

I ANAIS



APOIO:



ORGANIZASDORES

- Alécia Elizandra Vigário;
- Evaldo Luiz França;
- Gustavo José Fonte Boa do Nascimento;
- Karlyone Elizarda Martins de Souza Ferreira;
- Juliana Andrade Pereira;
- Marcelo Robert Amorim de Araújo;
- Marcony Raimundo Figueiredo de Carvalho;
- Marcos Oscar Benitez;
- Maria da Conceição Vieira;
- Nilza de Fátima Alves;
- Rodrigo Pereira Prates;
- Valéria da Silva Baracho.

MESTRANDO DO ENSA – TURMA 2017 A 2019

- Alécia Elizandra Vigário;
- Andreza Isabel de Souza Costa;
- Evaldo Luiz França;
- Juliana Andrade Pereira;
- Karla Taísa Pereira Colares;
- Karlyone Elizarda Martins de Souza Ferreira;
- Marcelo Robert Amorim de Araújo;
- Marcony Raimundo Figueiredo de Carvalho
- Raquel Rabelo de Sá Lopes;
- Sântia Nascimento dos Reis;
- Suzana Esteves Quadros;
- Valéria da Silva Baracho;
- Zilmar Geralda de Almeida Silva.

DOCENTES DO PROGRAMA DE MESTRADO ENSA

- Dr. Wellington de Oliveira: Coordenador;
- Dr. João Luiz de Miranda: Vice-coordenador;
- Dra. Mirtes Ribeiro;
- Dr. Alisson Araújo;
- Ms. Antônio Moacir de Jesus Lima;
- Dr. Geraldo Cunha Cury;
- Dra. Liliane Consolação Campos Ribeiro;
- Dr. Paulo Afrânio Sant´Anna;
- Dra. Tamar Kalil de Campos Alves;
- Dra. Helisamara Mota Guedes;
- Dra. Thábata Coaglio Lucas;
- Dra. Ivy Scorzi Cazelli Pires;
- Dra. Lucilene Soares Miranda;

Anais do I- VII Seminário Ensino em Saúde: Os Novos Rumos da Atenção Básica
2018; 09-34

- Dra. Vanessa Alves Ferreira;
- Dr. Carlos Alberto Dias;
- Dr. Diogo Neves Pereira;
- Dr. Francisco Monteiro Rocha – Professor Visitante – Universidade Lisboa;
- Dra. Ana Paula Azevedo Hemmi ;
- Dra. Flaviana Dornela Verli;
- Dr. Heron Bonadiman.

INTEGRANTES DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Juliana Andrade Pereira
**Coordenadora Científica do VII Seminário Ensino em Saúde-
Os Novos Rumos da Atenção Básica**

- Marcelo Robert Amorim de Araújo;
- Valéria da Silva Baracho.

ORGANIZADO DOS ANAIS

- Juliana Andrade Pereira;
 - Marcelo Robert Amorim de Araújo.
-
- Diego Andreazzi Duarte
Diretor da Revista Acervo Saúde

INTEGRANTES DA BANCA AVALIADORA

- Alécia Elizandra Vigário;
- Gustavo José Fonte Boa do Nascimento;
- Lucilene Soares Miranda;
- Ivy Scorzi Gazelli Pires;
- Juliana Andrade Pereira;
- João Luíz de Miranda;
- Maria da Conceição Vieira;
- Mirtes Ribeiro;
- Rodrigo Pereira Prates;
- Wellington Oliveira.

**PROGRAMAÇÃO DO VII SEMINÁRIO ENSINO EM SAÚDE
OS NOVOS RUMOS DA ATENÇÃO BÁSICA**

VII SEMINÁRIO ENSINO EM SAÚDE

Os Novos rumos da Atenção Básica

Programação:

07:00 – Credenciamento

12:00 – Almoço

08:00 – Solenidade de Abertura

14:00 – Experiências EnSa

08:30 - Palestra

Prof.: Dr. João Batista Silvério

Responsáveis: Alunos Ensa – Turma 2017/2019

Apresentação das Experiências vivenciadas pelos Alunos Ensa;
Dúvidas;
Elucidação de dúvidas sobre o Mestrado EnSa;

10:00 – Mesa Redonda

Os Novos Rumos da Atenção Básica da Saúde

Karlyone Elizarda Martins de Souza Ferreira
Mestranda EnSa/Moderadora

Santa Irene Meira
Coordenadora de APS/Diamantina

Valéria Viviane Martins Guedes
Diretora da Gerência Regional de Saúde/Januária-MG

14:30 – Apresentação de Trabalhos

Apresentação de Pôster
Local:

18:00 - Encerramento

Inscrições:

19 de Outubro de 2018

Apoio:

Realização:



Turma
2017/2019



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	08
RESUMO	09
1.A importância dos alimentos funcionais na prevenção do câncer de mama.....	10
2.A produção de pequi (<i>Caryocar brasiliense</i>) pelas regiões do Brasil e sua relação com o desenvolvimento de obesidade.....	12
3.Aplicativo para acompanhamento de glicemia capilar em pacientes insulino dependentes.....	15
4.Caminhos para a construção de conselhos locais de saúde.....	17
5.Componentes dietéticos como agentes atenuantes da inflamação.....	19
6.Notificação de violência interpessoal e autoprovocada no Município de Gouveia – MG.....	21
7.Plantas medicinais: Aliadas ao controle da hipertensão arterial sistêmica.....	23
8.Projeto sacola cidadã: Uma estratégia para adesão ao tratamento medicamentos.....	25
9.Propriedades funcionais da farinha de banana verde.....	27
10.Resistência antimicrobiana em alimentos: Um problema de saúde pública.....	30
11.Surfactante e doença da membrana hialina.....	32

APRESENTAÇÃO

O VII Seminário Ensino em Saúde: “*Os novos rumos da Atenção Básica*” será realizado pelo Programa de Pós-Graduação Profissional Stricto Sensu – Ensino em Saúde da UFVJM (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri). Em que pese todos os avanços no Sistema Único de saúde (SUS) desde a sua implantação, são também notórias as suas fragilidades e seus limites; O seminário teve por finalidade aprimorar as discussões sobre os novos rumos da atenção básica, bem como suscitar um debate científico acerca do tema. O evento foi destinado a profissionais e graduandos da saúde e educação.

RESUMO

A IMPORTÂNCIA DOS ALIMENTOS FUNCIONAIS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Kássia Héllen Vieira¹; Fernanda Barbosa Lupki²; Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré³,
Paulo Henrique Evangelista-Silva⁴; Rodrigo Pereira Prates⁵

¹Nutricionista; Pós-Graduada em Nutrição e Metabolismo na Prática Clínica e Desportiva pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas; Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

²Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha

³Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha

⁴Biólogo, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha

⁵Nutricionista, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha

Autor para correspondência:
KássiaHéllen Vieira
E-mail:kah-1815@hotmail.com

RESUMO

Introdução: No Brasil, O câncer de mama é uma das neoplasias que mais comuns em mulheres. Apresenta elevada incidência e alto índice de mortalidade, sendo considerado um problema de saúde pública mundial ⁽¹⁾. Os hábitos alimentares e estilo de vida estão relacionados com o desenvolvimento e progressão do câncer de mama. Alguns compostos presentes nos alimentos com propriedades funcionais, que são alimentos que além da de exercer a função de nutrição básica, ainda apresentam efeitos benéficos à saúde do indivíduo, reduzindo o risco do desenvolvimento de algumas patologias, já são reconhecidos pela literatura de que podem atuar na prevenção da gênese desse tipo de neoplasia ⁽²⁾. **Objetivo:** Descrever a importância de alguns compostos presentes nos alimentos considerados funcionais na prevenção do câncer de mama. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada mediante busca eletrônica de artigos completos indexados nas bases de dados Portal Capes, PubMed e SciELO, enfatizando os trabalhos publicados sobre a referida literatura no período de 2004 a 2018. **Resultados e Discussões:** Os principais compostos funcionais presentes nos alimentos mais estudados na prevenção do câncer mamário são as isoflavonas, o ômega-3, lignanas, resveratrol e carotenoides. As isoflavonas, estão presentes nas leguminosas, principalmente na soja e seus subprodutos, atuam como fitoestrógenos, sendo que elas estão conjugadas nas plantas e são desconjugadas pelas bactérias do intestino, sendo absorvidas pela circulação, competindo com estrogênios, nas células mamárias, pelos sítios receptores de estrogênios ⁽³⁾. O ômega 3, presente em peixes de águas frias e profundas e também em alguns óleos vegetais e em sementes e oleaginosas como as amêndoas, nozes, castanhas e linhaça, devido ao seu potencial anti-inflamatório, apresenta um papel inibitório e que retarda o crescimento de tumores⁽⁴⁾. Outros compostos presentes nos alimentos são as lignanas, presentes principalmente na linhaça e cereais integrais, que agem como com fitoesteróides, que possuem ação anticancerígena, inibindo a ação dos estrogênios nas células mamárias, reduzindo o risco de desenvolvimento do câncer de mama ⁽⁵⁾. O resveratrol, um fitoquímico presente principalmente em uvas e vinhos apresenta literatura comprovada em relação ao seu papel inibitório de crescimento celular, atuando contra o câncer e também contra formação coágulos e inflamações. Os

carotenoides, presentes em vegetais vermelho-amarelo-alaranjados como tomates, cenouras, possuem função antioxidante, atuando contra o estresse oxidativo nas celulares, prevenindo a mutação do DNA, inibindo a gênese de neoplasias ⁽²⁾. **Conclusões:** Diante do exposto, conclui-se que uma alimentação baseada em frutas, vegetais, leguminosas alimentos integrais e fibras alimentares, sementes e oleaginosas e peixes apresentam compostos bioativos que auxiliam na prevenção do câncer de mama.

Palavras-chave: Neoplasias de mama. Alegação de propriedades funcionais. Prevenção de doenças. Atenção primária à saúde.

Referências

1. INCA- Instituto Nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva, Google – Conceito e Magnitude, 2014. Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/pr og rama_controle_cancer_mama/conceito_magnitude>. Acesso em 14 de outubro de 2018.
2. Mata ACG; Pinto DS; Santos RP; Esteves DC. Alimentos funcionais: controle e prevenção do câncer de mama. Revista Conexão Eletrônica, v.14, n1, p. 379 -389, 2017.
3. Padilha PC; Pinheiro RL. O papel dos Alimentos Funcionais na prevenção e controle do câncer de mama. Revista Brasileira de Cancerologia, v.50, n.3, p. 251-260, 2004.
4. Hyppolito KPP; Riberio KAR. Importância da nutrição na prevenção e no tratamento de neoplasias. Interciência & Sociedade, v.3, n.2, p.51 a 59, 2014.
5. Baena RC. Muito além dos nutrientes: o papel dos fitoquímicos nos alimentos integrais. Diagnóstico e Tratamento, v.20, n.1, p.17-21, 2015.

A PRODUÇÃO DE PEQUI (*Caryocar brasiliense*) PELAS REGIÕES DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE OBESIDADE

Jordane Brenda dos Santos Alves^{1*}; Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré²; Fernanda Lupki Barbosa³; Kássia Hélien⁴; Rodrigo Pereira Prates^{5*}; Lauane Gomes Moreno^{6*}; Paulo Henrique Evangelista-Silva^{7*}

¹ Graduanda em Nutrição, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK –

² Nutricionista, Mestre em Ciências e tecnologia de alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK

³ Nutricionista, Mestre em Ciência e tecnologia de alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK

⁴ Nutricionista, Mestranda em Ciência e tecnologia de alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK

⁵ Nutricionista, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK

⁶ Nutricionista, Doutoranda em Ciências Fisiológicas Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK

⁷ Biólogo, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus JK* Programa Multicêntrico de Pós-graduação em Ciências Fisiológicas, SBFis,

Autor para correspondência:
Paulo Henrique Evangelista Silva

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma enfermidade crônica, caracterizada por um excesso de gordura no tecido adiposo em um nível que prejudique a saúde do indivíduo.⁽¹⁾ Segundo VIGITEL, 2017; 18,9% dos adultos dos 27 estados do Brasil são obesos⁽²⁾. O que mais se sabe é que a relação entre o aumento do consumo de alimentos ricos em alto teor de gordura e calórico, associado a vida sedentária estão diretamente ligados ao desenvolvimento da obesidade⁽³⁾. Muitos alimentos por apresentarem propriedades peculiares em sua composição, vem sendo associados a redução do risco e diminuição da obesidade e de DNCTs^(4,15). O *Caryocar brasiliense* conhecido como pequi é um fruto predominante do cerrado seu mesocarpo interno, carnoso, rico em fibras, lipídios e carotenoides^(6,7) está presente na alimentação de muitas regiões do país além de ser um alimento com potentes propriedades funcionais. **Objetivo:** Avaliar a existência de correlação entre a produção do *Caryocar brasiliense* versus a prevalência percentual de obesos nas grandes regiões do Brasil. **Material e Métodos:** O estudo realizado foi do tipo transversal, com base nos dados obtidos pelo VIGITEL, 2016 relacionados ao percentual de adultos com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos 26 estados brasileiros e o distrito federal que foram agrupados de acordo com as cinco regiões do país, e com base no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística onde foram obtidos os dados de produção de pequi (*Caryocar brasiliense*) nos municípios brasileiros no ano de 2016, também agrupados por região. A associação entre a produção de pequi e obesidade das grandes regiões geográficas do Brasil, foi investigada através da correlação de Pearson e regressão linear, antes da análise as variáveis sofreram uma transformação logarítmica para normalizar a distribuição estatística, que foi avaliada logo após, usando o teste de

Shapiro-Wilk, onde valores de $p < 0,05$ foram considerados significantes. **Resultados e Discussão:** A presente investigação demonstrou que as variáveis avaliadas possuem uma correlação forte quando comparado com as grandes regiões geográficas do Brasil, ($r^2 = 0,886$; $p = 0,0287$), ou seja, quanto maior a produção de pequi, menor a prevalência de obesidade. A região sudeste apresentou uma menor prevalência de obesidade e uma maior produção de pequi no ano de 2016, já a região nordeste apresentou uma maior prevalência de obesidade e uma menor produção de pequi. Muitos estudos demonstram que uma alimentação rica em grãos integrais, frutas, verduras, legumes, peixes, fibras está diretamente relacionada à vida saudável dos indivíduos⁽⁸⁾, em consonância o pequi sendo considerado um alimento com potencial funcional alto por apresentar compostos bioativos como carotenóides e ácido graxo oleico e presente na dieta em maior predomínio nas regiões de cerrado (sudeste e centro oeste)⁽⁹⁾ pode estar atrelado a melhorias sistêmicas. Em modelo animal foi observado um menor índice de adiposidade e dos triglicérides hepáticos em ratos alimentados com dieta rica em gordura (banha de porco) com parte dela substituída por óleo de pequi 27%,⁽¹⁰⁾ **Conclusão:** Nossos resultados sugerem por correlação que a produção de pequi pode impactar no baixo desenvolvimento da obesidade, mas, se a ingestão deste alimento pode estar ligada ou não a redução da adipogênese/obesidade em humanos relacionada às tendências alimentares e a tipos específicos de alimentos como o pequi, ainda precisam ser melhores investigados.

Palavras – chave: Obesidade, Pequi, Regiões do Brasil e Alimentação, Tendências alimentares

Referências

1. WHO J. World Health Organization. (2003). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WH.
2. Brasil. MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. VIGITEL Brasil 2017. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
3. Sabin MA; Kao KT; Juonala M; Baur LA; Wake M. Viewpoint article: Childhood obesity—looking back over 50 years to begin to look forward. *Journal of paediatrics and child health*, v. 51, n. 1, p. 82-86, 2015.
4. Janz KF; Boros P; Letuchy EM; Kwon S; Burns TL; Levy SM. Physical Activity, Not Sedentary Time, Predicts Dual-Energy X-ray Absorptiometry-measured Adiposity Age 5 to 19 Years. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, v. 49, n. 10, p. 2071-2077, 2017.
5. Ferrari CKB; Torres EAFS. Alimentos funcionais: melhorando a nossa saúde. Espaço para a Saúde, UEL. Londrina, PR, v. 3, n. 2, p. 3-4. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v3n2/doc/nut.>>. Acesso em: 11 outubro. 2018.

6. Vidal AM; Dias DO; Martins ESM; Oliveira RS; Nascimento RMS. A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. Caderno de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT, v. 1, n. 1, p. 43-52, 2012.
7. Almeida SD; PROENÇA CE; SANO SM; RIBEIRO JF. Cerrado: espécies vegetais úteis. Planaltina: Embrapa- CPAC, p. 464, 1998.
8. Oddy WH; Herbison CE; Jacoby P; Ambrosini GL; O'sullivan TA; Ayonrinde OT; Hands BP *et al.* The Western dietary pattern is prospectively associated with nonalcoholic fatty liver disease in adolescence. The American journal of gastroenterology, v. 108, n. 5, p. 778-785, 2013.
9. IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2016. IBGE, 2016.
10. César NR; Moreno LG; Melo DS, Oliveira LG, Silva PHE et al. The Partial Replacement of Lard by Caryocar brasiliense Oil in a Western Diet improves Cardiovascular Risk Factors in Rats. F Nutr Reprt, v. 1, n. 4, p. 1-8, 2017.

APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DE GLICEMIA CAPILAR EM PACIENTES INSULINODEPENDENTES

Michèlle dos Reis Silva ¹; LeidianeTaynara Chaves Rodrigues²;Cristiane Perácio Bastos ³;José de Oliveira Neto⁴

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em enfermagem da Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo – FACIC

² Acadêmica do Curso de Graduação em enfermagem da Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo – FACIC

³ Dra. Docente do Curso de Graduação em enfermagem da Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo – FACIC

⁴ Ms. Docente do Curso de Graduação em enfermagem da Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo – FACIC

Autor para correspondência:
Michèlle dos Reis Silva

RESUMO

Introdução: O *Diabetes mellitus* (DM) integra um grupo de doenças metabólicas, caracterizadas por níveis aumentados de glicose no sangue (hiperglicemia)¹. É uma doença que, independentemente da faixa etária e etiologia, causa impacto negativo comprometendo a qualidade de vida de seu portador, além de ser considerado um problema de saúde pública, que faz com que o Sistema Único de Saúde aprove a dispensação do aparelho e insumos para paciente DM insulino dependente². Para obtenção de um bom controle metabólico, é preponderante que profissionais de saúde supervisionem a adesão ao plano terapêutico estabelecido. A melhor forma de atingir bom controle glicêmico é a monitorização diária da glicemia capilar. Como ferramenta, têm-se aparelhos automatizados para monitoramento de glicemia que oferecem vantagens para o controle do DM, registrando marcadores de teste pré/pós-prandial. Através da conexão USB, consegue-se mensurar e transferir de forma segura registros realizados pela ferramenta para o computador. **Objetivo:** Realizar e avaliar o monitoramento das glicemias capilares utilizando aplicativo, através da conexão USB, para mensurar e transferir de forma segura registros realizados pela ferramenta para o computador, o que facilita a interpretação dos profissionais de saúde, concedendo embasamento para intervenções e orientações necessárias no plano de cuidado do paciente. **Matérias e Métodos:** Foram criadas em laboratório soluções de variadas concentrações, sendo uma solução-mãe e a partir dela soluções-filhas (com concentração de 200, 100 e 50 mg% de glicose) e plano terapêutico, o que nos permitiu realizar testes e mensurar os resultados obtidos. **Resultados e Discussão:** Através da análise dos gráficos ofertados pela ferramenta, foi possível avaliar e medir a aderência do paciente ao plano terapêutico, sabendo se as medições foram realizadas de maneira adequada, em horários indicados, com aparelhos calibrados e ajustes de data/hora. Tendo tais parâmetros pré-estabelecidos e utilizando aplicativo com conexão USB, foi possível obter resultados que avaliados pela equipe de saúde, de acordo com o plano terapêutico de cada paciente, possibilitará intervenções que gerem melhorias no tratamento, facilitando o cumprimento de metas e manutenção de um estado metabólico favorável, invalidando o registro manual pelo paciente. **Conclusão:** Ter ferramentas que permitam avaliar e medir a aderência do paciente ao plano terapêutico é essencial para que profissionais de saúde auxiliem o

paciente a adotar estratégias eficazes de enfrentamento da doença, que inclui mudança do estilo de vida e, sobretudo, desenvolvimento da autonomia do portador para o autocuidado, por intermédio da educação em saúde.

Palavras Chaves: Diabetes. Monitoramento. Aplicativo.

Referências

1.Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD - 2015-2016. Disponível em URL: https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES_SBD-2017-2018.pdf.

2. Whiting DR; Guariguata L; Weil C; ShaWJ.IDF diabetes atlas: global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030. Diabetes Res ClinPract. 2011; 94(3):311-21.

CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Carla dos Anjos Siqueira¹; Amanda Elisa Rodrigues Corrêa²; Amanda Aparecida Silva Cruz³; Ana Paula Azevedo Hemmi⁴

¹Acadêmica do 8º período do curso de graduação em Enfermagem – UFVJM

²Acadêmica do 8º período do curso de graduação em Enfermagem – UFVJM

³Acadêmica do 4º período do curso de graduação em Enfermagem – UFVJM

⁴ Docente adjunta do departamento de Enfermagem - UFVJM

Autor para correspondência:

Carla dos Anjos Siqueira

RESUMO

Introdução: O termo participação social possui múltiplas definições, uma delas, é aquela que define a participação como uma relação que envolve a tomada de decisão em que o indivíduo propõe-se a interagir com o outro, num convívio que democratiza os espaços públicos em qualquer âmbito, como saúde, educação, cultura e turismo¹. A despeito disso, os CLS possuem a capacidade de reunir os indivíduos que são afetados pelas políticas públicas, beneficiando não só os conselheiros, mas também os cidadãos das áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde². Enfatiza-se que o objetivo central da participação dos usuários é a viabilização da atuação da população nos espaços de deliberação sobre as políticas e programas de saúde, exercendo controle sobre as decisões e implementação de diretrizes estabelecidas com o aval do próprio conselho³. **Objetivos:** Trata-se de um projeto de extensão que objetiva construir Conselhos Locais de Saúde (CLS) em Diamantina/MG; analisar documentos e leis que regulamentam o CMS no município de Diamantina; identificar líderes comunitários das diversas áreas de abrangência dos Vila Operária e Gruta de Lourdes; apresentar proposta ao CMS; sensibilizar a comunidade e os profissionais das ESF sobre a importância de um CLS; realizar atividades educativas com líderes comunitários sobre os CLSs. **Metodologia:** Etapa 1: Analisar documentos que regem o Conselho Municipal de Saúde por meio da legislação nacional vigente; etapa 2: Identificação das lideranças comunitárias utilizando-se de busca ativa; etapa 3: apresentação da proposta ao Conselho Municipal de Saúde de Diamantina - MG; etapa 4: consiste na realização de atividades educativas para a sensibilização das lideranças sobre os conceitos de saúde, atenção primária e conselhos de saúde, no qual será utilizada a educação em saúde, apropriando da metodologia de Paulo Freire e a Teoria das Representações Sociais. Ou seja, construindo com as lideranças conhecimentos utilizando de mecanismos que partem de sua própria realidade. **Resultados:** Foram identificadas 10 lideranças em Diamantina/MG. Em seguida foram agendados encontros para definição de uma agenda junto a essas lideranças. No entanto, somente um líder comunitário compareceu ao encontro e afirmou que os líderes comunitários, geralmente, são os que ocupam as representações da sociedade civil nos diversos conselhos municipais, seja de saúde, do idoso, dentre outros. A partir desse encontro, o projeto foi reconduzido para a construção de uma pesquisa participante de forma a envolver jovens do Ensino Médio de Diamantina para que possam ser ver como futuros agentes de mudança da realidade social que permeia o município. **Conclusão:**

Sabe-se que a participação social é um importante instrumento para efetivação das políticas, tanto na construção, quanto na construção das mesmas, tornando-se também um importante mecanismo para a democratização dos espaços de representação. Acredita-se que este projeto permitirá aos estudantes de graduação na área da saúde a se envolverem com a saúde a partir de uma perspectiva política e cidadã.

Palavras - chave: Participação – social. Políticas. Atenção primária.

Referências

- 1.Escorel S; Moreira MR. Participação Social. In: Giovanella L; Escorel S; Lobato LVC; Noronha CJ; Carvalho AI (Orgs).
- 2.Oliveira AMC; Dallari SG. Participação social no contexto da Atenção Primária em Saúde: um estudo de caso das Comissões Locais de Saúde do SUS de Belo Horizonte. Physis, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p.1059-1078, out./dez. 2015.
- 3.Martins PC; Cotta RMM; Mendes FF; Franceschini SCC; Priore SE; Siqueira RB. Conselhos de Saúde e a Participação Social no Brasil: Matizes da Utopia. Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 18, núm. 1, enero-marzo, pp. 105-121, Rio de Janeiro, Brasil, 2008.

COMPONENTES DIETÉTICOS COMO AGENTES ATENUANTES DA INFLAMAÇÃO

Rodrigo Pereira Prates¹; Kássia Hélen Vieira², Mariana Mendes Pereira³; Paulo Henrique Evangelista-Silva⁴; Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré⁵; Fernanda Lupki Barbosa⁵

¹ Nutricionista, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

² Nutricionista, Mestranda em Ciência e Tecnologia de alimento, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

³ Nutricionista, Pós-graduada em Nutrição Clínica – Universidade Estácio de Sá. 38991528235

⁴ Biólogo, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁵ Nutricionistas, Mestre em Ciência e Tecnologia de alimento, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Autor para correspondência:

Rodrigo Pereira Prates

E-mail:rodrigo_pprates@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A nível celular, uma das vias de sinalização responsável pela produção de produtos inflamatórios como a interleucina 1 (IL-1), a IL-6 e o TNF- α , é a via do fator nuclear Kappa B (NF- κ B)⁽¹⁾. Recentemente, vários estudos indicam que compostos bioativos dietéticos com atividade antioxidante, como o resveratrol, a curcumina, o sulforafano e carotenóides, são capazes de interferir na ativação do NF κ B, produzindo efeitos anti-inflamatórios⁽²⁾. **Objetivo:** Analisar estudos recentes em que compostos dietéticos foram apontados como agente antiinflamatório. **Materiais e métodos:** A revisão bibliográfica consistiu de leituras sobre inflamação, agentes antioxidantes, antiinflamatório natural, estresse oxidativo. Para a elaboração da revisão literária foram consultados artigos científicos do PubMed, dando ênfase aos trabalhos publicados de 2000 a 2018, incluindo estudos publicados em inglês. Inicialmente foram abordados 14 artigos e 4 foram excluídos por fugir às especificidades do tema proposto. **Resultados e discussão:** Vários compostos dietéticos estão sendo alvo de pesquisas científicas e apontados como atenuantes da inflamação. O resveratrol foi observado na supressão da atividade de NF- κ B estimulada por proteínas β -amilóides em células da feocromocitona de rato (PC12)⁽³⁾. Em um estudo em que foi utilizando a curcumina como suplemento dietético, os autores perceberam a inibição da ativação do NF- κ B a partir do controle da ativação da IKK por este composto⁽⁴⁾. Em uma pesquisa bem desenhada em que os autores administraram sulforafano a ratos por 7 dias e observaram aumento na expressão do fator nuclear eritroide-2 (Nrf2) no encéfalo⁽⁵⁾. O fator Nrf2 além de outras funções atua na inibição da ativação do NF- κ B, reduzindo a produção de mediadores pró-inflamatórios⁽⁶⁾. Carotenoides como o beta caroteno e a luteína⁽⁷⁾, o licopeno⁽⁸⁾ e a zeaxantina⁽⁹⁾ vem sendo associados com interações na via NF- κ B de modo a suprimir a produção de produtos pró-inflamatórios. Em outro estudo, após injeção de licopeno (2 μ m) em camundongos, os autores observaram redução na expressão de RNA mensageiro (mRNA) para IL-6 em pré-adipócitos na ordem de 40% e em adipócitos maduros na ordem de 37%⁽¹⁰⁾. Na administração de licopeno 1mg/6 dias em camundongos com colite ulcerativa induzida por dextran sulfato de sódio, os autores observaram redução no TNF- α e IL-1 β plasmáticos. **Conclusão:** O uso de componentes da dieta como inibidores naturais de vias inflamatórias, como a via do fator nuclear Kappa

B (NF- κ B), destaca-se como uma abordagem promissora para a atenuação da inflamação em patologias de cunho inflamatório uma vez que diminuiu a expressão de genes inflamatórios para IL-1, a IL-6 e o TNF- α em modelo animal.

Palavras – chave: Inflamação. Antioxidante. Estresse oxidativo.

Referências

1. Weisberg SP *et al.* Obesity is associated with macrophage accumulation in adipose tissue. *The Journal of clinical investigation*, v. 112, n. 12, p. 1796-1808, 2003.
2. Salminen A *et al.* Terpenoids: natural inhibitors of NF- κ B signaling with anti-inflammatory and anticancer potential. *Cellular and Molecular Life Sciences*, v. 65, n. 19, p. 2979-2999, 2008.
3. Jang JH; Surh YJ. Protective effect of resveratrol on β -amyloid-induced oxidative PC12 cell death. *Free Radical Biology and Medicine*, v. 34, n. 8, p. 1100-1110, 2003.
4. Aggarwal S *et al.* Curcumin (diferuloylmethane) down-regulates expression of cell proliferation and antiapoptotic and metastatic gene products through suppression of I κ B α kinase and Akt activation. *Molecular pharmacology*, v. 69, n. 1, p. 195-206, 2006.
5. Ping Z *et al.* Sulforaphane protects brains against hypoxic–ischemic injury through induction of Nrf2-dependent phase 2 enzyme. *Brain research*, v. 1343, p. 178-185, 2010.
6. Corbi G *et al.* Dietary phytochemicals in neuroimmunoaging: a new therapeutic possibility for humans?. *Frontiers in pharmacology*, v. 7, p. 364, 2016.
7. Kim Y; Seo JH; Kim H. β -Carotene and lutein inhibit hydrogen peroxide-induced activation of NF- κ B and IL-8 expression in gastric epithelial AGS cells. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, v. 57, n. 3, p. 216-223, 2011.
8. Simone RE *et al.* Lycopene inhibits NF- κ B-mediated IL-8 expression and changes redox and PPAR γ signalling in cigarette smoke–stimulated macrophages. *PloS one*, v. 6, n. 5, p. e19652, 2011.
9. Bian Q *et al.* Lutein and zeaxanthin supplementation reduces photooxidative damage and modulates the expression of inflammation-related genes in retinal pigment epithelial cells. *Free Radical Biology and Medicine*, v. 53, n. 6, p. 1298-1307, 2012.
10. Gouranton E *et al.* Lycopene inhibits proinflammatory cytokine and chemokine expression in adipose tissue. *The Journal of nutritional biochemistry*, v. 22, n. 7, p. 642-648, 2011.

NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA NO MUNICÍPIO DE GOUVEIA - MG

Giselle Aparecida Dória¹; Nelson de Souza Motta Marriel²

¹Psicóloga, Mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu - Ensino em Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Especialista em Impactos da Violência na Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP)- FIOCRUZ

²Doutor em Teologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Professor na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP)- FIOCRUZ

Autor para correspondência:
Giselle Aparecida Dória
E-mail:giselle_doria@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A violência representa um importante problema de saúde pública e é definida como a expressão de eventos de morbimortalidade resultantes de ocorrências acidentais ou violentas que matem ou gerem agravos à saúde e que demandem atendimentos nos serviços de saúde ou que seja de conhecimento de outros setores da sociedade¹. A partir de 2011, a notificação dos casos **suspeitos/confirmados** de violência passou a ser obrigatória aos profissionais de saúde de instituições públicas ou privadas. Profissionais de outros setores também podem realizar a notificação, reforçando a necessidade de intervenções de caráter intersetorial². **Objetivo:** descrever a série histórica das notificações de violência interpessoal/autoprovocada registradas em Gouveia – Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** realizou-se uma análise descritiva dos dados de notificações de violência interpessoal/autoprovocada registradas em Gouveia e disponíveis Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre os anos de 2012 e 2017. Os dados foram estratificados por unidade notificadora e sexo. **Resultados e Discussão:** No período foram registradas 140 notificações de violência interpessoal/autoprovocada em Gouveia. Em 2012, o município notificou oito violências. Nos anos seguintes houve um aumento progressivo do número de notificações, com exceção do ano de 2017 (17, 23, 27, 38 e 27 notificações/ano, respectivamente). O aumento substancial de notificações no ano de 2016 (38 notificações) pode ser explicado pelo novo olhar sobre a violência que ocorreu a partir do treinamento intersetorial, ocorrido em 2015, sobre mudanças na Ficha de Notificação de Violência, realizado pela Superintendência Regional de Saúde/Diamantina. No treinamento, identificou-se como um relevante nó crítico, a subnotificação dos casos de violência na atenção primária do município, o que pode ser representado pelo fato do hospital local ter sido a maior unidade notificadora de violências durante o período analisado, sendo a porta de entrada preferencial dos usuários, assim como encontrado por outros autores³. A interrupção das ações de educação relacionadas ao tema pode justificar a queda das notificações em 2017. Em relação a distribuição das notificações por sexo, observou-se importante diferença entre homens e mulheres, sendo essas, a principais vítimas de violência no município (78,57% das notificações), seguindo a tendência de outros estudos^{4,5}. O elevado número de mulheres vítimas de agressão e a violência de repetição revelam a fragilidade das redes de atenção e proteção no atendimento integral, qualificado e oportuno às vítimas. **Conclusão:** A vigilância da violência através da efetiva notificação dos casos é essencial para produzir informações epidemiológicas para a intervenção, individual ou coletiva, e para a formulação de políticas públicas de prevenção, atenção, promoção da saúde e da cultura da paz, em

especial na atenção básica, tida como porta de entrada preferencial do usuário do Sistema Único de Saúde. Sendo assim, faz-se necessária a capacitação, sensibilização, planejamento e execução de ações intrasetorial e intersetorial, considerando uma interlocução da saúde com todas as áreas de intervenção como a esfera jurídica, segurança pública, da educação e da assistência social. Em Gouveia, atualmente, busca-se resgatar e dar continuidade ao trabalho exitoso de educação iniciado em 2015, em uma perspectiva de construção intersetorial.

Palavras-chave: Violência. Vigilância da Saúde Pública. Notificação Compulsória.

Referências

- 1 . Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no DOU nº 96 seção 1e, de 18/5/01 [livro online]. Brasília: Ministério da Saúde, 2002 [acesso em 2017 jul 20]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acidentes.pdf>
- 2 .Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde [internet]. Diário Oficial da União. 2011 jan. 26; Seção 1. p 37-38. [acesso em 2018jan 10]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
3. Kind L; Orsini MLP; Nepomuceno V; Gonçalves L; Souza GA; Ferreira MFF. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. Cad. Saúde Pública [internet]. 2013 [acesso em 2017 ago 20]; 29 (9): 1805-1815. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a20v29n9.pdf>.
- 4 . Barufaldi LA; Souto RMCV; Correia RSB; Montenegro MMS; Pinto IV; Silva MMA; Lima CM. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. Ciênc. saúde coletiva [internet]. 2017 [acesso em 2018 jan 10]; 22 (9): 2929-2938. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-2929.pdf>.
5. Silva MCM; Brito AM; Araújo AL; Abath MB. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências notificados em Recife, Pernambuco, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde [internet]. 2013 [acesso em 2017 ago 20]; 22 (3): 402-412. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n3/v22n3a05.pdf>.

PLANTAS MEDICINAIS: ALIADAS AO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Kássia Héllen Vieira¹; Fernanda Barbosa Lupki²; Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré³,
Paulo Henrique Evangelista-Silva⁴; Rodrigo Pereira Prates⁵

¹Nutricionista; Pós-Graduada em Nutrição e Metabolismo na Prática Clínica e Desportiva pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas; Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

²Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

³Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁴Biólogo, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁵Nutricionista, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Autor para correspondência:
KássiaHéllen Vieira
E-mail:kah-1815@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), definida como sendo a elevação dos níveis tensionais acima dos valores normais da pressão arterial sistêmica, é considerada uma doença crônica não-transmissível (DCNT), sendo muito comum, principalmente, em idosos. O controle da mesma é realizado com a utilização de medicamentos, mudança dos hábitos de vida e da alimentação ⁽¹⁾. O uso de plantas medicinais também pode ser um aliado no controle da HAS. Além disso, são de fácil acesso e também de fácil utilização ⁽²⁾. **Objetivo:** Identificar as plantas medicinais que possuem efeitos anti-hipertensivos para auxiliar no controle da hipertensão arterial. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada mediante busca eletrônica de artigos completos indexados nas bases de dados Portal Capes, PubMed e SciELO, enfatizando os trabalhos publicados sobre a referida literatura no período de 2007 a 2018. **Resultados e Discussões:** As plantas medicinais mais citadas nos estudos que auxiliam no controle da HAS foram: capim-santo (*Cymbopogon citratus* Stapf.), erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.), alho (*Allium sativum* L.), camomila (*Matricaria chamomilla* Blanco). O efeito dessas plantas medicinais na hipertensão arterial sistêmica é devido a presença de compostos bioativos, conhecidos como princípios ativos que exercem atividade farmacológica ⁽³⁾. O capim santo (*Cymbopogon citratus* Stapf) possui ação anti-hipertensiva comprovada, devido a presença de citral no óleo essencial, que exerce ação diurética, auxiliando na redução dos valores pressóricos ⁽⁴⁾. A erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.) promove o relaxamento dos vasos, devido a presença de compostos bioativos com ação calmante como o citral, limoneno e carvona ⁽⁵⁾. O efeito anti-hipertensivo do alho (*Allium sativum* L.) já foi comprovado pela literatura. Porém os mecanismos para exercer essa ação, ainda não são completamente conhecidos. Acredita-se que os compostos sulfurados presentes no alho, como a alicina, têm ação vasodilatadora ⁽⁶⁾. Foi relatada ação no sistema cardiovascular com a utilização da camomila (*Matricaria chamomilla* Blanco), atuando na redução da pressão arterial ⁽⁷⁾. É importante salientar que a forma e a dosagem de utilização das plantas medicinais devem ser orientadas por um profissional capacitado para que os

indivíduos possam fazer o uso das mesmas com segurança ⁽³⁾. **Conclusões:**Diante do exposto, conclui-se que a utilização das plantas medicinais citadas pode contribuir para o controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica, desde que os indivíduos recebam uma boa orientação da quantidade e de como utilizá-las.

Palavras-chave:Pressão arterial.Plantas medicinais.Atenção primária à saúde.

Referências

- 1.Quites HFO. Fatores de riscos modificáveis para controle da hipertensão arterial: como orientar os usuários de um programa de saúde da família do norte de Minas Gerais. 2014. 34 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família)- Universidade Federal de Minas Gerais, Montes Claros.
- 2.Oliveira CJ; Araújo TL. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.9, n.1, p. 93-105, 2007.
- 3.Júnior JCN. Hipertensão arterial sistêmica: um estudo sobre a ótica ocidental e oriental e o uso de fitoterapia e ervas medicinais no Brasil. 2014. 67p. Monografia (Especialização em Acupuntura) - Faculdade de Educação, Ciência e Tecnologia – UNISAUDE/Centro de Estudos Firval, São José dos Campos.
4. Passos CS; Carvalho LN; Pontes RB; Campos RR; Ikuta O; Boim MA. Blood pressure reducing effects of *Phalaris canariensis* in normotensive and spontaneously hypertensive rats. *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology*, v.90, n.2, p.201-208, 2012.
5. Cunha GH; Moraes MO; Fachine FV; Frota FAB; Silveira ER; Canuto KM. Vaso relaxant and antihypertensive effects of methanol fraction of the essential oil of *Alpinia zerumbet*. *Vascular Pharmacology*, v. 58, n. 5-6, p.337-345, 2013.
- 6.Teixeira K; Amaral PA. Plantas medicinais que podem causar alteração na pressão arterial e interação com anti-hipertensivos. 2011, 33p. Monografia (Graduação Farmácia) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma.
7. Lopes GAD; Feliciano LM; Diniz RES; Alves MJQF. Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS). *Revista Ciência em Extensão*, v.6, n.2, p.143-155, 2010.

PROJETO SACOLA CIDADÃ: UMA ESTRATÉGIA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Marcony Raimundo Figueiredo de Carvalho¹

¹Farmacêutico, Prefeitura Municipal de Araçá, Mestrando Ensino em Saúde – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Autor para correspondência:
Marcony Raimundo Figueiredo de Carvalho
e-mail: nycarvalho@hotmail.com ou
nyfigueiredo@gmail.com

RESUMO

Introdução: Dentre vários aspectos, um que frequentemente frustra a obtenção dos resultados pretendidos com a terapia medicamentosa é a não adesão ao tratamento⁽¹⁾. A adesão do paciente é baseada em uma boa relação e colaboração entre a equipe de profissionais de saúde e o paciente⁽²⁾⁽³⁾. Assim a adesão ocorre quando o paciente está motivado a aderir ao tratamento pelos benefícios e resultados positivos⁽⁴⁾ considerando como estratégia as mudanças no estilo de vida, através do consentimento, participação e compreensão da lógica desta mudança⁽¹⁾. Neste contexto os profissionais devem lançar mão de artifícios que conduzam a adesão dos pacientes à utilização dos medicamentos. Existem vários métodos propostos para avaliação da adesão ao tratamento, mas, existem poucos métodos que proporcionem motivação aos pacientes. O local de implantação foi o município de Araçá, localizado a 120 km ao norte de Belo Horizonte/MG possuindo aproximadamente 2.500 habitantes. **Objetivos:** O projeto tem como objetivo a adesão terapêutica medicamentosa, por meio da distribuição de sacolas confeccionadas em tecido para os pacientes em utilização de medicamentos de uso contínuo. **Objetivos específicos:** Garantir o acesso aos medicamentos de uso contínuo; Melhorar o sistema de distribuição com agilidade e qualidade da assistência farmacêutica no transporte e acondicionamento dos medicamentos; Promover a saúde, prestando assistência e atenção farmacêuticas de qualidade. **Relato de caso:** Neste contexto, a educação em saúde é um componente indispensável para formar indivíduos mais conscientes dos fatores que podem ajudá-los a manter e melhorar sua qualidade de vida, e a prevenir doenças. O município de Araçá implantou, em 2011, o projeto Sacola Cidadã, pois vários pacientes apresentavam dificuldade de adesão ao tratamento medicamentoso. As sacolas proporcionam comodidade e facilidade no transporte e armazenamento domiciliar dos itens dispensados, o que confere mais qualidade ao tratamento, representando uma ferramenta para o incentivo ao uso racional dos medicamentos e a humanização do atendimento. **Problemas observados:** Não existia padrão do uso e dispensação dos medicamentos aos usuários, embalagem adequada para o usuário transportar e acondicionar seus medicamentos e documentos, bem como cadastro fiel de todos os pacientes que utilizam medicamentos de uso contínuo; As equipes da ESF e da farmácia não possuíam padrão para monitorar os pacientes no uso diário dos seus medicamentos. **Mudanças obtidas após a implantação das sacolas:** Distribuição do medicamento na data correta; Satisfação da população; Humanização do atendimento farmacêutico; Melhoria das condições de transporte e

armazenamento dos medicamentos pelos usuários; Melhoria da adesão ao tratamento oferecido. Como resultado prático dessa nova realidade implantada na unidade do projeto Rede Farmácia de Minas, é possível afirmar que: 70% dos usuários aderiram corretamente a dispensação dos medicamentos; Tanto a equipe da ESF quanto da farmácia, possuem cadastro dos pacientes para o monitoramento do uso de medicamentos e da adesão ao tratamento; Os medicamentos e documentos são transportados e acondicionados adequadamente pelo paciente. **Conclusão:** Foi através da introdução deste instrumento que se conseguiu melhorar o atendimento da população, fazendo com que o paciente pudesse buscar seus medicamentos de uso contínuo de forma humanizada, além de melhorar seu transporte e armazenamento domiciliar.

Palavras-chave: Adesão. Sacolas. Tratamento. Medicamento. Uso contínuo.

Referências

- 1- Leite SN; Vasconcelos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, 8(3): 775-782,2003.
- 2- Rebolho A. Atenção Farmacêutica ao paciente hipertenso: uma abordagem na adesão ao tratamento. *Infarma*, 2002; 14 (11/12): 36-9.
- 3- Saounatsou M; Patsi O; Fasoí G; Stylianou M; Kavga A; Economou O; Mandi P; Nicolau M. The influence of the hypertensive patient's education in compliance with their medication. *Public Health Nursing* 2001; 18 (6): 436-442.
- 4- Naves JOS. Avaliação da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária no Distrito Federal.[Dissertação]. Universidade de Brasília. Brasília, 2002.

PROPRIEDADES FUNCIONAIS DA FARINHA DE BANANA VERDE

Fernanda Barbosa Lupki¹; Kássia Héllen Vieira²; Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré³, Paulo Henrique Evangelista-Silva⁴; Rodrigo Pereira Prates⁵

¹Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

²Nutricionista; Pós-Graduada em Nutrição e Metabolismo na Prática Clínica e Desportiva pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas; Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

³Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de alimento, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁴Biólogo, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁵ Nutricionista, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Autor para correspondência:
Fernanda Barbosa Lupki
E-mail: nandalupki@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A farinha de banana verde (FBV) tem despertado interesse devido as suas propriedades nutritivas, baixo teor de açúcares⁽¹⁾, presença de compostos fenólicos (flavonoides) e fitoesteróis e capacidade antioxidante⁽²⁾, bem como pela ausência de glúten⁽³⁾. Além de ser considerada nutricionalmente rica, à FBV também tem sido atribuída alegação de propriedade funcional, em virtude do seu alto teor de amido resistente⁽³⁾. **Objetivo:** Analisar as publicações científicas sobre as propriedades funcionais da farinha de banana verde. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada mediante busca eletrônica de artigos completos indexados nas bases de dados Portal Capes, PubMed e SciELO, enfatizando os trabalhos publicados sobre a referida literatura no período de 2007 a 2018. **Resultados e Discussões:** Em um estudo com ratos Wistar albinos machos, analisando o efeito da FBV nos lipídeos séricos, desenvolvimento ponderal, consumo de ração e coeficiente de eficácia alimentar, o autor concluiu que a FBV é uma excelente fonte de fibras, que não interfere na glicemia pós-prandial, o que poderia tornar seu uso viável para o planejamento dietético de atletas e disglucêmicos controlados, entretanto, não observou efeitos benéficos nos demais pontos estudados⁽⁴⁾. Em estudo com comunidades rurais de Bangladesh durante um ano, os pesquisadores analisaram os efeitos da dieta suplementada com banana verde no tratamento domiciliar de diarreia aguda e prolongada em crianças e constataram que crianças que recebiam a banana verde na alimentação se recuperavam mais rápido, quando comparadas às que recebiam a dieta controle sem banana verde⁽⁵⁾. Além desses estudos, um pesquisa, avaliando o efeito do consumo de 20g de FBV na saúde de mulheres com sobrepeso, por 45 dias, não observaram perda de peso ou mudanças na composição corporal, melhoria do perfil lipídico, redução do apetite ou aumento da saciedade mas, por outro lado, notaram diminuição da circunferência do quadril e redução da pressão sistólica e da glicemia pós-alimentação⁽⁶⁾. Em uma pesquisa com 25 mulheres adultas com excesso de peso, consumindo diariamente, 20g de FBV, durante 45 dias, os pesquisadores

verificaram que o consumo da FBV não alterou o peso, a composição corporal, o perfil lipídico (triglicerídeos plasmáticos, colesterol total e frações) e os parâmetros inflamatórios (proteína C reativa, ceruloplasmina, ácido úrico, complemento C3, presença de hidroperóxidos) das mulheres, e que houve apenas o aumento na ingestão de fibras⁽⁷⁾. Entretanto, outro estudo com 52 mulheres com sobrepeso ou obesidade e com circunferência da cintura elevada, comparando um grupo controle (com bebida láctea tipo shake sem FBV) com um grupo experimental (com bebida láctea tipo shake com FBV), verificou que a intervenção com o shake com FBV por seis semanas foi mais efetiva que o grupo controle quanto à redução de circunferência da cintura, relação cintura-quadril e razão cintura-estatura promovendo redução do risco de complicações metabólicas, cardiovasculares e desenvolvimento de doenças associadas, bem como para o aumento da ingestão de fibra alimentar total⁽⁸⁾. **Conclusões:** Os relatos na literatura científica sobre os efeitos fisiológicos/funcionais da FBV ainda são escassos, limitados e controversos, sendo necessários estudos mais aprofundados sobre o tema.

Palavras-chave: Controle glicêmico. Excesso de peso. Pressão arterial. Fibras.

Referências

1. Fasolin LH; Almeida GC; Castanho OS; Netto-Oliveira ER. Biscoitos produzidos com farinha de banana verde: avaliações química, física e sensorial. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*, Campinas, v. 27, n. 3, p. 524-529, 2007.
2. Sarawong C; Schoenlechner R; Sekiguchi K; Berghofer E; NgPK. Effect of extrusion cooking on the physico-chemical properties, resistant starch, phenolic content and antioxidant capacities of green banana flour. *Food Chemistry*, v. 143, p. 33-39, 2014.
3. Anyasi T, Jideani AIO, Mchau GR. A. Effect of organic acid pretreatment on some physical, functional and antioxidant properties of flour obtained from three unripe banana cultivars. *Food Chemistry*, [S. l.], v. 172, p. 515-522, 2015.
4. Pereira MCA. Efeito das farinhas de polpa de casca de banana e do fermentado de quefir nos níveis glicêmicos e lipídicos de ratos. 2007. 132p. Tese (Doutorado em Ciência dos Alimentos) – Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2007.
5. Rabbani GH; Larson CP; Islam R; Saha UR; Kabir A. Green banana supplemented diet in the home management of acute and prolonged diarrhoea in children: a community-based trial in rural Bangladesh. *Tropical Medicine and International Health*, [S. l.], v. 15, n. 10, p. 1132-1139, out. 2010.
6. Silva ST; Santos CA; Girondoli YM; Azeredo LM; Morais LFS; Schitini JKVG; LIMA MFC; Coelho RCLA; Bressan J. Women with metabolic syndrome improve anthropometric and biochemical parameters with green banana flour consumption. *Nutrición Hospitalaria*, Madrid, v. 29, n. 5, p. 1070-1080, 2014.
7. Silva ST; Santos CA; Carraro JCC; Rocha JLM; Bressan J. Farinha de banana verde não altera perfil lipídico e inflamatório de mulheres com excesso de peso. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 74-81, 2015.
8. Lomeu FLRO. bebida láctea funcional tipo “shake” a base de farinha de banana (Musa spp.) verde: desenvolvimento, aceitabilidade e efeito no estado nutricional

antropométrico, metabólico e dietético de mulheres com excesso de peso e adiposidade abdominal. 2015. 127f. Dissertação (Mestrado em Biociências Aplicadas à Saúde) – Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2015.

RESISTÊNCIA ANTIMICROBINA EM ALIMENTOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré¹; Fernanda Lupki Barbosa²; Kássia Hélen³, Paulo Henrique Evangelista-Silva⁴;Rodrigo Pereira Prates⁵

¹ Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de alimento, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

² Nutricionista, Mestre em Ciência e Tecnologia de alimento, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

³ Nutricionista, Mestranda em Ciência e Tecnologia de alimento, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁴ Biólogo, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

⁵ Nutricionista, Mestrando em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Autor para correspondência:
Bruna Gabriela Siqueira Souza Sudré
E-mail:brunagabriell@gmail.com

RESUMO

Introdução: A resistência antimicrobiana é uma ameaça global significativa para a saúde pública, segurança alimentar, bem como para a vida, produção animal e desenvolvimento econômico e agrícola. Estimativas alarmantes mostram, que se nada for feito até 2050, as mortes desencadeadas pela resistência a antibióticos podem alcançar o número de 10 milhões de mortes, superando outras causas significativas de morte, como diabetes, câncer e até mesmo acidentes de trânsito ⁽¹⁾. **Objetivo:** Analisar as publicações científicas sobre a ocorrência de resistência antimicrobiana (RAM). **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura sistemática composta por leituras de artigos sobre resistência antimicrobiana. Para elaboração da revisão foram utilizados artigos nas bases de dados, Google acadêmico, Pubmed, Lilacs e Medline, dando ênfase a trabalhos publicados no período de 2000 a 2018. **Resultado e Discussão:** Antimicrobianos são essenciais para a saúde humana e animal, além de contribuir para a segurança alimentar e saúde pública. Os antimicrobianos são usados na produção animal como prevenção e tratamento de doenças. O uso excessivo e indevido de antimicrobianos pode acelerar a taxa na qual a resistência antimicrobiana se desenvolve, resultando em medicamentos menos eficazes e na perda de opções de tratamento ⁽²⁾. A RAM provoca uma redução na eficácia dos medicamentos, tornando as infecções e doenças difíceis ou impossíveis de tratar ⁽³⁾. *Staphylococcus aureus* ocupa o terceiro lugar no *ranking* como micro-organismo responsável pelas doenças transmitidas por alimentos ⁽⁴⁾ é pertencente à microbiota normal dos seres humanos, podendo ser um colonizador ou um patógeno infeccioso além de ser uma das principais bactérias resistente a antimicrobianos empregados no tratamento da mastite. *S. aureus* tem se tornado uma das maiores preocupações de saúde pública, devido ao fato de possuir capacidade de adquirir multirresistência a antibióticos dificultando o tratamento de doenças e agravando quadros clínicos passíveis de cura ⁽⁵⁾. O potencial patogênico do *S. aureus* está relacionado com sua grande capacidade de mutação para formas mais resistentes frente aos antibióticos largamente utilizados. A prescrição de terapia antimicrobiana prolongada nos pacientes e principalmente o uso empírico podem

resultar no aumento de cepas multirresistentes, e ainda a descontinuidade ou falta de adesão ao tratamento podem contribuir para este fato ⁽⁶⁾. Boas práticas de higiene na agricultura, produção, processamento e distribuição de alimentos para manter a segurança alimentar e minimizar a transmissão da resistência antimicrobiana para as pessoas através da cadeia alimentar são necessários. Se os antibióticos não forem usados adequadamente, os resíduos antimicrobianos nos alimentos podem representar risco para a saúde dos consumidores. Os micro-organismos resistentes aos antimicrobianos em nossos sistemas de produção agrícola e nossa cadeia alimentar são um grande desafio para a saúde pública ⁽⁷⁾. **Conclusão:** A alta ocorrência de resistência a antibióticos representa grande risco de saúde pública pela possibilidade de dificultar o tratamento. Mesmo com a expansão de antibióticos específicas e de largo espectro, a resistência continua sendo um problema que requer preocupação necessitando de uma vigilância efetiva e um controle rígido no uso de antibióticos.

Palavras – chave: Antibióticos. Resistência. *Staphylococcus aureus*.

Referências

1. Neill JO. Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations The Review on Antimicrobial Resistance Chaired.. [Online]. Disponível em: [https://amr-review.org/sites/default/files/AMR_Review_Paper - Enfrentando uma crise para a saúde e riqueza de nations_1.pdf](https://amr-review.org/sites/default/files/AMR_Review_Paper_-_Enfrentando_uma_crise_para_a_saude_e_riqueza_de_nations_1.pdf) [Acessado em 11 de outubro de 2018].
2. Pain R; Lorenzini E. Estratégias para prevenção da resistência bacteriana. RevCuid. [periódico online] 2014 [citado 2018 Out 11]; 757-64. Disponível em URL: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.88>
3. Organização mundial de saúde. World Health Organization. [Online]. Disponível em URL: https://www.paho.org/bra..../index.php?option=com_content&view=article&id=5592:nos-dados-revelam-niveis-elevados-de-resistencia-aos-antibioticos-em-todo-o-mundo&Itemid=812 [Acessado 11 Outubro 2018].
4. Ministério Da Saúde. Surtos de doenças transmitidas por alimentos no Brasil. [Online]. Disponível em URL: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/17/Apresentacao-Surtos-DTA-2018.pdf> 2018. [Acessado 11 Outubro 2018].
5. Mimica M J. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* clones in Brazil. The New Microbiologica. V. 36; n. 1; p. 107; jan, 2012.
6. Moura APBL; Aciolli R; Duarte DAM; Pinheiro Junior JW; Alcântara JS; Mota RA. Caracterização e perfil de sensibilidade de *Staphylococcus* spp. isolados de amostras de carne caprina comercializadas em mercados e supermercados em Recife, PE. Arq. Inst. Biol., São Paulo, V.73; n.1; p.7-15; jan./mar, 2006.
7. FAO. Resistencia a los antimicrobianos: lo que necesitas saber [Online]2017 Disponível em URL: <http://www.fao.org/zhc/detail-events/es/c/452719/>.

SURFACTANTE E DOENÇA DA MEMBRANA HIALINA

Adalberto Fernandes Rodrigues; Jaliston Francisco Gomes de Oliveira.

1 - Acadêmico de enfermagem, Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo

2-Biólogo, fisioterapeuta, mestre em ciências da educação; pós-graduado em ciências da educação; pós-graduado em formação de docentes para ensino superior; especialista em fisioterapia cardiorrespiratória; especialista em fisioterapia respiratória, Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo, Universidade Gama Filho Rio de Janeiro

Autor para correspondência:
Adalberto Fernandes Rodrigues

Resumo

Introdução: o tratamento da doença da membrana hialina utilizando surfactante exógeno teve início em 1929, pelo fisiologista alemão Neergaard, que descobriu que um pulmão inflado com ar tinha uma pressão transpulmonar maior que um pulmão inflado com o mesmo volume de água. **Objetivo:** auxiliar o enfermeiro na busca do conhecimento quanto à ação do surfactante exógeno em relação à doença da membrana hialina, bem como seus benefícios e riscos aos RN's. **Materiais e métodos:** o presente estudo traz uma revisão bibliográfica descritiva com ênfase qualitativa, onde foram retirados dados periódicos através dos bancos de dados Scielo, Google acadêmico e biblioteca da Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo. **Resultado e discussão:** A Doença da Membrana Hialina (DMH), também conhecida como Síndrome da Angústia Respiratória (SAR), ou Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), esta ligada a deficiência primária de surfactante e acomete cerca de 10 a 15% dos RNs com peso abaixo de 1.500 Kg e 30% dos menores de 34 semanas, do sexo masculino e com mães diabéticas ou aqueles que apresentam asfixia perinatal aguda. Desta forma constituem uma clínica associada a pulmão imaturo, onde caracteriza colapso alveolar e anormalidades resultantes nas trocas gasosas pulmonares. A DMH tem como suas principais complicações, hemorragias do sistema nervoso central (SNC), displasia broncopulmonar (DBP), persistência do canal arterial (PCA), e retinopatia da prematuridade. A DBP é a mais severa das complicações e relaciona-se a insuficiência placentária, tabagismo, infecções, oxigenioterapia, e ventilação mecânica. Os RNs prematuros tem um sistema respiratório mais suscetível a VILI devido a características específicas, como quantidade menor de colágeno e elastina, menor capacidade residual funcional (CRF) que resulta de disfunção quantitativa e qualitativa do surfactante pulmonar. A reação inflamatória pode ser associada a um desenvolvimento vascular anormal danificando as vias aéreas do paciente. Tensão de cisalhamento, volume inspiratório, pressão do ar e alta concentração de oxigênio estão associados à lesão nas células do epitélio respiratório. Ocorre liberação de proteínas nas vias aéreas, anulando a função do surfactante e aumentando a infiltração de células inflamatórias como os neutrófilos. A VM pode também causar resposta inflamatória sistêmica com ativação de fagócitos na circulação e ativação de linfócitos TCD4 E CD8 produzindo mediadores inflamatórios. Foram realizados vários estudos a cerca do tratamento, pois ainda existem varias duvidas. Como, por exemplo, identificar quais os pacientes deve utilizar a terapia, quando exatamente deve-se aplicar o surfactante, qual a dosagem e qual o tipo de surfactante deve ser utilizado, além da forma de administração mais adequada e quais os riscos que o tratamento traz aos RN's. Atualmente tem se avançado muito nos estudos em busca de responder a estes

questionamentos e tais estudos se concentram principalmente em duas diretrizes: o desenvolvimento de novos tipos de surfactantes mais resistentes à ação proteica e a utilização do surfactante no tratamento de outras patologias. **Conclusão:** tem se tornado cada vez mais comum a utilização da terapia com uso do surfactante dentro das unidades intensivas neonatais principalmente em casos do neonato apresentar a doença da membrana hialina ou algum tipo de doença respiratória deixando em aberto assim a necessidade de estudos cada vez mais aprofundados a cerca do assunto.

Palavras-chave: Doença hialina. Neonatal. Surfactante. Prematuros.

Referencias

- 1.Rebello CM; Proença RS; Joabe AH. Terapia com surfactante pulmonar exógeno- o que é estabelecido e o que precisamos determinar. J Pediatr (Rio J)v.78, n. 2, 2002.
- 2.Dias AGX; Almeida FM; Almeida FLL. Análise conceitual da Síndrome da Membrana Hialina e o uso de Surfactante em neonatos. Mestrado em terapia intensiva. Sociedade Brasileira de terapia intensiva – SOBRATI, Programa de pós – graduação. João Pessoa, Paraíba. 2010.
- 3.Ruschel L; Nader PJH. A doença da membrana hialina em prematuros de baixo peso. Revista da AMRIGS, v. 58 n. 3, p.193-197,jul/set.2014
- 4.Carvalho CG; Silveira RC, Procianoy RS. Lesão pulmonar induzida pela ventilação em recém – nascidos prematuros. Rev. Bras. Ter. Intensiva. V 25, n.4, 2013.
- 5.Freddi NA; Filho JOP; Fiori HH. Terapia com surfactante pulmonar exógeno em pediatria. Jornal de Pediatria, v. 79, n. 2, 2003.
- 6.Carvalho WB; Mângia MF. Efeitos na função pulmonar após utilização de surfactante pulmonar exógeno na síndrome do desconforto respiratório agudo na infância.Rev. Assoc. Med. Bras. v.43 n.2 São Paulo abr./jun. 1997
- 7.Rebello CM; Proença RS; Joabe AH. Terapia com surfactante pulmonar exógeno- o que é estabelecido e o que precisamos determinar. J Pediatr (Rio J)v.78, n. 2, 2002.
8. Pereira JA; Escobar EMA. Cuidados de Enfermagem ao recém- nascido prematuro com Síndrome do Desconforto Respiratório: Revisão Integrativa. Rev. Saúde em Foco, v. 3, n. 2, 2016.
9. Ruschel L; Nader PJH. A doença da membrana hialina em prematuros de baixo peso. Revista da AMRIGS, v. 58 n. 3, p.193-197,jul/set.2014
- 10.Pereira JÁ; Escobar EMA. Cuidados de Enfermagem ao recém- nascido prematuro com Síndrome do Desconforto Respiratório: Revisão Integrativa. Rev. Saúde em Foco, v. 3, n. 2, 2016.