Cardiodesfibrilador Implantável, hipertensa há 30 anos, insuficiência cardíaca dilatada com fração de ejeção reduzida 20%(Teicholz), bloqueio de ramo esquerdo, ICC grau III (NYHA). Paciente ingressa no programa de RC relatando grande dificuldade em atividades de vida diária como comer, falar e caminhar. Em uso de atorvastatina, somalgin, carvedilol, aldactone e enalapril. O programa de RC consistiu de esteira ergométrica, treinamento neuromuscular, treinamento muscular inspiratório (TMI) e pré-condicionamento isquêmico remoto. Inicialmente foi feito somente treino neuromuscular – quatro exercícios (2 séries com 8 repetições) com carga baseada na escala de Borg 7 a 9; TMI foi ajustado através da $PI_{máx}$ obtida, iniciando com 10% de resistência (2 séries com 10 repetições). O treino foi periodizado a cada 2 meses. Na periodização, após seis meses, iniciou o treino de esteira ergométrica, de forma intervalada (três séries de 1min ativo por 2min de descanso passivo), mantendo BORG de 7 a 9. Finalizava a sessão com treino de escada (um lance).

RESULTADOS: No ecocardiograma pré e pós RC a fração de ejeção passou de 20 para 40%, a massa ventricular esquerda de 254g para 128g, evidenciando remodelamento miocárdico reverso. A paciente, ao iniciar a reabilitação, não realizou o teste de esforço, pois suas condições clínicas e funcionais não permitiram. Após a RC o teste de esforço foi realizado, chegando a 84% da frequência máxima prevista (6,5METS). Passou a se alimentar, falar e caminhar sem dificuldade.

CONCLUSÃO: Neste caso, o programa de RC foi importante para promover melhora na capacidade funcional e da condição clínica, além de proporcionar melhor qualidade de vida para uma paciente com insuficiência cardiopatia dilatada.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Cardíaca, Exercício Físico, Insuficiência Cardíaca,

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA ERGONÔMICA REALIZADA NO AMBIENTE DE TRABALHO EM BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA - UM ESTUDO DE CASO.

Daniela da Silva Carvalho, Jackeline Barbosa Matias, Milena Cipriano Santos, Ângela Nascimento, Mila Macedo, Sanzia Ribeiro Bezerra. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira -BA.

INTRODUÇÃO: Através da ergonomia é possível realizar a análise da demanda, da tarefa e da atividade em um ambiente de trabalho e, quando bem empregada, torna-se um instrumento transformador das condições inadequadas da realidade local, impactando no bem estar e na qualidade de vida dos trabalhadores. Aspectos como: postura e os movimentos corporais (sentado, em pé empurrando, puxando e levantando cargas), fatores ambientais (ruídos, vibrações e iluminação), informação (captadas através da visão, audição e outros) e relação entre os cargos e as tarefas devem ser colocados em pauta para sofrerem adaptações. A conjunção adequada destes fatores, permite projetar ambientes seguros e saudáveis, confortáveis e eficientes.

OBJETIVO: Realizar uma intervenção fisioterapêutica ergonômica para a prevenção de disfunções e patologias atreladas às condições de trabalho desfavoráveis à saúde e a realização inadequada das tarefas.

MÉTODOS: Relato de experiência do projeto ergonômico realizado na disciplina de Fisioterapia na Saúde do Trabalhador. Participaram 12 colaboradores de uma Biblioteca de uma IES entrevistados a partir de um questionário de Anamnese ocupacional, bem como análise observacional da demanda e da atividade no local de trabalho.

RESULTADOS: Diante da análise observacional e do questionário ocupacional, foram detectados problemas de ordem estrutural como: balcão de atendimento e apoios para os pés inadequados, cadeiras sem suporte para apoio dos braços, ausência de apoio para manuseio das prateleiras inferiores. De forma geral, a intervenção visou promoção de saúde através de: ginástica laboral, alongamentos, relaxamento, palestras educativas, orientações e recomendações visando a resolutividade das inadequações encontradas. Isso resultou em diminuição das dores dos funcionários, reorganização da dinâmica do trabalho e uma melhor sociabilização entre eles. **DISCUSSÃO:** Algumas condições de trabalho favorecem o aparecimento de alterações funcionais. O manuseio e transporte de carga é um grande risco para os trabalhadores da biblioteca, porém a intervenção pela análise ergonômica do trabalho possibilita melhorias no ambiente laboral. Assim, essas mudanças têm por base a NR17, Norma Regulamentadora, que constitui como um instrumento norteador para subsidiar a atuação dos profissionais de segurança e saúde do trabalhador no exercício de suas atividades, no qual se refere aos equipamentos, condições ambientais e a própria organização do trabalho.

CONCLUSÃO: É possível concluir que se faz necessário a intervenção ergonômica no ambiente da biblioteca, pois gera benefícios tanto para o empregador, quanto ao empregado nos aspectos relacionados à qualidade de vida e produtividade.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação ergonômica, trabalho bibliotecário, saúde no traba

GRUPOS TERAPÊUTICOS DE MEDICAMENTOS LOCALIZADOS EM RESIDÊNCIAS DE CAPOEIRUÇU, CACHOEIRA/BA. Emmanuel H. C. Falcão, Dheny N. Urban, Lavínia L. R. dos Santos, Idalva M. da C. dos Santos, Márcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: Os fármacos são alternativas prevalentes para o tratamento de alterações da saúde, sendo comum encontrá-los nas residências brasileiras. Um fator facilitador é a acessibilidade devido à existência de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), dentre os quais se encontram analgésicos, anti-inflamatórios, antigripais, polivitamínicos e antiácidos. Os critérios para o medicamento se enquadrar como MIP são: apresentar baixo potencial de risco; não gerar dependência; ser manejável pelo paciente; ser indicado para sintomas identificáveis; tratamentos de curta duração e ser seguro. Porém, é habitual o abandono do tratamento farmacológico e a retenção deste medicamento, pensando em uma necessidade futura.

OBJETIVO: Verificar os grupos terapêuticos de medicamentos presentes nas residências de Capoeiruçu, Cachoeira/BA.

MÉTODOS: Estudo transversal, quantitativo, executado em 43 residências de Capoeiruçu, bairro de Cachoeira/BA, no período de março a abril de 2018, por acadêmicos do 3º período de odontologia. Foram anotados os princípios ativos de cada medicamento em planilhas (Excel 2016) e quantificados em porcentagens com posterior classificação.

RESULTADOS: Foram encontrados 364 princípios ativos diferentes, sendo prevalente o grupo de medicamentos para o sistema digestivo (13,45%), seguido pelos anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) (12,50%), antibióticos e dermatológicos (7,20%) cada grupo, antialérgicos (6,3%), vitaminas e sais minerais (5,1%), antigripais (4,64%), antidiabéticos e sistema cardiovascular (4,2%) cada grupo, corticóides (3,9%), trato respiratório (3,5%), antifúngicos (3,24%), fitoterápicos (2,55%), antidepressivos (2,34%) e totalizando 19,68% há ansiolíticos/hipnóticos, antitussígenos, antiparasitários, diuréticos, anticoncepcionais, repositores hormonais, dentre outros que individualmente apresentaram menos de 2%.

DISCUSSÃO: Os MIPs podem ser adquiridos com facilidade nas farmácias, porém alguns medicamentos exigem maior atenção e cuidado, podendo ser adquiridos apenas com prescrição profissional, como os antibióticos e antidepressivos. Observa-se a expressiva quantidade de 7,20% de antibióticos nas residências, indicando a possibilidade da falta de adesão ao tratamento farmacológico, visto que os profissionais médicos ou cirurgiões dentistas prescrevem quantidades exatas de antibióticos para os tratamentos propostos. A violação das orientações do uso correto dos medicamentos interfere diretamente no efeito terapêutico almejado e sua presença nas residências favorece a automedicação funcionando como fator de risco para o uso inadequado.

CONCLUSÃO: Nas residências de Capoeiruçu – Cachoeira/BA estão presentes, principalmente,

a classe dos medicamentos para o sistema digestivo, seguido por AINEs e antibióticos. Contudo, é imperativo que haja medidas de conscientização sobre a presença de medicamentos que não estejam em uso nas residências, bem como melhor adesão ao tratamento farmacológico proposto pelo profissional.

PALAVRAS CHAVES: Medicamentos, adesão ao tratamento, automedicação.

IMPLEMENTAÇÃO DO GRUPO HIPERDIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Murilo Silva dos Santos Souza, Leonardo dos Santos Martins, Edna Rodrigues de Melo, Raquel Ribeira de Oliveira e Paula Paulina Costa Tavares. Faculdade Adventista da Bahia.

INTRODUÇÃO: O programa Hiperdia foi criado pelo Ministério da saúde com o principal objetivo de garantir acompanhamento e tratamento sistemático aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). No âmbito da Atenção Básica por meio da atuação dos profissionais da Equipe de Saúde da Família, busca-se além do acompanhamento e tratamento para essas patologias, a recuperação da autonomia e a responsabilização do indivíduo no seu processo de saúde. Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como importante ferramenta para adesão a um estilo de vida saudável, incentivo para o autocuidado e contribui para a minimização de complicações e melhora da qualidade de vida.

OBJETIVO: Relatar a experiência da implantação de um grupo de Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde.

MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência a partir da implantação de um grupo educativo de Hiperdia realizado durante o estágio Supervisionado em Saúde Coletiva em uma Unidade de Saúde da Família em Cachoeira-Ba. Foram realizados encontros semanais entre os meses de Março e Maio de 2018, durante os quais foram utilizadas tecnologias leves e metodologias interativas com a população alvo.

RESULTADOS: Foi observado na primeira reunião, que a maioria dos participantes tinham baixa renda familiar e baixo grau de escolaridade, apresentavam as duas patologias concomitantemente e risco elevado para desenvolver comorbidades. A maioria dos participantes referiu que não tinha tempo nem ânimo para fazer caminhada ou algum tipo de exercício físico, a alimentação foi citada como inadequada e o acompanhamento na unidade, irregular. Ao final das reuniões os indivíduos foram questionados novamente quanto a essas questões e foi possível perceber importante mudança no padrão de respostas de forma positiva. Durante a realização dos encontros, houve significativa participação do público presente, demonstrando a necessidade da realização de ações de educação em saúde e a efetividade dessas estratégias.

CONCLUSÃO: Além do intuito de instruir os usuários a respeito dos agravos, o diálogo entre participantes e acadêmicos, durante os encontros do grupo, promoveu troca de saberes, auxiliou na reflexão das informações e elevou a sensibilização para o controle da HAS e DM por meio da mudança no estilo de vida, englobando a adoção de dieta saudável, práticas de exercícios físicos e tratamento adequado. Também possibilitou aos acadêmicos a percepção prática da importância da educação em saúde e necessidade da atuação do profissional enfermeiro nesse âmbito.

PALAVRA CHAVE: Hipertensão; Diabetes Mellitus; Educação em Saúde.

IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE LÍNGUA GEOGRÁFICA ECTÓPICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Maria Elísia Araújo Pereira, Juliana Santos de Jesus Azevedo, Erielma Lomba Dias Julião, Julie Lima Nogueira, Júlia Vianna Neri Andrade Reis, Juliana Borges de Lima Dantas. Faculdade Adventista da Bahia - Cachoeira (BA).

INTRODUÇÃO: A glossite migratória, também conhecida como língua geográfica, consiste em uma das lesões estomatológicas, de caráter benigno, mais encontradas na cavidade oral. Caracteriza-se pela perda das papilas filiformes, o que clinicamente resulta em uma zona atrófica eritematosa central com bordas esbranquiçadas. A recidiva da lesão tende a ocorrer em locais diferentes, o que confere um padrão migratório característico da lesão. Quando se apresentam em locais extraglossais, a condição se denomina língua geográfica ectópica.

OBJETIVO: Apresentar um caso clínico de língua geográfica a partir da anamnese, exame físico e exame complementar

METODOLOGIA: Atendimento foi realizado na clínica de Odontologia da FADBA de um paciente do gênero feminino, 22 anos, leucoderma, com presença de alterações na cavidade bucal e ausência de sintomatologia dolorosa. Foi realizado o exame físico intraoral e verificou-se lesões em mucosa jugal bilateral, dorso e ventre lingual e mucosa labial inferior interna. Para fins diagnósticos, realizou-se biópsia excisional de uma das lesões.

RESULTADOS: O laudo anatomopatológico revelou inflamação crônica inespecífica, com a presença de tecido conjuntivo rico em fibras colágenas e moderadamente infiltrado por células monomorfonucleares, em meio a pequenos vasos congestos. Não foi possível observar a presença de elementos de especificidade, confirmando a hipótese diagnóstica de língua geográfica ectópica.

DISCUSSÃO: Por se tratar de uma alteração da normalidade inteiramente benigna e por não apresentar dor ou ardência, não foi necessário estabelecer o tratamento farmacológico. A paciente recebeu orientações dietéticas e de higiene bucal, com o objetivo de prevenir o surgimento de sintomas. Esta afecção prescinde uma maior atenção por parte do paciente em relação ao seu estilo de vida, devido a íntima relação entre o aparecimento das lesões e períodos de estresse.

CONCLUSÃO: Nesse contexto é de inteira responsabilidade do cirurgião-dentista, por atuar diretamente na cavidade oral, alertar e instruir o paciente acerca dos cuidados e tranquilizá-lo ante diversas doenças que podem acometer a cavidade oral, demonstrando que a Odontologia vai além das afecções dentárias.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico Bucal; Glossite Migratória Benigna; Doenças da Língua.

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DO CRANBERRY 0,05% NO CONTROLE DE PLACA BACTERIANA EM SUPERFÍCIES DENTAIS DE PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS NEUROLÓGICAS. Karina Melo Trindade, Jeisielle Alves da A. Barreto, Gabriel Baliza

Barreto, Erick Andrade Silva Ribeiro, Sâmia Ramos Souza e Souza, Márcia Otto Barrientos.

Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: O cranberry (oxicoco) é um fruto diferenciado por apresentar em sua composição a proantocianidina tipo A (PAC), substância que impede a adesão de bactérias, sendo uma ótima alternativa para o controle da microbiota bucal, especialmente em pacientes portadores de necessidades especiais cujas limitações físicas e/ou mentais dificultam a higienização oral.

OBJETIVO: Avaliar a atuação do Cranberry 0,05% no controle do biofilme dental, comparando-o com ações de orientação e escovação supervisionada.

MÉTODOS: Estudo transversal, com 23 PNEs, com idade entre 3 e 40 anos de idade, cadastrados na Clínica Escola da FADBA e Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE) de Governador Mangabeira – BA. Foi utilizado os evidenciadores de placa bacteriana, realizou-se a coloração de dentes índices previamente à intervenção com gel de Cranberry 0,05% e após a conclusão do período de uso, obtendo-se o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) de ambos os períodos. O gel foi administrado diariamente nas superfícies dentárias por 7-15 dias. Após intervalo de dois meses, foram realizadas palestras educativas e escovação supervisionada para os pacientes e pais/cuidadores por um período de 3 meses. Ao final deste período, realizou-se novamente coloração de dentes índices e obtenção do IHO-S.

RESULTADOS: Antes da atuação do gel a média de IHO-S encontrada foi $1,76 \pm 0,73$, após intervenção, obteve-se média $1,01 \pm 0,53$. A análise posterior às orientações revelou média $1,93 \pm 0,54$.

DISCUSSÃO: A partir da análise do IHO-S, nota-se que o gel de cranberry 0,05% parece reduzir o controle de biofilme bacteriano mesmo em ausência de alterações da rotina de alimentação e higienização dental dos PNEs. Tal redução pode ser justificada pelas propriedades antimicrobianas e de antiaderência que corroboram com achados na literatura. A piora do IHO-S encontrada após período de orientações pode ser consequência da dificuldade motora dos pacientes e da não adesão dos cuidadores ao processo de higienização.

CONCLUSÃO: O Cranberry 0,05% reduziu o IHO-S dos pacientes e consequentemente atuou em benefício do controle da placa bacteriana, inclusive mostrando-se mais efetivo que orientações e escovação supervisionada. Para um grupo de pacientes com limitações, o Cranberry 0,05% revelou-se um agente químico promissor na obtenção de saúde oral.

APOIO FINANCEIRO: Núcleo de Pesquisa e Extensão da Faculdade Adventista da Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Pacientes especiais; Cranberry; Controle da microbiota oral.

AVALIAÇÃO ERGONÔMICA DO PROCESSO DE TRABALHO DA EXTRAÇÃO DO DENDÊ DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO RECÔNCAVO BAIANO

Michel Rocha de Andrade, Sanzia Bezerra Ribeiro, Wellington dos Santos Silva.
Faculdade Adventista da Bahia Cachoeira/BA.

INTRODUÇÃO. O dendê é um produto típico da culinária baiana, mesmo não sendo brasileiro. Em relação à produção nacional, as plantações nas comunidades quilombolas da Bahia produzem cerca de 10%. O processo de trabalho da extração do dendê é para consumo e comercialização regional.

OBJETIVO. Analisar ergonomicamente o processo de trabalho da extração do dendê de uma comunidade quilombola do Recôncavo Baiano.

METODOLOGIA. Foi realizado um estudo transversal, qualitativo descritivo, com 10 indivíduos de comunidades quilombolas do município de Cachoeira/BA, localizada no Recôncavo Baiano. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e os dados fornecidos foram submetidos à técnica de análise ergonômica do trabalho (AET).

RESULTADOS. O processo de extração do dendê se dá em ir ao dendezal, subir no pé de dendê, tirar os cachos de dendê e coloca-los no animal (como assim colocar no animal? Explicar melhor esta parte) , despencar os cachos de dendê, colocar o dendê no tonel para cozinhar, retirar do tonel e coloca-lo no pilão para bater, posteriormente retirar do pilão e retornar ao tonel para preparar o azeite. Os indivíduos ficam sentados durante grande parte do processo de catação(substituir por uma palavra científica) das sementes, e demais fases das tarefas em posturas inadequadas, realizando movimentos críticos de manuseio e transporte do cesto de dendê na fase de cozimento da semente e preparação artesanal do azeite.

DISCUSSÃO. A partir das entrevistas, descobriu-se que o processo da extração pode ocasionar os seguintes riscos: picadas de animais e insetos peçonhentos, lacerações nas mãos e pés, quedas, queimaduras etc. Além destes riscos, existem ainda possíveis distúrbios osteomioarticulares como sobrecarga na região lombar e compensações no ombro ocasionadas por movimentos repetitivos.

CONCLUSÃO. A extração do dendê constitui-se numa das principais atividades laborais realizadas por trabalhadores de comunidades quilombolas do Recôncavo Baiano. Percebeu-se que esses trabalhadores estão expostos a condições insalubres que possibilitam o desenvolvimento de distúrbios osteomioarticulares. Recomendações ergonômicas orientadas pelas Normas Regulamentadoras Rurais (NRRs) e a NR17 e realização de programas educativos periódicos são parte das ações necessárias e foram sugeridas a fim de prevenir lesões decorrentes deste tipo de atividade.

PALAVRAS-CHAVE: Dendê. Análise Ergonômica. Quilombolas.

APOIO FINANCEIRO: Faculdade Adventista da Bahia.

CARACTERÍSTICAS DE INDIVÍDUOS COM PARKINSON QUE APRESENTAM E NÃO APRESENTAM QUASE QUEDAS. Helen Meira Cavalcanti, Guilherme Valença, Isabella Rosa, Jamary Oliveira-Filho e Lorena Rosa Almeida.

INTRODUÇÃO: A instabilidade postural é uma condição comum em indivíduos com Doença de Parkinson (DP) e pode resultar na ocorrência de quase quedas e quedas. É importante verificar se há diferenças entre os indivíduos que apresentam e não quase quedas para guiar possíveis estratégias para redução do risco de quedas.

OBJETIVO: Comparar as características clínicas e funcionais entre indivíduos com DP que apresentaram e não apresentaram quase quedas.

MÉTODOS: Coorte realizada com indivíduos com DP e marcha independente, no Ambulatório de Transtornos do Movimento e Doença de Parkinson do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), Salvador-Bahia. Além dos dados demográficos e clínicos, foram utilizados os seguintes instrumentos: *Unified Parkinson's Disease Rating Scale* (UPDRS), seção de atividades de vida diária (AVD) e exame motor, escalas de Hoehn e Yahr modificada (H&Y) e Schwab e England (S&E), Teste de Velocidade da Marcha (TVM) em 4m, Teste de retropulsão de Nutt (NRT), Escala de Equilíbrio de Berg e Tandem Gait (TG). Foi realizado um seguimento de 6 meses e solicitado preenchimento de um diário para verificar a ocorrência de quase quedas. Foram realizados os Testes T-Student, Mann-Whitney ou Qui-quadrado para comparação entre os grupos. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do HGRS (CAAE 57780216.8.0000.5028).

RESULTADOS: Dentre os 75 indivíduos avaliados, 47 (63%) apresentaram quase quedas. Não houve diferença entre os grupos em relação à idade, gravidade e tempo da DP, capacidade funcional, velocidade da marcha e TG ($p > 0.05$). Porém, os indivíduos que apresentaram quase quedas tiveram uma mediana do Berg = 51 pontos (min-max: 38-56), enquanto que para aqueles que não apresentaram quase quedas a mediana do Berg foi 55 pontos (min-max: 45-56) ($p = 0,02$).

DISCUSSÃO: As quase quedas são marcadores clinicamente relevantes em relação ao risco de quedas, são mais frequentes e podem preceder as quedas. Segundo estudos avaliar o papel dos mecanismos compensatórios envolvidos em uma quase queda parece melhorar o processo de identificação mas ao mesmo tempo aumentar o desafio.

CONCLUSÃO: Foi observada alta incidência de quase quedas entre os indivíduos com DP. Destaca-se a importância da avaliação do equilíbrio durante a realização de atividades funcionais para identificar indivíduos que estejam mais propensos a apresentar quase quedas. Estudos futuros devem investigar a transição entre o status de "quase caidor" para "caidor".

PALAVRAS CHAVE: Doença de Parkinson. Equilíbrio postural. Acidentes por quedas.

COMPARAÇÃO DO TSH DE MULHERES QUE UTILIZAM E NÃO UTILIZAM CONTRACEPTIVO

ORAL. Jessica Lima Silva, Jackeline Barbosa Matias, Alex Santos de Souza, Sindy Kerole Andrade Mota, Emilly Souza de Jesus, Djyene Silveira Wagnacker. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA. Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: Alterações nos valores lipídicos plasmáticos apresentam associação direta com variações hormonais, como encontrado em indivíduos com hipotireoidismo clínico e subclínico, nos quais, os níveis de TSH estão aumentados. Estudo recente demonstrou que mulheres em uso contínuo de Contraceptivos Orais (CO) apresentam níveis plasmáticos de triglicerídeos (TG) e LDL-C significativamente maior que mulheres que não utilizam CO, no entanto, ainda não se sabe se o uso CO induz a variações hormonais que promovam essa elevação e em específico o TSH. Portanto o objetivo desse trabalho foi verificar se o TSH de mulheres que utilizam CO é maior que o de mulheres que não utilizam CO. Delineamento: Estudo comparativo de corte transversal.

MÉTODO: Incluídas mulheres aparentemente saudáveis, com idade entre 20 e 30 anos, eutróficas, classificadas como irregularmente ativas e com TG de jejum abaixo de 150mg/dL. Foram excluídas mulheres com comprometimento hepático, em uso de corticoides ou betabloqueadores, fumantes e com enfermidades hepáticas ou metabólicas diagnosticadas. A amostra foi dividida em dois grupos, Grupo SCO formado por mulheres que não utilizavam nenhum tipo de contraceptivo a base de hormônios e Grupo CO formado por mulheres que estavam em uso continuado de CO de baixa dosagem há no mínimo um ano. Após jejum de 12h foram coletados 3ml de sangue para dosagem do TSH por quimiluminescência.

ESTATÍSTICA: Foi verificada a distribuição dos dados pelo teste de Komolgorov-Smirnov e como a distribuição foi simétrica utilizou-se o teste de t de Student bidirecional para amostras independentes para comparação das médias, adotando um $p\text{-valor} \leq 0,05$.

RESULTADOS: A partir de um cálculo amostral prévio, foram selecionadas 46 mulheres, idade $24 \pm 2,9$, IMC $21 \pm 3,2$, sendo 22 do Grupo SCO e 24 do GCO. A média e o desvio padrão do TSH dos grupos SCO e CO foram respectivamente de $1,5 \pm 1,0$ mUI/mL e $1,9 \pm 0,89$ mUI/mL apresentando um $p=0,383$.

CONCLUSÃO: Na amostra avaliada neste estudo o TSH das mulheres que utilizam CO não é significativamente maior que o de mulheres que não utilizam CO.

PALAVRA CHAVES: TSH, contraceptivos orais e dislipidemia.

CONDIÇÃO FÍSICA DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.

Keyla Alves e Silva, Camila Ferreira dos Santos, Alzeni Olivia da Silva, Milena Cipriano Santos, Sérgio Nepomuceno Pereira, Helen Meira Cavalcanti Pola. Faculdade Adventista da Bahia.

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus tem sido relatado como problema de alto custo e que afeta a qualidade de vida dos indivíduos. As complicações geradas repercutem na diminuição de força muscular e no equilíbrio restringindo a mobilidade e a funcionalidade. **Objetivo:** Verificar a força muscular e equilíbrio de diabéticos com e sem hipertensão cadastrados na Atenção Básica de Cachoeira-BA.

MÉTODOS: Estudo transversal, participaram 127 diabéticos, cadastrados Estratégia de Saúde da Família (ESF's) da cidade de Cachoeira-BA. Foram coletadas informações clínicas, sócio demográficos e utilizado um questionário estruturado. Indivíduos que apresentaram alterações cognitivas foram excluídos da pesquisa..

RESULTADOS: De 127 participantes a maioria foram mulheres 92 (72,4%) e a idade média $64,3 \pm 12,53$ anos. No diagnóstico clínico 67 (52,8%) são diabéticos e 57 (44,9%) possuem hipertensão associada. No teste de equilíbrio de Romberg modificado 69 (54,3%) dos indivíduos foram positivo e 43 (33,9%) negativo. A força muscular dos dorsiflexores direito observada foram grau 5 em 32 (25,2%) e dos dorsiflexores esquerdo grau 4 em 1 (0,8) e os demais grau 5 em 31 (24,4). A força muscular dos plantiflexores direito observado foi grau 4 em 1 (0,8) e grau 5 em 31 (24,4) e a força muscular dos plantiflexores esquerdo observado foi grau 4 em 1 (0,8) e os demais grau 5 em 30 (23,6).

DISCUSSÃO: Foi encontrado nesse estudo um déficit equilíbrio estático na maioria dos diabéticos. Essa alteração se deve ao fato que os pacientes desta pesquisa apresentaram um mínimo de 10 anos de diagnóstico. Tais observações corroboram com a literatura que demonstra que quanto maior for o tempo diabetes, maior probabilidade do aparecimento de complicações como alterações sensitivas e motoras tendo como consequência a alteração do equilíbrio.

CONCLUSÃO: Nesse estudo a condição física de diabéticos na atenção básica de cachoeira, mostrou-se alterada em relação ao equilíbrio estático e preservado em relação a força muscular. Assegurar o conhecimento sobre a doença é importante para que os mesmos desenvolvam habilidade para o auto-cuidado e mudanças de hábitos de vida. Os resultados, discussão e conclusão não estão claros porque não respondem seu objetivo.

PALAVRAS-CHAVES: Diabetes Mellitus Condição Física, Atenção Básica.

CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO E QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS POR RESIDÊNCIA EM UMA POPULAÇÃO DE CAPOEIRUÇU, CACHOEIRA/BAHIA NO ANO DE 2018. Paulo R.

C. dos Santos, Anildo A. B. Junior, Leiliane L. dos S. Santana, Márcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: A boa prática de uso dos medicamentos não se limita apenas as propriedades farmacoterapêuticas. As condições de armazenamento e preservação são de total relevância para atingir a resposta clínica esperada. Umidade inadequada, exposição ao calor e luz direta intensificam mudanças físico-químicas alterando a estabilidade, tempo de ação e validade dos medicamentos. O armazenamento inadequado de medicamentos é um fator de risco para a família e sua presença facilita a automedicação, que se torna perigosa quando envolve medicamentos com prazo de validade expirado.

OBJETIVO: Verificar a quantidade de medicamentos por domicílio e as condições de armazenamento destes nas residências de Capoeiruçu.

MÉTODOS: Pesquisa transversal, quantitativa realizada em 43 domicílios aleatórios do bairro de Capoeiruçu, na cidade Cachoeira/Bahia, entre fevereiro e abril de 2018, por acadêmicos do 3º período de odontologia da Faculdade Adventista da Bahia. Verificou-se as quantidades de medicamentos por residência, o local onde encontravam-se armazenados e respectivas validades, seguido de orientações para o descarte consciente destes medicamentos. Os dados foram anotados em planilhas (Excel 2016) e quantificados em porcentagens.

RESULTADOS: Foram localizados 560 medicamentos nas residências visitadas, destes, 15,89% encontravam-se vencidos. O percentual de domicílios por quantidade de medicamentos encontrados foram: 1 a 5 medicamentos – 21%; 6 a 10 – 44%; 11 a 15 – 14%; 16 a 20 – 9% e 12% das residências possuíam mais de 21 medicamentos. No que se refere ao local de armazenamento 47,83% utilizam caixas; 6,52% sacolas; 13,04% potes plásticos; 10,87% bolsas; 8,70% gavetas; 8,69% em guarda roupas; e 4,35% em armários de cozinha.

DISCUSSÃO: A estrutura do medicamento pode ser alterada por fatores intrínsecos concentrados na qualidade do recipiente, pH, presença de impurezas e interação entre os fármacos e os solventes adjuvantes. Já os fatores extrínsecos, abióticos, como temperatura, umidade, ar e luz, podem intensificar a mudança nas condições estabilidade, tempo de ação e validade. A temperatura inadequada no armazenamento pode causar mudanças físico químicas no medicamento. A incidência de luz, em especial a solar, sobre medicamentos ocasiona aceleração das reações químicas, sobretudo as óxido-reduções, o que altera a estabilidade destes. Níveis elevados de umidade podem acarretar alterações químicas, físicas e biológicas. **Conclusões:** Alto percentual de medicamentos vencidos nas residências de Capoeiruçu, mais da metade das residências visitadas possuem até 10 medicamentos, sendo expressiva a quantidade acima de 21 unidades.

A maioria dos medicamentos estão em caixas que ficam em diferentes espaços da residência sem preocupação com condições adequadas de armazenamento. E após essa observação o que poderá ser feito? Quais suas conclusões as condições de armazenamentos estavam adequadas? Foi realizado ou será realizado alguma ação educativa com essas pessoas?

PALAVRAS-CHAVE: Medicamentos, Condições de armazenamento, prazo de validade.

CRISE HIPERTENSIVA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA.

Northon Duarte Silva, Rafaela Justo Maia, Tiago dos Santos de Freitas, Tiago José Silva Oliveira.
Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica que afeta mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo. É uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos $\geq 140/90$ mmHg. As crises hipertensivas podem ocorrer a qualquer momento, em qualquer lugar e com qualquer paciente. O manejo de pacientes hipertensos na clínica odontológica deve ser visto com critério preventivo, tornando essencial o conhecimento e o desenvolvimento de medidas resolutivas por parte dos cirurgiões dentistas.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo descrever a Crise Hipertensiva (CH) e o manejo dessas intercorrências na prática odontológica.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica com a busca de parâmetros para diagnóstico e manejo das crises hipertensivas no consultório odontológico.

RESULTADOS: A CH é uma das complicações da Hipertensão Arterial, sendo caracterizada pelo aumento rápido, intenso e inapropriado da pressão arterial. Didaticamente, pode ser dividida em Hipertensão severa, Urgências hipertensivas e Emergências hipertensivas. Hipertensão severa caracteriza-se em pressão arterial (PA) que excede 180/110 mmHg, na maioria das vezes sem sintomas, o manejo fundamenta-se em administrar medicamentos anti-hipertensivos, via oral, em nível ambulatorial, prescritos pelo médico. Nas urgências hipertensivas a PA excede 180/110 mmHg, todavia, apresenta sintomas como dor de cabeça severa ou dispnéia, inicia-se o manejo em ambiente ambulatorial, com anti-hipertensivos de ação rápida. Já as emergências hipertensivas a $PA > 220/140$ mmHg apresenta evidências de disfunção orgânica ameaçadora à vida do paciente resultando em alterações nos órgãos alvo, o tratamento dessas deve ser em ambiente hospitalar com administração de medicamentos por via intravenosa, aliado a outras medidas de suporte.

Discussão: A visita de pacientes com HA no consultório odontológico é constante, esta realidade tem estimulado o clínico a buscar novos conhecimentos, proporcionando um atendimento mais seguro. O Odontólogo deve atentar-se para as condições sistêmicas inerentes a estes pacientes, desde a anamnese até o monitoramento durante procedimentos. O percentual acentuado de indivíduos com HA, aponta a importância de mensurar a PA, monitorar antes e durante todos os procedimentos, pois possibilita traçar um plano de tratamento de acordo com as situações específicas de cada paciente. **Conclusão:** Diante do exposto faz-se necessário reunir conhecimento científico que norteie os cirurgiões-dentistas a fornecer o cuidado preventivo necessário para o atendimento odontológico, bem como, o manejo correto das eventuais emergências.

Palavras chave: Emergências Médicas; Clínica Odontológica; Crise Hipertensiva.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA E HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Gleicciely Ferreira, Raiane Queiroz, Karoline de Oliveira, Marina França e Luna Moura.

INTRODUÇÃO: Há uma relação entre Descolamento Prematuro de Placenta (DPP) com Hemorragia Pós-parto (HPP) que se dá devido à atonia uterina, que determina cerca de 80% dos casos. O DPP se dá devido ao deslocamento prematuro da placenta da parede do útero. A HPP é definida como a perda de sangue ≥ 500 ml após o parto. Visando a complexidade das DPP e HPP bem como das complicações a elas inerente, o enfermeiro deve estar dotado de conhecimento teórico científico e prático atualizado de modo a conseguir fornecer um serviço mais satisfatório e estabelecer intervenções de eficazes para minimizar as complicações.

OBJETIVO: Descrever a experiência vivida por alunos de enfermagem, na avaliação e criação do plano de cuidados em caso clínico de primigesta com DPP e HPP.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, sob forma de relato de experiência em caso clínico. Apresenta o protagonismo discente no levantamento de problemas e plano de cuidados em enfermagem a partir do caso de uma paciente com DPP e HPP. Os dados foram coletados, e plano de cuidados elaborado em 28 de novembro de 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Paciente 39 anos, com ± 39 semanas de gestação, primigesta, deu entrada em um hospital da rede pública na cidade de Santo Antônio de Jesus, com sangramento uterino, hemorragia, relatando dor abdominal, edema generalizado, icterícia (+++), diagnosticada com DPP. Submetida a cesariana de emergência, posteriormente encaminhada a UTI evoluindo a óbito. É de suma importância que a gestante realize rotineiramente o acompanhamento de pré-natal e o exame de Ultrassonografia obstétrica, parturição rápida, adequada transfusão sanguínea, analgesia adequada, monitorização da condição materna e avaliação da condição fetal, manter o estado volêmico da gestante e do bebê. Considerando o caso definimos os seguintes planos de cuidado: avaliação da evolução constante do quadro e das condições maternas fetais, ausculta intermitente das BCF, manter monitorização cardíaca contínua e registros dos sinais vitais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por meio deste estudo percebemos a importância do cuidado de enfermagem com as gestantes, ofertando maior atenção no último trimestre da gestação, além de perceber que o conhecimento técnico-científico dos profissionais ocasionam um cuidado qualificado. Ademais, como discentes, pensar criticamente sobre o caso, e elaborar um plano de cuidados favoreceu a relação teoria estudada-prática e possibilitou grande crescimento acadêmico e profissional.

PALAVRAS-CHAVES: Relato de experiência, hemorragias, descolamento prematuro de placenta.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E PRÉ-ECLÂMPSIA:

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Dhelly Patrícia dos Santos Silva, Mayra Fernanda de Souza Costa, Luna Vitória Cajé Moura. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA.

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e a Síndrome Hipertensiva da Gravidez (SHG) ou pré-eclâmpsia são doenças específicas do ciclo gravídico-puerperal, que possuem relação com o aumento da morbidade materna e perinatal.

OBJETIVO: O estudo tem como objetivo relatar a experiência discente na assistência a uma paciente com Diabetes Mellitus Gestacional e pré-eclâmpsia. Métodos: Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência com estudo de caso. Os discentes coletaram as informações necessárias para traçar o plano de cuidados a partir dos problemas de base, além de artigos a respeito da doença disponíveis no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A gestante tinha 36 anos e deu entrada em um hospital público de Feira de Santana com diagnósticos de base de DMG e SHG. Para avaliação da DMG alguns exames foram executados, como a USG com doppler e o Leucograma. A partir disso, os discentes avaliaram a paciente de forma holística e elaboraram os diagnósticos de enfermagem a partir dos problemas identificados. Depois disso experienciaram a elaboração de cuidados de enfermagem a partir destes diagnósticos. A ventilação espontânea prejudicada relacionada à fadiga do músculo foi exemplo de um diagnóstico elaborado, e ofertar oxigenoterapia conforme necessidade e prescrição seria uma possível intervenção. A promoção de uma massagem local, para melhorar circulação devido ao volume de líquidos excessivo relacionado à posição do decúbito evidenciado por edema, foram algumas medidas implantadas para a diminuição dos impactos da DMG. Em virtude disso foi possível perceber as formas de diagnóstico e prognóstico da paciente e conhecer os fármacos necessários para diminuição dos impactos da DMG para a paciente e para o seu bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Dada à importância do assunto, foi evidente a necessidade de conhecer mais acerca da patologia e os possíveis danos causados para a paciente. Com o acompanhamento neste caso clínico foi possível conhecer melhor as formas de tratamento e os fármacos utilizados e a importância do diagnóstico cedo para que assim o tratamento tenha melhor eficiência. Logo, a experiência se mostrou de grande valia para o crescimento acadêmico profissional e estímulo ao protagonismo discente.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Gestacional. Cuidados de enfermagem. Experiência discente.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA APÓS PARTO SIMPLES ARTIFICIAL CESÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Mayra Fernanda de Souza Costa, Dhelly Patrícia dos Santos Silva, Daniela Amorim dos Santos, Luna Moura. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA.

INTRODUÇÃO: A infecção cirúrgica pós-cesárea é definida como processo infeccioso inflamatório da ferida ou cavidade operada que drene secreção purulenta, com ou sem cultura positiva. Pode ser circunscrita à incisão, com presença de hiperemia e edema, ou envolver estruturas adjacentes à ferida, ou seja, tecidos outros que foram expostos ou manipulados durante a cirurgia.

OBJETIVOS: Relatar a experiência discente no caso clínico de uma paciente internada em um Hospital Público de Feira de Santana-BA, com Infecção de Ferida Operatória após Parto Simples Artificial Cesária, correlacionando, então, a teoria com a prática vivenciada em estágio.

MÉTODOS: Estudo exploratório, descritivo, do tipo relato de experiência com caso clínico. Foi realizado em um Hospital Público referência em Saúde da Mulher, com uma paciente diagnosticada com Infecção de Ferida Operatória (FO) após Parto Simples Artificial Cesária (PSAC). Através do instrumento de coleta de dados, foi colhido histórico da paciente, realizada anamnese, exame físico e colhidos demais dados secundários, posteriormente foi associada a teoria sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao quadro da paciente para culminar na implementação do plano de cuidados e de alta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Diante dos diagnósticos de enfermagem estabelecidos através do quadro clínico da paciente, foi estabelecida pelos discentes a SAE, tendo como exemplo: Diagnóstico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionada a fator mecânico (incisão cirúrgica), evidenciado por alteração na integridade da pele; Intervenção: Realizar curativo com a medicação tópica adequada, diariamente e quando necessário. Observar sinais e sintomas flogísticos. Dor aguda relacionado à infecção, evidenciado por auto relato; Intervenção: Administrar medicamentos conforme prescrição médica e quando necessário. Mobilidade física prejudicada relacionada à dor evidenciado por desconforto ou dificuldade para virar-se; Intervenção: Orientar paciente quanto a esforços desnecessários. Foi, também, construído um plano de alta para a paciente, que inclui cuidados como a orientação da importância de não interrupção do tratamento medicamentoso; caso houver dor no local procurar atendimento médico, e não deixar de fazer a higienização da ferida operatória.

CONCLUSÃO: Relacionar a teoria abordada em sala de aula e prática exercida num ambiente hospitalar foi de suma importância para enriquecer os conhecimentos acerca dos fármacos e suas características, compreender formas efetivas de implementação da SAE na prática, além de conhecer os obstáculos emergentes de um cuidado holístico vinculados à deficiência de estrutura e disponibilidade de meios adequados de um Hospital Público.

PALAVRA-CHAVE: Infecção; Ferida Operatória; Parto Simples Artificial Cesária.

DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS. Rosana dos Anjos da Silva, Sabrine Cortiana Lima, Lívia Barbosa Andrade, Thalia Suzart Oliveira Gonçalves, Valber Maciel dos Santos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA.

INTRODUÇÃO: A doença metabólica óssea (DMO) compreende as alterações de mineralização esquelética decorrentes do deficiente acréscimo do conteúdo mineral ósseo em recém-nascidos pré-termos (RNPT), que vai desde uma hipomineralização óssea, também chamada de osteopenia da prematuridade, até a presença radiológica de sinais de raquitismo. Sua prevalência é inversamente proporcional ao peso e idade gestacional (IG), sendo mais prevalente nos RNPT com IG menor que 32. Segundo a pesquisa Nascer no Brasil (2016), a taxa de prematuridade no Brasil é de 11%, quase duas vezes superior à observada nos países europeus, sendo 74% desses são prematuros tardios.

OBJETIVO: Verificar a prevalência da desmineralização óssea de recém-nascidos pré-termos internados em um hospital materno-infantil de referência no estado da Bahia, permitindo traçar o perfil clínico e epidemiológico dos participantes e identificar fatores clínicos e biológicos associados à desmineralização óssea.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal e descritivo onde foram incluídos 35 recém nascidos com IG ≤ 32 semanas e peso de nascimento ≤ 1500 g, foram coletados os níveis de fosfatase alcalina, fósforo e cálcio séricos, além de dados clínicos, foi definido como desmineralização óssea exames com FA ≥ 800 UI/L e P $\leq 4,0$ mg/dl .

RESULTADOS: Taxa de prevalência de 5,7% de doença metabólica óssea segundo critérios do ministério da saúde e os dados clínicos que tiveram associação significativa com a doença metabólica óssea foram: peso ao nascer, tempo de ventilação mecânica, oxigenoterapia e nutrição parenteral.

DISCUSSÃO: A população estudada foi caracterizada por uma IG média de $28,63 \pm 2,4$ semanas, a maioria 77,14% eram prematuros moderados, a média de peso encontrada foi 1120 ± 250 g, sendo 65,71% nascidos com extremo baixo peso. Estes resultados são condizentes com outros estudos que avaliaram a densidade mineral óssea de RNPT. Um estudo recente encontrou uma IG média de $28,8 \pm 1,5$ semanas e peso médio de $1023,8 \pm 192,5$ g quando analisaram os fatores de risco para desmineralização óssea de todos os bebês nascidos com <34 semanas de gestação e internados no departamento de neonatologia do hospital dos autores.

CONCLUSÃO: A evolução na assistência neonatal tem garantido a sobrevivência de muitos RNPT, é esperado que com o aumento desta população aconteça uma elevação também das comorbidades associadas a prematuridade, a doença metabólica óssea é uma delas, e apresenta repercussões a curto e longo prazo nos indivíduos acometidos.

PALAVRAS-CHAVE: Fosfatase Alcalina, Doenças ósseas metabólicas, Recém-nascido pré-termo.

DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONTRIBUIÇÃO DO EXERCÍCIO NO CONTROLE GLICÊMICO.

Késia Prates Nascimento, Edna Conceição de Oliveira, Douglas G L do Espírito Santo Cerqueira, Djeyne Silveira Wagmacker, Jefferson Petto. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA; Cordis, Salvador, BA; Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: O Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é fator de risco independente para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O exercício físico é terapêutica adjuvante e eficaz no controle do DM2. Por consequência, evita o declínio funcional, complicações cardiovasculares e melhora a qualidade de vida.

OBJETIVO: Descrever os benefícios clínicos e capacidade funcional de um programa de reabilitação cardiovascular em uma paciente com DM2.

DESCRIÇÃO DO CASO: Mulher, 63 anos, irregularmente ativa, eutrófica, sarcopênica, hipertensa e com DM2 em uso de insulina (NPH e ultrarrápida) há 6 anos, com diagnóstico de insuficiência cardíaca de classe funcional III. Ingressa em programa de reabilitação cardiovascular e metabólica supervisionado.

MÉTODOS: Realizada avaliação antes e depois do programa dos seguintes parâmetros: perfil lipídico, hemoglobina glicada, teste de caminhada de 6 minutos, glicemia de jejum. Durante a sessão era monitorizada a glicemia capilar, a pressão arterial e o traçado eletrocardiográfico. O protocolo de exercício consistia de alongamento, exercícios neuromusculares e treino em esteira ergométrica. Os exercícios neuromusculares e o treinamento em esteira ergométrica eram realizados com carga entre 12 e 14 da escala de Borg (fase de condicionamento). O programa teve duração de 16 semanas totalizando 140 minutos semanais.

RESULTADOS: Houve um acréscimo de 70% no teste de caminhada de 6 minutos. Os valores da hemoglobina glicada pré e pós programa de treinamento foram 12% vs 7,5%; glicemia de jejum 346mg/dL vs 105mg/dL; colesterol total 158mg/dL vs 108mg/dL; LDL 95mg/dL vs 58mg/dL; HDL 31mg/dL vs 41mg/dL e triglicérides 115mg/dL vs 97mg/dL. Ao final do programa foi retirada a utilização da insulina subcutânea (NPH e ultrarrápida).

CONCLUSÃO: O programa de reabilitação cardiovascular e metabólica supervisionado aqui descrito, demonstrou-se adequado na melhora da capacidade funcional submáxima e no controle dos níveis glicêmicos e lipídicos plasmáticos. Dessa forma, foi possível também neste caso, a retirada da insulina subcutânea que era utilizada para o controle glicêmico.

PALAVRAS-CHAVES: Diabetes Mellitus; Exercício Físico; Glicemia.

DIFUNDINDO OS SABERES DOS QUINTAIS NA ESCOLA: O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO INSTITUTO FEDERAL BAIANO *CAMPUS* GOVERNADOR MANGABEIRA. Emily Lima

Carvalho, Crislaine Nascimento Moura, Ednaldo da Silva Dantas, Moacir Andrade dos Santos, Uilson de Almeida Ferreira, Joseval Leite Santos. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF BAIANO).

INTRODUÇÃO: No Brasil, a utilização de plantas medicinais é muito comum. Nas comunidades rurais, onde o acesso a serviços de saúde pode ser dificultado por barreiras geográficas, econômicas ou organizacionais, a utilização racional dessas plantas torna-se um artifício estratégico importante. É, ainda, uma prática de baixo custo, de fácil acesso e de menor risco de efeitos adversos.

OBJETIVO: Relatar a experiência da construção e utilização de um horto de plantas medicinais no *campus* Governador Mangabeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF Baiano) a partir de agosto de 2018, descrevendo como se deu a articulação com comunidade acadêmica e comunidade externa para a seleção das espécies de plantas medicinais.

MÉTODOS: Em parceria da equipe de enfermagem com técnicos em agropecuária do *campus*, a proposta foi submetida como projeto ao Edital nº01/2018/PROEX/CPPEX/IF BAIANO para obtenção de recursos financeiros. Para a seleção das espécies foi realizada uma consulta a 250 pessoas, dentre elas servidores, estudantes e indivíduos externos por meio de questionário sobre as ervas medicinais da região, aplicado por discentes voluntários do projeto. Em seguida, foi realizada pesquisa para assegurar correspondência terapêutica da indicação popular e procedeu-se aquisição das mudas por meio de doações da comunidade acadêmica e comunidade externa.

RESULTADOS: As mudas foram cultivadas pela equipe do projeto. Foi escolhida área não utilizada do *campus* próxima ao Pavilhão de Aulas para a construção do horto e iniciado o plantio das 30 espécies mais citadas pela comunidade visando valorizar o conhecimento popular. As partes para uso são colhidas periodicamente pela equipe de enfermagem, responsável pela secagem e acondicionamento das ervas medicinais, utilizando-as na forma de infusão, xarope ou banhos.

DISCUSSÃO: A introdução da utilização de plantas medicinais no IF Baiano reduziu a taxa de encaminhamentos do serviço de enfermagem para residência ou unidade hospitalar. Aumentando o nível de resolutividade do setor, reduzindo a necessidade de medicalização. A realização de atividades educativas ajuda a divulgar o potencial terapêutico das ervas medicinais na comunidade acadêmica e na comunidade externa ao *campus*, incluindo a distribuição de mudas das plantas.

CONCLUSÃO: Lançar mão deste recurso terapêutico dentro de uma instituição de ensino com grande circulação de pessoas reduziu os custos no atendimento prestado pela equipe de enfermagem do *campus*, aumentou a resolutividade do serviço e difundiu o uso da fitoterapia na comunidade contribuindo para a redução da medicalização dos corpos.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais; Práticas integrativas e complementares; Enfermagem.

APOIO FINANCEIRO: Pró-Reitoria de Extensão do IF Baiano e IF Baiano *campus* Governador

DIÓXIDO DE TITÂNIO: IMPORTÂNCIA E USO COMO EXCIPIENTE EM MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO. Anildo A. B. Junior, Northon Duarte Silva, Paulo R. C. dos Santos, Leiliane L. dos S. Santana, Dheny N. Urban, Marcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: O dióxido de titânio é um excipiente utilizado na indústria farmacêutica como pigmento, opacificante e agente de revestimento. Na Odontologia as aplicações incluem a utilização em cremes dentais, resinas compostas e clareadores. Outros segmentos incluem dióxido de titânio em alimentos, cosméticos, protetores solares, plásticos, borrachas, cerâmicas, tintas e vernizes. Este excipiente, está associado a efeitos adversos significativos, como irritação ocular e respiratória, sonolência, vertigem, com incidência de hipersensibilidade em 0,6%; além de ser considerado como substância potencialmente cancerígena pela Agência Internacional de Pesquisa Sobre Câncer.

OBJETIVO: Avaliar a presença de dióxido de titânio como excipiente em diferentes formas farmacêuticas de medicamentos isentos de prescrição (MIPs). **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo, no qual se coletaram informações de 391 MIPs, nos meses de abril e maio de 2018, quanto à presença de dióxido de titânio em cinco formas farmacêuticas sólidas: comprimidos (n=185), comprimidos revestidos (n=154), drágeas (n=21), cápsulas (n=11), e cápsulas gel dura (n=20). Os dados foram verificados nos sites da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e da indústria farmacêutica no Brasil, organizados e analisados utilizando Excel/2016.

RESULTADOS: 38,62% dos medicamentos analisados continham o dióxido de titânio como excipiente, sendo 86,09% em comprimidos revestidos, 9,93% em drágeas e 3,98% em cápsulas. Dos 154 comprimidos revestidos analisados, 84,42% continham este excipiente, bem como em 71,43% das 21 drágeas e em 42,86% das 14 cápsulas. Os comprimidos e cápsulas dura gel analisados não continham o excipiente.

DISCUSSÃO: Há poucos estudos relacionados à presença de excipientes em MIPs, incluindo o dióxido de titânio, apesar destes medicamentos serem de venda livre e muito consumidos no Brasil devido à prática comum de automedicação. O presente estudo apontou que o excipiente em questão está presente, em maior proporção, em comprimidos revestidos e em drágeas, não sendo encontrados em comprimidos e em cápsulas dura gel, concordando com sua finalidade na indústria farmacêutica. A presença em cápsulas pode ser explicada por haverem cápsulas transparentes exibindo o conteúdo colorido. Apesar da existência de uma normativa em relação as frases de alerta sobre excipientes, este alerta não se aplica ao dióxido de titânio.

CONCLUSÃO: A presença de dióxido de titânio nos medicamentos analisados, concorda com sua aplicabilidade de adjuvante farmacotécnico pigmentar e agente de revestimento. Sugere-se um estudo da quantificação deste excipiente nas diferentes formas farmacêuticas frente à incidência de hipersensibilidade e à realidade de automedicação dos brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: Excipiente, Medicamentos isentos de prescrição, Dióxido de titânio.

EFEITO AGUDO DO ALONGAMENTO E DO FLEXIONAMENTO SOBRE A RESISTÊNCIA MUSCULAR DE JOVENS ATIVOS SUBMETIDOS A EXERCÍCIO RESISTIDO. Elielto Damasceno, Célio Marques Souza, Alex Santos Souza, Vitor Celestino Silva, Bruno Luís Santana. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira – BA. Liga acadêmica de fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: Observa-se na prática do exercício resistido a execução de técnicas de estiramento muscular com o objetivo de preparar a musculatura antes do treinamento. Alguns trabalhos têm analisado o efeito agudo do estiramento muscular realizado previamente ao exercício especificamente sobre a força e a resistência muscular, entretanto, esses trabalhos não analisam individualmente os efeitos das técnicas de alongamento e flexionamento.

OBJETIVO: Verificar o efeito agudo do alongamento e do flexionamento sobre a resistência muscular de jovens ativos submetidos ao exercício resistido no Supino Reto (SR).

MÉTODOS: Estudo analítico de corte longitudinal no qual foram avaliados sujeitos do sexo masculino, com idade entre 18 e 28 anos, praticantes de exercício resistido com pesos há pelo menos seis meses. Excluídos indivíduos com limitações osteomioarticulares, em uso de anabolizantes sintéticos ou estimulantes, com pressão arterial de repouso acima de 135/85 mmHg e frequência cardíaca inferior a 60 bpm ou superior a 90 bpm. Os participantes foram submetidos a um teste no SR utilizando o protocolo de ADAMS para determinação da carga máxima estimada e posteriormente os voluntários realizaram três testes de repetição máxima no SR com 70% da carga máxima: um realizado com alongamento estático (TA), outro com flexionamento estático (TF), ambos dos músculos tríceps braquial e peitoral maior com manutenção do estiramento por 15 segundos previamente a execução do SR e um terceiro sem nenhuma técnica de estiramento muscular ou aquecimento prévio a realização do SR denominado de teste base (TB). Foi realizada à randomização dos dias dos testes sendo os mesmos aplicados com intervalo de sete dias. Estatística: Verificada a normalidade dos dados foi aplicado ANOVA um critério para comparação dos valores das repetições máximas entre os três dias de testes adotando como significativo um $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: Foram avaliados 32 sujeitos, com idade de $22 \pm 2,85$ anos. As médias e o desvio padrão das repetições máximas no TA, no TF e no TB foram respectivamente de: $12,1 \pm 3,7$ vs $12,5 \pm 4,1$ vs $12,4 \pm 3,9$ não sendo observado diferença significativa ($p=0,950$).

CONCLUSÃO: Neste estudo, verificou-se que 15 segundos de alongamento ou flexionamento não diminuiu a resistência muscular de jovens ativos de forma aguda quando submetidos ao exercício resistido no supino reto.

PALAVRAS CHAVE: Exercício Resistido, Resistência muscular, Alongamento.

AFASTAMENTO DE TRABALHO POR ADOECIMENTO DECORRENTE DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA-TRABALHO. Luciana Caroline Souza Silva¹. Bruna Porto dos Santos². Rhalliete Souza Cruz³. Ellen da Silva Martins⁴. Ohana Cunha do Nascimento⁵. Luna Moura⁵. Faculdade Adventista da Bahia(BA).

INTRODUÇÃO: As ausências no trabalho decorrentes do processo saúde-doença-trabalho são causas da baixa produtividade nas organizações e instituições; o afastamento ao trabalho por doença leva à perda da produtividade, gerando impacto econômico importante. As incapacidades físicas também ocasionam um alto grau de afastamento ao trabalho, e são caracterizadas pela incapacidade ou redução da capacidade, funcionalidade e desempenho no trabalho.

OBJETIVO: analisar a prevalência de afastamentos dos trabalhadores por adoecimento e suas incapacidades físicas em uma faculdade privada em Cachoeira-BA. Método: Trata-se de um estudo quantitativo, de abordagem descritiva. A coleta foi realizada em setembro de 2018, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Adventista da Bahia, foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário composto de 42 questões objetivas relacionadas aos perfis sociodemográficos e laborais. Para a tabulação e sistematização dos dados foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e na construção do embasamento teórico foram utilizados artigos das bases de dados Medline, BVS, Scielo, Pubmed publicados de 2010 a 2018, em inglês ou português.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre os 190 trabalhadores participantes 84,7% (161) afirmaram não ter alguma doença ou incapacidade física que limite algum grau suas atividades em casa ou no trabalho, e 11,6% (22) que possuem alguma doença ou incapacidade que limite suas atividades. A partir dos dados que foram coletados observa-se que não houve um percentual relevante em relação ao afastamento desses trabalhadores por motivos de doenças. Estudos apontam que a atividade física é um fator de redução de risco do absenteísmo por doença, quando os indivíduos eram vigorosamente ativos. Outro fator é a exigência do mercado de trabalho por produtividade, é esperado do trabalhador que ele tenha saúde para atender as demandas da atribuídas a ele. Com isso, quadros de doenças são omitidos para não faltar ao trabalho por medo de não perder o emprego. O presente estudo não identificou uma causa específica para o quadro de não absenteísmo por doença na referente faculdade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os achados apresentados revelam que a partir da amostra a taxa de absenteísmo na instituição quando comparados com outros estudos é baixa, mas relevante. Entende-se também a necessidade de investigar quais são os fatores reais que levam esses trabalhadores a se ausentarem do trabalho e quais incapacidades físicas estão atreladas a este processo.

PALAVRAS CHAVES: Afastamento de trabalho. Processo saúde-doença-trabalho. Incapacidade física. Absenteísmo.

ALTERAÇÕES OROFACIAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES.

Yanessa Bispo dos Santos Batista, Taliane Oliveira Lopes, Wellington dos Santos Silva.

INTRODUÇÃO: Doenças Falciformes são um conjunto de doenças caracterizadas pela presença da hemoglobina S (HbS) que provoca a falcização das hemácias, sendo as doenças genéticas mais comuns no Brasil e no mundo. As más condições de saúde bucal podem causar grande impacto na saúde geral e na qualidade de vida dos pacientes com doenças falciformes.

OBJETIVO: Realizar o levantamento das manifestações orofaciais em pacientes com doenças falciformes e sua relação com essas doenças.

MÉTODOS: Revisão narrativa da literatura através de artigos publicados em bases de dados, explorados com os descritores: doenças falciformes, alterações bucais e manifestações orofaciais. Foram incluídos artigos dos anos de 2004 a 2019, nas línguas portuguesa e inglesa.

RESULTADOS: Foram revisados 23 artigos, dos quais 6 apresentaram pacientes falcêmicos com necrose pulpar, 6 com doença cárie, 5 com doença periodontal, 5 com protrusão ou má oclusão, 4 com transtornos na mineralização do esmalte e dentina, 3 com alterações nas células do dorso da língua, 3 com atraso da erupção dentária, 3 com palidez da mucosa, 1 com neuropatia do nervo mental e 1 com neuropatia do nervo alveolar. Podendo ser relatado mais de uma manifestação em um artigo.

DISCUSSÃO: Os artigos que relataram a presença da doença cárie e da doença periodontal em pacientes falcêmicos não consideram as doenças falciformes como um fator exclusivo para a sua ocorrência e sim devido a fatores como baixa escolaridade e baixa renda familiar. A necrose pulpar em dentes hígidos, manifestação mais relatada, está intimamente relacionada com a presença da doença falciforme devido ao baixo suprimento sanguíneo da região oral.

CONCLUSÕES: Conclui-se que nem todas as manifestações orais relatadas em pacientes com doenças falciformes possuem uma relação direta com a mesma. Os exemplos disso são a doença cárie e a doença periodontal que estão associadas a fatores socioeconômicos em contradição com as demais alterações que estão relacionadas diretamente às doenças falciformes devido ao suprimento sanguíneo diminuído.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Falciformes, Manifestações Orofaciais, Alterações Bucalis.

APOIO FINANCEIRO: Faculdade Adventista da Bahia.

ANÁLISE DA EFICÁCIA DO CRANBERRY 0,05% NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DA SALIVA DE PACIENTES PORTADORES DE NECESIDADES ESPECIAIS NEUROLÓGICAS.

Karina Melo Trindade, Jeisielle Alves da A. Barreto, Gabriel Baliza Barreto, Erick Andrade Silva Ribeiro, Sâmia Ramos Souza e Souza, Márcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: A qualidade da saliva de pacientes portadores de necessidades especiais (PNEs) é negativamente afetada pela limitação em manter o controle de biofilme dental, associada ao consumo de medicações que reduzem o fluxo salivar. O cranberry (oxicoco) dificulta a aderência de bactérias ao biofilme prevenindo a queda do pH salivar e potencializando seus tampões.

OBJETIVO: Avaliar a influência do Cranberry 0,05% na qualidade da saliva de PNEs.

MÉTODOS: Estudo transversal, quantitativo, autorizado pelo comitê de ética/FADBA, CAAE642614179.0000.0042. A amostra é formada por 23 PNEs, entre 03 a 40 anos, assistidos pela Clínica Escola da FADBA e Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE) de Governador Mangabeira – BA. Realizou-se a coleta de amostras salivares antes do uso do Cranberry 0,05%, obtendo-se os valores de pH e Capacidade Tamponante da Saliva (CTS). Posteriormente, prescreveu-se por 7-15 dias o uso do gel de Cranberry 0,05%, aplicando-o em todos os dentes dos PNEs. Uma nova coleta salivar foi realizada e novos valores de pH e CTS obtidos.

RESULTADOS: As amostras salivares iniciais evidenciaram que 34,79% dos pacientes possuíam $\text{pH} < 6,8$; 26,08% $\text{pH} > 6,8 \leq 7,2$ e 39,13% $\text{pH} > 7,2$. Na CTS encontrou-se que 52,17% dos PNEs possuíam $\text{CTS} < 40$ e 47,83% $\text{CTS} \geq 40$. Após intervenção, 39,13% dos pacientes apresentaram valores estabelecidos como adequados para o pH da saliva (6,8 – 7,2), sendo que 17,39% da amostra apresentou dados de pH alterados para alcalino ($\text{pH} > 7,2$) e 21,73% teve a capacidade tamponante da saliva ajustada para valores > 40 , considerados apropriados. Foi verificado que 60,86% dos pacientes obtiveram melhoras na CTS mesmo não alcançando valores considerados adequados.

DISCUSSÃO: Após atuação do gel de cranberry 0,05%, observou-se uma elevação do pH salivar dos pacientes estudados que pode ser resultante do controle do biofilme microbiano e conseqüente redução da liberação de ácidos, bem como da influência direta do cranberry por possuir pH neutro. A melhora da CTS é uma conseqüência do controle de placa bacteriana que favorece ao pH fora de níveis críticos, entretanto, o consumo de medicações xerostômicas de uso freqüente nestes pacientes afeta diretamente essa propriedade salivar e evita a obtenção de resultados melhores.

CONCLUSÃO: O cranberry revelou-se um excelente recurso na recuperação da qualidade salivar através do aumento do pH e da CTS da maioria dos pacientes. Sugere-se o aumento do período de aplicação para investigar a proporção dos pacientes com CTS normal. Mais estudos com essa metodologia podem contribuir para o acervo de pesquisas sobre agentes químicos voltados para PNEs.

APOIO FINANCEIRO: Núcleo de Pesquisa e Extensão da Faculdade Adventista da Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Pacientes especiais neurológicos; Cranberry; Qualidade bioquímica da saliva.

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE O VÍRUS DA CELULA T HUMANA- HTLV NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. Bruna Porto dos Santos, Luciana Carvalho e Luna Moura. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: O Vírus T-Linfotrópico Humano (HTLV) afeta os linfócitos T, glóbulos brancos do sangue, responsáveis pela defesa do organismo. O desconhecimento deste vírus traz dificuldade no diagnóstico, fazendo com que a assistência oferecida não seja eficaz no tratamento do paciente.

OBJETIVO: O estudo teve como objetivo avaliar o que já foi publicado sobre o nível de informação de profissionais de saúde com o HTLV e a preparação destes, para o atendimento de portadores do vírus.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura qualitativa e de caráter descritivo, onde as informações foram obtidas por meio de artigos disponíveis no site da *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) com recorte temporal do ano 2015 a 2016, publicados na língua portuguesa. Foram analisados quatro (04) artigos sobre o conhecimento de enfermeiros em uma unidade de saúde e de graduandos de enfermagem e odontologia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa que avaliou a percepção do enfermeiro quanto ao diagnóstico e tratamento do HTLV foi composta por 15 enfermeiros atuantes em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Macapá-AP. Os resultados mostraram que embora 80% dos entrevistados já tinham ouvido falar do vírus, o conhecimento sobre as manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento é insuficiente para a maioria dos profissionais de saúde. Em estudo realizado no Piauí analisou o conhecimento dos enfermeiros sobre o HTLV com seis (06) participantes, destes, 04 possuem especialização e 02 possuem mestrado. Apontou a necessidade de se realizar capacitações sobre o vírus com os profissionais dos serviços que atuam área da assistência hospitalar e UBS. Já em pesquisa sobre o conhecimento de graduandos em saúde sobre o HTLV, aplicado em 125 estudantes da área da saúde, conclui-se que este conhecimento é reduzido. Por último, a 2ª pesquisa que objetivou-se da avaliação do conhecimento dos formandos de odontologia sobre a infecção pelo vírus HTLV-1 e suas consequências sobre a saúde bucal com uma amostra de 23 alunos da faculdade particular e 28 alunos da universidade estatal, indicou que 39,55% dos entrevistados não tinham conhecimento sobre e que 82,58% deles consideraram que deveriam conhecer sobre as infecções antes de executar os tratamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Com o desenvolvimento do estudo, foi perceptível que sobre o conhecimento dos profissionais de saúde, dentro das pesquisas levantadas, é limitado. Com isso, conclui-se que se fazem necessárias campanhas para a população e a fomentação sobre o assunto nas instituições de ensino, a fim de melhor subsidiar a detecção e os cuidados à população com HTLV no Brasil.

PALAVRAS CHAVE: Vírus T-Linfotrópico Humano. Diagnóstico. Conhecimento de profissionais.

APLICABILIDADE DOS CONCEITOS DE TERRITORIALIZAÇÃO E DETERMINANTES SOCIAIS DIANTE DA PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS FALCIFORMES EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS.

Danielle Palma Andrade Silva e Wellington dos Santos Silva.

Faculdade Adventista da Bahia Cachoeira/BA.

INTRODUÇÃO: A compreensão dos profissionais de saúde sobre o contexto histórico, ambiental, cultural de uma população, permite melhor assistência no processo de saúde e doença da comunidade. Neste sentido, ratifica-se a importância do estudo da territorialização em suas esferas solo e processo, onde se assume a dinâmica das relações sociais, econômicas e políticas como determinantes na saúde do indivíduo e nas comunidades adstritas a um território. Tais características do Recôncavo Baiano servem de auxílio no enfrentamento das doenças falciformes comuns a este território.

OBJETIVO: Identificar a aplicação dos conceitos de territorialização e determinantes sociais diante da prevalência das doenças falciformes em comunidades quilombolas do município de Cachoeira/BA.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de corte transversal, cuja população estudada foi formada por indivíduos de comunidades quilombolas do município de Cachoeira/BA, localizada no Recôncavo Baiano, que doaram sangue venoso para realização da eletroforese de hemoglobina em meio alcalino.

RESULTADOS: Dos 14 quilombos que participaram deste estudo, 12 revelaram a presença das hemoglobinas variantes (HbS e HbC) totalizando uma frequência de quase 7%. Nesta triagem foram identificadas duas pessoas SC e uma CC, além de 48 portadoras do traço AS e 25 AC. O Recôncavo Baiano é um dos locais com maior prevalência de doenças falciformes no Brasil, destacando sua forte relação com a etnia.

DISCUSSÃO: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece condutas, direitos e deveres para melhor assistência à esta população e atribui à gestão responsabilidade da criação de ações específicas considerando as necessidades locais regionais reduzindo as disparidades étnico-raciais nos agravos e condições de saúde, ressaltando atenção especial para quilombolas.

CONCLUSÕES: Quilombolas e as doenças falciformes exigem maior atenção ao cuidado à saúde da pessoa negra. A implantação de centros de referência contempla os conceitos de território e determinantes sociais ao articular os serviços e profissionais de saúde na assistência às pessoas com doenças falciformes, sobretudo no Recôncavo Baiano, tendo em vista a alta prevalência destas enfermidades.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Comunidades Quilombolas; Doenças Falciformes.

APOIO FINANCEIRO: Faculdade Adventista da Bahia.

APLICAÇÃO DO EXERCÍCIO RESISTIDO NA FASE I DA REABILITAÇÃO CARDÍACA Maria Domingas Pereira dos Santos, Késia Prates Nascimento, Emilly Silva de Jesus, Lucas Mendes Santa, Cecília Graziela Rehem de Abreu, Djeyne Silveira Wagnacker. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, BA; Escola Bahiana de Medicina, Salvador, BA, BRASIL; Liga Universitária de Fisioterapia em Cardiologia.

INTRODUÇÃO: O exercício resistido (ER) vem proporcionando aos indivíduos com cardiopatia inseridos em programas de reabilitação cardíaca ambulatorial um retorno mais precoce às suas atividades funcionais. Diante do benefício oferecido por esta modalidade de exercício no ambulatório, vislumbra-se a possibilidade de sua aplicação na fase hospitalar da reabilitação cardíaca, no entanto, são necessários estudos para avaliar a segurança de sua aplicabilidade.

OBJETIVO: Descrever os passos da aplicação do exercício resistido na fase I da reabilitação cardíaca participaram de um programa de ER intra-hospitalar.

MÉTODO: Incluídos adultos de ambos os sexos que passaram por CC e que estejam na enfermaria cardíaca do Hospital Santa Isabel. Foram excluídos os pacientes com instabilidade hemodinâmica, com arritmias, com déficit cognitivo, os não colaborativos e ainda os que sofreram reabordagem cirúrgica. Os voluntários realizaram um programa de ER para membros inferiores além do tratamento fisioterapêutico de rotina do hospital. Inicialmente, foram submetidos ao teste de uma repetição máxima e posteriormente realizaram durante o tempo de permanência na enfermaria cardiológica dois movimentos para fortalecimento da coxa (quadríceps e posteriores da coxa) em uma série de 12 repetições com 50% da carga máxima duas vezes ao dia. Após cada intervenção e ao final do dia, quando necessário, eram registradas as intercorrências ocorridas com os voluntários.

RESULTADOS: Participaram da pesquisa 11 indivíduos, idade $49 \pm 11,7$, sete homens, três tabagistas e quatro fisicamente ativos. Não foi observada ou relatada após as sessões de ER e ao final do dia nenhuma intercorrência com os voluntários.

CONCLUSÃO: Apesar do número reduzido de sujeitos acompanhados neste estudo, o programa de ER intra-hospitalar aplicado não desencadeou intercorrências em indivíduos submetidos à cirurgia cardíaca (CC) apontando que sua aplicação foi segura na amostra estudada.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Cardíaca, Exercício Resistido, Cirurgia Cardíaca.

ASPECTOS CLÍNICOS, HEMATOLÓGICOS E MOLECULARES DOS PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES NA REGIÃO DO RECÔNCAVO BAIANO. Luna Vitória Cajé Moura, Danielle Palma Andrade Silva, Wellington Dos Santos Silva.

INTRODUÇÃO: Doenças falciformes são doenças hereditárias, cuja causa é a presença de hemoglobina S, proveniente de uma mutação no gene da β -globina. Existe uma variabilidade clínica considerável, e o genótipo é o fator de risco mais importante para sua severidade.

OBJETIVOS: Caracterizar os principais aspectos clínicos, hematológicos e moleculares de pacientes com doenças falciformes na região do Recôncavo Baiano e identificar possível associação dos haplótipos da β -Globina com a variabilidade clínica destes pacientes.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo descritivo e experimental. Realizado pela coleta do sangue de 37 pacientes, respeitando preceitos éticos e legais; análise laboratorial do material e experimentação para definição de genótipos e haplótipos.

RESULTADOS: As crises álgicas foram a principal característica da anemia falciforme (HbSS), e 80% dos pacientes apresentaram colelitíase. Houve diferença significativa entre os grupos HbSS e HbSC para o hematócrito, número de hemácias e hemoglobina. Os haplótipos β^S mais comuns foram: haplótipo BEN com 55,2% e o haplótipo CAR com 27,5%. Oito haplótipos atípicos e um haplótipo CAM, considerado raro nesta população, também foram encontrados. Entre os haplótipos β^C , o haplótipo I foi o mais frequente com 81,2% seguido pelo haplótipo II com 18,8%.

CONCLUSÃO: A pesquisa mostrou relevância, pois a partir da caracterização clínica, hematológica e molecular e sua associação com a sintomatologia, profissionais da área de saúde com ênfase na enfermagem, encontrarão base para um reconhecimento mais específico da população a cuidar, quanto à sua origem antropológica e especificidades da patologia.

DESCRITORES: Haplótipos. Doença Falciforme. Sinais e Sintomas. Enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRIMALEOLAR E FRATURALUXAÇÃO DE TORNOZELO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Valéria da Silva Matos Lima, Daiane Alves de Carvalho, Helena Moura. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: Fratura é a consequência de um trauma intenso ocorrido com o indivíduo, ocasionado por pancada ou queda, que tem como resultado o surgimento de uma lesão envolvendo a ruptura total ou parcial de um ou mais ossos (OLIVEIRA, 2015). As fraturas e luxações do tornozelo são as lesões mais comuns do sistema musculoesquelético. (ALENCAR et. al. 2012). Entre as causas mais comuns de fratura do tornozelo estão as quedas, os entorses que resultam em fratura, acidentes de carro e moto, além das lesões ocasionadas durante práticas esportivas (ORTESP, 2018). Em conjunto com a fratura, pode ocorrer uma luxação, chamada então de fratura-luxação de tornozelo. Dependendo da gravidade, podem ser definidas como bimaleolares e trimaleolares. As bimaleolares significa que dois maléolos do tornozelo foram quebrados. Enquanto as trimaleolares significa que todos os três maléolos do tornozelo foram quebrados. A fratura luxação ocorre quando o tornozelo quebra e sai do lugar.

OBJETIVO: Relatar a experiência da prestação de cuidados de enfermagem trans e pós-operatório ao paciente com fratura trimaleolar com luxação de tornozelo.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência com abordagem qualitativa a partir de cuidados prestados por Acadêmicas de Enfermagem aos pacientes trans e pós-operatórios de fratura trimaleolar com luxação de tornozelo. Utilizou-se como instrumentos: anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem da Nanda 2015-2017, assim como artigos e livros que auxiliaram no aprofundamento do tema estudado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Durante a assistência as acadêmicas perceberam aspectos de ansiedade e tensão durante o procedimento cirúrgico. Pós procedimento, notou-se lucidez, orientação e respostas às solicitações verbais com coerência, apesar de ainda demonstrar efeitos do anestésico, também foi observado fixador externo com curativo oclusivo em MID, sem sinais flogísticos. Diante das necessidades encontradas considerou-se os seguintes diagnósticos para o pós-operatório: Mobilidade física prejudicada, Integridade tissular prejudicada, Ansiedade. Os cuidados de enfermagem primordiais englobam elevar e/ou apoiar o membro afetado, incentivar o autocuidado, ensinar as precauções de segurança, realizar curativo adequadamente, observar sinais flogísticos, assim como demonstrar sensibilidade e ouvir os sentimentos da paciente.

CONCLUSÃO: A elaboração deste trabalho possibilitou uma profunda compreensão sobre os cuidados de enfermagem a serem prestados ao paciente cirúrgico de correção de fratura trimaleolar e fratura-luxação de tornozelo. Além disso, em todo o período transcorrido no setor do centro cirúrgico, e acompanhando o caso em questão, foi proporcionado às acadêmicas a possibilidade do exercitar a associação da teoria com a prática.

PALAVRAS-CHAVE: Fratura-luxação; Cuidados de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE. Murilo Silva Dos Santos Souza, Edelzuita Barbosa Dos Santos Lira, Katierica Santos de Pinho e Cristina Marília Ferreira Cosmo

INTRODUÇÃO: Cerca de 1/2 a 2/3 dos recém-nascidos apresentam icterícia clínica durante a 1ª semana de vida. No entanto, há situações especiais em que a bilirrubina aumenta, levando a eventual efeito nocivo sobre alguns tecidos, em especial, sobre o sistema nervoso central, podendo resultar em lesões características. A fototerapia assume o espaço de modalidade terapêutica mais utilizada mundialmente para o tratamento da hiperbilirrubinemia neonatal.

OBJETIVO: Descrever a assistência de enfermagem prestada ao paciente com hiperbilirrubinemia neonatal durante as atividades práticas da disciplina Saúde da Criança do curso de Graduação em Enfermagem.

METODOLOGIA: Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo estudo de caso. O sujeito escolhido para o estudo era prematuro, icterico com risco de infecção e risco metabólico que foi acompanhado durante o período de prática. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, exame físico e análise do prontuário do paciente. A partir disso, foi feito o levantamento dos problemas de enfermagem e em seguida, os diagnósticos de enfermagem e intervenções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A partir do exame físico e a relação com os níveis de bilirrubina foi possível identificar que o paciente no momento do exame encontrava-se em zonas 1 e 2 de icterícia neonatal. O paciente estava sobre a utilização de fototerapia + proteção ocular como método de tratamento, cavidade oral em uso de SOG para gavagem e em uso de cateter central umbilical fluindo Venóclise 3,4 ml/h, indicado para repor líquidos em caso de desidratação. A partir das necessidades do paciente foram levantados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Icterícia neonatal relacionado à idade do neonato entre 1 e 7 dias, evidenciado pele amarelo-alaranjada; Padrão ineficaz de alimentação do lactente relacionado à prematuridade, evidenciado por incapacidade de manter a sucção eficaz; Risco de infecção relacionado à imunossupressão. Os cuidados de enfermagem implementados foram: Observar os sinais de icterícia a intervalos regulares; Reduzir os níveis séricos de bilirrubina através da terapia apropriada; Investigar o padrão alimentar do RN e as necessidades nutricionais; Investigar o volume, duração e o esforço durante a sucção; Observar sinais de infecção; Proporcionar cuidados ao cordão umbilical.

CONCLUSÃO: A realização deste estudo fomentou o aprendizado sobre icterícia neonatal e consolidou entre o grupo de estudantes a noção da importância do profissional de enfermagem em relação aos cuidados que são prestados ao recém-nascido durante o tratamento.

PALAVRAS CHAVES: Hiperbilirrubinemia, Icterícia neonatal, Saúde da Criança.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRIMALEOLAR E FRATURALUXAÇÃO DE TORNOZELO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Valéria da Silva Matos Lima, Daiane Alves de Carvalho, Helena Moura. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: Mastite é um processo inflamatório de um ou mais segmentos da mama (o mais comumente afetado é o quadrante superior esquerdo), geralmente unilateral, que pode progredir ou não para uma infecção bacteriana. A estase do leite é apontada como desencadeadora da mastite lactacional, agravando-se mediante o processo inflamatório, quando os mecanismos de proteção da puérpera contra a infecção se esgotam. Na mastite a parte da mama afetada fica dolorida, com hiperemia, edemaciada e quente, levando à febre e ao mal-estar.

OBJETIVO: Descrever a experiência do acadêmico de enfermagem no cuidado a paciente com mastite.

METODOLOGIA: Este é um estudo qualitativo, descritivo elaborado inicialmente como requisito parcial para aprovação na matéria de Enfermagem na saúde da mulher; e posteriormente transformado em relato de experiência em virtude da importância da temática associada ao protagonismo discente na construção do plano de cuidados. O estudo se deu a partir da coleta de dados do prontuário e avaliação clínica a uma paciente internada há 10 dias em um hospital público com diagnóstico médico de mastite. Após abordagem a paciente foi realizada a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A paciente encontrava-se lúcida e orientada, com curativo oclusivo em mama esquerda, presença de dreno de Penrose produtivo. Estava prescrito para esta paciente no dia da avaliação: Dieta Livre, soro fisiológico 1000ml, Profenide 100mg 12/12h, Dipirona 2g 6/6 h, Curativo 2 vezes ao dia, Retirar dreno. Os diagnósticos de enfermagem estavam relacionados à dor, integridade da pele prejudicada e baixa autoestima relacionado à perda. As implementações para o primeiro diagnóstico evoluíram quantificar a dor, o alívio promovendo conforto, administrando analgésico prescrito; o segundo cabia, atentar para sinais de infecções, realizar curativo diário, observar mudanças da pele; e o terceiro, estimular a puérpera a se expressar, a produzir pensamentos positivos e auxiliar a identificar sentimentos bons e ruins, todos estes respectivamente conforme diagnósticos já citados. Ademais, a enfermagem teve importante papel nas orientações sobre a conduta da puérpera com a mama.

CONCLUSÃO: Este relato de experiência viabilizou o desenvolvimento da capacidade analítica de teoria e prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem à puérpera nos acadêmicos. A situação problema ainda propiciou a interpretação e a elaboração de estratégias para a Sistematização da Assistência de Enfermagem, se mostrando como relevante no processo educativo ao oportunizar a elaboração de plano de cuidados com reflexão crítica e baseado em evidências científicas.

PALAVRAS CHAVES: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Mastite; Puérpera;

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO SENSORIAL DOS PÉS DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA.

Milena Cipriano Santos, Alzení Olivia da Silva, Keyla Alves e Silva, Sérgio Ricardo Nepomuceno Pereira, Camila Ferreira dos Santos, Helen Meira Cavalcanti Pola.

Faculdade Adventista da Bahia.

INTRODUÇÃO: A perda sensitiva é a alteração mais frequente na neuropatia diabética, na qual há comprometimento da sensibilidade protetora do tato e temperatura, de modo que lesões maiores podem não ser percebidas pelo paciente. Essa condição torna o indivíduo suscetível a úlceras plantares.

OBJETIVO: Avaliar a condição sensorial dos pés de diabéticos com e sem hipertensão espaço na Atenção Básica de Cachoeira-BA.

MÉTODOS: Estudo transversal. Participaram 127 diabéticos, cadastrados em Estratégia de Saúde da Família (ESF's) na cidade de Cachoeira-BA. Foram coletadas informações clínicas, sócio demográficos e examinados com o estesiômetro, (Semmes-Weinstein), marca SORRI. Indivíduos que apresentaram alterações cognitivas foram excluídos da pesquisa. Foi realizada estatística descritiva das variáveis expressas em média, desvio padrão e frequência. Aprovado pelo CEP da Faculdade Adventista da Bahia, CAAE 468513-2-0000-0042.

RESULTADOS: Dos 127 participantes a maioria foram mulheres 92 (72,4%), com idade média $64,3 \pm 12,53$ anos. No diagnóstico clínico 67(52,8%) são diabéticos e 57 (44,9%) possuem hipertensão associada. No pé direito predominou a cor laranja: no ponto 1 10 (7,9%), ponto 2 3 (2,4%), ponto 3 10 (7,9%), ponto 4 6 (4,7%), ponto 5 7 (5,5%), ponto 6 14 (11,0%), ponto 7 5 (3,9%), ponto 8 11 (8,7%), ponto 9 27 (21,3%), ponto 10 9 (7,1%); e no pé esquerdo também predominou: ponto 1 6 (4,7%), ponto 2 7 (5,5%), ponto 3 7 (5,5%), ponto 4 4 (3,1%), ponto 5 9 (7,1%), ponto 6 9 (7,1%), ponto 7 5 (3,9%), ponto 8 8 (6,3%), ponto 9 27 (21,3%), ponto 10 9 (7,1%).

DISCUSSÃO: Os resultados encontrados no estudo, demonstram que pessoas com baixa escolaridade podem apresentar maiores riscos para o desenvolvimento da neuropatia diabética, pois o baixo nível de instrução pode interferir na compreensão e adesão ao tratamento proposto para controle do diabetes e das suas complicações. Além disso, o excesso de peso dos indivíduos diabéticos, tem se mostrado um importante fator de risco, por elevar os índices da neuropatia. **Conclusão:** Nesse estudo, a condição sensorial dos pés de diabéticos da atenção básica na cidade de Cachoeira apresentada foi de dificuldade na discriminação de forma, temperatura e sensibilidade protetora para o pé. Tais condições podem ser prevenidas com estratégias de atenção à saúde, como o autocuidado apoiado.

PALAVRAS CHAVES: Diabetes Mellitus, Sensibilidade Protetora, Atenção Básica.

AURICULOTERAPIA COM SEMENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO USO TERAPÊUTICO COM DISCENTES DE UM INSTITUTO FEDERAL. Emily Lima Carvalho, Crislaine Nascimento Moura, Marina Matos Moura, Jussara de Santana Barreto, Davi Santos Rodrigues, Jerlan Paz. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF BAIANO - BA).

INTRODUÇÃO: As experiências de estudantes no cotidiano escolar se dá transversalizada por processos sociais complexos. Estes aspectos impactam diretamente nas experiências escolares dos indivíduos, intensificando reações de estresse e ansiedade. A utilização da racionalidade médica oriental por meio da auriculoterapia com sementes torna-se uma estratégia terapêutica eficiente para reduzir problemas decorrentes destas reações adaptativas, por ser uma prática de baixo custo de aplicação, não invasiva, de manipulação simples, durabilidade e possuir eficácia comprovada no alívio do estresse e ansiedade.

OBJETIVO: Relatar a experiência da oferta da auriculoterapia pelo setor de saúde no Instituto Federal Baiano (IF Baiano) *campus* Governador Mangabeira, descrevendo como se dá a oferta desta prática de cuidado dentro de um instituição de ensino.

MÉTODOS: Este relato baseia-se nos atendimentos de auriculoterapia realizados pelo serviço de Enfermagem do IF Baiano *campus* Governador Mangabeira no período de julho a dezembro de 2018. O serviço passou a ser ofertado após a capacitação da enfermeira através de um curso semipresencial ofertado pelo Ministério da Saúde.

RESULTADOS: Nos 06 meses de oferta do serviço, 338 estudantes utilizaram a técnica, comparecendo ao serviço por demanda organizada (agendamento), realizando em média 02 sessões/mês, com relatos de melhora: redução dos quadros de estresse, ansiedade, dor e aumento da concentração nos estudos. Nos meses finais do trimestre (outubro e novembro) observou-se um aumento da procura pelo serviço, com encaminhamentos provenientes de outros profissionais (psicóloga e setor pedagógico).

DISCUSSÃO: A auriculoterapia com sementes mostrou-se eficaz para o manejo do estresse e ansiedade em estudantes do IF Baiano, conforme relato auto referido dos usuários. Porém, faz-se importante organizar a demanda com a finalidade de garantir a realização do tratamento, sendo estabelecida como meta para o serviço no ano de 2019, a garantia de 04 sessões de auriculoterapia para cada discente com atendimento por demanda organizada (agendamento) por turma ou referenciado.

CONCLUSÃO: Conclui-se, portanto, que a oferta da auriculoterapia dentro de uma instituição educacional colabora para promover a saúde mental do estudante, intervindo em fatores que dificultam o aprendizado. O acolhimento das práticas de cuidado da racionalidade médica oriental dentro do ambiente acadêmico proporciona novas ferramentas para a instituição adequar-se ao tecido social heterogêneo no qual está inserida, elevando a qualidade de ensino intervindo positivamente no contexto social do diversificado público-alvo, primando pela permanência e êxito do educando.

PALAVRAS-CHAVE: Auriculoterapia; Terapias Complementares; Cuidados de Enfermagem.

ATITUDES DE UMA COMUNIDADE DO RECÔNCAVO BAIANO FRENTE ÀS MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Ellen Fernanda Freitas Barros, Rebeca Sales de Andrade, Gabrielle Braga Chaves, Liliane Mary, Andrade Silva, Mariana Leonesy da Silveira e Wilma Raquel Barbosa Ribeiro.

A situação de violência doméstica está bastante presente na sociedade vigente ocidental, sendo muito influenciada pelo papel masculino e feminino construídos socialmente ainda de forma muito discrepante. Com isso, as atitudes de homens e mulheres referentes a esse tipo de violência vão sendo criadas e moldadas, dando base para a percepção pessoal no que se refere aos tipos de comportamentos violentos, sua gravidade, as estratégias de enfrentamento e, por fim, motivos de permanência em situações abusivas. Para tanto, a presente pesquisa visa investigar as atitudes de mulheres e homens em relação a violência doméstica no recôncavo baiano, mais especificamente analisar a percepção que esses têm desse tipo de violência, suas atitudes frente a essas situações relacionando a variável sócio demográfica de sexo com a gravidade das violências, permanência na relação apesar da agressividade, suas estratégias de enfrentamento e o que a amostra identifica como comportamento violento. A partir de um estudo de pesquisa quantitativa descritiva, aplicou-se um questionário sociodemográfico juntamente com outro em escala Likert para uma amostra de 100 pessoas escolhidas aleatoriamente em uma IES Confessional do Recôncavo Baiano. A amostra constituiu-se de 25 homens casados, 25 solteiros, 25 mulheres casadas e 25 solteiras. Os dados encontrados foram analisados com a ajuda do SPSS. Por fim, verificou-se através dos resultados que os homens possuem uma percepção maior de comportamentos agressivos quando comparados às mulheres. Já as mesmas identificam as formas de violência doméstica com maior nível de gravidade do que os homens. Esse estudo corrobora com artigos produzidos anteriormente que abordam o mesmo tema, contribuindo, dessa forma, para uma melhor compreensão da percepção social do que é violência e de sua gravidade, já que esse tema é de bastante pertinência e abrange questões legais. Sugere-se novas pesquisas para aprofundamento da temática e elaboração de novos dados para crescimento do conteúdo científico.

PALAVRAS-CHAVE: atitudes; violência doméstica; recôncavo baiano.

ATIVIDADE ELÉTRICA CEREBRAL COMO UM BIOMARCADOR DE RESPOSTA DA NEUROMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE DOR CRÔNICA SECUNDÁRIA A DTM MUSCULAR

Juliane Nascimento de Sousa, Tiago da Silva Lopes, Fernanda Campbell e Abraão Fontes Baptista

INTRODUÇÃO: A dor crônica é capaz de provocar alterações mal-adaptativas no sistema nervoso central. A estimulação transcraniana com corrente constante (ETCC) tem sido utilizada no tratamento da dor crônica em diversas condições dolorosas. Porém, uma parcela da população é refratária a este tratamento, sendo a causa ainda pouco explorada.

OBJETIVO: Determinar se a atividade elétrica cerebral pré intervenção é um biomarcador preditor de resposta terapêutica a ETCC.

MÉTODO: Um ensaio clínico crossover, randomizado, duplo cego. Participaram 10 mulheres com DTM muscular e dor crônica, $40,2 \pm 13,6$ anos. A atividade elétrica cerebral foi avaliada através de um EEG BrainNet 36. Utilizou-se 29 eletrodos ativos e um referência em Cz, distribuídos seguindo o sistema internacional 10/20. O registro foi feito com taxa de amostragem de 200Hz, filtro notch 60Hz, impedância abaixo de $5k\Omega$. O ambiente de registro foi mantido em silêncio e baixa luminosidade. O registro EEG teve duração total de 4 min. Durante as análises os eletrodos foram agrupados em cinco regiões de interesse (RI): Frontal, Temporal, Parietal, Central, Occipital. A frequência de EEG analisada foi a TETA 4-8Hz. As participantes foram randomizadas em três grupos, A (ETCC 2mA), B (ETCC Sham), C (ETCC 1mA). Durante a ETCC, o polo negativo foi colocado sobre córtex pré-frontal dorsolateral direito e o polo positivo na região supra-orbital contralateral. O tempo de estimulação foi de 20 min. O tratamento foi feito durante uma única sessão para cada grupo, além disso foi dado um período de Washout de uma semana. A atividade elétrica cerebral baseline foi avaliada imediatamente antes e após o tratamento. Os dados foram analisados através da ANOVA de medidas repetidas.

RESULTADO: A média da intensidade da dor não diferiu significativamente nos momentos pré e após intervenção nos três grupos, A) $4,1 \pm 2,6$ pré e $3,2 \pm 2,6$ pós ($p > 0,05$); B) $4,5 \pm 2,1$ pré e $2,7 \pm 2$ pós ($p > 0,05$); C) $3,8 \pm 2,6$ pré e $2,7 \pm 2,7$ pós ($p > 0,05$). Por outro lado, a frequência TETA baseline mostrou correlação positiva com a diminuição da dor após o tratamento $R = 0,88$ ($p = 0,001$).

CONCLUSÃO: A ETCC não diminuiu a intensidade da dor crônica de 10 mulheres com DTM muscular após uma sessão de tratamento. A preponderância da frequência TETA pré intervenção pode ser um biomarcador de resposta a neuromodulação por ETCC. No entanto, mais estudos com maior tamanho amostral devem ser realizados.

PALAVRAS CHAVES: Neuromodulação; Dor crônica; DTM.

APOIO FINANCEIRO: Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado da Bahia (FAPESB).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE ACOMETIDO POR ICTERÍCIA NEONATAL: UM ESTUDO DE CASO. Mayara da Silva Pinto, Diego dos Anjos, Evinlin Cristine B. de Almeida, Tâmara Oliveira, Luna Moura. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: A icterícia neonatal ou a hiperbilirrubinemia é muito frequente no recém-nascido (RN) após as primeiras 24 horas de vida, quando os sinais da icterícia se manifestam fisiologicamente e em alguns dias regride. Já a icterícia patológica é marcada pelo aumento progressivo dos níveis de bilirrubina antes de 24 horas, também manifesto pela presença de tonalidade diferente na pele.

OBJETIVO: Caracterizar o diagnóstico da icterícia neonatal em seus aspectos clínicos, bem como seu tratamento, e a assistência de enfermagem a este paciente.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência com estudo de caso, realizado em Abril de 2018. Os dados foram coletados através de anamnese e exame físico e análise de prontuário do paciente. Os achados foram analisados e, então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentadas, a partir do referencial da *North American Nursing Diagnosis Associations* (NANDA) 2012-2014, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC)

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A partir das necessidades do paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: 1- Integridade da pele prejudicada, relacionado a agente patológico (icterícia), evidenciada por alteração na coloração da pele. 2- Amamentação ineficaz, relacionada a prematuridade, evidenciada pelo déficit de sucção. 3- Nutrição desequilibrada, menor que as necessidades corporais, relacionado ao distúrbio metabólico evidenciado por hipoglicemia. Foram realizados procedimentos como: Aferição de glicemia capilar a cada 3 horas; administração de solução fórmula infantil com seringa. Avaliação da evolução e intensidade da icterícia; bem como orientações na estimulação da sucção. Foi de muita significância a prática no cuidado com RN portador de icterícia neonatal, alguns gestos ficaram marcados, a exemplo da retirada do protetor ocular durante a amamentação e banho, assim como os primeiros cuidados e procedimentos com o mesmo.

CONCLUSÃO: A experiência descrita neste estudo se mostrou de grande relevância na aplicação do processo de enfermagem, com um papel fundamental da equipe no desenvolvimento de tais atividades tanto práticas quanto educativas, a fim de nortear o cuidado, possibilitando a Sistematização de Assistência de Enfermagem direcionada a pacientes com icterícia neonatal. Ademais, este protagonismo do grupo discente para a elaboração e implementação do plano de cuidados, se mostrou relevante no processo educativo ao oportunizar o cuidado com reflexão crítica e baseado em evidências científicas.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem, Cuidados, Icterícia Neonatal.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM RECÉM-NASCIDO COM ICTERÍCIA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Taise Silva de Moraes, Sindiomara Santos da Silva, Luciana Souza, Luna Moura, Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira (BA).

INTRODUÇÃO: A icterícia é um acúmulo de bilirrubina acima dos níveis normais. É definida como coloração amarelada da pele e esclerótica. O início da icterícia clínica é observado quando os níveis séricos de bilirrubina estão entre 5 e 7 mg/100dl (NETTINA, 2014).

OBJETIVO: Relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem na assistência ao recém-nascido com icterícia neonatal em tratamento com fototerapia.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado em um Hospital Público na cidade Feira de Santana, no mês de maio de 2018, durante o estágio curricular Saúde da Criança, com um recém-nascido em seu 8º dia de vida. Foi utilizada como base para o estudo uma revisão bibliográfica integrativa nas bases da SCIELO, LILACS E MEDLANE, através dos descritores "Icterícia Neonatal" "Fototerapia" "Assistência de Enfermagem". Os achados foram analisados e, então elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções a partir do referencial da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).

RESULTADOS: Durante a assistência de enfermagem foi percebida pelas acadêmicas a necessidade de elaborar alguns diagnósticos para a implementação do plano de cuidados baseado em evidências, a exemplo: 1º - Icterícia neonatal relacionada a < que 7 dias evidenciado por pele e mucosa amarela. Intervenções: Aplicar fototerapia em períodos e intervalos (conforme PM); Colher amostras de sangue para nova avaliação da dosagem de bilirrubina (PM); Posição das lâmpadas a uma distância ideal 20-30 cm do RN. 2ª Risco de lesão relacionada à exposição da radiação: Proteger os olhos do recém-nascido, com máscara negra, faixa ou gazes (quando em uso de fototerapia); Aferir temperatura axilar (4/4h); Observar sinais de desidratação diariamente. 3º Infecção relacionada à exposição a surto de doença evidenciado por edema ocular bilateral: Colocar RN em isolamento; Orientar genitora sobre riscos de infecção; Higienização as mãos (antes e depois de ter contato com o RN); Trocar lençóis com frequência; Realizar aplicação de colírio (conforme PM).

CONCLUSÃO: Foi possível experienciar os cuidados de enfermagem ao recém-nascido com icterícia, identificando e sistematizando os principais diagnósticos de enfermagem, porém, devido à permanência do estágio ser curta não possível aplicar as implementações das intervenções. Entretanto, experiências como a descrita se mostraram pertinentes ao estimular o pensamento crítico das discentes através da análise do caso clínico e contato com o RN, favorecer a elaboração de intervenções com base em literatura científica própria da enfermagem e subsidiar as futuras ações como profissionais.

PALAVRAS-CHAVES: Icterícia Neonatal, Fototerapia, Assistência de Enfermagem.

ASPECTOS CLÍNICOS, HEMATOLÓGICOS E MOLECULARES DOS PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES NA REGIÃO DO RECÔNCAVO BAIANO

INTRODUÇÃO: Doenças falciformes são doenças hereditárias, cuja causa é a presença de hemoglobina S, proveniente de uma mutação no gene da β -globina. Existe uma variabilidade clínica considerável, e o genótipo é o fator de risco mais importante para sua severidade.

OBJETIVOS: Caracterizar os principais aspectos clínicos, hematológicos e moleculares de pacientes com doenças falciformes na região do Recôncavo Baiano e identificar possível associação dos haplótipos da β -Globina com a variabilidade clínica destes pacientes.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo descritivo e experimental. Realizado pela coleta do sangue de 37 pacientes, respeitando preceitos éticos e legais; análise laboratorial do material e experimentação para definição de genótipos e haplótipos.

RESULTADOS: As crises álgicas foram a principal característica da anemia falciforme (HbSS), e 80% dos pacientes apresentaram colelitíase. Houve diferença significativa entre os grupos HbSS e HbSC para o hematócrito, número de hemácias e hemoglobina. Os haplótipos β^S mais comuns foram: haplótipo BEN com 55,2% e o haplótipo CAR com 27,5%. Oito haplótipos atípicos e um haplótipo CAM, considerado raro nesta população, também foram encontrados. Entre os haplótipos β^C , o haplótipo I foi o mais frequente com 81,2% seguido pelo haplótipo II com 18,8%.

CONCLUSÃO: A pesquisa mostrou relevância, pois a partir da caracterização clínica, hematológica e molecular e sua associação com a sintomatologia, profissionais da área de saúde com ênfase na enfermagem, encontrarão base para um reconhecimento mais específico da população a cuidar, quanto à sua origem antropológica e especificidades da patologia.

DESCRITORES: Haplótipos. Doença Falciforme. Sinais e Sintomas. Enfermagem.

ESTUDOS BRASILEIROS PUBLICADOS SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO INFANTIL DE 2013 A 2017. Gabrielle Machado Nunes, Igor Leandro Santos e Fabianno Andrade Lyra.

INTRODUÇÃO: O processo de medicalização consiste no uso excessivo e inadequado de medicamentos com a finalidade de “domar” certos comportamentos, afetando diferentes esferas da vida do sujeito.

OBJETIVO: Levantar os estudos brasileiros sobre a medicalização na educação infantil.

MÉTODOS: Levantamento bibliográfico através da busca eletrônica na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de artigos indexados na base de dados da *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, considerando somente periódicos na língua portuguesa, publicados durante o período de 2013 a 2017, por meio do cruzamento das palavras-chave.

RESULTADOS: Foram encontrados 41 periódicos e selecionados 17 deles, no processo de categorização apresentaram-se as seguintes categorias: Crítica a administração de drogas, sofrimento psíquico e a medicalização de comportamentos, a medicalização no processo educacional, alternativas a medicalização, percepção multidisciplinar sobre a medicalização e medicalização como um fator social, totalizando assim 6 categorias.

CONCLUSÃO: Constatou-se uma escassez e carência de pesquisas sobre as potencialidades ou riscos da medicalização, como também a ausência de um olhar interdisciplinar e não monopolizado acerca da temática.

PALAVRAS-CHAVE: Medicalização; Infância; Educação infantil.

A FREQUÊNCIA E LATÊNCIA DA RESPOSTA NA UTILIZAÇÃO DA PRIVAÇÃO HÍDRICA COMPARADA A UTILIZAÇÃO DE SACAROSE NO CONDICIONAMENTO OPERANTE DE RATOS WISTAR. Hadassa Kéuly Sousa Felício, Márcia Otto Barrientos. Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

INTRODUÇÃO: Para aumentar o valor reforçador da água como estímulo em tarefas operantes, os sujeitos participantes do condicionamento na caixa de Skinner são privados 24 a 48 horas antes de cada sessão experimental. A fim de reduzir o sofrimento animal gerado a partir da estimulação aversiva da privação, tem sido proposto o refinamento da técnica de condicionamento operante utilizando a sacarose diluída em água como reforçador. A literatura aponta que o uso de sacarose pode aumentar frequência e fortalecer comportamentos operantes na caixa de Skinner, mesmo sem privação prévia.

OBJETIVO: Verificar as diferenças entre o comportamento condicionado após 48 horas de privação de água e o uso de sacarose de 32% sem privação prévia.

MÉTODOS: Foram utilizados 15 ratos albinos (*Rattus norvegicus*) da linhagem Wistar, adultos, machos, ingênuos experimentalmente, mantidos no biotério do Núcleo de Pesquisa Experimental da FADBA - Faculdade Adventista da Bahia. Os sujeitos foram aleatoriamente alocados em três grupos: G1 - sujeitos privados hidricamente e reforçados com água pura (n=5); G2 - sujeitos reforçados com sacarose sem privação prévia (n=5); e G3 – sujeitos controle (n=5). Posteriormente, os sujeitos foram submetidos às seis sessões de condicionamento operante na caixa de Skinner, sendo que a primeira foi de linha de base e as sessões subsequentes foram de modelagem. Todos os procedimentos realizados foram autorizados pela Comissão de Ética de Uso de Animais com parecer 42/2017.

RESULTADOS: No G1, o condicionamento da resposta de pressão à barra foi observado em todos os sujeitos, a partir da primeira sessão de modelagem (2ª sessão), apresentando uma latência da resposta pequena. No que diz respeito à frequência, os participantes do G1 continuaram a progredir até a sexta sessão, onde este comportamento variou de 169 a 362 pressões à barra. Para G2, o condicionamento da resposta de pressão à barra foi restrito a dois sujeitos (40%) e observado apenas na quinta sessão de modelagem (6ª sessão), indicando uma latência da resposta de pressão à barra maior que o G1. Em G3, os sujeitos não foram condicionados.

DISCUSSÃO: Os resultados obtidos nesta investigação revelaram ser possível modelar a resposta de pressão à barra com água e sacarose. Todavia, o método da privação prévia foi mais eficaz no tocante à frequência e latência da resposta dos animais.

CONCLUSÕES: Os resultados ratificaram o método da privação prévia como mais rápido e eficaz que o método utilizando a solução de sacarose na resposta de condicionamento operante na caixa de Skinner.

PALAVRAS-CHAVE: Privação, Condicionamento Operante, Sacarose.

Apoio financeiro: Faculdade Adventista da Bahia.

ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO: ESTRATÉGIAS TERRITORIAIS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL. Caroline Lucindo da Silva. Jarlan Miranda. Faculdade Adventista da Bahia (BA).

INTRODUÇÃO: A Reforma Psiquiátrica tem proposto a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais no cuidado em saúde mental. Destarte, os Centros de Atenção Psicossocial, as Unidades de Saúde da Família (USF), as equipes de consultório de rua, as estratégias de acompanhante terapêutico (AT) são alguns dos serviços e ações que tem colaborado para a territorialização e para a qualificação do cuidado em saúde mental. Em específico, o acompanhamento terapêutico se constitui como uma prática clínica que acontece no cotidiano, ao buscar resgatar e promover a circulação do sujeito nos espaços sociais, bem como proporcionar condições para que ele venha a se reinserir em sua rede social e no contexto de trabalho.

OBJETIVO: Este trabalho tem como objetivo apresentar e discutir a experiência de acompanhamento terapêutico de um usuário de uma USF, a partir das práticas de estágio básico do curso de Psicologia, da Faculdade Adventista da Bahia.

MÉTODOS: As atividades do estágio foram realizadas em uma USF, na cidade de Cachoeira/BA. A pessoa acompanhada era um homem com 32 anos, e morava no território de abrangência da referida USF. As ações realizadas foram registradas em diários de campo para posterior análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Por meio das ações de visitas domiciliares foi possível conhecer o senhor X¹. Usuário que apresentava um quadro persecutório delirante e, em detrimento disso, apresentava um retraimento social com perda dos laços sociais, afetivos e do trabalho. Após conhecimento do caso e pactuação do acompanhamento com o usuário e familiares, foi buscado o estabelecimento de vínculos com o senhor X., bem como a construção de um espaço de escuta. Ao assumir o lugar de facilitador das atividades cotidianas, buscou-se a realização de atividades cotidianas com o usuário, a ampliação dos espaços de circulação e o reestabelecimento dos vínculos sociais. Com uma compreensão ampliada acerca das condições do adoecimento e do sofrer, foi possível tecer um cuidado direcionado pelas necessidades psicossociais do sujeito, ao colaborar com o reestabelecimento da condição de saúde do referido usuário.

CONCLUSÃO: Consideramos que essa prática colaborou com as ações de saúde mental no território e, em específico, iniciou a construção de um cuidado na perspectiva da integralidade a um usuário da USF que, até então, era inviabilizado pela rede de saúde. Ademais, possibilitou, à estagiária, o desenvolvimento de competências necessárias para sua futura prática profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Psicologia na Atenção Básica em Saúde; Acompanhamento Terapêutico.

1 Codinome usado pela necessidade da preservação do sigilo.

SAÚDE MENTAL NAS RUAS: A VULNERABILIDADE PSÍQUICA DOS SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. Stéphani Paula Pinho de Jesus e Luciana Melo e Souza

O presente trabalho busca a partir de um levantamento bibliográfico analisar o atual modelo de saúde voltado para sujeitos em situação de rua e qual a incidência do adoecimento mental nesse cenário, abordar as implicações da vulnerabilidade e invisibilidade no campo da saúde psíquica, identificar os estigmas atribuídos a este grupo social e de que modo eles afetam e limitam estes sujeitos dificultando a busca e consequente acesso à saúde, traçar quais as implicações psicológicas e o trabalho do psicólogo nesse contexto, além de relacionar como as políticas públicas contribuem para a prevenção e promoção da saúde mental nas ruas e os seus respectivos programas.

PALAVRAS-CHAVES: vulnerabilidade social, saúde mental, políticas públicas, população de rua.

DISTÚRBIOS ALIMENTARES E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE ESTUDOS PUBLICADOS ENTRE 2013 E 2017. Cleisa Santana, Victória Rebouças e Fabianno Lyra

ABSTRACT

Introduction: Eating Disorders are characterized as psychiatric disorders that lead to biopsychosocial damage. For being a recurring problem in contemporary society and because there is a greater incidence in the young population, including university students, it is necessary to survey the current scientific contributions on the topic to try to understand factors which influence the development of these disorders and why university students are more likely to develop them. **Objective:** Do a literature review about eating disorders and body image dissatisfaction in university students, characterizing this scientific production based on the variables: year of publication and topics categorization. **Methods:** A literary mapping was carried out, covering publications available in Portuguese from 2013 to 2017 and indexed in the databases Scielo and BVS. From the intersection of the keywords: body image, eating disorder, dissatisfaction and university students, 24 articles were found, which only 13 were used. **Results:** When classifying the references, three categories emerged: Eating Attitudes in University Students; Risk Factors and Eating Behavior; Body Pattern and Psychic Suffering. It was found that the university context, associated with self-charging and social pressures, can lead to inadequate food practices and body dissatisfaction. Also, health students, more specifically in the Nutrition graduation, are a risk group for the development of eating disorders. **Conclusion:** The national research about eating disorders and body dissatisfaction in university students needs to be advanced in order to better understand the sociocultural, psychic and biological factors that influence the development of disorders and, consequently, improve prevention and care measures.

Keywords: Body Image. Eating Disorder. University Students.

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos houve um crescente número de estudos e pesquisas a respeito dos transtornos alimentares e suas consequências, isto por ser um problema recorrente na sociedade contemporânea e por produzir inúmeros danos nos indivíduos acometidos, sejam eles de ordem física ou psíquica.

Os Transtornos de Comportamento Alimentar (TCA) são distúrbios psiquiátricos que produzem prejuízos biopsicossociais. Tais transtornos possuem uma etiologia multifatorial, composta de predisposições genéticas, socioculturais, além de vulnerabilidades biológicas e psicológicas²². Dentre os transtornos de comportamento alimentar estão a anorexia (NA) e bulimia nervosa (BN), caracterizadas por padrões anormais de comportamento alimentar e distorção da imagem corporal¹⁴; o transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), a obesidade, e mais recentemente pesquisadores iniciaram estudos a respeito da ortorexia, caracterizada por um

comportamento obsessivamente saudável³⁰.

O que todos estes distúrbios possuem em comum é a distorção e a insatisfação em relação à imagem corporal, sendo este último apontado como o principal fator de risco para o desenvolvimento das doenças⁸. A insatisfação corporal é um aspecto importante para o diagnóstico de certos transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia nervosa e pode estar associada a fatores como baixa autoestima, depressão e ansiedade⁸. Portanto, a insatisfação corporal compõe um dos subcomponentes da dimensão atitudinal da imagem corporal e se refere à depreciação e/ou preocupação com peso e aparência física”¹¹.

No Brasil, há uma escassez de dados populacionais sobre esta temática. No entanto, algumas pesquisas realizadas em regiões distintas apontam apesar dos TCAs atingirem ambos os sexos, há uma prevalência maior na população jovem feminina²³.

Houve uma mudança nos padrões de beleza ao longo do tempo, isso deixa em evidência o fato de que tais padrões estão localizados historicamente e culturalmente, podendo mudar conforme a cultura e a época. O corpo é, então, visto como uma construção mutável e suscetível a mudanças e intervenções no que se refere ao desenvolvimento científico e tecnológico de cada cultura¹². Os padrões de beleza são também denominados de ideologia de culto ao corpo, e são permeados pela cultura narcísica que se configura pela preocupação do sujeito com o volume e as formas corporais³¹.

O comportamento alimentar inadequado é frequente em universitários que apresentam relação conturbada com o alimento e o corpo¹, podendo estar associado a fatores como mudança no estilo de vida, pressão psicológica e diminuição do tempo disponível para a alimentação adequada. Neste sentido, o contexto universitário pode influenciar tanto na satisfação quanto na insatisfação com o corpo, o que é atribuído ao ganho de autonomia, à auto cobrança e às pressões do grupo⁴.

O presente estudo visa levantar publicações brasileiras sobre distúrbios alimentares e insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários, desenvolvidas entre 2013 a 2017 e encontradas nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A partir do objetivo geral, surgiram os seguintes objetivos específicos: Mapear o período temporal de publicação dos artigos; caracterizar a natureza metodológica dos artigos e caracterizar as temáticas dos artigos levantados.

2. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

2.1. Procedimento para a coleta de dados

O método utilizado para a coleta de dados foi o levantamento bibliográfico através de busca eletrônica de publicações indexadas nas bases de dados *Scielo (Scientific Electronic Library Online)* e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a partir do cruzamento das palavras-chave: imagem corporal, distúrbio alimentar, insatisfação, universitários. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão:

- Veículo de publicação: periódicos;
- Limite de tempo: 2013-2017;

- Idioma de publicação: português;
- Modalidade de produção científica: estudos descritivos e transversais, estudos longitudinais, revisão integrativa, estudos observacionais e transversal.
- Referências que tiveram como objeto de estudo as apreensões sobre transtornos alimentares e insatisfação corporal em universitários.

2.2. Procedimento para a análise de dados

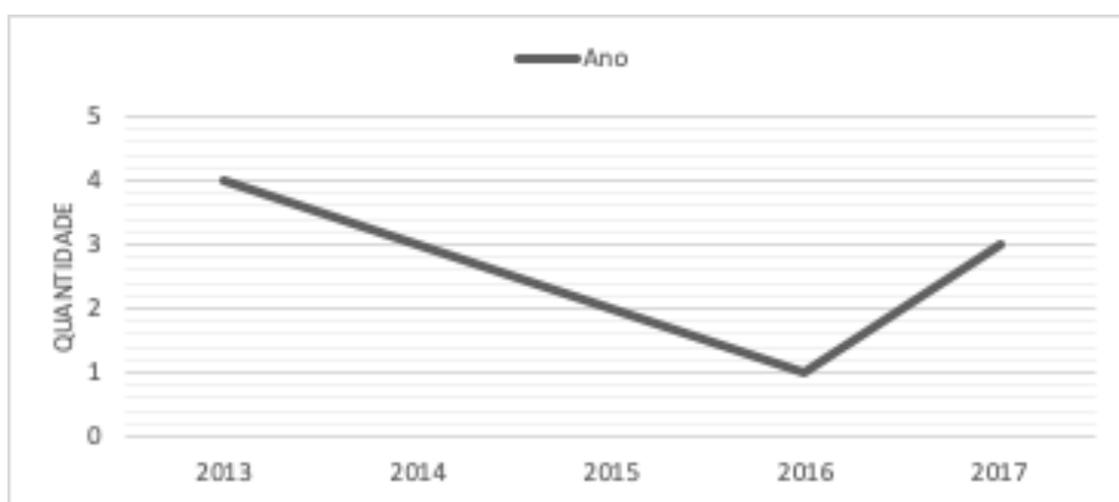
Foi realizada uma análise quantitativa agrupando aspectos considerados relevantes, tais como: tipo de trabalho, ano de publicação e natureza da pesquisa. Posteriormente, realizou-se uma análise qualitativa se utilizando de análise de conteúdo de Bardin (2011). Neste tipo de análise o pesquisador busca compreender as características, estruturas e modelos que estão por trás dos fragmentos do conteúdo investigado, seja este qualitativo ou quantitativo, para assim encontrar outros significados além dos iniciais.

3. RESULTADOS

3.1. Análise Quantitativa

Foram encontrados 24 artigos. Dentre eles, 11 trabalhos não estavam dentro do limite de tempo proposto. Deste modo, apenas 13 foram utilizados, sendo que 4 foram realizados em 2013, 3 foram elaborados em 2014, 2 em 2015, 1 em 2016 e do ano de 2017 foram encontrados 3 estudos. (Gráfico 1)

Gráfico 1- Incidência de estudos sobre Transtornos Alimentares e Insatisfação Corporal em estudantes universitários no período de 2013 a 2017.



Fonte: Produção própria (2019)

Foi possível observar uma predominância do método quantitativo. 10 dos estudos utilizados foram de natureza quantitativa, enquanto apenas 3 foram pesquisas qualitativas. Dos 13 trabalhos utilizados, 9 foram estudos transversais - entre estes haviam quatro estudos descritivos e transversais e um observacional e transversal -, uma pesquisa analítica, duas revisões de literatura e uma pesquisa descritiva.

3.2 Análise Qualitativa

A partir de uma análise, com abordagem qualitativa, foram levantadas as seguintes categorias: atitudes alimentares em universitários; fatores de risco e comportamento alimentar e padrão corporal; e sofrimento psíquico.

a) **Atitudes Alimentares em Universitários**

As atitudes de comportamento alimentar relacionadas ao medo de engordar são comumente encontradas e devido à sua epidemiologia, é preciso desenvolver mais estudos acerca do tema a fim de aprimorar as técnicas de intervenção e prevenção do problema. Os padrões distorcidos de beleza impostos pela sociedade levam principalmente o sexo feminino a ceder às pressões e se envolver substancialmente com dietas que tem como objetivo o controle e a perda de peso, o uso exacerbado de drogas anorexígenas, diuréticos, laxantes e ao excesso de exercícios físicos, sendo estes, fatores de relevância para o desenvolvimento de transtornos alimentares²⁷. Por outro lado, os homens, ao buscar o ideal de corpo musculoso, tendem a realizar exercícios de força, além da alta ingestão de alimentos e uso de substâncias como anabolizantes e esteroides¹. Isso se dá por conta de uma supervalorização de um corpo magro, definido e musculoso como sinal de saúde, beleza e poder²³.

A entrada na vida universitária provoca mudanças no comportamento alimentar, esta conduta juntamente com a influência do contexto social pode trazer como consequência o aumento da insatisfação corporal. Sendo assim, os estudos apontam que existe um vínculo entre a insatisfação corporal e as atitudes alimentares inadequadas que se iniciam nesta fase da vida²¹.

Percebe-se também uma distorção na imagem corporal dos jovens, onde aqueles com Índice de Massa Corporal (IMC) dentro das referências indicadas na tabela como normais, geralmente se enxergam acima do peso, enquanto jovens com excesso de peso se percebem com peso normal. Assim, nota-se que a distorção pode surgir na infância e adolescência decorrentes de questões que envolvem a saúde mental, levando em consideração aspectos individuais e sociais. Estudos como o de Florêncio et al (2016) afirmam ainda que a divergência entre a percepção e a realidade corporal pode incidir na autoestima e na insatisfação corporal, sendo que o desenvolvimento saudável desta última é de grande relevância na preservação do bem-estar físico, social e emocional¹⁰.

A insatisfação com a imagem corporal em universitários está vinculada às cobranças sociais que são associadas à área de atuação profissional, sendo que alguns dos indivíduos que são propensos a desenvolver os TCA tendem a escolher cursos na área de saúde⁹. As mulheres que se mostraram mais propensas a apresentar comportamento de risco para transtornos alimentares foram as do curso de Nutrição, quando comparados aos cursos de Psicologia e Educação Física⁷. Esse índice revela que a maior parte das pessoas que se preocupam com seu peso e imagem corporal acabam optando por esta área de estudo, justamente por terem um interesse pessoal acerca do tema.

A distorção da imagem corporal, é um aspecto significativo no diagnóstico de vários transtornos mentais como, a anorexia e bulimia nervosas e também o transtorno dismórfico corporal. Por fim, Alvarenga et al (2011) ressaltam que a atitude alimentar inadequada é fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, e este, uma vez aliado à insatisfação corporal, pode apresentar importantes e graves consequências físicas e psíquicas para o

desenvolvimento saudável do indivíduo¹.

a) Fatores de Risco e Comportamento Alimentar

Os Fatores de Risco podem ser compreendidos como aspectos que contribuem para o desenvolvimento de distúrbios alimentares, tendo em vista que um destes principais aspectos é o comportamento alimentar. Entende-se por comportamento alimentar todas as formas de convívio com o alimento, que podem possibilitar o desenvolvimento de hábitos alimentares⁸.

O padrão de beleza cultural, aprendido durante a infância e adolescência, mantém relação intrínseca com a insatisfação corporal, sendo esta considerada o principal estímulo para o comportamento de risco que pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares²³. Tais aspectos e atitudes podem ser frutos de cobranças de comportamentos e padrões socialmente aceitos³⁰. Evidenciou-se ainda que alunos dos cursos Nutrição é um grupo de risco para o desenvolvimento de comportamentos obsessivos, pois acabam criando um foco muito elevado pela alimentação saudável, acarretando problemas alimentares e trazendo sérias implicações para sua saúde. Esse foco elevado é um dos fatores que levam à prática de dietas restritivas, que podem acarretar no desenvolvimento de carências nutricionais, como anemia, hipovitaminose A e B12, além de osteoporose e desnutrição. O fato de possuírem distúrbio da imagem corporal pode influenciar na prática profissional e levar a atitudes inadequadas para controle ou perda de massa corporal e possível desenvolvimento de comportamentos característicos dos transtornos alimentares³⁰.

Em relação ao sexo foi constatado a presença de comportamento de risco para o desenvolvimento dos TCA e a prática de checagem corporal em ambos os sexos. Tal conduta está relacionada à fatores de risco como insatisfação corporal e atitudes alimentares inadequadas. No entanto, as universitárias do sexo feminino demonstram maior insatisfação corporal, checagem corporal e atitudes alimentares inadequadas quando comparado aos homens⁸.

Alguns estudos abordam a temática das provocações e comportamentos conhecidos como *teasing* ou *bullying* para controle de peso em adolescentes do sexo feminino. As provocações relativas ao peso corporal são frequentes em adolescentes, principalmente entre as meninas e em indivíduos com excesso de peso corporal, sendo que aproximadamente 72% dos adolescentes e jovens universitárias do sexo feminino sofrem provocações por conta da aparência na infância e/ou na adolescência²⁰. Além disso, constatou-se a associação de provocações com alimentação restritiva, comportamentos bulímicos, falta de autoestima, internalização ideal da magreza e depressão.

Portanto, há ligação causal da insatisfação corporal com os insultos, sugerindo que as provocações na adolescência possam ser um fator de risco para o descontentamento com a autoimagem na vida adulta. Quando comparadas àqueles que não sofreram, há uma menor propensão destes para aderir a comportamentos saudáveis, tais como aumentar o consumo de frutas, verduras e legumes, diminuir a ingestão de bebidas açucaradas e refrigerantes e praticar diferentes tipos de atividade física²⁰.

A cultura familiar e a herança genética também têm grande associação com a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, podendo influenciar as características de personalidade como por exemplo, o evitamento, o comportamento obsessivo, as contencões emocionais, a instabilidade emocional e a impulsividade, fatores que contribuem para o desenvolvimento de AN e BN⁵. Já no que diz respeito à idade, estudos revelam que a infância e a adolescência são fases em que anorexia e a bulimia são mais frequentes. Isso se dá devido ao convívio familiar, em que o comportamento alimentar é determinado principalmente aos momentos das refeições¹⁴.

Silva et al (2015) afirmam que os indivíduos que apresentam maior preocupação com a imagem corporal e que possuem mais vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos alimentares são aqueles que consomem medicamentos com frequência devido aos estudos, que relatam bom desempenho acadêmico e que pertencem a classe social mais elevada. Revelou-se que o uso de medicamentos para

aliviar a exaustão está relacionado à auto cobrança exacerbada para alcançar um bom desempenho acadêmico, o que explicaria a auto cobrança em relação a imagem corporal²⁸. Além disso, o fato de que indivíduos de classes sociais mais elevadas serem mais propensos a desenvolver os TCA é explicado a partir do argumento de que indivíduos menos favorecidos economicamente possuem uma maior tendência em aceitar as alterações corporais como uma forma de ascensão social¹⁸.

b) Padrão Corporal e Sofrimento Psíquico

Atualmente, após a massificação das mídias, uma demanda muito alta de informação tem sido lançada sobre os indivíduos, os quais estabelecem um padrão corporal que deve ser seguido. Ao tomarem parte desses modelos, surgem o que chamamos de internalização dos padrões corporais, ou seja, os sujeitos enaltecem a aparência física e buscam seguir os modelos socialmente reforçados como belos e desejáveis¹¹.

Os jovens podem utilizar com frequência os episódios de recusa alimentar por longos períodos com o intuito de reduzir o peso corporal na influência de comportamentos do tipo restritivo. Essa restrição alimentar pode ter relação com os sentimentos de tristeza, baixa autoconfiança e culpa, considerados como critérios diagnósticos para o transtorno da depressão⁶.

Ao analisar a associação da internalização dos padrões corporais, sintomas depressivos e comportamento alimentar restritivo em jovens do sexo masculino, um estudo revelou que há uma relação entre a internalização dos padrões corporais e o comportamento alimentar restrito. Esta internalização provoca uma preocupação exacerbada em ser magro ou musculoso e concomitantemente os leva à um sofrimento psíquico¹¹.

O modelo de beleza valorizado e propagado pelos meios de comunicação na sociedade contemporânea brasileira é o modelo da classe média/alta, portanto, as formas de alcançar esse ideal corporal não são acessíveis a todas as pessoas. Com isso, fica claro que os padrões corporais e estéticos desconsideram as desigualdades sociais e raciais, impondo às mulheres a responsabilidade de alcançarem tais padrões³. Em geral, o sexo feminino é muito vulnerável à aceitação das pressões sociais, econômicas e culturais associadas aos padrões estéticos²⁷. A sociedade rejeita e discrimina pessoas cujo padrão corporal foge da imagem idealizada do corpo perfeito que está relacionado a magreza. Além disso, a mídia tem contribuído exacerbadamente na propagação desta imagem, nutrindo uma grande insatisfação e culpabilização das mulheres frente aos seus corpos, que acabam sendo extremamente rigorosas quanto a dietas alimentares, mantendo uma rotina exaustiva de exercícios físicos e evitando qualquer irregularidade na tentativa de igualar-se ao modelo de beleza cultural vigente².

Estudos revelam que homens também sofrem influência de um modelo idealizado de corpo, porém, em sua maioria tendem a ser mais satisfeitos com seu corpo, além de apresentarem uma autopercepção corporal menos distorcida quando comparados às mulheres¹⁹. Ao contrário das pessoas do sexo feminino, que buscam perder peso, os homens possuem uma preocupação maior com a forma física e a massa corporal, buscando sempre um aumento desta, pois em geral, consideram que quanto mais musculoso o corpo, estarão correspondendo a imagem corporal ideal masculina².

Nesta ideologia do culto ao corpo, disseminado pela cultura ocidental, não é tolerado a gordura e o envelhecimento, ignoram-se as transformações anatômicas naturais no percurso de desenvolvimento humano, o que aumenta substancialmente a procura por alterações corporais por meio de cirurgias estéticas³¹. Na sociedade capitalista de produção e de consumo, o mesmo corpo explorado e responsável pela força de trabalho e pela produção é tomado como um bem de consumo¹⁵. Portanto, o sujeito acaba sendo reduzido a um mero executante das normas de consumo em seu próprio corpo, trazendo a sensação de que o corpo, assim como as tendências de roupas de determinada estação, entra e sai de moda.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou realizar uma síntese sobre distúrbios alimentares e insatisfação com a imagem corporal, de acordo com trabalhos realizados recentemente. Os 13 artigos encontrados apontam para a relevância das atitudes alimentares, padrão corporal, insatisfação e sofrimento psíquico quanto aos distúrbios alimentares em universitários.

Notou-se, na maioria dos estudos, que o padrão corporal, disseminado através dos veículos midiáticos e internalizado desde a infância e adolescência, é um dos fatores que mais contribuem no desenvolvimento de comportamentos alimentares restritos e conseqüentemente de transtornos alimentares graves. Neste sentido, há uma predominância dos TCA em jovens do sexo feminino, associada à pressão social pelo alcance dos padrões estéticos sob o corpo feminino. Os estudos também revelam que a preocupação em relação ao corpo leva a um sofrimento psíquico que pode ser associado aos sintomas depressivos.

Além disso, foi possível perceber que o contexto universitário e a auto cobrança exacerbada dos jovens estão vinculados à insatisfação da imagem corporal, o que foi evidenciado especialmente entre os estudantes do curso de Nutrição, os quais possuem comportamento de risco para o desenvolvimento destes transtornos por lidarem diretamente com a temática.

Levando em consideração a importância do tema e a relevância da compreensão de como se dá a insatisfação corporal, como está associada aos transtornos alimentares, e a relação com o sofrimento psíquico, percebe-se que a pesquisa nacional sobre distúrbios alimentares e insatisfação corporal em jovens universitários necessita de um avanço para o desenvolvimento do conhecimento nesta temática a fim de compreender melhor os fatores socioculturais, psíquicos e biológicos que influenciam no desenvolvimento dos transtornos, e conseqüentemente aprimorar as medidas de prevenção e de cuidados.

5. REFERÊNCIAS

1. ALVARENGA, M. S.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILLIPI, S. T. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v. 38, n. 1, p. 3-7, 2011.
2. ASSUNÇÃO, S. S. M. Dismorfia Muscular. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 24, -. 80-84, 2002.
3. BITTENCOURT, L. J.; ALMEIDA, R. A. (2013). Transtornos Alimentares: patologia ou estilo de vida? *Psicologia & Sociedade*. p. 220-229, 2013.
4. BOSI, M.L.M et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 55, n. 2, p. 108-13, 2006.
5. BOUÇA, D.; SAMPAIO, D. Avaliação clínica nas doenças do comportamento alimentar. *Revista Portuguesa de Psicossomática*. v. 4, n. 2, 2002.
6. CANALES, J. Z. et al. Postura e imagem corporal em indivíduos com depressão: um estudo controle. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. V. 32, n. 4, p. 375-380, 2010.

7. CARAM, A. L. A.; LAZARINI, I. F. Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada. *Journal of the Health Sciences Institute*. p. 71-74, 2013.
8. CARVALHO et al. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal em jovens universitários. *Jornal brasileiro de Psiquiatria*. p. 108-114, 2013.
9. CLAUMANN, G.S. et al. Satisfação com a imagem corporal em acadêmicos ingressantes em cursos de educação física. *Rev. educ. fis. UEM, Maringá*, v. 25, n. 4, p. 575-583, Dec. 2014.
10. FLORÊNCIO et al. Excesso ponderal em adultos jovens escolares: a vulnerabilidade da autopercepção corporal distorcida. *Revista Brasileira de Enfermagem*. p. 258-265, 2016.
11. FORTES et al. Associação da internalização dos padrões corporais, sintomas depressivos e comportamento alimentar restritivo em jovens do sexo masculino. *Ciência e Saúde coletiva*. p. 3458-3465, 2015.
12. GOELLNER, S. V. A produção cultural do corpo. In: LOURO, G. L.; NECKEL, J. F.; GOELLNER, S. V. *Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação*. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 28-29.
13. GOLDENBERG, M. Gênero e corpo na cultura brasileira. *Psicologia Clínica, São Paulo*, v. 17, n. 2, p. 65-80, 2005.
14. GONÇALVES, J.A et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 31, n. 1, p. 96-103, 2013.
15. KEMP, K. *Corpo modificado, corpo livre?* São Paulo: Paulus, 2005.
16. KESSLER, A. L.; POLL, F. A. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área de saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. p. 119-124, 2017.
17. LEME, A. C. B.; PHILIPPI, S. T. Provocações e comportamentos para controle de peso em adolescentes do sexo feminino. *Revista Paulista de Pediatria*. p. 431-436, 2013.
18. MARUF, F. A.; AKINPELU, A. O.; UDOJI, N. V. Differential perceptions of body image and body weight among adults of different socioeconomic status in a sub-urban population. *J Biosoc. Sci*, v. 46, n. 3, p. 279-93, 2014.
19. MELIM, P., ARAUJO, A. M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. V. 24, p. 73-76, 2002.
20. MENZEL, J. E. et al. Aparência relacionada ao teasing, insatisfação corporal e transtornos alimentares: uma meta-análise. *Body Image*. v. 7 p. 261-70, 2010
21. MIRANDA, V. P. N.; CONTI, M. A.; BASTOS R.; FERREIRA, M.E.C. Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de Minas Gerais. *J Bras Psiq*, v. 60, n. 3, p. 190-197, 2011.
22. MORGAN, C. M; VECCHIATTI, I. R.; NEGRÃO, A. B. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2002;24(Supl III):18-23.

23. NUNES et al. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitárias: uma revisão integrativa. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 43, n. 1, p. 61-69, 2017.
24. PAIXÃO, J. A.; LOPES, M. F. Alterações corporais como fenômeno estético e identitário entre universitárias. *Saúde Debate*. p. 267-276, 2014.
25. POPE et al. Características clínicas da dismorfia muscular em homens com transtorno dismórfico corporal. *Body Image*. v. 2, n. 4, p. 395-400, 2005.
26. REIS et al. Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde. *Revista gaúcha de Enfermagem*. p. 73-78, 2014.
27. RODRIGUES et al. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, v. 57, n. 3, p. 166-170, 2014.
28. SILVA et al. Fatores que contribuem para preocupação com a imagem corporal de estudantes universitárias. *Revista brasileira de Epidemiologia*. p. 785-797, 2015.
29. SILVA et al. Insatisfação e checagem corporal e comportamento alimentar em estudantes de Educação Física, Nutrição e Estética. *Revista brasileira Ciência e Movimento*. p. 99-106, 2015.
30. SOUZA, Q. J. O. V.; RODRIGUES, A. M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. p. 201-204, 2014.
31. VASCONCELOS, N.A. et al. Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 4, n. 1, out./ dez. 2004, p. 65-93.

SAÚDE MENTAL NAS RUAS: A VULNERABILIDADE PSÍQUICA DOS SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. Stéphanie Paula Pinho de Jesus e Luciana Melo e

Souza

RESUMO: O presente trabalho busca a partir de um levantamento bibliográfico analisar o atual modelo de saúde voltado para sujeitos em situação de rua e qual a incidência do adoecimento mental nesse cenário, abordar as implicações da vulnerabilidade e invisibilidade no campo da saúde psíquica, identificar os estigmas atribuídos a este grupo social e de que modo eles afetam e limitam estes sujeitos dificultando a busca e consequente acesso à saúde, traçar quais as implicações psicológicas e o trabalho do psicólogo nesse contexto, além de relacionar como as políticas públicas contribuem para a prevenção e promoção da saúde mental nas ruas e os seus respectivos programas.

Palavras-chaves: vulnerabilidade social, saúde mental, políticas públicas, população de rua.

TRAJETÓRIA DA SAÚDE MENTAL

O manicômio se traduziu em uma das maiores formas de exclusão, violência e controle. O manicômio era ainda um conjunto de aparatos administrativos, legislativos, científicos, de referências culturais e de relações estruturadas sobre a institucionalização da “doença” como normativa para a “periculosidade” (BRASIL, 2000).

Dos grandes desafios que o processo de desinstitucionalização encontrou, certamente o maior deles foi desvincular o estigma da doença e da concepção de perigo atribuída ao sujeito com transtorno mental, além de passar a perceber o conflitante sofrimento como parte da existência desse sujeito (ROSA; SANTANA, 2016).

A Reforma Psiquiátrica veio como um movimento de enfrentamento da lógica manicomial, recebendo influência do combate aos asilos instaurado pelo movimento italiano. A reforma não se configurou apenas por uma mudança na organização e oferta dos serviços de saúde, ela contribuiu ainda para retirar sujeitos dos grandes hospícios e devolvê-los para a comunidade (BRASIL, 2000).

Rosa e Santana (2016) indicam que o movimento não garantiu apenas o fechamento de hospitais psiquiátricos, mas tratou de um processo que veio para romper a lógica sociocultural até então adotada, possibilitando uma nova forma de existir para esses indivíduos, muito embora não tenha sido possível eliminar o descrédito. A reforma nos incita, todos os dias, para um movimento contínuo de construção e aplicação dos saberes e das práticas, ela acontece diariamente no nosso encontro com o outro.

A definição de saúde norteia a ação das políticas públicas nas mais variadas áreas, bem como a compreensão do processo saúde-doença, e possibilita a atuação dos profissionais, em especial a prática psicológica no cenário que permeia as pessoas em situação de rua (ROSA; SANTANA,

2016).

A criação da OMS (Organização Mundial de Saúde) veio junto com a preocupação de ampliar o modelo concebido anteriormente sobre saúde como a simples ausência de doença, sentiu-se a necessidade de incluir alguns fatores determinantes como moradia, alimentação, atividade física, acesso a serviços públicos e entre outros que auxiliam na promoção do bem-estar. Dada tais circunstâncias o conceito de saúde foi definido como “o estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas o estado de ausência de doença” (BRASIL, 2000).

Rosa e Santana (2016) apontam que a definição de saúde apontada pela OMS deixa brechas para questionamentos, uma vez que o completo bem-estar é um estado inalcançável, considerando a mutação constante do nosso corpo, nossa subjetividade e nosso contexto. Entretanto, um enorme avanço para a nossa área é essa definição incluir a saúde mental, a OMS ainda considera como critério para saúde ter boas relações com o ambiente e uma mente boa, o que reforça a ideia de que mente, corpo e as esferas sociais estão ligadas, embora tenhamos o hábito de pensar neles de forma separada.

O fato é que o indivíduo está sempre imerso em um ambiente, deste modo as relações estabelecidas com ele se traduzem em mudanças na saúde física e na saúde mental, na mesma medida em que o próprio ambiente sofre modificações. Há ainda o que definimos como determinantes sociais da saúde, como por exemplo, a qualidade do meio ambiente, a educação recebida sobre o processo de saúde e doença ou o acesso aos serviços públicos essenciais (ROSA; SANTANA, 2016).

A cultura onde o sujeito está inserido também é responsável pela compreensão que cada um tem sobre saúde mental, de modo geral, acredita-se que a promoção da saúde mental foi atingida quando é possível: reconhecer as exigências da vida e lidar com elas; estar de bem consigo mesmo e com os outros; manter boa qualidade de vida cognitiva ou emocional; buscar ajuda quando necessário; saber lidar com as emoções boas e as desagradáveis; reconhecer seus limites; conseguir apreciar a vida (ROSA; SANTANA, 2016).

O comprometimento de um ou mais de um desses aspectos pode vir a desencadear um estado alterado de consciência visto como desviante ou anormal. Em muitas dessas situações costumamos rotular esses quadros como distúrbio ou loucura, quando na verdade estamos fazendo referência a um estado de transtorno mental. Um transtorno mental é entendido como qualquer quadro que venha afetar os comportamentos, pensamentos ou emoções de maneira a divergir com a personalidade do sujeito e as crenças culturais as quais o mesmo pertence (BRASIL, 2000).

O emprego do termo “transtornos mentais” surgiu com a necessidade de substituir a estigma do termo “doenças mentais”. Para Rosa e Santana (2016) diversos profissionais optam por evitar a utilização do termo doença por soar como uma condição imutável ou incapacitante na realização de coisas ou na tomada de decisões.

O CENÁRIO DAS RUAS, SAÚDE MENTAL E ASSOCIAÇÃO DE COMORBIDADES

Pessoas vivendo em situação de rua é um drama social compartilhado por inúmeras cidades ao redor do mundo. A maior pesquisa realizada no Brasil sobre o tema ocorreu entre os anos de 2007 e 2008 executada pela UNESCO em conjunto com o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, a pesquisa foi direcionada a sujeitos com mais de 18 anos de idade, em 71

municípios brasileiros dentre eles 23 capitais. Identificou-se 31.922 pessoas vivendo em situação de rua sendo 82% do sexo masculino, quando questionado o motivo que os conduziram a tal situação os mais recorrentes foram dependência química 35,5%, desemprego 29,8% e desavenças familiares 29,8% (BRASIL, 2008).

Somente na década de 80 instituições como albergues, refeitórios e as casas de convivência passaram a fazer parte da rede de assistência social à população de rua (BRASIL, 2008).

Embora os abrigos possuam enorme utilidade aos desabrigados estão longe do que podemos apontar como um local de reinserção social, tendo em vista que a população de rua possui suas demandas específicas de ordens emocionais e psíquicas (BALDIOTI, 2018).

A última pesquisa nacional voltada para a população de rua foi realizada há dez anos atrás por meio da coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social, entretanto só abrangeu 71 cidades com mais de 300 mil habitantes e as capitais (com exceção de São Paulo, Recife, Porto Alegre e Belo Horizonte, pois já tinham levantamentos próprios) e na época foi possível registrar 31.922 indivíduos vivendo em calçadas, viadutos, praças ou pernoitando em instituições religiosas e albergues (BALDIOTI, 2018).

Dadas as condições de vida na rua elas podem vir a colaborar para o agravamento e até mesmo o aparecimento de transtornos mentais, que por sua vez podem ser um dos fatores que contribuem para que o sujeito viva em tal condição. Quando os indivíduos passam a morar na rua há uma amplificação dos seus sintomas do mesmo modo que há a possibilidade do acúmulo de vários distúrbios que podem agravar seus quadros psicopatológicos (SANTANA, 2014).

Em uma pesquisa realizada por Hodgson (2013) foi possível reconhecer uma prevalência de 48% a 98% de transtornos psiquiátricos nos estudos que utilizaram uma avaliação psicológica específica evidenciando que o apoio aos jovens em situação de rua pode diminuir a manifestação de tais transtornos, além de melhorar a saúde mental dos mesmos.

O álcool e as demais drogas compõem o cenário das ruas ainda que seja como elemento de socialização entre os membros nos grupos de rua ou como ferramenta para minimizar o frio e a fome, proporcionam ainda uma fuga da realidade se tornando umas das poucas opções de prazer que lhes é permitido devido às condições de vida embora o prazer seja volátil e desapareça junto com o efeito deixando o sujeito cara a cara com a sua realidade que não o satisfaz e então ele usa novamente para esquecer, gerando um ciclo vicioso que dificilmente pode ser rompido pelo sujeito por si só, e aí que é preciso fazer valer o direito a assistência social e atendimento médico necessário (ROSA, 2008).

Em 2020 receberemos mais uma vez os pesquisadores do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) para a coleta de informações sobre quantos somos, onde estamos e como vivemos, entretanto parte da população continua invisível diante dos recenseadores e conseqüentemente do poder público. Uma ação da Defensoria Pública da União busca judicialmente obrigar ao IBGE a incluir os sujeitos em condição de rua nesta nova pesquisa (BALDIOTI, 2018)

De acordo com Baldioti (2018) “esta distinção entre pessoas domiciliadas ou não que o Censo faz é um preconceito similar ao racismo. Pior, porque é escamoteado. Permite ao poder público dizer que não faz políticas para este segmento porque não sabe quantas pessoas precisam ser atendidas”.

AS CONSEQUÊNCIAS DA VULNERABILIDADE SOCIAL

O conceito de vulnerabilidade começou a ser trabalhado a partir de discussões sobre direitos humanos e só mais tarde foi aderido pela área da saúde em trabalhos realizados na Escola de Saúde Pública de Harvard, em 1993, que relacionavam o conceito a indivíduos homossexuais, usuários de drogas e pertencentes a demais grupos específicos discriminados socialmente remetendo sempre a questões morais (ABRAMOVAY; CASTRO; PINHEIRO, 2002).

Abramovay; Castro e Pinheiro (2002) definem vulnerabilidade social como dada situação em que os recursos e habilidades de daquele grupo social são inadequadas ou insuficientes para lidar com as demandas impostas pela sociedade. Tal habilidade de suprir essas demandas possibilitaria uma ascensão a um maior nível de bem-estar e/ou diminuiria as chances de deterioração das condições de vida, de modo que o conceito de vulnerabilidade social estaria interligado ao conceito de mobilidade social, considerando que as probabilidades de determinados grupos sociais de se movimentarem nas estruturas sociais seriam restritas em termos de modificação de inscrição social.

Entretanto vulnerabilidade não se restringe apenas a ordem econômica, perpassa por organizações políticas de raça, etnia, orientação sexual e gênero, por exemplo. O indivíduo pode ter sua mobilidade social reduzida devido a cor de sua pele mesmo possuindo situação econômica favorável, o que nos mostra que organizações sociais simbólicas estão intrinsecamente ligadas à ótica de vulnerabilidade social (ABRAMOVAY; CASTRO; PINHEIRO, 2002).

Para Huning e Guareschi (2004) vulnerabilidade social é entendida como uma desvantagem em relação ao acesso à garantia e promoção dos direitos pertinentes a todos os cidadãos, vulnerabilidade não diz respeito somente à exposição a condições e fatores de riscos, mas também a falta ou não-condição de acesso a serviços públicos.

Determinados grupos da população costumam ser considerados vulneráveis como ocorre com os portadores de HIV, usuários das demais drogas e moradores de rua. Hüning e Guareschi (2004) destacam que existem variados discursos que caracterizam e normatizam discursos sobre o que é certo e o que é errado, sendo estes produzidos historicamente e que têm como objetivo trazer ordem às relações sociais. Por este motivo, os indivíduos que demonstram comportamentos desviantes tendem a ser marginalizados tornando-se passíveis a intervenções disciplinares e punitivas.

A questão da vulnerabilidade social é discutida por Castro; Pinheiro e Abramovay (2002) como um mapeamento linear das condições dos sujeitos ou de grupos em termos de inscrição social trazendo uma análise deste conceito como algo multifacetado e complexo, marcado pela organização de diferentes vetores que dificultam o acesso a bens e serviços tais como educação e saúde básica, portanto é necessário considerar os fatores específicos pertinentes ao contexto em que o sujeito ou grupo está inserido. Situações como ausência dos serviços básicos de educação, falta de acesso a informação e ausência de estratégias de ação evidenciam um deslocamento na atribuição da condição de vulnerabilidade que passa a não ser somente característica própria do indivíduo, mas resultado de uma combinação de inúmeros desarranjos políticos e sociais que incidem sobre o grupo vulnerável.

Huning e Guareschi (2004) ressaltam a existência de discursos normativos, intimamente ligados aos saberes científicos do comportamento e da psique, que produzem modelos e prescrições de modo de ser por meio de referências desejáveis. Aos comportamentos denominados

desviantes, cabe a aplicação de intervenções pedagógicas, disciplinares ou punitivas. Quando há a identificação de um sujeito vivendo aquém das regras sociais, emergem preocupações por parte das políticas públicas no intuito de propor alternativas corretivas. Se por um lado tais alternativas podem ser consideradas como uma proposta igualitária de condições, por outro podemos questionar sua função de normatização da ordem social para que permaneça hegemônica e a estigmatização decorrente delas.

O discurso hegemônico traz à tona um sentimento de incompetência dos grupos considerados vulneráveis que necessitariam de um saber dominante para lhes direcionar. A maioria destes saberes chega às classes menos favorecidas como algo fora das suas realidades, pois não conhecem como foram produzidos ou para que servem, lhes trazendo a sensação de que aqueles que não possuem saber científico não devem expressar suas opiniões. Tal pensamento acomoda os grupos excluídos inibindo os desejos de qualquer ordem e os anseios de lutar pelos seus direitos (HUNING E GUARESCHI, 2004).

DOENÇAS E/OU TRANSTORNOS MENTAIS TEM RELAÇÕES COM A VULNERABILIDADE SOCIAL?

Lovisi (2000) acredita que a própria condição de vida da população de rua pode vulnerabilizá-los ao acometimento dos transtornos mentais comuns.

Rosa e Santana (2016) destacam o risco elevado de sujeitos em situação de rua para o desenvolvimento de transtornos mentais, uso abusivo de substâncias químicas, além do acometimento de problemas sociais e físicos como traumas ortopédicos, desemprego, desnutrição, violência e pobreza extrema.

Estudos revelam que quanto mais baixo é o nível socioeconômico de um sujeito, mais alta é a taxa de prevalência dos transtornos mentais comuns (TMC), e inversamente, quanto mais forte for a rede social de apoio menor será tal risco. Deste modo, podemos destacar que a vulnerabilidade das condições sociais converge para uma fragilidade das condições de saúde mental nas ruas (LOVISI; LIMA; MORGADO, 2001).

As condições sub-humanas vivenciadas pelos moradores de rua e pelos grupos transitórios podem vir a desencadear problemas mentais e a reações psicológicas anormais. Esses indivíduos podem apresentar distúrbios psicóticos agudos, déficit de memória, retardo psicomotor ou apatia decorrentes das condições a que estão submetidos (LOVISI, 2000).

Um ponto observado por Morgado et. al.(2001) é que as pessoas em situação de rua que são solteiras apresentam distúrbios mentais maiores, se comparados a outros subgrupos, em sua maioria tem um maior período de vivência nas ruas, o que agrava as doenças mentais, outro ponto é a prevalência do alcoolismo e dependência de drogas quando comparada à população em geral. O que a maioria dos estudos aponta é que tais distúrbios mais severos antecedem a condição de ir para a rua, sendo a vivência nas ruas um agravante para os sintomas já existentes e favorável ao aparecimento de outros, configurando em uma prevalência de comorbidade.

No Brasil, pesquisas apontam que a taxa de distúrbios mentais costuma ser maior na população que ocupa os albergues do que na população adulta em geral, destacando-se nesse meio a patologia esquizofrênica, que compõe um subgrupo específico entre os sujeitos em situação de rua com características comportamentais, biográficas e demográficas próprias (LOVISI, 2000).

Rosa e Santana (2016) identificam nos sujeitos em situação de rua uma maneira específica de

afastar-se dos problemas numa tentativa de lidar com eles, para os autores isso seria uma estratégia. Tal dificuldade de enfrentamento pode contribuir para o aumento do consumo de drogas, que proporciona ao indivíduo uma fuga, ainda que momentânea, do seu conflito. Considerando que as formas de enfrentamento que usamos podem ser aprendidas, tal comportamento de fuga poderia ser trabalhado.

CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Em 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome estabeleceu a necessidade de formulação de políticas públicas para tal grupo que mais tarde foi consolidada por meio da Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua. Garantir a efetividade dos princípios presentes na Constituição Federal não é tão simples, principalmente se considerarmos que indivíduos que vivem nas ruas tem ausência de documentos, de residência, de trabalho e de vínculos sociais estáveis, além de altos índices de transtornos mentais relacionados ao abuso de drogas, álcool e situações de violência (MATOS, 2015).

Grande parte da população em situação de rua demonstra resistência em inserir-se nos programas sociais, embora muitos desses preveem estruturação de rede de proteção com políticas de saúde, assistência social, geração de renda e emprego, cultura, sistema de promoção e garantia de direitos e habitação que visam práticas que priorizam a retirada desses sujeitos das ruas e a ofertabilidade de reestruturação de suas vidas. Sob outra perspectiva, observa-se que o interesse político e econômico de retirada dessas pessoas da rua pode estar condicionado às questões de limpeza urbana ou pelo incômodo dos pedintes de esmolas e comida próximo aos grandes centros que, por não se sentirem acolhidos, manifestam atitudes hostis. Entretanto, a incapacidade do governo de lidar com o problema da população de rua, sempre remediando e não prevenindo, resulta na penalização dos sujeitos pela situação em que se encontram, além de gerar na população uma concepção de acomodação e conceder ao estado uma visão meramente assistencialista e paliativa, fragmentando assim a integralidade (MATOS, 2015).

No campo da saúde mental, embora atualmente tenhamos um avanço quanto aos serviços prestados, o sistema sofre intensa precarização e tem a sua execução ainda mais dificultada por se tratar de uma população privada dos seus direitos básicos e que, muitas vezes, recusa os meios mais tradicionais de assistencialismo por medo de se deixar institucionalizar, exigindo um manejo do profissional responsável ao estabelecer vinculação com esses indivíduos. Vale ressaltar que a maioria dessa população e que apresenta algum transtorno mental, não é egressa de instituições psiquiátricas e nem possuíram períodos longos de internação (CRUZ, 2016).

De acordo com Cruz (2016) o cuidado a esses indivíduos deverá ser prestado por uma equipe itinerante preparada que permitirá o acesso deles aos serviços de saúde e às políticas públicas em geral, sem resultar em uma internação ou a ida para um serviço de forma involuntária ou compulsória.

Ainda na década de 1990, três tipos de instituições voltaram os seus olhares para as pessoas em situação de rua, além das entidades religiosas que já prestavam algum tipo de auxílio, sendo eles os refeitórios, as casas de convivência e os albergues. Porém, devido ao número crescente de sujeitos em tal condição as instituições não conseguiam os acolher em sua totalidade. Em 1991, o jornal paulista *O Trecheiro*, que possuía forte influência na comunidade local e era associado

ao Movimento Nacional de Catadores de Materiais Reciclados (MNPR), começou a documentar a partir de fotografias, vídeo e textos dos grupos populares lhes oferecendo assessoria, com o intuito de discutir a situação de rua das mais variadas formas (BRASIL, 2008).

Para Cruz (2016) o processo de desinstitucionalização é, costumeiramente, permeada por interesses políticos e econômicos que acarretam, muitas vezes, na desospitalização de forma irresponsável, aumentando o número da população de rua, uma vez que esses sujeitos não conseguem de forma fácil a reinserção social para adentrar as camadas sociais que nos permitem o título de cidadão.

Entretanto, a pressão política e social levantada pelo movimento despontado pelo jornal foi tão intensa que, em 1997, foi instituída em São Paulo a Lei Municipal 21.316 que diz respeito a regulamentação de albergues para uma acolhida emergência, especialmente no período do inverno; restaurantes comunitários facilitando o acesso à alimentação digna; vagas de abrigo e recuperação para pessoas portadoras de deficiências ou doenças; casas de convivência; moradias provisórias capazes de comportar até 15 pessoas que se encontrassem no processo de reinserção social (BRASIL, 2008).

Só em 2009 tivemos a implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua que, de forma geral, visava regulamentar a assistência na interface das políticas sociais e de saúde. As condições da vivência nas ruas haviam melhorado, se consideradas ao início dos anos 90, contudo, esta nova política nacional não abarcava um projeto que buscasse desenvolver estratégias de saída das ruas (BRASIL, 2008).

Brasil (2008) aponta que o olhar para os sujeitos em situação de rua foi ganhando força na cidade de São Paulo quando em 2004 iniciou-se o “A Gente na Rua” que contava com três equipes do já existente Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS), conforme a aplicação do projeto ampliaram-se para equipes da Estratégia de Saúde da Família Especial (ESF) com a inserção de médicos no quadro das 24 equipes multidisciplinares preparadas para atender moradores em situação de rua e alta vulnerabilidade social.

Esta nova moldura dos cuidados prestados a essa população se caracterizou como uma experiência transformadora, possibilitando aos profissionais envolvidos uma nova forma de atuação, as “visitas domiciliares” passam a ser “visitas de rua”, a família incluída no cadastro social passa a ser aquela “constituída pelos indivíduos declarados” seguindo também padrões de convivência e não somente os laços sanguíneos. A inclusão destes sujeitos no cadastro e dados sociais começa a acompanhar as suas particularidades como: seus locais de higienização, local de refeição, animais de estimação e entre outros aspectos (BRASIL, 2008).

CONSULTÓRIO DE RUA OU CONSULTÓRIO NA RUA?

As equipes do Consultório na Rua surgiram, nacionalmente, em 2011 por meio da Política Nacional de Atenção Básica buscando ampliar os serviços de saúde ofertados. As equipes do ESF, que até então desenvolviam este trabalho, adequaram-se ao formato desta nova política que trazia propostas não apenas ligadas às questões de saúde mental, consumo de álcool e outras drogas. O Consultório na Rua proporcionou novas configurações das redes assistenciais e, decorrente disso, novos desafios para sua implantação no Sistema Único de Saúde (SUS), prevendo o deslocamento por parte dos profissionais de sua estrutura habitual para fora da sua zona de conforto, no que diz respeito aos cuidados ambulatoriais, hospitalares e até mesmo domiciliares (BRASIL, 2008).

A Cracolândia foi um dos focos de atuação do projeto e almejava possibilitar oportunidades de recuperação física, social e psíquica. Brasil (2008) afirma que, embora o trabalho tenha sido prejudicado substancialmente pela intervenção da violência policial naquele território, encaminhando muitos dos indivíduos para as delegacias e intensificando as internações compulsórias em clínicas para dependentes químicos, o conjunto destas ações provocou uma alta repercussão nos meios de comunicação, no poder público e principalmente na sociedade civil, gerando inúmeros debates entre grupos favoráveis e contrários a tais ações.

A observação dos impactos negativos da vivência de rua para a saúde mental e física dos indivíduos, bem como a precariedade da efetividade aos serviços públicos de saúde, motivou pensamentos sobre as maneiras de se aproximar dessa problemática em prol da redução de tais consequências. Surge então a implementação dos Consultórios de Rua, idealizado pelo professor e psiquiatra Antônio Nery Filho, visando a integralidade da atenção à saúde da população de rua e a facilitação por meio do atendimento a “domicílio” (SANTANA, 2014).

É comum a dificuldade de diferenciação entre os dois projetos, ou a falta de conhecimento de ambos. Como forma de esclarecer, Brasil (2008) salienta que o Consultório de Rua surgiu na Bahia no ano 1999 como um piloto em decorrência de uma problemática para atender e assistir crianças e adolescentes em situação de rua e uso de drogas, este projeto estava vinculado à Política Nacional de Saúde Mental, delimitando-se ao atendimento para este grupo específico (SANTANA, 2014).

A cidade pioneira para execução do projeto foi Salvador que, em parceria com o Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas, uma unidade de extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, originou uma experiência conhecida por “banco de rua” que tinha o olhar voltado para a vulnerabilidade das crianças e adolescentes em situação de rua. A nomenclatura Consultório na Rua foi empregada com o intuito de expandir as ações de saúde de forma integral e intersetorial (ROSA; SANTANA, 2016).

PRÁTICA PSICOLÓGICA NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Com frequência as esferas de promoção e prevenção em saúde mental costumam se diferir muito mais na teoria do que na prática. Em geral, as ações, voltadas a população em situação de rua, possuem foco na redução dos riscos e danos (ROSA; SANTANA, 2016).

- **PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL**

A promoção da saúde nos possibilita desenvolver as capacidades funcionais dos indivíduos, aprimorar o seu desenvolvimento individual e ações coletivas, além de melhorar as sensações de bem-estar. Tomando como base esses pontos, o psicólogo almeja transformar as condições de vida dessa população e seus processos de tomada de decisão, visando uma melhor qualidade de vida e saúde (ROSA; SANTANA, 2016).

Cruz (2016) acredita que podemos nos beneficiar das redes e vínculos sociais que os sujeitos em situação de rua constroem e tal cuidado pode ser prestado na rua, não necessariamente em uma instituição, mesmo que ela mantenha as portas abertas. O trabalho deve ser pautado no acolhimento eximindo o hábito de higienização da cidade através do recolhimento destes sujeitos.

Sob o olhar da saúde mental encontramos desafios maiores quando lidamos com sujeitos em situação de rua, uma vez que é preciso atuar frente à situações sociais precárias, afinal de

contas, no cenário da rua, a manutenção diária de hábitos saudáveis é mais difícil, tais como: ter momentos de tranquilidade; boa higiene; desenvolvimento de laços afetivos que aumentam sua rede de suporte; sono reparador; boa alimentação; a prática de atividades físicas regularmente e atividades que dão prazer (CZERESNIA, 2009).

Precisaríamos, em primeira instância, buscar entender o que leva tais sujeitos a abandonar suas casas e o significado compreendido no termo “população de rua” que, conforme apontado por estudos, consiste em pessoas que moram temporariamente em casa de amigos e familiares, em abrigos, aquelas que tem condições precárias de moradia ou qualquer outra situação que culmine, em dado momento, na possibilidade de ir para a rua (CRUZ, 2016).

A prática psicológica precisa direcionar-se para a percepção das reais demandas dessa população, utilizar os recursos disponíveis, as ofertas de serviços específicos de acordo com as necessidades identificadas, buscar melhorias na qualidade e também na humanização dos cuidados ofertados. A eficácia do trabalho interdisciplinar de forma harmoniosa irá resultar em melhores condições para lidar com tais sujeitos e o cenário complexo a que pertencem (ROSA; SANTANA, 2016).

O psicólogo, através de ações intersetoriais, coletivas e fomentadoras de políticas públicas, deve buscar a promoção da saúde mental de forma a envolver a comunidade, além dos profissionais. Rosa e Santana (2016) salientam a importância de o sujeito cuidar da própria saúde. Mesmo que os profissionais realizem ações educativas e levem informações, é necessário o empoderamento para a tomada de decisão por parte do indivíduo que deve cuidar de si e fazer suas escolhas.

- PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

A ideia de prevenção no campo da saúde relaciona-se com o tomar medidas para evitar o adoecimento com base na recomendação de mudança de hábitos ou divulgação de informações científicas que buscam, acima de tudo, impedir o surgimento de determinados transtornos mentais por meio do controle de alguns fatores (ROSA; SANTANA, 2016).

No que se refere às questões de saúde mental, as aplicações de atividades educativas, com conteúdo específico, possuem um bom impacto se incorporadas em um formato para população em situação de rua (BRASIL, 2000).

Atividades que demandam criatividade auxiliam indivíduos com alta vulnerabilidade social a lidarem com a raiva e o estresse, são recreativas em situações de tédio e desenvolvem as habilidades sociais. Trabalhar com atividades do campo do desejo do indivíduo ajuda a diminuir o pessimismo, a ansiedade e a solidão (CRUZ, 2016).

As execuções adequadas das políticas públicas, como o Consultório na Rua, facilitam o acesso aos serviços de saúde e de assistência social. As visitas na rua são importantes estratégias de realizar acompanhamentos regulares e fazer a ponte entre o serviço ofertado e o sujeito que tem expectativa de estabelecer uma ligação e aumentar a rede de suporte (CZERESNIA, 2009).

Lovisi et. al. (2001) defende que, a partir do entendimento de que o fator moradia melhora a saúde mental, a oferta de vagas em moradias temporárias ou centros de acolhimento podem funcionar para a promoção da saúde física e mental, tanto por questões concretas quanto por questões simbólicas. O acesso à moradia digna auxilia na diminuição dos fatores estressantes e, em casos de transtorno mental, em uma recuperação mais rápida e fácil, considerando a estabilidade emocional.

Outro fator de extrema relevância é a incerteza, tensão e insegurança que essa população experimenta diariamente, tudo isso implica em um número elevado de fatores, principalmente se comparados a outro indivíduo que não esteja nessa mesma situação. A vivência sob um contínuo estresse implica em um enorme impacto na saúde mental (LOVISI; LIMA; MORGADO, 2001).

CONCLUSÃO

É possível observar a dificuldade encontrada na obtenção das informações imprescindíveis para a definição de políticas públicas, uma vez que a falta de dados precisos sobre indivíduos vulneráveis interfere tanto na elaboração dos programas sociais mais eficientes, quanto na tomada de decisões para investimentos, seja da área privada ou pública (BALDIOTI, 2018).

Diante da assistência precária, o sujeito em situação de rua experiencia diariamente o confronto com seus conflitos e enfrentamento de carências, muito embora passe a adquirir e ressignificar outros referenciais do seu convívio social, que agora nada se parecerem com os anteriores, como: valores atribuídos à moradia, relações familiares e/ou sociais além da construção subjetiva que anteriormente o trabalho lhe inferia (LOVISI; LIMA; MORGADO, 2001).

Lovisi et. al. (2001) reforça que, para o exercício da compreensão faz-se preciso considerar as particularidades dessa população, suas dificuldades, sua dinâmica de vida e relacionamentos, entendendo que, ainda assim, não resolveremos os problemas de desigualdade e exclusão social. Atualmente, a maioria das abordagens que são utilizadas como instrumentos para a prática psicológica estão voltadas para trabalhar os conflitos, a subjetividade e as questões inerentes ao indivíduo no âmbito singular, entretanto existem demandas de cunho social que exigem do profissional um olhar para além do consultório.

Trazendo para a realidade das ruas, é necessário assimilar que a prática psicológica precisa acontecer também no contexto social e atrelada a um suporte multidisciplinar, para que juntos possam atingir a promoção da saúde biopsicossocial (LOVISI; LIMA; MORGADO, 2001).

As demandas que envolvem cuidado às pessoas em situação de rua transcendem o potencial que há na atuação de um único setor da saúde de maneira isolada. Os serviços assistenciais e sociais são a principal forma de acesso dessa população à rede pública de assistência. Dessa forma, por meio das abordagens na rua e suas estratégias, é possível observar as dificuldades da rede de serviços de saúde mental em acolher indivíduos com transtornos mentais em situação de rua (ROSA; SANTANA, 2016).

Rosa e Santana (2016) apontam que em um estudo realizado com outros países foi notório que, no que refere a saúde mental e assistência social, a situação assemelha-se a cidade de São Paulo, em ambos há barreiras institucionais, serviços com horários de funcionamento restritos, poucos profissionais qualificados, critérios excludentes para acesso a determinados serviços e poucas estratégias envolvendo buscas e identificação de novos indivíduos.

Experiências internacionais têm mostrado êxito na saída da situação de rua com dignidade a partir do aumento da autonomia garantida através do acesso aos direitos, moradia e boa atuação de políticas setoriais (BALDIOTI, 2018).

Para Matos (2015) a população em situação de rua precisa discutir suas questões através de fóruns e movimentos organizados por eles mesmos a fim de realizar suas reivindicações prioritárias e, desse modo, ajudar a construir as políticas públicas voltadas para essa população.

De posse da informação anterior, notamos que ainda há muito o que se fazer, no

aperfeiçoamento da articulação intersetorial, para que as demandas da população de rua possam ser atendidas integralmente, de forma que haja a efetivação das políticas públicas aliada à ação dos diversos profissionais, por meio da aplicação dos seus conhecimentos disciplinares específicos, em prol da promoção da saúde mental nas ruas como objetivo compartilhado (ROSA; SANTANA, 2016).

REFERÊNCIAS

1. ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G.; PINHEIRO, L. C. **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas**. Brasília: UNESCO, 2002.
2. BALDIOTI, Fernanda. **Pelo direito de existir: Defensoria entra com ação para que IBGE inclua população de rua no próximo Censo**. Disponível em: < <https://projetocolabora.com.br/inclusao-social/pelo-direito-de-existir/>>. Acesso em: 28 de outubro de 2018.
3. BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Meta Instituto de Pesquisa de Opinião. Sumário Executivo. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, DF, 2008.
4. BRASIL. **Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.
5. CRUZ, Leandra B. **POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E SAÚDE MENTAL**. Disponível em: <<http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/poprualenadrabrazil.pdf>>. Acesso em: 20 de maio de 2018.
6. CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
7. HÜNING, S. M.; GUARESCHI, N. M. F. **Estudos Culturais e Produção de Sentidos: Diálogos Possíveis na Construção de Conhecimento**. In: SEMINÁRIO BRASILEIRO DE ESTUDOS CULTURAIS EM EDUCAÇÃO: PODER IDENTIDADE E DIFERENÇA. Canoas: Editora da ULBRA, 2004.
8. LOVISI, G.M. **Avaliação de distúrbios mentais em moradores de albergues públicos das cidades do Rio de Janeiro e de Niterói**. 2000. 167 f. Tese de Doutorado - Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2000.
9. LOVISI, G.M.; LIMA, L.A.; MORGADO, A.F. **População de rua e os transtornos mentais maiores: revisão dos aspectos relevantes**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: v. 5, n. 6, p. 149-160, 2001.
10. MATOS, L. M. N. **População em situação de rua e as políticas públicas para esse segmento**. Disponível em: < <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/conteudo/populacaoemsituacaoderuaeaspoliticaspUBLICASparaessessegmento/48184>> Acesso em: 05 de

novembro de 2018.

11. ROSA, A. S. **O sentido de vida para pessoas em situação de rua.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2008.
12. ROSA, A. S.; SANTANA, C. L. A. et al. **Saúde mental das pessoas em situação de rua: conceitos e práticas para profissionais da assistência social.** São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016.
13. SANTANA, C. **Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 8, p. 1798-1800, ago. 2014.

ANEXOS



Foto: Cústodio Coimbra / Fonte: Projeto Colabora



Foto: Custódio Coimbra / Fonte: Projeto Colabora



Foto: Custódio Coimbra / Fonte: Projeto Colabora

ESTUDOS BRASILEIROS PUBLICADOS SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO INFANTIL DE 2013 A 2017

Gabrielle Machado Nunes, Igor Leandro Santos e Fabianno Andrade Lyra

RESUMO:

Introdução: O processo de medicalização consiste no uso excessivo e inadequado de medicamentos com a finalidade de “domar” certos comportamentos, afetando diferentes esferas da vida do sujeito. **Objetivo:** Levantar os estudos brasileiros sobre a medicalização na educação infantil. **Métodos:** Levantamento bibliográfico através da busca eletrônica na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de artigos indexados na base de dados da *Scientific Eletronic Library Online (Scielo)*, considerando somente periódicos na língua portuguesa, publicados durante o período de 2013 a 2017, por meio do cruzamento das palavras-chave. **Resultados:** Foram encontrados 41 periódicos e selecionados 17 deles, no processo de categorização apresentaram-se as seguintes categorias: Crítica a administração de drogas, sofrimento psíquico e a medicalização de comportamentos, a medicalização no processo educacional, alternativas a medicalização, percepção multidisciplinar sobre a medicalização e medicalização como um fator social, totalizando assim 6 categorias. **Conclusão:** Constatou-se uma escassez e carência de pesquisas sobre as potencialidades ou riscos da medicalização, como também a ausência de um olhar interdisciplinar e não monopolizado acerca da temática.

Palavras-chave: Medicalização; Infância; Educação infantil.

ABSTRACT:

Introduction: The process of medicalization consists of excessive and inappropriate use of drugs for the purpose of “taming” certain behaviors, is a mechanism that affects different spheres of the subject’s life. **Objective:** to study medicalization in early childhood education. **Methods:** Bibliographical survey through the electronic search of articles indexed in the Scielo and Virtual Health Library (VHL) databases, from 2013 to 2017, through the cross-over of the keywords. **Results:** 41 articles were selected and 17 of them were selected. In the categorization process the following categories were presented: Critical drug administration, psychic problem and medicalization of behaviors, medicalization in the educational process, alternative to medicalization, multidisciplinary perception about medicalization and medicalization as a social factor, totaling 6 categories. **Conclusion:** There was a shortage and lack of research on the potentialities or risks of medicalization, as well as the lack of an interdisciplinary and non-monopolistic view on the subject.

Keywords: Medicalization; Childhood; child education.

INTRODUÇÃO

O fenômeno da medicalização tem sua origem na tendência psiquiátrica de apontar no corpo de seus pacientes a causa de comportamentos desviantes da norma social, constituindo a noção contemporânea, onde os sujeitos compreendem o corpo como principal marcador da sua bioidentidade¹, de modo que a transformação de problemáticas sociais em algo biológico contribui com a patologização do aprender, acarretando implicações sistêmicas na vida desse aluno².

Segundo Leonardo e Suzuki³ a compreensão individualizada dos problemas relacionados ao âmbito escolar desconsideram aspectos sócio-históricos o que contribui significativamente para o uso desenfreado de medicamentos visando à solução de problemas emocionais e comportamentais de adultos e crianças de forma precoce. O que ocorre de fato é a transformação dos indivíduos em verdadeiros autômatos, visto que “mesmo consumindo um remédio que teria por finalidade controlar a atenção e o comportamento, parte expressiva das crianças não aprende, não se comporta, não se atenta; o que leva a crer que o problema não se reduz aos genes defeituosos”², ou seja, a medicalização nem sempre é a única e melhor alternativa, pois a criança continua em um contexto adoecedor, sendo assim, comumente o problema encontra-se na forma de controle social e não em seus genes.

Conforme apontam Signor, Berberian e Santana² existe um monopólio, onde a indústria farmacêutica é quem financia as pesquisas feitas pelos laboratórios e mercantiliza um bem estar; por vezes utópico fazendo do medicamento uma promessa de sucesso acadêmico, baseado na noção de que quietude é sinal de aprendizado. Percebe-se então que por meio da lógica de consumo os indivíduos trilham um caminho em busca de uma normalidade apresentada por um padrão, cujo estão impossibilitados de alcançar⁴.

Os adultos em sua maioria consideram a forma correta de comportamento quando a criança está “quieta”, vivem uma ânsia por controle, pela autoridade e pelo domínio, esquecendo-se que o processo da infância envolve inquietude, curiosidade e descobertas. Conforme argumentam Leonardo e Suzuki³, a medicalização é apenas uma forma de terceirizar a vivência dessa criança como: condição econômica, vida familiar e escola, são o tempo que deveria ser gasto com a educação e cuidado dos filhos. As condições que circundam ignoradas cessando a possibilidade de essa problemática estar relacionada a tais circunstâncias⁵.

Sendo assim, é possível notar que a medicalização da vida e seus aspectos é algo recorrente o que requer uma atenção específica a seus aspectos. Como sinalizado por Leonardo e Suzuki³ os problemas desses alunos precisam ser compreendidos por uma ótica maior, além do orgânico, considerando que esse fenômeno pode sim ser compreendido na sua totalidade, onde fatores escolares, sociais, políticos e históricos estão interligados. Em virtude das circunstâncias apresentadas a presente revisão bibliográfica tem por objetivo levantar os estudos brasileiros sobre a medicalização na educação infantil nos anos de 2013 a 2017, por meio do mapeamento do período temporal de publicação dos artigos, caracterização de sua natureza metodológica e das temáticas dos artigos levantados.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Procedimento para a coleta de dados

O método utilizado para a coleta de dados será o levantamento bibliográfico através da busca eletrônica na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) de publicações indexadas na base de dados

da Scielo (Scientific Eletronic Library Online); a partir das palavras-chave: medicalização, infância, educação infantil. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: veículo de publicação: periódicos; limite de tempo: 2013 – 2017; idioma de publicação: português; modalidade de produção científica: trabalhos empíricos, estudo de caso, artigos de revisão e teórico; referências que tiveram como objeto de estudo as apreensões sobre medicalização da educação infantil.

Procedimento para análise de dados

Foi realizada uma análise quantitativa que agrupou aspectos considerados relevantes tais como, tipo de trabalho, ano de publicação e natureza da pesquisa. Em seguida, realizou-se a análise qualitativa por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin⁶.

RESULTADOS

Análise Quantitativa

Inicialmente, foram encontrados 41 trabalhos no formato de periódicos. Com base nos critérios de inclusão, 24 trabalhos foram excluídos por fugirem da temática deste estudo, permanecendo assim 17 trabalhos (Figura 1).

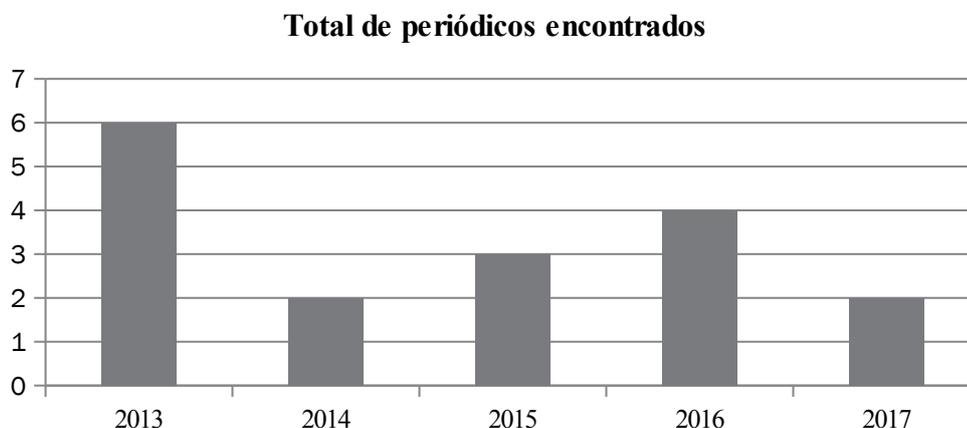
Figura 1- Resultados encontrados através do cruzamento das palavras chave com a base de dados.

Tipo de Trabalho	Quantidade
Artigos	17
TOTAL	17

Fonte: Elaboração própria.

Dos 17 trabalhos encontrados na busca, 6 deles foram publicados no ano de 2013, em 2014 constam 2 trabalhos, 3 publicações em 2015, 4 em 2016 e apenas 2 no ano de 2017 (Figura 2).

Figura 2- Número de periódicos encontrados no período de 2013 a 2017.



Fonte: Elaboração própria.

Dos 17 trabalhos analisados, 10 configuram-se revisão de literatura, 1 caso clínico, 1 estudo

exploratório, 1 pesquisa qualitativa, 1 pesquisa quantitativa 1 estudos de caso e 2 relatos de experiência. Dentre eles puderam ser encontrados artigos com amplas bases teóricas, 1 debruçou-se sobre a Psicologia histórico cultural, 1 dedicou-se ao pensamento Foucaultiano , 2 a psicanálise e 1 nos livros do DSM.(?)

Análise Qualitativa

Essa análise revelou as categorias listadas abaixo. (Figura 3).

Figura 3- Divisão em categorias dos periódicos encontrados.

CATEGORIAS
Críticas à administração de drogas
Sofrimento psíquico e medicalização de comportamentos
A medicalização no processo educacional
Alternativas a medicalização
Percepção multidisciplinar sobre a medicalização
Medicalização como um fato social

Fonte: Elaboração Própria.

- **Críticas à administração de drogas**

As publicações de Cruz et al.⁷; Almeida, Freire e Próchno⁸ e Decoteli; Bohrer e Bicalho⁹ constituíram-se como pertencentes a categoria: “Críticas à administração de drogas”. Em seu artigo Decoteli, Bohrer e Bicalho (2013) analisaram a construção de infância adotada pela medicina, para compreender de que forma o uso de substâncias afeta o processo de aprendizado, o artigo de Almeida, Freire e Próchno⁸ constitui-se uma revisão histórica da desordem na infância e a medicalização precoce sob a ótica da psicanálise, Cruz et al.⁷, discorreram sobre a massiva produção do TDAH e seus efeitos em crianças no processo escolar, criticando a exacerbação de encaminhamentos para profissionais psiquiatras.

Cruz et al.⁷ afirmam existir uma relação entre o uso de drogas lícitas e o processo escolar, o que requer um questionamento sobre o lugar dos medicamentos na forma de organização imposta pelo padrão normativo que se tem de estudantes normal/anormal, ou seja, problemas escolares que poderiam ser resolvidos de outras maneiras são transformados em algo psiquiátrico que espera-se ser “resolvido” com o uso dessas drogas, o Brasil ocupa o 2º lugar no ranking mundial de consumo da substância metilfenidato droga que promete conceder uma criança nos padrões⁹.

O uso da prática patologizante vem se expandindo e se tornando cada vez mais requisitado e aceito socialmente. O DSM vem nos apresentar a biopolítica, ideia essa que está prevalecendo, o termo traduzido para o português tem como significado “transtorno”, mas originalmente significa “desordem”, desse modo o indivíduo que não se apresenta nessa ordem social precisa ser medicalizado para se encaixar no padrão estabelecido de normalidade, desse modo não devemos negar os fatores biológicos na “desordem”, mas precisamos também compreender e explorar as

particularidades e a subjetividade de cada desses indivíduos⁸.

- **Sofrimento psíquico e medicalização de comportamentos**

Através do levantamento dos estudos realizados por Rosa, Veras e Vilhena¹⁰; Kamers¹¹ e Brozowski e Caponi⁵ surgiu a categoria: “Sofrimento psíquico e medicalização dos comportamentos”. Em sua publicação Rosa, Veras e Vilhena¹⁰ versam sobre os movimentos de judicialização, medicalização e mercantilização da infância sob a ótica da psicanálise, também em seu estudo Kamers¹¹ reflete sobre o discurso psiquiátrico da medicalização infantil, abarcando formas disciplinares utilizadas pelo meio sociais, já Brozowski e Caponi⁵, trazem a imagem estipulada pela mídia em volta do fenômeno medicalizante.

As publicações revelam que os meios sociais tentam a todo custo evitar o sofrimento e manter o controle, com a criação dos filhos não é diferente, os pais recorrem aos setores médicos e farmacêuticos, em busca de uma receita psicotrópica capaz de estabelecer um status considerado “normal” para a infância, substituindo tarefa de educar atribuída a pais e cuidadores¹⁰. Desconsiderado que o sofrimento é algo inerente a existência humana, de modo que a redução da magnitude do sofrimento infantil é fruto do excesso de diagnósticos e práticas terapêuticas, que resultam na medicalização dessa fase⁵.

O que ocorre é a existência de uma mercantilização da infância, que conduz a judicialização e medicalização, transformando crianças hora em produto e hora em público consumidor¹⁰, desconsiderando seus aspectos mais fundamentais, dentre eles o sofrimento. Persiste a falta de consideração pela dimensão psíquica, histórica e social dos sujeitos, onde o sofrimento psíquico é percebido como um transtorno neurobiológico que precisaria de uma solução medicamentosa¹¹.

A medicalização e mercantilização conduzem uma busca pelo psicotrópico a fim de encontrar um diagnóstico, escondendo as relações que associam-se a esse sofrimento ocasionando uma suposta solução para tal⁵, sem que seja considerado suas causas para além do orgânico. Assim, como Rosa, Veras e Vilhena¹⁰ ressaltam os meios pelos quais as sociedades interpretam e lidam com a heterogeneidade apresentadas pelos infantes refletem em seu futuro, ou seja, a atual sociedade está criando que tipo de adulto para o futuro?

- **A medicalização no processo educacional**

A partir da leitura e análise dos trabalhos publicados por Signor, Berberian e Santana²; Leonardo e Suzuki³; Christofari, Freitas e Baptista¹² e Ferreira⁴ originou-se a categoria: “A medicalização no processo educacional”. Enquanto em seu estudo Signor, Berberian e Santana² abordam uma reflexão sobre a construção social que circunda o TDAH, considerando a subjetividade, socialização e aprendizagem do aluno, enfatizando o modelo sócio histórico, Leonardo e Suzuki³ trazem a perspectiva de professores frente ao uso de medicamentos como prática de controle; Christofari, Freitas e Baptista¹² analisam a medicalização em sua face capaz de transformar comportamentos em patologias, e por fim Ferreira⁴ busca compreender como ocorre o processo de medicalização e seus discursos nas relações saber-poder.

Segundo Christofari, Freitas e Baptista¹² a medicalização no contexto educacional atua na produção social de doenças que servem de justificativa para uma suposta não aprendizagem

daqueles alunos que não adequam-se ao perfil de aluno padrão estabelecido historicamente pelas escolas. O recurso psicotrópico tem ganhado respaldo também nos campos da Fonoaudiologia e Psicologia o que não significa dizer que esses medicamentos contribuem para a redução do índice de crianças com dificuldades de aprendizagem ou comportamento, prevalecendo a precarização do ensino³, dessa forma, em algumas circunstâncias os medicamentos são usados para enquadrar o aluno em determinado padrão sem resolver as problemáticas que afetam seu contexto, pois a patologização da aprendizagem afetam outras esferas da vida dos alunos e de seus familiares³.

Além disso, para Ferreira⁴ a mídia contribui para uma desinformação à medida que transmite uma imagem onde a medicalização se mostra sempre como positiva e eficaz, escondendo os processos subjetivos e sociais que envolvem a dificuldade de aprendizagem. Conforme Signor, Berberian e Santana² os investimentos em pesquisa nas áreas de saúde e educação podem implementar alternativas para a não medicalização.

- **Alternativas a medicalização**

Na categoria: “Alternativas a medicalização”, a pesquisa descritiva e correlacional de Silva, Schafer e Bonfiglio¹³, buscou analisar qual a ligação entre o uso de medicamentos e a psicoterapia em crianças, Beltrame e Boarini¹⁴ realizaram um estudo exploratório no qual foi investigado os encaminhamentos escolares recebidos e atendidos por uma instituição, e Becker et al.¹⁵ descrevem o caso clínico de um menino apresentando e construindo uma rede de proteção e aplicação intersectorial do conceito de Círculo de Segurança da Criança (CSC).

Diante do contexto em que as pessoas buscam felicidade ao extremo e querem resolver seus problemas de forma instantânea, uma das alternativas a medicalização é a psicoterapia que busca compreender os fatores sociais e subjetivos de cada indivíduo, porém a procura tem diminuído por parte do público infantil e o índice daqueles que utilizam medicamentos tem aumentado¹³. Outra opção que o Brasil tem vivenciado é o processo de construção da rede comunitária de cuidado. O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) é uma instituição que vem se tornando uma das alternativas a medicalização, seu principal objetivo é prestar assistência ao público infantil¹⁴.

Segundo Marvin et al.^{1*} também é de suma importância citar o círculo de segurança que apresenta a ideia de uma intervenção antecipada no vínculo criança e cuidadores, de modo a oferecer um apoio emocional necessário¹⁵, a teoria ainda tem como objetivo analisar as diversas maneiras que as crianças aproximam-se dos adultos na procura de assistência e a busca de ser notada, além disso tem como finalidade ajudar o cuidador a visualizar as necessidades psicológicas e emocionais que a criança não consegue externalizar¹⁵.

- **Percepção multidisciplinar sobre a medicalização**

O artigo de Brozowski e Caponi¹⁶ descreve o papel da mídia na divulgação do TDAH, enquanto o de Schicotti, Abraão e Junior¹⁷ consistem em uma crítica aos diagnósticos excessivos, ambos os artigos adequaram-se a categoria: “Percepção multidisciplinar sobre a medicalização”.

A mídia tem sido um dos principais meios de comunicação da atualidade, segundo

1 *

Brozowski e Caponi¹⁶ onde tem proporcionado informações sobre diversos temas, a mídia tem a capacidade de divulgar informações de forma rápida, podendo alcançar milhares de telespectadores de forma muito rápida. Foram analisadas algumas matérias jornalísticas e grande parte delas não tinham cunho científico, das 81 matérias analisadas, cerca de 37% faziam críticas ao uso desses medicamentos, e 65% trazia informações em apoio a medicalização e a consulta com os profissionais psiquiatras que defendem a medicalização. Schicotti, Abraão e Junior¹⁷, fazem uma crítica a essa produção massiva de alunos com TDAH e busca analisar e estudar mais o assunto em questão, e defendem que infância vem sendo culpabilizada, pela ineficiência do ambiente escolar e da família.

- **Medicalização como um fator social:**

Os trabalhos de Figueira e Caliman¹⁸ e Neto e Santos¹ ao serem analisados enquadraram-se na categoria: “Medicalização como um fator social”. O artigo de Figueira e Caliman¹⁸ constitui-se uma análise da relação do saber biomédico com o pedagógico que juntos promovem a concepção de normal/anormal atribuída à infância, enquanto a publicação de Neto e Santos¹ traz um breve percurso histórico do TDAH nos livros do DSM.

Os autores concluem que a infância constitui-se um dos principais objetos normatizados pela vida social e individual e justamente essa construção contribui com a prática da medicalização¹⁸, processo que promete “domar” comportamentos socialmente indesejáveis por diversos órgãos de controles, por meio de parâmetros biológicos e hereditários¹⁸. Para Neto e Santos¹ existe uma tendência contemporânea onde os sujeitos buscam em seus corpos referências corporais que moldam sua bioidentidade e são controladas pelo meio social em que os sujeitos estão inseridos, com a fase da infância esse processo não ocorre de maneira diferente, visto que aquelas crianças, que fogem a esses padrões socialmente aceitos, são diagnosticadas e medicalizadas, garantindo a manutenção dessa tendência em medicalizar os comportamentos e corpos das crianças¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo percorrido abordou sobre a medicalização da educação infantil nos últimos cinco anos. Os 17 periódicos encontrados revelam a importância dessa temática que tem se tornado cada vez mais atual. A contemporaneidade vivencia uma fase imediatista, que busca solucionar os seus problemas de forma rápida sem uma análise profunda de suas causas, conforme observado por Frances^{2*} uma tristeza não patológica é transformada em “transtorno depressivo”, um normal esquecimento em “transtorno neurocognitivo” e comportamentos infantis fora dos padrões esperados pelos adultos em “transtorno de déficit de atenção”, a frequência com que esses casos estão surgindo tende a aumentar de forma mais significativa a produção e utilização desses medicamentos¹⁹.

Os resultados encontrados demonstraram que se faz necessário uma compreensão do indivíduo para além do não aprender ou de comportamentos que ao serem considerados

* Marvin R, Cooper G, Hoffman K, Powell B. The circle of security project: attachment-based intervention with caregiver-pre-school children's days. *Attach Hum Dev* 2002, apud (15).

inadequados pelo meio social são diagnosticados. É preciso analisar o indivíduo como um todo e não separar o orgânico do subjetivo. Além disso, o estudo revelou uma escassez e carência de pesquisas sobre as potencialidades ou riscos da medicalização como também a ausência de um olhar interdisciplinar e não monopolizado acerca da temática.

REFERÊNCIAS

1. Neto FK, Santos RAN. TDA/H e o neurocentrismo: Reflexões acerca dos sintomas de desatenção e hiperatividade e seu lugar no registro das bioidentidades. Revista do NESME, v.10, n 1,p.1-44,2013.
2. Signor RCF, Berberian AP, Santana AP. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. Educ. Pesqui, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, 2017.
3. Leonardo NST, Suzuki MA. Medicalização dos problemas de comportamento na escola: perspectivas de professores. Revista de Psicologia, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 46-54, 2016.
4. Ferreira RR. A medicalização nas relações saber-poder: Um olhar acerca da infância medicalizada, Psicologia em Estudo, Maringá, v. 20, n.4. p.587-598,2015.
5. Brozowski FS. Caponi SNC. Medicalização dos desvios de comportamento na infância: aspectos positivos e negativos. Psicologia: Ciência e profissão, Brasília, v. 33, n. 1, p. 208-221, 2013.
6. Bardin, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70,2011.
7. Cruz BA et al . Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. Estud. psicol, Natal, v. 21, n. 3, p. 282-292,2016 .
8. Almeida ML, Freire JG. Pronch CCSC. O sintoma da criança na história da psicanálise e na contemporaneidade: contribuições para uma prática despatologizante. Estilos clin, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 302-320, 2016.
9. Decoteli KM, Bohre LCT, Bicalho, PPGA. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder: notas sobre clínica e política. Psicologia: Ciência e profissão. Brasília, v. 33, n. 2, p. 446-459, 2013.
10. Rosa CM, Veras L, Vilhena J. Infância e sofrimento psíquico: medicalização, mercantilização e judicialização. Estilos clin. São Paulo, v. 20, n. 2, p. 226-245, 2015.
11. Kamers M. A fabricação da loucura na infância: Psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. Estilos clin. São Paulo , v. 18, n. 1, p. 153-165, 2013.

* FRANCES, A. A perigosa indústria das doenças mentais. Folha. Entrevista concedida a Flávia Milhorange. 2014 apud (19).

12. Christofari AC, Freitas CR, Baptista CR. Medicalização dos Modos de Ser e de Aprender. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, 2015.

13. Silva, JC, Schafer C, Bonfiglio MS. A medicalização da infância e o processo psicoterápico, Santa Cruz do Sul, n. 39, p. 70-86, 2013.

14. Beltrame MM, Boarini ML. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. Psicologia: Ciência e profissão, Brasília, v. 33, n. 2, p. 336-349, 2013.

15. Becker Ana Laura Martins MM. et al . A articulação da rede de proteção à criança e a aplicação intersetorial do círculo de segurança como alternativas à medicalização. Rev. paul. pediatr, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 247-281, 2014.

16. Brozowski FS, Caponi S. Representações da mídia escrita/digital para o transtorno de déficit de atenção com hiperatividade no Brasil (2010 a 2014). Physis, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 959-980, 2017.

17. Schicotti RVO, Abrão JLF, Gouveia JSA. Algumas experiências profissionais acerca da construção do diagnóstico do TDAH. Fractal, Revista de Psicologia, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 55-62, 2016.

18. Figueira LP, Caliman L. Considerações sobre os movimentos de medicalização da vida. Psicologia Clinica, Rio de Janeiro, v.26, p. 17-32, 2014.

19. MILHORANCE, Flávia, 2014. A perigosa indústria das doenças mentais. Disponível em:<www.oglobo.globo.com/sociedade/saude/a-perigosa-industria-das-doencas-mentais-14276925>. Acesso em: 27 nov. 2018.

ASPECTOS CLÍNICOS, HEMATOLÓGICOS E MOLECULARES DOS PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES NA REGIÃO DO RECÔNCAVO BAIANO

CLINICAL, HEMATOLOGIC AND MOLECULAR FEATURES OF PATIENTS WITH SICKLE CELL DISEASES IN THE RECONCAVO BAIANO REGION

RESUMO

Introdução: Doenças falciformes são doenças hereditárias, cuja causa é a presença de hemoglobina S, proveniente de uma mutação no gene da β -globina. Existe uma variabilidade clínica considerável, e o genótipo é o fator de risco mais importante para sua severidade. **Objetivos:** Caracterizar os principais aspectos clínicos, hematológicos e moleculares de pacientes com doenças falciformes na região do Recôncavo Baiano e identificar possível associação dos haplótipos da β -Globina com a variabilidade clínica destes pacientes. **Metodologia:** Estudo quantitativo descritivo e experimental. Realizado pela coleta do sangue de 37 pacientes, respeitando preceitos éticos e legais; análise laboratorial do material e experimentação para definição de genótipos e haplótipos. **Resultados:** As crises algicas foram a principal característica da anemia falciforme (HbSS), e 80% dos pacientes apresentaram coledolitíase. Houve diferença significativa entre os grupos HbSS e HbSC para o hematócrito, número de hemácias e hemoglobina. Os haplótipos β^S mais comuns foram: haplótipo BEN com 55,2% e o haplótipo CAR com 27,5%. Oito haplótipos atípicos e um haplótipo CAM, considerado raro nesta população, também foram encontrados. Entre os haplótipos β^C , o haplótipo I foi o mais frequente com 81,2% seguido pelo haplótipo II com 18,8%. **Conclusão:** A pesquisa mostrou relevância, pois a partir da caracterização clínica, hematológica e molecular e sua associação com a sintomatologia, profissionais da área de saúde com ênfase na enfermagem, encontrarão base para um reconhecimento mais específico da população a cuidar, quanto à sua origem antropológica e especificidades da patologia.

Descritores: Haplótipos. Doença Falciforme. Sinais e Sintomas. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Sickle diseases are hereditary diseases, the cause of which is the presence of hemoglobin S from a mutation in the β -globin gene. There is considerable clinical variability, and genotype is the most important risk factor for its severity. **Objectives:** The aims of this study were to characterize the main clinical, hematological and molecular aspects of patients with sickle cell disease in the Recôncavo Baiano region and to identify a possible association of β -globin haplotypes with the clinical variability of these patients. **Methodology:** Quantitative descriptive and experimental study. Performed by the blood collection of 37 patients, respecting ethical and legal precepts; laboratory analysis of the material and experimentation to define genotypes and haplotypes. **Results:** Painful crises were the main characteristic of sickle cell anemia (HbSS), and 80% of the patients had cholelithiasis. There was a significant difference between the HbSS and HbSC groups for the hematocrit, number of red blood cells and hemoglobin. The most common β^S haplotypes were: BEN haplotype with 55.2% and CAR haplotype with 27.5%. Eight atypical haplotypes and a CAM haplotype, considered rare in this population, were also found. Among the β^C haplotypes, haplotype I was the most frequent with 81.2% followed by haplotype II with 18.8%. **Conclusion:** The research was relevant since, based on the clinical, hematological and

molecular characterization and its association with the symptomatology, health professionals with an emphasis on nursing will find the basis for a more specific recognition of the population to be cared for their anthropology origin and specificities of pathology.

Descriptors: Haplotypes. Sickle Cell Disease. Signs and Symptoms. Nursing.

INTRODUÇÃO

As doenças falciformes são um grupo de doenças hereditárias, cuja causa é a presença de hemoglobina S, proveniente de uma mutação pontual no gene da β -globina, levando a uma substituição do aminoácido ácido glutâmico pela valina na sexta posição das cadeias β . Todos os genótipos incluem pelo menos uma cópia do alelo β^S em combinação com uma ou mais mutações no gene da β -globina^[1].

Atualmente são conhecidas centenas de hemoglobinas mutantes derivadas, em sua maioria, de uma mutação pontual. Duas dessas variantes, a Hemoglobina S (HbS) e a Hemoglobina C (HbC), apresentam alta prevalência na população brasileira em função da grande contribuição de ancestrais africanos na formação das mesmas. Outra hemoglobinopatia com ampla distribuição em afrodescendentes é a α – talassemia, causada pela deficiência de síntese das cadeias α da hemoglobina. Uma variedade de mecanismos genéticos pode determinar a redução ou ausência da expressão desses genes, mas as deleções são as causas mais comuns da doença, afetando um ou ambos os genes no genoma haplóide e resultando nas talassemias α^+ e α^0 , respectivamente. A mutação responsável pela grande maioria dos casos de talassemia α^+ é a deleção de um fragmento de 3,7 Kb (deleção $-\alpha^{3,7}$), envolvendo a região 3' do gene α_2 e 5' do gene α_1 resultante de um crossing-over desigual^[2].

As hemácias falcêmicas são extremamente susceptíveis à hemólise causando anemia crônica. A anemia crônica é geralmente moderada e não é a principal fonte de morbidade para indivíduos falcêmicos. Primariamente, a morbidade na anemia falciforme aparece com eventos de vaso-oclusão ou danos teciduais resultantes da obstrução dos vasos sanguíneos. Alguns dos sintomas mais comuns incluem crises dolorosas, síndrome torácica aguda, acidente vascular cerebral e disfunções renais e esplênicas^[3].

Os sintomas normalmente aparecem dentro dos seis primeiros meses de vida, mas existe uma variabilidade clínica considerável. O genótipo é o fator de risco mais importante para a severidade clínica. Outros fatores que estão relacionados à variabilidade clínica da anemia falciforme são os haplótipos da β -globina, a interação com a α -talassemia e os níveis de Hb Fetal. Entre os três haplótipos mais comuns encontrados na anemia falciforme, o haplótipo Senegal (SEN) está associado com a forma mais benigna da anemia falciforme, seguido do haplótipo Benin (BEN). O haplótipo CAR no Centro-Sul e Oriente Africano está associado com a forma mais severa da doença. Na África, pacientes falcêmicos que têm o haplótipo CAR, apresentam o dobro do risco de terem complicações e morrem mais precocemente do que os pacientes que apresentam outros haplótipos^[4].

A interação entre a HbS e Talassemia alfa tem sido descrita como um dos fatores responsáveis pela melhora no quadro clínico de pacientes com anemia falciforme. Estudos demonstraram que

a Talassemia alfa está associada com um baixo risco de acidente vascular nestes pacientes^[5] e o aumento da frequência do genótipo “-α” encontrado nos pacientes falcêmicos, com o aumento progressivo da idade^[6].

Este estudo teve como objetivos caracterizar os principais aspectos clínicos, hematológicos e moleculares de pacientes com doenças falciformes na região do Recôncavo Baiano e identificar possível associação dos haplótipos da β-Globina com a variabilidade clínica destes pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

A amostra foi formada por 37 pacientes não aparentados com doenças falciformes, diagnosticados no Laboratório de Genética da Faculdade Adventista da Bahia, selecionados de cidades da região do Recôncavo Baiano. Amostras de sangue (5 mL) foram coletadas com anticoagulante EDTA (0,03%) para realização das análises eletroforéticas e moleculares.

O DNA foi isolado dos leucócitos em 100 µL de sangue venoso, usando o método GFX™ Genomic Blood DNA Purification Kit (Amersham Pharmacia Biotech, NJ, EUA). A presença das hemoglobinas variantes HbS e HbC que foram detectadas pela eletroforese de hemoglobina em meio alcalino^[7] foi confirmada pela Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) seguida de digestão com restrição enzimática apropriada. O protocolo de reação é uma versão modificada da técnica conhecida como Sistema de Mutações de Refracção por Amplificação (ARMS)^[8].

Análises de polimorfismos de DNA foram realizadas recorrendo a uma versão ligeiramente modificada da técnica proposta por Sutton et al^[9]. A identificação de haplótipos e suas respectivas frequências foram obtidas através da Fase 2.1.1, um programa de computador que utiliza algoritmos Bayesianos^[10].

As condições de reação para detecção da deleção 3,7 Kb nos genes da α globina foram obtidas a partir da modificação da técnica apresentada em Chong et al^[11].

Os produtos amplificados foram confirmados através da corrida eletroforética em tampão TBE 1X (Tris–Borato 0,09M, EDTA 0,001M) em gel de agarose a 1,0%, usando o azul de bromofenol/xilenocianol/sacarose (0,25%/0,25%/40%) e os fragmentos obtidos foram visualizados, utilizando o brometo de etídio 0,002% sob iluminação ultravioleta. Para controle do fragmento encontrado foi utilizado como marcador, o DNA do Fago Lambda (ϕ) digerido com a enzima de restrição Hind III.

A HbF foi quantificada pelo método de desnaturação alcalina, baseado na sua maior resistência frente às outras hemoglobinas. Os pacientes também foram submetidos a exames complementares tais como hemograma e leucograma para avaliar os índices hematológicos e hematimétricos. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Adventista da Bahia (CAAE nº 01572012.1.0000.0042).

RESULTADOS

Entre os pacientes com doenças falciformes que foram analisados, 21 apresentaram o genótipo HbSS e 16 HbSC, totalizando 37 pacientes. Nenhum dos pacientes apresentou síndrome

torácica aguda, nem sequestro esplênico. As crianças HbSS apresentaram o baço normal ou ligeiramente aumentado à palpação. Já os pacientes adultos não revelaram a presença do baço indicando asplenia. 45% dos pacientes HbSC tinham esplenomegalia e os outros 55% evidenciaram o tamanho normal deste órgão. Uma criança do sexo masculino (HbSS) apresentou úlcera cutânea do maléolo esquerdo. Outro paciente HbSS, do sexo feminino, apresentou trombose retiniana do olho direito levando-a a perda desta visão.

As crises álgicas, principal característica destes pacientes, aconteciam numa frequência média de quatro crises por ano em cada paciente. Os indivíduos com HbSS apresentaram maior predisposição às crises álgicas, porém, de acordo com a observação e acompanhamento clínico deste estudo, os pacientes HbSC tiveram crises igualmente severas. 80% dos pacientes tiveram colelitíase, uma das complicações mais comuns cuja indicação terapêutica é cirúrgica.

Os dados hematológicos e hematimétricos encontram-se na tabela 1. Nota-se uma diferença significativa ao relacionar os portadores de HbSS e HbSC quanto ao hematócrito ($p < 0,001$). Quanto ao número de hemácias, os pacientes HbSS tiveram 3,1 por milhão na contagem das hemácias, e os HbSC 3,9 por milhão ($p < 0,001$). A hemoglobina dos portadores de HbSS foi de 7,5 enquanto a dos HbSC de 10,30 ($p < 0,001$). Os demais valores apresentados não tiveram uma diferença significativa ao comparar os dois grupos.

Tabela 1. Dados hematológicos e hematimétricos dos pacientes com doenças falciformes.

Dados hematológicos e hematimétricos			
	SS	SC	P
Hematócrito %	24,64 ($\pm 5,1$)	33,12 ($\pm 3,76$)	0,001
Hemácias milhões/ μ L	3,1 ($\pm 0,76$)	3,9 ($\pm 0,48$)	0,001
Hemoglobina g/dL	7,5 ($\pm 1,58$)	10,30 ($\pm 1,54$)	0,001
VCM fL	81,50 ($\pm 10,14$)	83,65 ($\pm 4,95$)	0,45
HCM pg	25,38 ($\pm 4,52$)	25,88 ($\pm 2,55$)	0,70
CHCM g/Dl	31,06 ($\pm 2,20$)	30,84 ($\pm 1,72$)	0,76
Plaquetas K/ μ L	329,50 ($\pm 194,50$)	381,71 ($\pm 153,42$)	0,63
Leucócitos K/ μ L	12042,86 ($\pm 3694,43$)	10139,38 ($\pm 3101,18$)	0,13
Bastonetes %	1,0 ($\pm 0,47$)	1,7 ($\pm 1,57$)	0,19
Segmentados %	48,36 ($\pm 16,87$)	53,06 ($\pm 11,31$)	0,37
Eosinófilos %	5,36 ($\pm 3,83$)	5,13 ($\pm 5,34$)	0,89
Basófilos %	0,25 ($\pm 0,46$)	0,0 ($\pm 0,0$)	0,17
Linfócitos %	41,64 ($\pm 16,14$)	36,19 ($\pm 10,82$)	0,28
Monócitos %	3,71 ($\pm 3,17$)	3,75 ($\pm 3,04$)	0,97

A tabela 2 apresenta os resultados das dosagens bioquímicas e das hemoglobinas variantes. Os resultados do ácido úrico, ureia, TGP e GGT para os genótipos SS e SC estão dentro dos parâmetros normais e sem diferença significativa entre ambos. Os genótipos HbSS e HbSC possuem valores da creatina abaixo dos níveis normais. Já os valores para TGO, ferritina e a bilirrubina total, direta e indireta nos pacientes HbSS estavam aumentados. Comparando a bilirrubina total nos pacientes HbSS e HbSC encontrou-se diferença significativa ($p < 0,05$).

Verificamos ainda, uma diferença significativa entre o ponto de corte do lactato sanguíneo em repouso do grupo HbSS em relação ao grupo HbSC, sendo HbSS maior do que o HbSC ($p < 0,05$). A média da concentração de Hb.F apesar de ter sido maior nos pacientes HbSS do que nos pacientes HbSC, não foi detectado desvio significativo entre esta diferença ($p > 0,05$).

Tabela 2. Dosagens bioquímicas dos pacientes com doenças falciformes.

	Dosagens		
	SS	SC	P
Acido úrico	5,55 (±1,14)	4,38 (±1,12)	0,14
Ureia	16,0 (±3,94)	20,34 (±5,28)	0,16
Creatinina	0,42 (±0,13)	0,57 (±0,17)	0,09
TGO	58,20 (±29,11)	42,71 (±18,82)	0,28
TGP	20,60 (±3,21)	30,0 (±16,20)	0,23
GGT	18,0 (±2,0)	32,34 (±21,83)	0,23
Bilirrubina Total	2,47 (±1,23)	1,24 (±0,38)	0,02
Bilirrubina Direta	0,82 (±0,53)	0,44 (±0,18)	0,10
Bilirrubina Indireta	1,65 (±1,13)	0,79 (±0,26)	0,07
Ferritina	324 (±214,57)	207,42 (±141,23)	0,32
L.D.H.	486,33 (± 233,7)	330,00 (± 100,5)	0,02
HbF%	4,71 (±6,24)	1,60 (±1,76)	0,06
HbS%	92,51 (±6,67)	53,31 (±7,94)	0,001
HbC%	—	48,21 (±11,07)	—
HbA2%	2,74 (±1,94)	—	—

Os resultados obtidos para os haplótipos da β -Globina nos pacientes estão descritos na tabela 3. Os haplótipos β^S mais comuns foram os seguintes: haplótipo BEN com 55,2% e o haplótipo CAR com 27,5%. Oito haplótipos atípicos e um haplótipo CAM, considerado raro nesta população, também foram encontrados. Entre os haplótipos β^C , o haplótipo I foi o mais frequente com 81,2% seguido pelo haplótipo II com 18,8%.

Tabela 3. Distribuição dos haplótipos dos cromossomos β^S e β^C nos pacientes com doenças falciformes.

Haplótipos	Pacientes		Total
	Hb. SS	Hb. SC	
Cromossomos β^S			
BENIN	22	10	32
CAR	11	5	16
CAM	1	0	1
Atípicos	8	1	9
Total	42	16	58
Cromossomos β^C			
Tipo I	-	13	13
Tipo II	-	3	3
Total	-	16	16

Dos 37 pacientes analisados, a reação de amplificação para detectar a deleção 3.7 kb da α -globina foi bem sucedida em 29. Vinte e um pacientes apresentaram genótipo normal ($\alpha \alpha/\alpha \alpha$), sete tinham a deleção em um dos cromossomos ($\alpha \alpha/\alpha-$) e um paciente HbSS apresentou a Talassemia α^+ ($\alpha -/\alpha-$) (tabela 4).

Tabela 4. Distribuição dos genótipos para a deleção 3.7 kb da α – globina nos pacientes com doenças falciformes.

Genótipos	Pacientes	Pacientes	Total
	Hb. SS	Hb. SC	
$\alpha\alpha/\alpha\alpha$	10	11	21
$\alpha\alpha/\alpha-$	4	3	7
$\alpha-/ \alpha-$	1	0	1
Total	15	14	29

O paciente composto para anemia falciforme e alfa talassemia apresentou hipocromia acompanhada de uma anisocitose, típicas de um caso de alfa talassemia. A morfologia das hemácias revelou um número razoável de hemácias em alvo, e uma quantidade de hemácias falcizadas relativamente pequena. O leucograma revelou uma neutrofilia acompanhada de uma eosinofilia, podendo estar relacionada a danos teciduais. A única alteração significativa que os exames de imagem revelaram foi a hepatomegalia.

DISCUSSÃO

Este estudo mostrou-se relevante para profissionais da área de saúde com ênfase na enfermagem, pois permitirá um reconhecimento mais específico da população a cuidar, quanto à sua origem antropológica e especificidades da patologia. Sabendo que a média do hematócrito nos grupos de pacientes HbSS e HbSC, foi de $\pm 24,0$ e $31,0$, respectivamente, verificamos que o grupo HbSS em relação ao grupo HbSC, apresenta uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Isso se dá devido ao número maior de crises vasclusivas nos pacientes HbSS. A média da concentração da Hb nos pacientes HbSS ($7,2 \pm 1,47$) apresentou redução significativa em relação ao grupo de pacientes HbSC ($9,44 \pm 1,3$) ($p < 0,001$). A anemia falciforme é caracterizada por anemia normocrômica, normocítica, com média de hemoglobina de $7,8 \pm 1,13$ e volume corpuscular médio (VCM) de $90 \text{ fl}^{[3]}$.

A queda acentuada nos níveis de Hb caracteriza uma insuficiência transitória da eritropoese. Além disso, a crise de sequestro esplênico é definida pela queda nos níveis basais de hemoglobina, hiperplasia compensatória da medula óssea e aumento rápido do baço. Essa complicação ocorre em geral após os dois anos de idade, entretanto, podem ocorrer mesmo em adultos portadores de esplenomegalia^[12].

Outra manifestação clínica importante relacionada a queda acentuada nos níveis de hemoglobina é a colelitíase, agravo de alta prevalência entre os pacientes deste estudo. Isso porque a taxa acelerada de destruição crônica de eritrócitos em indivíduos com doença falciforme precipita a formação de cálculos biliares devido a metabolização dos eritrócitos em bilirrubina podendo formar cálcio insolúvel^[13].

Ainda sobre alterações séricas, a diferença entre o ponto de corte do lactato sanguíneo em repouso do grupo HbSS em relação ao grupo HbSC, sendo HbSS maior do que o HbSC, justifica-se devido à hiperhemólise em indivíduos HbSS. Podemos identificar na literatura que os indivíduos

com hemoglobinopatia SC sofrem fenômenos vaso-oclusivos, porém os sintomas de hábito são mais suaves^[14].

A identificação dos haplótipos da β -Globina em pacientes com anemia falciforme tem grande significado do ponto de vista histórico e antropológico, além de auxiliar no prognóstico da doença. No Brasil, existe uma heterogeneidade regional de vários haplótipos, mas os haplótipos CAR e BEN predominam. O haplótipo CAR está associado com níveis baixos de HbF cursando com quadro clínico mais severo^[15].

Um estudo realizado com pacientes portadores de anemia falciforme nas cidades de São Paulo e Salvador revelou que os pacientes de São Paulo apresentaram um número maior de internações por vaso-oclusão^[16]. Esses dados sugeriram um fenótipo com menor gravidade clínica nos pacientes de Salvador, possivelmente relacionados a fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos. Dois estudos foram feitos com pacientes HbSS de Salvador, no primeiro foram encontrados 17 com o genótipo CAR/CAR (21,25%) num grupo de 80 pacientes^[17] e no outro, oito indivíduos (20,0%) num grupo de 40 pacientes foram encontrados com este mesmo genótipo^[16], enquanto que nos pacientes do Recôncavo Baiano, a frequência não ultrapassou 12,0%^[18].

Em outro estudo envolvendo grande número de pacientes com anemia falciforme na cidade de Salvador, a frequência do genótipo CAR/CAR foi de 14,4%^[19]. Este mesmo estudo revelou que pelo menos um haplótipo CAR estava presente em cada paciente com história de acidente vascular cerebral. Devido ao tamanho reduzido da amostra, não foi possível investigar a influência dos haplótipos β^s e β^c , sobre a variabilidade clínica dos pacientes com doenças falciformes.

Dos pacientes, 24% apresentaram a deleção $\alpha^{3.7}$ Kb em um dos genes α . Um paciente apresentou anemia falciforme e talassemia α^+ associadas. No Brasil, cerca de 20% dos pacientes com anemia falciforme apresentam Talassemia alfa concomitante^[20]. Um estudo realizado em pacientes portadores de anemia falciforme com e sem a deleção $\alpha^{3.7}$ revelou valores significativamente elevados para a concentração média da hemoglobina e redução do volume corpuscular médio (VCM) e hemoglobina corpuscular média (HCM) favorecendo o quadro clínico dos pacientes com a deleção $\alpha^{3.7}$ ^[19].

Os índices hematológicos obtidos do paciente para o composto genético anemia falciforme e talassemia α^+ , revelaram valores mais ou menos esperados para um paciente com anemia falciforme, entretanto alguns resultados puderam confirmar um melhor prognóstico para o portador do composto genético. O volume corpuscular médio (VCM), hemoglobina corpuscular média (HCM) e a concentração hemoglobínica corpuscular média (CHCM) mostraram-se dentro dos valores normais, parecendo realmente ter alguma associação com função esplênica normal^[21], fato confirmado com os exames de imagens revelando um baço com contornos e volume normais.

Pode-se concluir com base nos valores hematológicos e na preservação do baço, como evidenciado na ultrassonografia de abdome, que a associação da anemia falciforme com alfa talassemia melhora o quadro clínico do paciente portador do composto genético, possivelmente aumentando a sua sobrevida.

REFERÊNCIAS

1. Stuart MJ, Nagel RL. Sickle-cell disease. *Lancet*[Internet].2004[citado 2019 Abr. 08]; 364: 1343–1360. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15474138>
2. Orkin SH. Disorders of hemoglobin synthesis: The thalassemias. In: Stamatoyannopoulos G, Nienhuis AW, Leder P, Majerus PW (eds) *The molecular basis of blood diseases*. WB Saunders 1987; 106–126.
3. Ballas SK. Sickle cell disease: Classification of clinical complications and approaches to preventive and therapeutic management. *Clinical Hemorheology and Microcirculation*. [Internet]. 2018[citado 2019 Abr. 08]: 105–128. Disponível em: <https://jdc.jefferson.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1261&context=medfp>
4. Loggetto RG. Sickle cell anemia: clinical diversity and beta S-globin haplotypes. *Rev Bras Hematol Hemoter*. [Internet]. 2013[citado 2019 Abr. 08];35(3):153-62. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3728122/>
5. Mears JG, Lachman HM, Labie D, Nagel RL. Alpha-Thalassemia is related to prolonged survival in sickle cell anemia. *Blood*. [Internet].1983[citado 2019 Abr. 08]; 62:286-290. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6307429>
6. Adams JA, Kutlar A, Mckie V, Carl E, Nichols FT, Liu JC, et al. Alpha Thalassemia and stroke risk in sickle cell anemia. *Am. J. Hematol*. [Internet]. 1994[citado 2019 Abr. 08]; 45:279-282. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8178798>
7. Marengo-Rowe AJ. Rapid electrophoresis and quantification of haemoglobin on cellulose acetate. *J Clin Pathol*. [Internet].1965[citado 2019 Abr. 08];18:90-192. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC473136/>
8. Attila G, Yalin S, Tuli A, Yalin E, Aksoy K. Prenatal diagnosis of sickle cell anemia in twin pregnancies and identification by VNTRs. *Clinica Chimica Acta*. [Internet]. 2004[citado 2019 Abr. 08]; 350:137-142. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15530470>
9. Sutton M, Bouhassira EE, Nagel RL. Polymerase chain reaction amplification applied to the determination of β -like globin gene cluster haplotypes. *Am J Hematol* [Internet].1989[citado 2019 Abr. 08];32:66-69. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2757004>
10. Stephens M, Scheet P. Accounting for decay of linkage disequilibrium in haplotype inference and missing data imputation. *Am J Hum Genet*. [Internet]. 2005[citado 2019 Abr. 08]; 76:449-462. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1196397/>
11. Chong SS, Boehm CD, Higgs DR, Cutting GR. Single-tube multiplex-PCR screen for common deletional determinants of α - thalassemia. *Blood*. [Internet]. 2000[citado 2019 Abr. 08]; 95:360-362. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/6a35/6021a1af35ec57e9ca90fcd89aeb0b4f1858.pdf>
12. Pasquini, R; Passeto, R. *Hematologia fundamentos e prática*. São Paulo: Atheneu, 2005.
13. Kato, G. J. et al. Sickle cell disease. *Nat. Rev. Dis. Primers*[Internet]. 2018[citado 2019 Abr. 08]; 15(4), 18010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29542687>
14. Petto J, Jesus JB, Vasques LMR, Pinheiro RLS, Oliveira AM, Spinola KAB et al. Resting

blood lactate in individuals with sickle cell disease. Rev Bras Hematol Hemoter. [Internet]. 2011[citado 2019 Abr. 08];33(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842011000100010

15. Steinberg MH. Predicting clinical severity in sickle cell anemia. Br. J. Hematol. [Internet].2005[citado 2019 Abr. 08]; 129:465-481.Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15877729>

16. Lyra IM, Gonçalves MS, Braga JA, Gesteira MF, Carvalho MH, Saad ST, et al. Clinical, hematological, and molecular characterization of sickle cell anemia pediatric patients from two different cities in Brazil. Cad Saúde Pública. [Internet].2005[citado 2019 Abr. 08];21(4):1287-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000400032

17. Gonçalves MS et al. BS-Haplotypes in sickle cell anemia patients from Salvador, Bahia, Northeastern Brazil. Braz. J Med. Biol. Res. [Internet]. 2003[citado 2019 Abr. 08]; 36: 1283-1288. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2003001000001

18. Silva WS, Klautau-Guimarães MN, Grisolia CK. Beta-globin haplotypes in normal and hemoglobinopathic individuals from Reconcavo Baiano, State of Bahia, Brazil. Genet Mol Biol. [Internet]. 2010[citado 2019 Abr. 08];33(3):411-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47572010000300002

19. Adorno EV, Zanette A, Lyra I, Seixas MO, Reis MG, Gonçalves MS. Clinical and molecular characteristics of sickle cell anemia in northeast of Brazil. Genet Mol Biol [Internet].2008[citado 2019 Abr. 08];31(3):621-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47572008000400003

20. Bezerra MA, Santos MN, Araújo AS, Gomes YM, Abath FG, Bandeir MG. Molecular variations linked to the grouping of beta- and alphas globin genes in neonatal patients with sickle cell disease in the state of Pernambuco, Brazil. Hemoglobin. [Internet].2007[citado 2019 Abr. 08];31(1):83-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17365008>

21. Adekile AD, Tuli M, Haider MZ, Al-Zaabi K, Mohannadi S, Owunwanne A. Influence of α -Thalassemia trait on spleen function in sickle cell anemia patients with high HbF. Am. J. Hematol. [Internet]. 1996[citado 2019 Abr. 08]; 53:1-5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8813088>