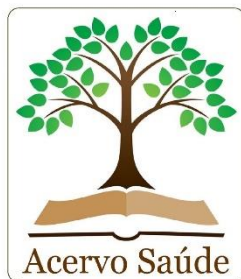


ANAIS DO II SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE



APOIO:



Indexada 

 .periodicos.

 latindex

 Sumários.org

 Google acadêmico

**ORGANIZASDORES DO II SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR DE
SAÚDE**

- Ana Luísa Silva Vieira;
- Bruna Afonso Lopes Lima;
- Bruna Emanuele Gonçalves de Oliveira Cardoso;
- Carla Dayana Durães Abreu;
- Daniel Souza de Paula Santiago;
- Elisangela Oliveira Barbosa;
- Fylipe Guimarães Barbosa;
- Gabryele Rodrigues Silva Ramos;
- Guilherme Veloso Ramos;
- Helga Molinari Marinho;
- Hiago Pinto Ferreira;
- Jéssica Polliane de Jesus Nunes;
- João Pedro Paulino Ruas;
- Juliana Andrade Pereira;
- Kelly Aparecida Martins Ferreira;
- Larissa Fernandes Aquino;
- Maria Luiza Santos;
- Paulo Henrique de Medeiros Júnior;
- Pedro Henrique Ribeiro Serpa;
- Rafaela Borges Teixeira;
- Raissa Raquel Ferreira Freitas;
- Stephany Gabrielle Chaves Santos;
- Tatiane Cristina Macedo Silva;
- Thais Santos Neves.

INTEGRANTES DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Juliana Andrade Pereira
Coordenadora Científica do IISimpósio Interdisciplinar de Saúde

- João Pedro Paulino Ruas
- Fylipe Guimarães Barbosa

ORGANIZADO DOS ANAIS

- Juliana Andrade Pereira;
 - João Pedro Paulino Ruas;
-
- Diego Andreazzi Duarte
Diretor da Revista Acervo Saúde
 - Antônio Prates Caldeira
Coordenador do Curso de Medicina Das FIP-MOC

INTEGRANTES DA BANCA AVALIADORA

- Juliana Andrade Pereira;
- Wislene Sarajane Moreira Alves

Data: 24 de
Novembro

Auditório FIP-MOC

II Simpósio Interdisciplinar de Saúde

PROGRAMAÇÃO

DIA 24/11 · Sábado

Manhã

08h – Trabalhos Científicos

09h – Tema: Humanização das Práticas dos Profissionais de Saúde: Contribuições Para Reflexão > Palestrante: Viviane Maia Santos

09:50h – Coffee Break

10h – Tema: Inteligência Emocional > Palestrante: Gabriela de Sá

11h – Tema: Comunicação Eficiente x Marketing Pessoal na Atualidade > Palestrante: Jadson Rabelo

Tarde

14h – Tema: Fitoterapia x Distúrbios Metabólicos > Palestrante: Paula Karoline Soares

15h – Tema: As Pessoas Não Falham, Elas Desistem > Palestrante: Maykon Cardoso

15:50h – Coffee Break

16h – Tema: Importância do Tratamento Multidisciplinar Nos Pacientes Neurológicos, Com Foco na Fisioterapia > Carlos Filipe Vieira

17h – Tema: Complexo Médico Pró Vida: Empreendedorismo na Área da Saúde > Palestrante: Rodrigo Bispo de Sá

18h – Encerramento com Sorteios de Brindes

Patrocínio:



Apoio:



PATROCINADORES



Brasnica®
FRUTAS TROPICAIS



*Perfumes originais com fragrâncias importadas
Produtos direto da fábrica com preço promocional
Venda atacado e varejo
Seja um revendedor!*

João Pedro

Cel/Whatsapp: 38 99100-0195(tim)
E-mail: jppruas@hotmail.com



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	08
RESUMO ORAIS	09
1° Leptosporose humana: comportamento epidemiológico no estado de Minas Gerais entre 2007 a 2017.....	10
2° Material educativo com orientações nutricionais sobre o autocuidado em diabéticos utilizado em um ensaio clínico randomizado.....	14
3° Programa de nacional de alimentação Escolar – PNAE: Um breve histórico.....	18
4° Os desafios do profissional da odontologia frente as crianças diagnosticadas com transtorno do espectro do autismo.....	20
5° A auriculoterapia na analgesia da dismenorreia primária em estudantes de secundaristas em Montes Claros-MG.....	24
RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDO	26
Abordagem ao paciente diagnosticado com DPOC em oxigenoterapia domiciliar: Um relato de experiência	27
A importância do conhecimento da lombalgia ocupacional para trabalhadores da saúde: Um relato de experiência.....	29
A depressão na contemporaneidade.....	31
Análise microbiológica do leite cru comercializado informalmente.....	33
Benefícios do método mãe canguru em recém-nascidos pré-termo e baixo peso.....	35
Condição de saúde bucal e a importância da educação em saúde entre idosos.....	37
Conduta em leiomioma associado à infertilidade: Um relato de caso.....	40
Dietoterapia como aliada no tratamento da síndrome dos ovários policísticos.....	45
Educação em saúde alimentar para uma escola estadual no Norte de Minas: Relato de experiência.....	48
Educação em serviço no suporte básico de vida Intra-Hospitalar.....	51
Fisiopatologia e sinais clínicos da febre maculosa.....	52

Anais do II Simpósio Interdisciplinar de Saúde
2018; 08-84

Gravidez ectópica: A importância do diagnóstico precoce.....	54
Intervenção cognitivo comportamental no transtorno do espectro autista.....	58
Intervenção de enfermagem em um paciente com diagnóstico prévio de <i>Alzheimer</i> : Relato de experiência.....	60
Nutrição genômica e epigenética na prevenção do câncer.....	62
Nutrição genômica clínica e preventiva aplicada nos pacientes oncológicos.....	65
Osteorradionecrose pós-radioterapia em região de cabeça e pescoço: Eficácia de medidas preventivas	67
Prevalência e fatores associados à anemia em crianças.....	71
Prevalência de fibrose cística em Minas Gerais: Uma doença antiga mas pouco discutida.....	74
Propriedades funcionais do óleo de buriti.....	76
Relato de caso:Poliarterite nodosa como causa de colecistite e hemorragia subaracnoide?.....	78
Shantala, uma técnica oriental executada em um recém-nascido na cidade de Montes Claros: Relato de experiência.....	81
Uso de fitoterápicos no tratamento de patologias.....	83

APRESENTAÇÃO

Trata-se de um evento com caráter científico, que ocorreu no dia 24 de novembro de 2018 no auditório das Faculdades Integradas Pitágoras, organizado pelos acadêmicos das Faculdades Integradas Pitágoras, Fasi, Funorte, Unimontes e Santo Agostinho. Refletiu ações de cunho educacional e social que visou alicerçar e disseminar o conhecimento nas mais diversas áreas da saúde. Além disso, veio com uma proposta de confluência dos métodos de ensino e as diferentes visões sobre conteúdos essenciais. Foi prestigiado por palestrantes renomados discutindo temas pertinentes que atingem todos os acadêmicos e profissionais da saúde.

RESUMO ORAIS

**LEPTOSPOROSE HUMANA:
COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE MINAS
GERAIS ENTRE 2007 A 2017**

Iara Fabíola Batista Rocha¹

¹Graduada em Medicina Veterinária / Faculdades integradas do Norte de Minas

Autor para correspondência:
Iara Fabíola Batista Rocha
E-mail: rochaiaravet@gmail.com

RESUMO

Introdução: A leptospirose é uma zoonose causada por um microorganismo bacteriano que pertence ao gênero *Leptospira*. **Objetivo:** realizar uma análise epidemiológica dos casos confirmados de leptospirose nas regiões do estado de Minas Gerais, nos anos de 2007 a 2017. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo dos casos de pacientes diagnosticados com Leptospirose nas regiões do estado de Minas Gerais entre os anos de 2007 a 2017. Os dados foram obtidos a partir da base de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN/NET. **Conclusão:** O sexo masculino foi o mais acometido, houve maior frequência nos adultos entre 20 e 59 anos. A região do centro de Minas foi a mais acometida, pois os grandes centros urbanos são mais populosos e são sujeitos a inundações em épocas de chuvas.

Palavras-Chave: Leptospirose, Epidemiologia, Saúde Pública

Introdução

A leptospirose é uma zoonose causada por um microorganismo bacteriano que pertence ao gênero *Leptospira*. Os animais domésticos e silvestres são reservatórios da doença, dando ênfase aos roedores que armazenam a leptospira em seus rins e as liberam através da urina em águas, solos e alimentos.^{1,2} Existem relatos de infecção por leptospirose em todo o mundo, as infecções podem ser subclínicas a graves, afetando múltiplos órgãos, é um problema para a saúde pública por ser insidiosa e ter alto índice de mortalidade dos casos graves¹. Os sinais clínicos vão desde febre anictérica, com ou sem meningite, e uveíte, até insuficiência renal, hemorragia (doença de weil), síndrome hemorrágica pulmonar, entre outros.^{2,3} A doença é endêmica em países tropicais e subtropicais, sua ampla distribuição está relacionada a regiões onde a elevadas temperaturas, os maiores surtos são quando os índices pluviométricos são altos, e em locais onde existem depósitos de lixo, pois são situações em que ocorrem maior aproximação de roedores com o ambiente humano.^{4,5} É estimado que em todo o mundo ocorra cerca de 1 milhão de casos de leptospirose, e 58 mil mortes a cada ano⁶. No Brasil, entre os anos de 2007 a 2016, foram registrados 39.263 casos confirmados de leptospirose, com uma média anual de 3.926 casos, sendo a letalidade de 8,9 %. Nesse período de 2007 a 2016, as regiões Sudeste e Sul foram responsáveis pelos maiores número de casos, exceto em 2014, quando a região Norte se destacou⁷. Para o controle de doenças como a leptospirose, é preciso conhecer quais as regiões mais acometidas e sua epidemiologia e para que medidas preventivas que possam ser direcionadas. Entretanto o objetivo do estudo foi realizar uma análise

epidemiológica dos casos confirmados de leptospirose nas regiões do estado de Minas Gerais, nos anos de 2007 a 2017.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo de caráter epidemiológico com abordagem descritiva e quantitativa dos casos de pacientes diagnosticados com Leptospirose nas regiões do estado de Minas Gerais entre os anos de 2007 a 2017. O estudo foi realizado com uso do banco de dados do Sinan- Net não nominal, portanto sem necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016. Os dados considerados e avaliados foram aqueles relativos à faixa etária, sexo do paciente, local de residência e as regiões acometidas. Os dados foram analisados por meio de técnicas descritivas simples, utilização do Excel software Microsoft Office 2010 ferramenta de tratamento de dados e análise de estatísticas simples.

Resultado e Discussão

No período de 2007 a 2017, foram registrados 1.157 casos confirmados de leptospirose em Minas Gerais, com média anual de 115 casos, houve 154 óbitos e uma letalidade de 13%. Quanto ao sexo 84% eram do sexo masculino, situação semelhante foi verificada por outros autores^{1, 5,9}. Fonseca em 2012 ao analisar casos de Leptospirose no Estado de Pernambuco notou que 80,1 % dos acometidos eram do sexo masculino, o autor afirmou que os homens são mais expostos a leptospirose devido a maior participação em situações ou em práticas que facilitem o contato com as fontes de infecção, principalmente nos casos de enxentes¹. A leptospirose teve maior prevalência na faixa de 20 e 59 anos, correspondendo a 76,4 %. Essas faixas etárias também foram as mais acometidas em outros estudos^{5, 8}. Soares em 2011 fala que, os homens adultos são mais afetados, pois fazem a limpeza dos entulhos acumulados pelas chuvas após as inundações, e também por exercerem atividades de risco como a coleta de lixo urbano, limpeza de bueiro, instalação e manutenção das redes de esgotos, e outras atividades consideradas de maiores riscos.^{8,12}. Indivíduos com idade inferior a 10 anos representaram 1,9% dos casos confirmados, as crianças não são frequentemente infectadas, pois são removidas primeiramente das inundações, nos períodos de secas, podem se infectar ao brincar em lamas, e ao pisar descalços em ambientes contaminados⁴. Dentre as pessoas acometidas, 77% residiam em zona urbana, isso devido a construções de formas desordenadas das casas nos grandes centros urbanos, levando os moradores a habitarem em residências com precárias condições de moradia e de saneamento, essas áreas, são passíveis de alagamentos e de acúmulo de lamas e de lixo, o que aproxima o agente transmissor da população^{9,10, 7}. Os maiores números de casos ocorreram nos meses de Dezembro, Janeiro, Fevereiro e Março, o número de registros variou de acordo com o período chuvoso de cada região. A estação chuvosa, principalmente em regiões de clima quente, propicia picos da doença, pois favorece a permanência do agente no ambiente, evitando sua dessecação⁷. Das 11 regiões analisadas, a região com maior número de casos foi o Centro de Minas com 34% dos casos, seguida do Sul de Minas com 24% dos casos. Autores afirmam que as epidemias de leptospirose ocorrem em grandes centros urbanos como São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Recife, e Belo Horizonte principalmente no período chuvoso, pois, a impermeabilidade do solo nos centros urbanos impede o escoamento das águas de enchentes, os bueiros em mal estado de conservação e as ocupações desordenadas das áreas marginais facilitam o maior contato do homem com água contaminada^{1,11,5}.

As regiões nordeste e norte apresentaram os menores números de casos, sendo respectivamente 2,7% e 1,03%.

Conclusão

Ao analisar as variáveis foi possível verificar um elevado percentual de acometidos do sexo masculino, e a maior frequência nos adultos entre 20 e 59 anos. A região do centro de Minas foi a mais acometida, pois os grandes centros urbanos são mais populosos e são sujeitos a inundações em épocas de chuvas. Recomenda-se ao poder público que direcione as atenções nas áreas propícias a inundações, aos sistemas de escoamentos de águas, e ao controle dos roedores principalmente nas áreas com precárias condições de moradias e de saneamento, onde há maior risco de infecção pela Leptospirose.

Referências

1. Vasconcelos CH; Fonseca FR; Lise MLZ; Arsky MLNS. Fatores ambientais e socioeconômicos relacionados à distribuição de casos de leptospirose no Estado de Pernambuco, Brasil, 2001-2009. *Cad Saude Colet*, v. 20, n. 1, p. 49-56, 2012.
2. Machado GB; Neto ACS; Dewes C; Fortes T P; Pacheco OS; Freitas LS *et al.* Leptospirose humana: uma revisão sobre a doença e os fatores de risco associados à zona rural. *Science And Animal Health*, v. 5, n. 3, p. 238-250, 2018.
3. Gulati S; Gulati A. Manifestações pulmonares da leptospirose. *Lung India: Órgão Oficial da Indian Chest Society*, v. 29, n. 4, p. 347, 2012.
4. De Carvalho CBC; Gomes MLC; dos Santos CL; dos Santos Rabello R; Thomé SMG. Leptospirose humana no estado do Rio de Janeiro: análise espaço-temporal e perfil dos casos confirmados no período de 2007 a 2014. *Academus Revista Científica da Saúde*, v. 2, n. 3, 2017.
5. Belchior NK; De Azevedo TS. Distribuição da Leptospirose nos municípios do estado de São Paulo no período de 2008 a 2010. *Hygeia*, v. 8, n. 14, p. 39-52, 2012.
6. Costa F; Hagan JE; Calcagno J; Kane M; Torgerson P; Martinez-Silveira MS. *et al.* Global morbidity and mortality of leptospirosis: a systematic review. *PLoS neglected tropical diseases*, v. 9, n. 9, p. e0003898, 2015.
7. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Leptospirose: Situação epidemiológica do Brasil no período de 2007 a 2016. V 49, n 39. 2018.
8. IPEA Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. População economicamente ativa. Brasília 2010.
9. Silva AMD. Leptospirose no Distrito Federal: perfil epidemiológico e caracterização dos prováveis locais de infecção dos casos humanos autóctones confirmados em 2011 e 2012. Universidade de Brasília (UNIB); 2013.

10. Buzzar MR; de Doenças CDC. Coordenadoria de Controle. Perfil epidemiológico da leptospirose no estado de São Paulo no período de 2007 a 2011. In: Anais da 2ª Conferência Internacional em Epidemiologia. São Paulo; Secretaria de Saúde. 2012.
11. Dias JP; Teixeira MG; Costa MCN; Mendes CMC; Guimarães P; Reis MG *et al.* Factors associated with *Leptospira* sp infection in a large urban center in northeastern Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 40, n. 5, p. 499-504, 2007.
12. Soares TSM; Latorre MDRDD; Laporta GZ; Buzzar MR. Análise espacial e sazonal da leptospirose no município de São Paulo, SP, 1998 a 2006. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, p. 283-291, 2010.

MATERIAL EDUCATIVO COM ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS SOBRE O AUTOCUIDADO EM DIABÉTICOS UTILIZADO EM UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Paula Karoline Soares Farias¹, Tatiane Palmeira Eleutério², Priscila Avelar Monteiro³, Patrícia Dáwylla de Freitas Soares⁴, Letícia Josyane Ferreira Soares⁵, Aline Lopes Nascimento⁶, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins⁷

¹Doutoranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. paulak.soares@hotmail.com.

²Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. tatipeleuterio@gmail.com.

³Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. avelar_monteiro@hotmail.com.

⁴Mestranda em Produção Animal. Instituto de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Montes Claros – ICA/UFGM. patriciadawyllanutri10@yahoo.com.br.

⁵Mestranda em Produção Animal. Instituto de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Montes Claros – ICA/UFGM. leticiasoes.nutricionista@yahoo.com.br.

⁶Acadêmica de Nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI. alinelopesnutri@yahoo.com.

⁷Doutora e Docente da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. martins.andreameb1@gmail.com.

Autora para correspondência:
Paula Karoline Soares Farias
Email: paulak.soares@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A alfabetização destas pessoas quanto à alimentação adequada é importante, pois o empoderamento do diabético pode melhorar a qualidade de vida do mesmo. Sendo assim materiais educativos são necessários no processo de alfabetização. **Objetivo:** elaborar material educativo com orientações sobre os hábitos alimentares para idosos com diabetes da Estratégia de Saúde da Família de Montes Claros – MG. **Material e Métodos:** Após análise dos resultados do *baseline* de um ensaio randomizado, este processo constituiu-se em três fases: 1) Caracterização dos sujeitos do estudo: 108 diabéticos e ou de seus cuidadores de duas unidades polo da Estratégia Saúde da Família (ESF's). 2) O processo de construção do material didático: um comitê de especialistas e de diabéticos apreciou a qualidade do material elaborado. 3) Grupo operativo para planejar a divulgação e uso do material didático-instrucional. **Resultados:** Foram elaborados os seguintes materiais: Livreto com orientações referentes ao preparo de ceias de Natal, folder com orientações nutricionais para uma alimentação saudável no diabetes e vídeo educativo (*pitch*). Utilizou-se uma linguagem acessível e figuras didáticas tanto para o material impresso, quanto para o virtual, com o objetivo de auxiliar os participantes nas escolhas alimentares, o acesso visual permitiu mesmo para aqueles com dificuldades de leitura, a compreensão do tema proposto. **Conclusão:** A elaboração do material didático com orientações nutricionais para os diabéticos ou de seus cuidadores contribuiu de forma valiosa para o desenvolvimento das habilidades e autonomia do indivíduo.

Palavras-chave: Alfabetização em Saúde. Diabetes mellitus. Nutrição de Grupos de Risco. Nutrição em Saúde Pública.

Introdução

Nas últimas décadas vários países em diferentes níveis de desenvolvimento têm experimentado um aumento da sobrevivência da população associado aos processos de transição epidemiológica e demográfica¹. Em 2010, a expectativa de vida média da população brasileira, passou a ser de aproximadamente setenta e três anos. Atualmente, existem cerca de dezenove milhões de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, o que representa, pelo menos, 10% do total da população geral. Estimativas apontam que de 1950 a 2025 a quantidade de idosos no país aumentará quinze vezes, contra cinco vezes a população total, fruto da redução da taxa de fecundidade e do aumento da expectativa de vida no país. Com isso o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao número de idosos, alcançando, em 2025, aproximadamente trinta e dois milhões de pessoas com sessenta anos ou mais de idade². As atividades de educação em saúde buscam otimizar os níveis de “alfabetização em saúde” que apresentam enfoque muito mais voltado ao potencial das pessoas para apreender e aplicar as informações relacionada à saúde nos contextos de suas vidas, do que na simples oferta e aceitação de informações. A “alfabetização em saúde” diz respeito às habilidades pessoais, cognitivas, e sociais que determinam a capacidade das pessoas em acessar, compreender e utilizar as informações relacionadas à saúde necessárias para promoção e ou manutenção da boa saúde³. O Diabetes quando não compensado, especialmente entre os sedentários, pode ocasionar complicações e comprometer a qualidade de vida do diabético. A alfabetização destas pessoas quanto à alimentação adequada é importante, pois o empoderamento do diabético pode melhorar a qualidade de vida do mesmo. Sendo assim materiais educativos são necessários no processo de alfabetização^{4,5}. Neste contexto, o estudo visou elaborar material educativo com orientações sobre os hábitos alimentares para as pessoas com diabetes da Estratégia de Saúde da Família de Montes Claros – MG.

Metodologia

Após análise dos resultados do *baseline* de um ensaio randomizado que propôs verificar o impacto da alfabetização em saúde entre diabéticos foram elaborados materiais educativos, considerando a participação de profissionais da saúde, assim como, dos diabéticos e ou de seus cuidadores. Este processo constituiu-se em três fases: 1) Caracterização dos sujeitos do estudo: 108 diabéticos e ou de seus cuidadores de duas unidades polo da Estratégia Saúde da Família (ESF's). 2) O processo de construção do material didático: um comitê de especialistas e de diabéticos apreciou a qualidade do material elaborado. 3) Grupo operativo para planejar a divulgação e uso do material didático-instrucional.

Resultados

Foram elaborados os seguintes materiais: Livreto com orientações referentes ao preparo de ceias de Natal, folder com orientações nutricionais para uma alimentação saudável no diabetes e vídeo educativo (*pitch*). Mediante a proposta para a elaboração do material didático destinado aos diabéticos, verifica-se o interesse do público-alvo atendido nas ESF's. Utilizou-se uma linguagem acessível e figuras didáticas tanto para o material impresso, quanto para o virtual, com o objetivo de auxiliar os participantes nas escolhas alimentares, o acesso visual permitiu mesmo para aqueles com dificuldades de leitura, a compreensão do tema proposto. Há que se considerar que estes anos a mais com qualidade de vida, entre idosos, estão intimamente associados aos comportamentos relacionados à saúde, ou seja, ao estilo de vida dos idosos, que inclui ou não a prática de atividade física, uma dieta balanceada dentre outros hábitos. Hábitos saudáveis podem prevenir o surgimento precoce de doenças crônicas, bem como atuar em seu

tratamento e interferir positivamente na capacidade funcional das pessoas⁵. Entretanto, hábitos saudáveis especialmente no que diz respeito a dieta e atividade física podem não corresponder, na prática, ao ideal. Sendo assim, entre idosos, são necessárias ações de promoção de saúde, de prevenção de doenças, além de ações curativas a atenção primária constitui um espaço fundamental para o desenvolvimento dessas ações. Mudanças no estilo de vida podem reduzir as taxas de morbidade e mortalidade entre idosos. Tal conquista deve ainda agregar saúde / qualidade de vida aos anos adicionais de vida⁶.

Conclusão

A elaboração do material didático com orientações nutricionais para os diabéticos ou de seus cuidadores contribuiu de forma valiosa para o desenvolvimento das habilidades e autonomia do indivíduo. Observa-se a necessidade de criar materiais de boa qualidade que retratam os hábitos e as condutas alimentares para esse público específico, além de auxiliar os profissionais de outras áreas sobre o tratamento nutricional correto a patologia.

Agradecimentos

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), Processo: BIP-00384-16. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Processo: 456224/2014-9.

Referências

1. Veras RP. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. Ciênc. Saúde Colet. v.17, n. 1, p. 231-238, 2012.
2. Brasil. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultados do Censo 2010. (On-line). Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/resultados_do_censo2010.php/>. Acesso em: 16 nov. 2018.
3. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization – UNESCO. Aspects of literacy assessment: topics and issues from the UNESCO expert meeting. Paris: Unesco, 2005.
4. Erickson M, Braun K, List R, Utech A, Moore C, White DL, *et al.* Evaluation of us veterans nutrition education for diabetes prevention. J Nutr Educ Behav. v.48, n. 8, p. 538-43, 2016.
5. Rashed OA, Sabbah HA, Younis MZ, Kisa A, Parkash J. Diabetes education program for people with type 2 diabetes: an international perspective. Eval Program Plann. v. 56, p. 64-68, 2016.
6. Coelho CF, Burini RC. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. Rev. Nutr. v. 22, n. 6, p. 937-946, 2009.

7. Campolina AG, Dini OS, Ciconelli RM. Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo (SP, Brasil). Ciênc. Saúde Colet.v. 6, n. 6, p. 2919-2925, 2011.

PROGRAMA DE NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE: UM BREVE HISTÓRICO

Patrícia Dáwylla de Freitas Soares¹, Maria Cristina Dias Ramalho²; Aline Lopes Nascimento³,
Abigail Duarte Matias⁴; Manoela dos Santos Silva⁵; Raissa Pereira Barbosa⁵, Paula Karoline
Soares Farias⁶

¹Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

²Graduanda em Ciências Biológicas. Instituto Federal do Norte de Minas Gerais – IFNMG.

³Acadêmica de Nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁴Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

⁵Nutricionista. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁶Nutricionista. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

Autor para correspondência:
Patrícia Dáwylla de Freitas Soares
Email: patriciadawyllanutri10@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é responsável por fornecer refeições gratuitas para mais de 40 milhões alunos⁽¹⁾. Quando começou na década de 1950, o programa tinha como objetivo abordar a desnutrição⁽²⁾. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar um breve histórico sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. **Material e Métodos:** Esse trabalho consistiu em revisão de literatura. Para elaborá-lo foram revisados artigos científicos na base de dados do Portal Capes, dando ênfase aos trabalhos publicados de 2009 a 2018. Foram utilizados os seguintes descritores para a busca bibliográfica: “Alimentação Escolar”, “Estudantes” e “Serviços de Saúde Escolar”. Dos 271 artigos encontrados, apenas 08 se enquadravam na temática desse resumo. **Resultados e Discussão:** Na década de 1930 alguns estados e municípios brasileiros de maior renda assumiram a responsabilidade pelo fornecimento da alimentação nas suas respectivas redes de ensino, surgindo assim, às primeiras iniciativas de promoção da merenda escolar no Brasil⁽³⁾. Dentre as transformações econômicas, políticas e sociais ocorridas no país, sobretudo no período de 1937 a 1945, observa-se a emergência do processo simultâneo de descoberta científica da fome, da criação da prática profissional em nutrição e da instituição da política social de alimentação e nutrição⁽⁴⁾. Nesse contexto, em 1940, o estado brasileiro assumiu o papel de coordenar uma política que procurasse solucionar o problema da fome mostrado pelos cientistas mediante criação do SAPS- Serviço de Alimentação da Previdência Social. Assim, a alimentação passou da condição de apenas mais um campo do saber para o de uma política pública⁽³⁾. Uma nova forma de execução da política de alimentação e nutrição começou a tomar forma a partir do início da década de 50 onde houve a implantação de programas de distribuição de alimentos a segmentos específicos da população⁽⁵⁾. O Programa de Merenda, a partir da distribuição do leite em pó e de farinhas enriquecidas, apoiado em instituições de auxílio internacional, transformou-se, ao longo da trajetória, no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), sustentado e coordenado pelo Governo Federal e executado pelos Governos Estaduais e Municipais⁽⁶⁾. O PNAE foi criado em 1979, mas somente com a promulgação da Constituição Cidadã em 1988, foi assegurado o direito à merenda escolar a todos os alunos do ensino fundamental, como

programa complementar à política educacional. Em 1993, inicia-se o processo de descentralização dos recursos financeiros destinados ao PNAE para os estados e municípios⁽⁷⁾. O programa cresceu, diversificou-se e firmou-se como um dos maiores, mais abrangentes e efetivos programas de distribuição de alimentos, funcionando hoje sob a coordenação do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). A alimentação escolar é oficialmente um direito dos alunos da educação básica pública e dever do Estado⁽⁸⁾. **Conclusão:** A alimentação escolar desempenha papel primordial em todas as etapas da vida em especial em idade escolar, nas quais as crianças e adolescentes estão em intenso crescimento e desenvolvimento físico, necessitando assim de ingestão alimentar adequada. Portanto, o PNAE fornece alimentos para estudantes da rede pública, e verifica-se que as ações conjuntas com projetos de incentivo à alimentação saudável resultam na qualidade e no suprimento adequado para estudantes beneficiados pela alimentação escolar.

Referências

- 1 .Fundo Nacional De Desenvolvimento da Educação – FNDE (2014). Histórico. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar/>>. Acesso em: 30 out. 2018.
- 2 .IBGE. (2011). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/default.shtm>. Acesso em: 30 out. 2018.
- 3.Carvalho DGD; Castro VMD. O Programa Nacional de Alimentação Escolar–PNAE como política pública de desenvolvimento sustentável. Encontro da sociedade brasileira de economia ecológica, V 8; n 1; p 1-20; 2009.
- 4.Peixinho AML. A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003- 2010: relato do gestor nacional. Ciênc. Saúde Colet. V 18; n 4; p 909-916; 2013.
- 5.Vasconcelos FAG; Batista Filho M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. Ciênc. Saúde Colet. V 6; n 1; p 8-90; 2011.
6. BRASIL.Resolução CD/FNDE nº 26. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Conselho Deliberativo. p. 1-44, 2013. Disponível em: <<https://www.fnde.gov.br/aceso-a-informacao/institucional/legislacao/item/4620-resolu%C3%A7%C3%A3o-cd-fnde-n%C2%BA-26,-de-17-de-junho-de-2013>>. Acesso em: 11 nov 2018.
- 7.Abreu M. Alimentação Escolar na América Latina: programas universais ou focalizados/políticas de descentralização. Merenda Escolar. V 15; n 67; 1996. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/cibec/linha>>. Acesso em: 04 mar 2017.
- 8.BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Resolução nº 38, 16 de julho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar. Brasília: Diário Oficial da União. Disponível em: <ftp://ftp.fnde.gov.br/web/resolucoes_2009/res038_16072009.pdf>. Acesso em: 30 out. 2018.

OS DESAFIOS DO PROFISSIONAL DA ODONTOLOGIA FRENTE AS CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Ramon Albuquerque Vieira Oliveira¹; Jéssica Albuquerque Vieira Oliveira².

¹ Acadêmico do 7º período do curso de odontologia das Faculdades Integradas do Norte de Minas – Funorte.

² Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora Orientadora das Faculdades Integradas do Norte de Minas – Funorte. Email: profjessicalbuquerqueoliveira@gmail.com

Autor para Correspondência
Ramon Albuquerque Vieira Oliveira
Email: ramonalbuquerque97@hotmail.com

RESUMO

Introdução: a Síndrome de Transtorno do Espectro do Autismo – TEA tem demandado cada vez mais dos profissionais da área de saúde, especialmente da área odontológica, o que faz necessário o aprimoramento das técnicas e o desenvolvimento de estudos a respeito desse público alvo. **Objetivo:** analisar algumas das dificuldades enfrentadas pelos profissionais da odontologia no atendimento das crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo- TEA. **Material e Métodos:** o estudo é uma revisão de literatura, com característica explicativa e para alcance do objetivo proposto a busca foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica. **Conclusão:** os cuidados com a saúde bucal dos pacientes diagnosticados com autismo têm demonstrado o avanço legislativo que vem proporcionando cada vez mais um atendimento digno e humanizado ao paciente assim como de seus familiares.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro do Autismo. Lei Berenice Piana. Desafios do Profissional da Odontologia.

Introdução

Falar sobre pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, mesmo com avanço da tecnologia principalmente no que se refere a rapidez com que uma informação ganha repercussão, ainda não é uma tarefa fácil. O que requer dos profissionais, especialmente da área da saúde uma busca constante pela reciclagem e aprimoramento de suas técnicas de abordagem de seus pacientes e dos familiares que estão o acompanhando, na maioria das vezes o contato com essa enfermidade que gera um choque e até mesmo uma surpresa com a existência desse transtorno que é capaz de requerer dos envolvidos uma versatilidade para abordar o autista com tarefas relativamente simples como é o caso da escovação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define autismo infantil como:

Uma síndrome presente desde o nascimento, que se manifesta invariavelmente antes dos 30 meses de idade. Caracteriza-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, e por problemas graves quanto à compreensão da linguagem falada. A fala custa a aparecer e, quando isto acontece, nota-se ecolalia, uso inadequado dos pronomes, estrutura gramatical imatura, incapacidade de usar termos abstratos. Há também, em geral, uma incapacidade na utilização social, tanto da linguagem verbal quanto corpórea. (CID, 1984, p.81).

O que se vê é que o transtorno do autismo seria uma condição caracterizada pelo desenvolvimento intensamente anormal e que gera prejuízos consideráveis em relações sociais, diretamente ligadas as estruturas de comunicação e no comportamento.

Materiais e Métodos

O estudo é uma revisão literária. A metodologia utilizada no presente trabalho está pautada na pesquisa bibliográfica. Foram analisadas legislações pertinentes, assim como artigos científicos publicados referentes ao tema com a finalidade de compreender o tema abordado.

Resultados e Discussão

A lei 12.764, sancionada pela então presidente do Brasil Dilma, e publicada no ano de 2012, denominada Lei Berenice Piana, foi um marco fundamental na luta daqueles que buscam direitos mais amplos para a vida das Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo - TEA. Com essa lei o país ampliou o seu sistema de proteção social e cuidados tendo em vista a superação de inúmeras barreiras que limitam a autonomia e a participação social do grupo de pessoas que possuem Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, assim como das pessoas que compõe o seu grupo familiar. As reivindicações dos familiares dos autistas tem como um dos principais focos a busca pelo acesso as informações com qualidade, assim como uso de serviços específicos e com fácil acesso, cumulado ao apoio aos cuidadores familiares somado a garantia eficaz do direito à cidadania. Preliminarmente, é necessário inferir que o profissional da odontologia deve buscar ao receber o paciente do Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, atitudes e atendimento embasados nos critérios da humanização

O profissional de Odontologia não trata dos dentes, mas da pessoa/paciente, que procura no tratamento odontológico não apenas a recuperação da saúde bucal ou dos dentes, mas também a elevação da sua autoestima, uma melhor inserção na sociedade e no mercado de trabalho, e até mesmo afirmação nos aspectos afetivos de sua vida. O profissional não está diante apenas e simplesmente de dentes, mas de um ser humano total. (KESAMIGUIEMON; OLIVEIRA; BRUM, 2017.p.69).

No que se refere especificadamente ao tratamento odontológico em pacientes com TEA, requer do profissional especializado nos cuidados com a saúde bucal um preparo tendo em vista a dificuldade para realização da abordagem, assim como, a dificuldade que o paciente tem em responder os comandos.

Algumas crianças autistas podem apresentar dificuldade em escovar os dentes. A sensação inicial pode ser desconfortável e a criança pode precisar ser dessensibilizada. Você pode iniciar usando a escova de dente para tocar os lábios ou apenas o interior da boca do seu filho. Você também poderá ensinar seu filho a "abrir completamente." Para melhor entendimento, mostrar para seu filho como você escova os próprios dentes também pode ser útil. (AUTISMSPEAKS. 2010. p. 02).

No momento em que os responsáveis pela criança com TEA possuem o seu contato inicial com o cirurgião dentista é um dever do profissional demonstrar a enorme importância e dever dos mesmos ao realizar a higiene bucal da criança em casa, através da demonstração de técnicas na busca do oferecimento de uma saúde bucal adequada a criança com autismo (MARRA, 2007).

Normalmente, o primeiro contato da criança autista com o dentista acontece tardiamente, e isso torna o atendimento ainda mais complexo. Ganhar a confiança do autista requer tempo e, geralmente, não se consegue êxito na primeira consulta. Por

isso, nesse primeiro momento o dentista deve procurar conversar com a criança e seu responsável, colhendo o máximo de informações possível. (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017, p. 69)

De fato existe uma latente necessidade da organização de um programa de educação que se destine a saúde bucal que vise orientar, capacitar e treinar os pacientes com necessidades especiais, através deste, eles aprenderiam realizar a escovação de seus próprios dentes, assim haveria uma busca por mais independência, como consequência haveria uma diminuição da aversão à escovação, ademais seria prevenida a ocorrência de intervenções mais invasivas do profissionais da odontologia (QUEIROZ; RODRIGUES; CORDEIRO JUNIOR; et al. 2014). Ademais a parceria entre a família e profissional da odontologia deve começar antes mesmo da chega ao consultório odontológico.

Você pode preparar seu filho antes de ir ao dentista. Para algumas crianças, um planejamento visual pode ser útil para que eles saibam o que vai acontecer durante a consulta[...]. Você também pode experimentar praticar com seu filho sentar-se em uma cadeira reclinável. Talvez você precise ensinar cada uma das etapas a seguir para que ele compreenda as instruções do dentista. • Colocar as mãos na altura de seu estômago • Colocar os pés em linha reta • Abertura ampla • Manter a boca aberta • Contar seus dentes • Limpar com uma escova elétrica • Fazer exame radiológico • Cuspir na pia Talvez cada etapa precise ser vencida individualmente. Muitos dos instrumentos utilizados em uma consulta odontológica podem ser comprados na farmácia. São eles: • Lanterna pequena • Espelho odontológico • Massageador de gengiva com extremidade de borracha Você também pode ser capaz de obter alguns suportes para radiografia odontológica com seu dentista antes da consulta, para que seu filho possa praticar mordendo esse suporte e familiarizar-se para caso seja necessário realizar alguma radiografia. (AUTISMSPEAKS, 2010, p. 05)

Para a realização de um atendimento no paciente com autismo necessário se faz que a construção do mesmo seja elaborado por meio de uma troca de informações fruto de relatórios realizados por uma equipe multidisciplinar que realiza o acompanhamento periódico do autista. Esse contato do dentista com os demais profissionais que o acompanham deve ser constante tendo em vista que ele auxiliar nas estratégias de intervenção nos casos de emergência odontológica (SANT'ANNA; BARBOSA; BRUM, 2017).

Conclusão

Os principais desafios do profissional da odontologia são principalmente essa interação com a família durante o tratamento do paciente, visto que, este profissional também deve esta incluso na rotina fixa do tratamento do paciente diagnosticado com Síndrome de Transtorno do Espectro do Autismo – TEA. Ao mesmo tempo há a dificuldade pela falta de divulgação da importância desse trabalho do profissional da odontologia em parceria com outros profissionais da saúde. O presente resumo buscou não somente falar dos cuidados com a saúde bucal dos pacientes com autismo, mas demonstrar a importância do avanço legislativo que vem proporcionando cada vez mais um atendimento digno e humanizado ao paciente assim como de seus familiares.

Referências

1. American Psychiatric Association. DSM-5 Autism Spectrum Disorder Fact Sheet. American Psychiatric Publishing. 2013. Disponível em: < <http://www.dsm5.org/Documents/Autism%20Spectrum%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>>. Acesso em: 16 de novembro de 18.

2.CID- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1984.

3.Kessamiguiemon VGG; Oliveira KDC; Brum SC. TEA - Atendimento odontológico: relato de caso. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jul./ Dez.; 08 (2): 67-71.

4.Queiroz R; Cordeiro J *et al.* Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. Rev Odontol UNESP. 2014 Nov.-Dec.;

4.Marra PS. Dificuldades encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em portadores de necessidades especiais. Tese [Mestrado em Odontologia] - Universidade do Grande Rio. Duque de Caxias, RJ, 2007.

5.Sant'Anna LFC; Barbosa CCN; Brum SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jan./Jun.; 08 (1): 67-74.

A AURICULOTERAPIA NA ANALGESIA DA DISMENORREIA PRIMÁRIA EM ESTUDANTES DE SECUNDARISTAS EM MONTES CLAROS-MG

Sâmara Soares Maciel¹; Hiara Dias Garcia¹; Maria de Fátima Araújo Soares Barroso²; Carlos Eduardo Prates Fonseca³

1-Acadêmicas do curso de Graduação em Fisioterapia das Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE,

2-Enfermeira - Especialista em Acupuntura

3-Doutorando em Ciências da Saúde: infectologia e medicina tropical – UFMG. Mestre em Saúde Pública. Docente das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE

Autor para correspondência:
Sâmara Soares Maciel
Email: samaraa_sz@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A dismenorreia é um fluxo menstrual doloroso ou desconfortável. Ela é uma das queixas ginecológicas mais frequentes cuja intensidade varia durante o período menstrual de modo cíclico⁽¹⁾. Esse tratamento é utilizado na cura de doenças e ocorre pelo redirecionamento e realinhamento de energia pela estimulação de pontos de acupuntura por agulhas finíssimas em determinadas regiões do corpo ou através de estimulação de pontos através da pressão dos mesmos, laser e outras formas de abordagem como a auriculoterapia com sementes de mostarda⁽²⁾. A acupuntura no tratamento da dismenorreia visa diminuir as dores da paciente, melhorar seu estado emocional entre outros sintomas, mas o seu principal objetivo é manter o equilíbrio do organismo para que assim o mesmo possa estar em harmonia, trabalhando o paciente como um todo, melhorando sua qualidade de vida e bem estar⁽³⁾. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi verificar a analgesia na dismenorreia primária em adolescentes de uma escola privada no município de Montes Claros-MG e se houve diferença na efetividade dos dois métodos utilizados. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de caráter longitudinal, descritivo, quali-quantitativo, com análise estatística S.P.S.S e análises de relatos das participantes à luz da literatura científica. A amostra é composta por 12 estudantes do sexo feminino com a faixa etária de 15 a 19 anos divididas em dois grupos que foram aplicados métodos diferentes, auriculoterapia com semente de mostarda e a acupuntura auricular com agulha com parecer favorável do Comitê de Ética em pesquisa sob nº 2815670. As participantes foram selecionadas através do questionário de dor denominado escala analógica EVA, constando um alto nível de dor, considerando-se de 6 até 10 e também pelo questionário para avaliação de dor pélvica que foram realizados em uma sala disponibilizada pela própria instituição de ensino. **Resultados e discussão:** A auriculoterapia trouxe redução da dor nos dois ciclos menstruais, com diferenças significativas, evidenciadas após implementação desde primeira aferição de resultados da intervenção com auriculoterapia e mantidos até a terceira aferição após sete semanas de seguimento no estudo. A prática semanal de auriculoterapia com uso do protocolo para dismenorreia primária reduziu a dor durante todo o período de intervenção. Como consequência, reduziram-se também sintomas correlacionados, como ansiedade, insônia e irritabilidade. Ao se questionar a efetividade da analgesia com auriculoterapia usando-se dos dois métodos, comparativamente, não se evidenciou diferenças na redução algica com o uso de agulhas semipermanentes ou com o uso sementes de mostarda,

o que corrobora a aplicabilidade dos dois métodos, que apresentaram-se efetivos e bem semelhantes. Pelo estudo, se evidenciou uma diminuição do quadro algico das adolescentes participantes, e ainda, redução em outros sintomas como alívio do stress, melhora no sono e concentração, mostrando que o tratamento com auriculoterapia foi eficaz em vários aspectos. Estes resultados são importantes, pois a cólica menstrual é uma causa considerável de incapacidade entre as mulheres, com piora da qualidade de vida. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram uma melhora significativa na analgesia da cólica menstrual, não comprovando diferença entre a efetividade dos dois métodos utilizados. Além disso, através dos relatos foi também possível observar melhora redução de sintomas psíquicos das portadoras de dismenorreia primária.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Acupuntura. Dismenorreia. Cólica menstrual.

Referências

1. Gerzon LR *et al.* Physiotherapy in primarydysmenorrhea. Rev Dor. 2014;15(4):Out-Dez.
2. Maia HB; Bottecher LB. Tratamento da Síndrome de tensão pré-menstrual por meio da acupuntura. Revista Uningá. 2016;27(2):Jul.-Set.
3. Mendes RC; Celestino TR. Utilização da acupuntura no tratamento da dismenorreia. Mogi das Cruzes: Universidade de Mogi das Cruzes, 2012. Trabalho de Conclusão de Curso.

RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDO

ABORDAGEM AO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM DPOC EM OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matheus José Afonso Gonçalves Araújo¹; Saulo Alves Andrade¹; Tallisson Matheus Oliveira Sales¹; Maria Luiza Mendes Dos Santos¹; Henrique Andrade Barbosa²

¹ Acadêmicos do curso de Enfermagem – Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI, Montes Claros – Minas Gerais – Brasil.

² Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (PUC-MG). Mestre em Ciências da Saúde – Universidade Estadual de Montes Claros. Professor adjunto das Faculdades FASI-FUNORTE e Unimontes.

Autor para correspondência:
Matheus José Afonso Gonçalves Araújo
E-mail: matheusaraujo.enf@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) representa um significativo desafio à saúde pública, pois é classificada como a quarta principal causa de morte no mundo sendo ela evitável e tratável. Está preconcebida a aumentar em um âmbito mundial pelo fato de que as pessoas permanecem susceptíveis a fatores de risco como, por exemplo, o tabagismo, poluição ambiental e ainda exposição a fogão a lenha⁽¹⁾. Uma intervenção considerada eficiente, principalmente em pacientes graves, é a oxigenoterapia domiciliar prolongada, na qual pode proporcionar melhoras como reversão da policitemia secundária à hipoxemia, além da melhora na hipertensão arterial pulmonar, função cardiovascular, neuromuscular e estabilização do padrão de sono devido a redução da dispneia⁽²⁾. Essa forma terapêutica faz-se mais efetiva e eficiente quando esses pacientes são acompanhados por profissionais de saúde na atenção domiciliar, pois visto que a ausência desse acompanhamento resulta em custos elevados e utilização de forma equivocada provocando uma exacerbação dessa comorbidade⁽³⁾. **Objetivo:** Relatar uma experiência de intervenção de enfermagem voltada a orientação de familiares e do paciente diagnosticado com doença pulmonar obstrutiva crônica em uso de oxigenoterapia domiciliar prolongado. Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido em julho de 2018, executado em Montes Claros-MG através de realização de visitas domiciliares. **Relato de caso:** A instrução para implementação se deu a partir da anamnese, exame físico e diagnósticos de enfermagem com base no NANDA 2015-2017. Foi realizada a implementação de cuidados e assistência de enfermagem a um paciente em uso de oxigenoterapia por aproximadamente seis meses. Durante esse período o paciente apresentou exacerbações da doença com necessidade de internações recorrentes. Ao longo do levantamento de diagnósticos de enfermagem foi possível identificar falhas e falta de obtenção de esclarecimentos quanto à concentração de oxigênio fornecida a esse paciente pela família, foi realizado orientações e treinamento com paciente e a família ao uso correto e a importância do mesmo para o tratamento. Após visitas posteriores foi possível verificar melhora nas atividades diárias de vida do paciente como também redução de custos do tratamento. **Conclusão:** Evidencia-se a falta de orientação e treinamento tanto ao paciente quanto para a família em relação aos cuidados necessários para o uso da oxigenoterapia, com isso mostra-se foi compreendida a importância da equipe multiprofissional quanto à orientação adequada a esse grupo de pacientes visto que um uso indevido e errôneo dessa forma terapêutica acarreta complicações e exacerbações severas ao indivíduo além de gastos elevados e também de

impactos em relação aos gastos públicos referentes ao agravamento dos pacientes em uso dessa terapia.

Palavras-chaves: Enfermagem. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Oxigenoterapia.

Referências

- 1.Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.2014;83.
- 2.Carvalho GJ.Subdiagnóstico de DPOC na atenção Primária em Aparecida de Goiânia, Goiás. J. bras. pneumol.2013 Nov-Dec;38(6).
- 3.Freitas CV. Doença pulmonar obstrutiva crônica e fatores associados em São Paulo. Rev. Saúde Pública .2014;45(5).

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA LOMBALGIA OCUPACIONAL PARA TRABALHADORES DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Luiza Cardoso Oliva¹; Ana Hellen Lima da Silva²; Lígia Martins de Souza³; Pedro Arthur Carvalho Lima dos Santos⁴; Rafaela Vilaça de Quadros⁵; Yasmim Fernandes Ferreira⁶; Ana Amélia Alkimin Santos Torres⁷

1 Acadêmica Medicina Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

2 Acadêmica Medicina Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

3 Acadêmica Medicina Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

4 Acadêmico Medicina Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

5 Acadêmica Medicina Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

6 Acadêmica Medicina Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

7 Médica Dermatologista, mestranda, professora do curso de Medicina das FIP-MOC e Unimontes

Autor para correspondência:

Anna Luiza Cardoso Oliva

E-mail: annaluiza_cardosoo@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A Lombalgia Ocupacional é a dor localizada na região pósterio-inferior do tronco, geralmente denominada “dor nas costas”.¹ Esta patologia é um problema de saúde pública que tem aumentado sua prevalência nos setores de atividade econômica, podendo ocasionar afastamento e incapacidade profissional devido às condições inadequadas de trabalho que resultam em movimentos e posturas erradas.²**Objetivo:** Dessa forma, é considerada uma importante patologia que interfere na qualidade de vida dos trabalhadores. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina Módulo de Interação Comunitária, ministrado no quarto período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras, elaborado a partir de uma ação realizada na Estratégia Saúde da Família Bela Vista direcionada aos profissionais do local, com objetivo de prevenir a Lombalgia Ocupacional por meio da identificação precoce dos sinais e sintomas. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de uma ação em educação em saúde com os Agentes Comunitários de Saúde, enfermeiros e médico da Estratégia Saúde da Família Bela Vista, no dia 06 de junho de 2018. Foi realizada uma atividade educativa, através de um bingo, no qual as cartelas foram confeccionadas com palavras-chave relacionadas ao tema o que proporcionou reflexão dos participantes a respeito do assunto abordado. **Conclusão:** Essa vivência possibilitou aos funcionários ampliar o conhecimento sobre essa patologia que poderá ser compartilhado com a comunidade e, de maneira indireta influenciar no estilo de vida dessas pessoas contribuindo para sua prevenção, além de evitar gastos relacionados à saúde.

Palavras-chave: Lombalgia ocupacional. Prevenção. Agentes Comunitários de Saúde.

Referências

1. Brasil.Sociedade Brasileira de Reumatologia. Lombalgia Ocupacional. 2011. Disponível em URL:<https://www.reumatologia.org.br/pacientes/orientacoes-ao-paciente/lombalgia-ocupacional/>.
- 2.Iguti AM; Hoehne EL. Lombalgias e trabalho. Rev. bras. saúde ocup.; V 28; n 107-108; p 73-89; 2003.

A DEPRESSÃO NA CONTEMPORANEIDADE

Flávia Pereira de Sá Ribas¹; Elisangela Oliveira Barbosa¹; Bruna Emanuele Gonçalves de Oliveira Cardoso ¹; Ângela Fernanda Santiago Pinheiro².

¹ Graduandas em Psicologia nas Faculdades Integradas Pitágoras –FIPMoc

² Psicóloga, Supervisora de estágio no Núcleo de Apoio e Práticas Profissionalizantes (NASPP/FIP-Moc)

Autor para correspondência:
E-mail: ribasflavia10@gmail.com

RESUMO

Introdução: O transtorno mental da depressão tem sido um tema que vem recebendo a atenção de pesquisadores, profissionais da saúde do mundo. Uma patologia que é considerada a principal causa de adoecimento e afastamento do trabalho⁽¹⁾. A organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que houve um aumento de 18% do número de casos desse transtorno, entre 2005 a 2015. Nas Américas em 2015, cerca de 50 milhões de pessoas viviam com esse transtorno e 300 milhões de pessoas no planeta apresentam um quadro de depressão⁽²⁾. **Objetivos:** Analisar o que a literatura aponta sobre o transtorno de depressão na contemporaneidade. **Material e Métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram pesquisados livros; artigos nas bases de dados do Google acadêmico, ScientificElectronic Library Online (SciELO); site do Ministério da Saúde e da Organização das Nações Unidas. Os materiais utilizados foram publicados no período de 2010 a 2018. **Resultados e Discussão:** Estima-se que no mundo aproximadamente um em cada cinco indivíduos apresentam transtorno de depressão em algum momento da vida⁽³⁾. Um transtorno mental que há décadas vem chamando atenção de pesquisadores, e profissionais da saúde, entre eles psiquiatras e psicólogos⁽⁴⁾. Dados da ONU revelam que a depressão é um transtorno mental comum, caracterizado por tristeza duradora, desinteresse das atividades que a pessoa gostava, acompanhadas por uma incapacidade de realizar atividades cotidianas por 14 dias ou mais. Pode estar ligado a outros transtornos e doenças, ao uso excessivo de substâncias nocivas, ser de intensidade leve, moderada ou grave⁽³⁾. No tratamento é inserido a psicoterapia e psicofármaco, podendo combinar os dois⁽²⁾. Um transtorno mental que há décadas vem chamando atenção de pesquisadores, e profissionais da saúde, entre eles psiquiatras e psicólogos⁽⁴⁾. A depressão pode provocar alterações fisiológicas, como favorecer o aparecimento de outras doenças. E dependendo da gravidade pode também desencadear, doenças cardiovasculares- infarto, AVC e hipertensão, como também levar o sujeito ao suicídio⁽³⁾. Há uma forte relação entre o sofrimento mental e os modos de vida da contemporaneidade onde o sujeito tem se alimentado de inquietações, e vivenciado crise de identidade, sentido e outras⁽⁵⁾. Na contemporaneidade os sujeitos se encontram reféns da sociedade capitalista, em que se é exigido ter produtividade no trabalho⁽¹⁾, consumir bens materiais de forma frenética, onde o ter, por vezes apresentam com maior valor que o ser, o que pode proporcionar o aumento no desenvolvimento desse transtorno, como também maximizar o sofrimento^(4,6). As razões pelas quais a sociedade tem definido a felicidade, têm provocado muitos quadros de ansiedade e depressão. A busca e valorização desenfreada pelo consumo, faz com que o homem não encontre paz ou tenha satisfação naquilo que já possui⁽⁷⁾. **Conclusão:** Pode-se verificar um aumento do índice do transtorno de depressão na sociedade, pode estar relacionado com as exigências da contemporaneidade. Fazem-se necessários novos estudos sobre a temática, para que possam contribuir com a prevenção do sofrimento humano, e a promoção da saúde mental.

Palavras-chave: Depressão. Sofrimento mental. Transtorno. Contemporaneidade.

Referência

1. Silva-Junior JS, Fischer FM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. Rev. bras. epidemiol. [periódico online]. 2015 [citado 2018 Nov 19]; 18(4): 735-744. Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000400735&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500040005>
2. Brasil. Organização das Nações Unidas (ONU). Direitos Humanos. Depressão afeta mais de 300 milhões de pessoas e é doença que mais incapacita pacientes, diz OMS. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/depressao-afeta-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-e-e-doenca-que-mais-incapacita-pacientes-diz-oms/>. Acesso: 15nov 2018.
3. Brasil.Ministério da Saúde (BR). Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>. Acesso: 14nov 2018.
4. Pereira M, Azevedo J. Depressão e angústia: modos de expressão na contemporaneidade. pretextos. Rev. Grad. Psic. da PUC-Minas [periódico online] 2017 [citado 2018 Nov 17]; 2(3): 198-216. Disponível em URL: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/14256>
5. Ewald AP, Thieme de Carvalho Moura M, Meletti Da Silva Goulart S. Contemporaneidade e sofrimento psíquico: relações entre modos de vida e demandas psicoterapêuticas. Rev. Psicol. Argum. [periódico online] 2012 [citado 2018 Nov 17]; 30(68): 119-129. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20271>
6. Coutinho MEM, Giovanini M, Pavini LS, Ventura MT, Elias RM, Silva LM Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionado ao gênero feminino. Rev. Bras. Neur.Psiq. [periódico online] 2015 [citado 2018 Nov 15]; 19(1):49-57. Disponível em: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/131>
7. Tavares LAT. A depressão como "mal-estar" contemporâneo: medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo. São Paulo: Editora UNESP; 2010.

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DO LEITE CRU COMERCIALIZADO INFORMALMENTE

Maria Cristina Dias Ramalho¹; Patrícia Dáwylla de Freitas Soares²; Aline Lopes Nascimento³; Abigail Duarte Matias⁴; Manoela dos Santos Silva⁵; Raissa Pereira Barbosa⁵; Paula Karoline Soares Farias²

¹Graduanda em Ciências Biológicas. Instituto Federal do Norte de Minas Gerais – IFNMG.

²Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

³Acadêmica de Nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁴Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

⁵Nutricionista. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

Autor para correspondência:
Maria Cristina Dias Ramalho
Email: crisdiasbio30@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O alto consumo de leite cru vendido informalmente no Brasil, apesar de ser proibido em algumas regiões a mais de 50 anos, é preocupante devido aos riscos de veiculação bacteriana, bem como da transmissão de uma série de doenças que este tipo de alimento pode ocasionar⁽¹⁾. Além de que, a ausência de inspeção por órgãos fiscalizadores, contribuem para práticas de adulteração do leite como a de retirada da gordura, adição de neutralizantes e conservantes que tem por objetivo mascarar os problemas causados pelas inadequadas práticas de higiene e refrigeração⁽²⁾. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi identificar o risco de contaminação por bactérias patogênicas do leite cru comercializado em algumas regiões do Brasil. **Material e Métodos:** A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados e portais de pesquisa: Scielo, BVS e Google Acadêmico, dando ênfase aos trabalhos publicados nos últimos 05 anos. **Resultado e discussão:** No interior de Alagoas realizou-se uma pesquisa para identificação de bactérias aeróbias mesófilas e células somáticas presentes no leite cru, no qual, tais amostras foram comparadas aos padrões estabelecidos pela Legislação Federal de Instrução Normativa 62/2012 do Ministério de Agricultura de Pecuária e Abastecimento – MAPA. Foi verificado que cerca de 88% das amostras de leite coletadas estavam em desacordo com os padrões microbiológicos em vigor, e apenas 11% estava em acordo com a contagem de células somáticas conforme estabelecido pela legislação vigente⁽³⁾. Em outro estudo, realizado em uma fazenda experimental localizada no norte de Minas Gerais para avaliação dos padrões higiênicos sanitários preconizados, analisou-se 40 amostras de leite cru para contagem de *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e coliformes totais. Nenhuma das amostras avaliadas apresentou níveis elevados de contaminação pelos microrganismos referenciados, indicando assim, que a qualidade do leite cru pode estar relacionado diretamente com as medidas de higiene na ordenha e sanidade dos animais⁽¹⁾. Na cidade de Bevenides-PA, detectou-se que a elevada contaminação do leite cru comercializado se dá pela ausência ou insuficiência das condições higiênicas sanitárias durante o processo de produção e transporte do leite⁽⁴⁾. Durante pesquisa realizada em Timó-MA, foram coletadas aleatoriamente 15 amostras de leite cru

comercializado informalmente e sem qualquer inspeção. Dessas, 13,33% continham bactérias mesófilas acima do permitido pela legislação e 86,6% encontravam-se dentro das normas para acidez⁽⁵⁾. **Conclusão:** Conforme os estudos apresentados pode-se concluir que a contaminação do leite cru comercializado informalmente, nas diferentes regiões do país, é influenciada diretamente pela sanidade dos animais, pela possível falta de higiene instalações e durante os processos de ordenha, transporte e refrigeração inadequada do leite.

Palavras-chave: Controle de Qualidade. Leite. Vigilância de Produtos Comercializados.

Referências

1. Marques AVL; Vieira P; Cunha ALFS; Cabrini CC; Pinto MS. Investigação da qualidade microbiológica de amostras de leite cru produzidos na fazenda experimental do instituto de ciências agrárias da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Rev. Educ. Cont. CRMV-SP. [periódico online] 2016 [citado 2018 Nov 10]; 14(3): 91-91. Disponível em: <http://revistas.bvs-vet.org.br/recmvz/article/view/34983>
2. Montanhini MTM; Hein KK. Qualidade do Leite Cru Comercializado Informalmente no Município de Piraí do Sul, Estado do Paraná, Brasil. Rev. Inst. Laticínios Cândido Tostes. [periódico online] 2013 [citado 2018 Nov 10]; 68(393): 10-14. Disponível em: <https://www.revistadoilct.com.br/rilct/article/view/31/35>
3. Araújo CA; Melo CS; Ferreira MNS; Santos TR; Júnior JA; Albuquerque ALS *et al.* Análise Microbiológica do Leite Cru de Vacas Comercializado no Interior do Estado de Alagoas, Brasil. Rev. Educ. Cont. CRMV-SP. [periódico online] 2016 [citado 2018 Nov 10]; 14(3): 82-82. Disponível em: <http://revistas.bvs-vet.org.br/recmvz/article/view/34941>
4. Lima LNC; Torres LS; Silva LKB; Santos RS; Cruz TMS; Figueiredo EL. Avaliação microbiológica do leite in natura e pasteurizado comercializado no município de Benevides-PA. Scientia Plena. [periódico online] 2016 [citado 2018 Nov 14]; 12(6): 1-6. Disponível em: <https://scientiaplena.org.br/sp/article/view/3054/1447>
5. Neto L; Oliveira OTA; Costa MRA; Silva PM; Souza MR; Arré FLA; Luz CSM; Santos KR; *et al.* Qualidade do Leite in Natura Produzido e Comercializado no Município de Timon no Estado do Maranhão. Núcleos. [periódico online] 2016 [citado 2018 Nov 15]; 13(2): 183-190. Disponível em: <http://nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/view/1646/2129>.

BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO E BAIXO PESO

Sâmara Soares Maciel¹; Hiara Dias Garcia¹; Carlos Eduardo Prates Fonseca²

1-Acadêmicas do curso de Graduação em Fisioterapia das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE

2-Doutorando em Ciências da Saúde: infectologia e medicina tropical – UFMG. Mestre em Saúde Pública. Docente das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE

Autor para correspondência:
Sâmara Soares Maciel
Email: samaraa_sz@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A preocupação com a saúde perinatal tem sido foco primordial nas ações do Ministério da Saúde brasileiro, uma vez que o componente neonatal é um dos grandes desafios na redução da mortalidade infantil⁽¹⁾. Este Método prevê uma proposta de humanização da assistência neonatal baseada em quatro fundamentos básicos: acolhimento ao bebê e sua família, respeito às singularidades, promoção do contato pele a pele (posição canguru) e o envolvimento da mãe nos cuidados com o filho⁽²⁾. Compreende ações desde o pré-natal de alto risco, passando pelo nascimento e internação do bebê na unidade neonatal até a sua alta hospitalar, sendo desenvolvido, portanto em três etapas⁽¹⁾. **Objetivo:** Identificar quais são os benefícios do Método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou de baixo peso. **Material e Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura. Foram pesquisados na literatura durante os meses de julho a setembro de 2018, artigos utilizando como palavras-chave método mãe canguru, unidade intensiva neonatal e prematuro. A pesquisa concentrou-se na base de dados Cochrane Library com 53 artigos, Pubmed 60 e Google Acadêmico 727, resultando em 840 artigos encontrados. Foram incluídos estudos originais e de revisão selecionados entre o período de 2012 a 2018 que descrevessem resultados relativos à adoção do método mãe canguru bem como seus benefícios para o recém-nascido pré-termo. Foram selecionados artigos publicados nos idiomas inglês e português resultando em 11 artigos incluídos no estudo. Foram excluídos, os estudos que não estavam disponíveis publicamente na íntegra e que seus resumos não versassem sobre o objetivo de estudo. **Resultados e discussão:** O presente estudo sugere que o Método Mãe Canguru auxilia positivamente no ganho de peso, desenvolvimento fisiológico, neurodesenvolvimento, auxilia a formação do vínculo afetivo mãe-filho, promove a melhora da temperatura corporal, colaborando para a melhora do controle térmico, o aumento da saturação periférica de oxigênio, melhorando a oxigenação tecidual, e a redução na frequência respiratória, trazendo um maior conforto respiratório aos recém nascidos, auxiliando na redução do período de internação e custos hospitalares. Não foram encontrados registros de contra-indicação ou prejuízos decorrentes da utilização deste método. **Conclusão:** Diante do alto número de recém-nascidos prematuros ou baixo peso, sendo um importante problema de saúde no Brasil, o Método Canguru apresenta-se como uma alternativa segura do Ministério da Saúde no cuidado neonatal e evidencia baixo custo em relação à terapia convencional, além de elevar a rotatividade de leitos das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Método Canguru. Recém-nascido de baixo peso. Prematuro.

Referências

1. Costa *et al.* Interdisciplinaridade na atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso em um centro de referência nacional do método canguru. *Holos*.2015;3: 404-414.
2. Lamy filho *et al.* Evaluation of the neonatal outcomes of the kangaroomother method in Brazil. *Jornal Brasileiro de Pediatria*. 05.06.08; 428-43.

CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENTRE IDOSOS

Manoel Jardim Moreira Neto¹, Paula Karoline Soares Farias², Aline Lopes Nascimento³,
Matheus Lafeté Fonseca⁴, Kaiza Katherine Ferreira Santos⁵, Lilian Gabrielle Almeida de
Oliveira⁶, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins⁷

¹Acadêmico de Odontologia. Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE.

²Doutoranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

³Acadêmica de Nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI. alinelopesnutri@yahoo.com.

⁴Acadêmico de Odontologia. Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE.
matheuslafeta@outlook.com.br.

⁵Cirurgia-dentista. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

⁶Acadêmica de Odontologia. Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE.

⁷Doutora e Docente da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

Autor para correspondência:
Manoel Jardim Moreira Neto
Email: mmmoreira1997@gmail.com

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional e a conseqüente transição epidemiológica demandam uma reorganização da sociedade e dos serviços de saúde tendo em vista a saúde / qualidade de vida dos idosos. **Objetivo:** Avaliar os cuidados com a saúde bucal entre idosos e a associação com a educação em saúde. **Material e Métodos:** Para a construção da metodologia foram avaliadas as bases de dados do Portal Capes e da *Scientific Electronic Library Online – SciELO*, com produções internacionais e nacionais referentes os cuidados com a saúde bucal entre idosos e a associação com a educação em saúde. Foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde bucal”; “Avaliação de serviço de saúde”; “Alfabetização em saúde”. **Resultados:** Os problemas odontológicos na maioria das vezes não oferecerem risco de vida, no entanto as desordens bucais podem promover graves complicações de ordem local e sistêmica, apresentar impactos funcionais, sociais e psicológicos, assim como gerar um comprometimento na qualidade de vida. Essas desordens podem gerar dor, desconforto e limitações dentre outras condições decorrentes de fatores estéticos que afetam a vida social, a alimentação, o exercício de atividades diárias e o bem-estar das pessoas. **Conclusão:** A educação em saúde ao constituir-se um conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde, ao oferecer ações respaldadas no conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediadas por profissionais de saúde, apresenta a necessidade de uma mudança relacionada à “condição” da pessoa, e não somente “ações” relacionadas à sua saúde, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

Palavras-chave: Alfabetização em saúde. Avaliação de serviço de saúde. Saúde bucal.

Introdução

O envelhecimento populacional e a conseqüente transição epidemiológica demandam uma reorganização da sociedade e dos serviços de saúde tendo em vista a saúde / qualidade de vida dos idosos. A Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui-se em um espaço privilegiado para

atenção integral à saúde do idoso, pois sua proximidade com a comunidade e a atenção domiciliária possibilita atuar de forma contextualizada na realidade vivenciada pelo idoso no seio familiar. A efetiva inserção do idoso em Unidades de Saúde, sobretudo aquelas sob a ESF, pode representar para ele o vínculo com o sistema de saúde¹. O envelhecimento pode gerar perdas das capacidades físicas e mentais e dos papéis sociais², dentre eles as práticas de autocuidado. Abordar o idoso de forma multidimensional é importante, sendo assim, a saúde bucal deve ser considerada quando se almeja um envelhecimento saudável com qualidade de vida. As doenças bucais restringem as atividades e causam milhares de horas perdidas³, diminuindo a qualidade de vida das pessoas. Neste contexto, o estudo tem por objetivo avaliar os cuidados com a saúde bucal entre idosos e a associação com a educação em saúde.

Metodologia

Para a construção da metodologia foram avaliadas as bases de dados do Portal Capes e da *Scientific Electronic Library Online – SciELO*, com produções internacionais e nacionais referentes os cuidados com a saúde bucal entre idosos e a associação com a educação em saúde. Foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde bucal”; “Avaliação de serviço de saúde”; “Alfabetização em saúde”. Após o estabelecimento dos critérios de inclusão, foram estabelecidas as categorias temáticas dos resultados obtidos. Os sete artigos foram lidos na íntegra e agrupados por temas afins, para a construção dos resultados e discussão.

Resultados e Discussão

Os problemas odontológicos na maioria das vezes não oferecerem risco de vida, no entanto as desordens bucais podem promover graves complicações de ordem local e sistêmica, apresentar impactos funcionais, sociais e psicológicos, assim como gerar um comprometimento na qualidade de vida⁴. Essas desordens podem gerar dor, desconforto e limitações dentre outras condições decorrentes de fatores estéticos que afetam a vida social, a alimentação, o exercício de atividades diárias e o bem-estar das pessoas⁵. Outros impactos que têm incomodado e influenciado de forma negativa na qualidade de vida dos idosos são as relações de dependência, inclusive para ir ao dentista, a solidão e a proximidade com a morte⁶. A relação entre os impactos decorrentes das desordens bucais e a qualidade de vida merece atenção já que é possível que tais impactos afetem a qualidade de vida das pessoas⁷. Ao se considerar questões subjetivas de saúde bucal, torna-se essencial entender como a pessoa percebe a própria condição bucal, pois seu comportamento pode ser condicionado por esta percepção⁸. Ao se discutir qualidade de vida torna-se necessário pontuar questões pertinentes à participação dos idosos no controle da sua saúde, bem como o empoderamento; uma vez que esses encontram-se intimamente relacionados. O empoderamento pode ser definido como o meio pelo qual as pessoas adquirem maior controle sobre as decisões que afetam suas vidas⁹. Dessa forma, uma abordagem verdadeiramente libertária da saúde seria elevar os níveis de “alfabetização em saúde” das pessoas e da comunidade, em busca do necessário e suficiente empoderamento para gerir as informações diretamente, analisar e aplicar conscientemente os conhecimentos e recursos disponíveis, além de promover uma maior participação dos idosos no controle da sua saúde. Há que se considerar também que os idosos apresentam desigualdades em saúde gerando demandas de assistência para o tratamento de doenças crônicas e deficiências. Para eles, a equidade requer ação sobre os determinantes sociais da saúde na perspectiva do “curso da vida”,

com ações multissetoriais e interprofissionais em todas as etapas do ciclo vital, já que o estado de saúde individual é um marcador de suas posições sociais no passado¹⁰.

Conclusão

A educação em saúde ao constituir-se um conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde, ao oferecer ações respaldadas no conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediadas por profissionais de saúde, apresenta a necessidade de uma mudança relacionada à “condição” da pessoa, e não somente “ações” relacionadas à sua saúde, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

Referências

1. Oliveira JCA, Tavares DMS - Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. Revista da Escola de Enfermagem USP, v.44, n. 3, p. 774-81, 2010.
2. Camarano AA, Kanso S. Perspectivas de Crescimento para a População Brasileira: Velhos e Novos Resultados. IPEA: Texto para Discussão nº 1.426, Rio de Janeiro, 2009.
3. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the century -- the approach of the WHO Global Oral Health Programme. World Health Organization, 2003. Disponível em:
<http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf>. Acesso em 17 nov 2018.
4. Locker D, Slade G. Association between clinical and subjective indicators of oral health status in an older adult population. Gerodontology, v. 11, n. 2, p. 108-114, 1994.
5. Leão ATT, Cidade MC, Varela JR. Impactos da saúde periodontal na vida diária. Revista Brasileira de Odontologia, v. 5, n. 4, p. 238-241, 1998.
6. Haikal DS, Paula AMB, Martins AMEB, Moreira AN, Ferreira EF. Autopercepção da Saúde bucal e Impacto na Qualidade de Vida do Idoso: UMA Abordagem quantitativa. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3317-3329, 2011.
7. Locker D, Quiñones C. To what extent do oral disorders compromise the quality of life? Community Dent Oral Epidemiology, v. 39, p. 3-11, 2011.
8. Barreto SM, Pinheiro ARO, Sichieri R, Monteiro CA, Batista Filho M, Schimidt MI *et al.* Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 14, n. 1, p. 41-68, 2005.
9. Becker D, Edmundo K, Nunes NR, Bonatto D, Souza R. Empowerment e avaliação participativa em um programa de desenvolvimento local e promoção da saúde - Ciência e Saúde Coletiva, v. 9, n. 3, p. 655-667, 2004.
10. Geib LTC. Determinantes sociais da saúde do idoso. Ciência e Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012.

CONDUTA EM LEIOMIOMA ASSOCIADO À INFERTILIDADE: UM RELATO DE CASO

Bruna Araújo Sá¹; Felipe Tolentino Figueiredo Guimarães Santos¹; Gabriel Costa Lima¹; Fernanda Araújo Sá²; Bruna Afonso Lopes Lima²; Gabriell Augusto Silva Martins Dupeyrat²; Evandro Barbosa dos Anjos³.

¹Discente em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras. Montes Claros – MG. Brasil.

²Discentes em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas. Montes Claros – MG. Brasil.

³Mestre em cuidado primário em saúde, docente do curso de medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas. Montes Claros – MG. Brasil.

Correspondência:

Bruna Araújo Sá

E-mail: bruna.araujo221096@gmail.com

RESUMO

Introdução: O leiomioma do útero é um tumor benigno que surge após a menarca, pode aumentar durante a gestação e tende a regredir parcialmente após a menopausa. Acomete preferencialmente a raça negra, nulíparas, obesas, com história familiar positiva e portadoras de síndrome estrogênica. A etiologia mais aceita propõe que níveis aumentados de estrogênios e progesterona resultariam numa elevada taxa mitótica, contribuindo para a formação de miomas. A maioria dos casos é assintomática, e a minoria sintomática apresenta-se com compressão e distorção anatômica de órgãos adjacentes, dismenorreia e infertilidade. Para diagnóstico, se faz necessário a realização de exames de imagem, em especial ultrassonografia pélvica transvaginal, seguidos ou não de exame anatomo-patológico. O tratamento dos leiomiomas uterinos somente é indicado apenas para os casos sintomáticos ou miomas muito volumosos, através das abordagens medicamentosa ou cirúrgica. **Objetivo:** o presente estudo tem por objetivo explorar, com embasamento em artigos, o leiomioma e as suas implicações, com o intuito de conceder conhecimento à sociedade sobre a mesma, de uma forma simples e sintética. **Materiais e métodos:** trata-se de um relato de caso. Os dados serão analisados através da coleta de dados clínicos e documentos em posse da paciente. Essas informações serão discutidas com fundamentação teórica em publicações que tratam do assunto. **Resultados e discussão:** os leiomiomas estão relacionados à infertilidade através de diversos mecanismos, incluindo alterações pressóricas na cavidade uterina, inflamação tubária ou cervical e permanência de sangue ou coágulos intrauterinos, que dificultam a migração do espermatozoide, o transporte ovular e a adesão do embrião. A decisão pela conduta expectante, através do acompanhamento com exame ginecológico de rotina e ultrassonografia pélvica transvaginal, foi tomada tendo em vista que se trata de uma mulher jovem, oligossintomática, nulípara e com desejo de engravidar. A evidenciação, ao exame do abdome, de massa única, visível e palpável ao nível da cicatriz umbilical consiste em alteração de grande valor. Solicitou-se então a realização de histerossalpigografia e ressonância nuclear magnética da pelve, ambos os exames evidenciaram processo miomatoso intramural, volumoso, expansivo, obstrutivo em tubas e cavidade uterina, compressivo em endométrio e bexiga e com teste de Cotte positivo reforçando a hipótese de leiomioma uterino promovendo “infertilidade de barreira”. Entretanto, outros sinais evidenciados nos exames, como heterogenicidade e realce da lesão, além da história de crescimento significativo recente, favorecem a hipótese de degeneração sarcomatosa, sendo necessário, portanto, uma abordagem mais invasiva. A abordagem cirúrgica

foi estabelecida tendo em vista o grande volume do mioma, o insucesso da conduta previamente vigente e a suspeita de degeneração sarcomatosa. A análise anatomopatológica do mioma da paciente após miomectomia teve como resultado células incompatíveis para malignidade. A realização de histerossalpingografia após miomectomia não evidenciou lesão e o teste de Cotte foi negativo, sugerindo que a tumoração foi eliminada por completo, sem recidiva e que o processo de “infertilidade de barreira” foi sanado. O posterior retorno da paciente para consulta ginecológica de pré-natal, constando idade gestacional de sete semanas, confirma a recuperação da fertilidade.

Palavras-chave: Leiomioma. Conduta Expectante. Fertilidade. Dor Pélvica.

Introdução

O leiomioma do útero trata-se de tumor que surge após a menarca, pode aumentar durante a gestação e tende a regredir parcialmente após a menopausa. Acomete pelo menos 30% das mulheres com idade acima de 30 anos, embora sua real frequência seja desconhecida, por ser assintomático na maioria das vezes¹. São mais comuns e mais sintomáticos em mulheres de raça negra (50%). São também mais frequentes em nulíparas, mulheres obesas, com histórico familiar e portadoras de síndrome estrogênica. A prevalência de leiomiomas na gravidez varia na literatura de 0,1 a 10,7%². É mais frequente que no passado pela tendência atual da mulher moderna a postergar suas gestações, sobretudo após os 30 anos, ocasião em que os leiomiomas são mais comuns³. Outra razão seria a difusão da ultrassonografia durante o pré-natal, o que tem permitido detectar precocemente os leiomiomas e acompanhar sua evolução².

Como base para compreender a fisiopatologia do leiomioma, é importante o entendimento de que é um tumor monoclonal, originado independentemente de outros nódulos de um mesmo útero⁴. Entre inúmeras etiologias propostas, uma das mais aceitas postula que as células miometriais somáticas sofram perda da regulação do crescimento, originando um grupo de células monoclonais que irão constituir a afecção⁵. É proposto, ainda, que níveis aumentados de estrogênios e progesterona resultariam numa elevada taxa mitótica, contribuindo, conseqüentemente, para a formação de miomas, posto que aumenta a probabilidade de ocorrência de mutações somáticas⁶. Essas mutações levariam à perda de controle do crescimento das células miometriais, ocorrendo também complexas interações entre os esteróides sexuais, estrogênio e progesterona, e os fatores de crescimento locais. O estrogênio é considerado o principal promotor do crescimento tumoral. As observações clínicas que têm sustentado a hipótese estrogênica também mostram que a progesterona está criticamente envolvida na patogênese do leiomioma⁵.

Objetivos

Explorar sobre o tema leiomioma, destacando sobre suas possíveis complicações e abordagens terapêuticas, com destaque na conduta associada à infertilidade.

Metodologia

Trata-se de um relato de caso acerca de leiomioma e sua relação com a infertilidade. Os dados clínicos foram coletados através de uma entrevista com a paciente (anamnese e exame físico) e documentos (exames complementares) em sua posse, além da comparação com os dados da literatura atual.

Relato de caso

Os leiomiomas podem evoluir de forma sintomática ou oligossintomática. A sintomatologia, presente em 25% dos casos, é relacionada ao tamanho, ao número e à localização dos miomas, consistindo em evolução com menorragia ou metrorragia, massa pélvica, efeitos compressivos sobre órgãos urinários e intestinais, dor e infertilidade⁷. A paciente em questão apresentava queixas de dor pélvica e infertilidade, além da constatação de massa em abdome à palpação. Ambas as queixas são atribuídas aos leiomiomas uterinos em 2-3% dos casos⁷. Machado et al (2010) e Silva et al (2005) relacionam os leiomiomas à infertilidade através de diversos mecanismos, incluindo alterações pressóricas na cavidade uterina, inflamação local, suprimento sanguíneo inadequado, distorção da cavidade endometrial, obstrução tubária ou cervical e permanência de sangue ou coágulos intrauterinos, que dificultam a migração do espermatozoide, o transporte ovular e a adesão do embrião. Além disso, o componente submucoso é o mais prevalente nos leiomiomas uterinos de pacientes com fertilidade comprometida, apresentando taxas de gravidez 70% menores quando comparadas com a população geral^{7,8,9}. Os miomas intramurais apresentam também taxas de implantação do embrião 20% menores que a população em geral⁸. A abordagem diagnóstica consiste na soma do quadro clínico apresentado aos fatores de risco presentes e aos exames complementares¹⁰. Ferlin et al (2014) cita a nuliparidade como um fator de risco ao desenvolvimento dos leiomiomas uterinos e este foi o único apresentado pela paciente em questão. A ultrassonografia pélvica transvaginal é o exame de imagem de maior importância no diagnóstico de leiomiomas uterinos, pois possui melhor precisão na identificação das lesões^{8,10}. O exame da paciente evidenciando útero aumentado com volume de 524 cm³ e mioma com volume de 72,21 cm³ é condizente com o diagnóstico de leiomioma uterino. A decisão pela conduta expectante foi tomada tendo em vista que se trata de uma mulher jovem, oligossintomática, nulípara e com desejo de engravidar. Faria, Godinho e Rodrigues (2008) e Corleta et al (2007) endossam a realização da conduta expectante através do acompanhamento com exame ginecológico de rotina e ultrassonografia pélvica transvaginal. O aumento do volume do mioma para 179,4 cm³ e redução do volume uterino para 463 cm³, constatados na ultrassonografia pélvica transvaginal posteriormente realizada, traduzem uma manutenção do processo de crescimento tumoral apesar da redução do volume uterino, ocorrência atribuída à fase do ciclo menstrual na data de realização do exame. Os estrogênios atuam diretamente sobre o crescimento dos leiomiomas através da ligação aos seus receptores presentes e ativando proto-oncogenes e fatores de crescimento¹¹. A progesterona também tem papel fundamental nesse processo, modulando a atividade mitótica das células miomatosas⁵. Outro exame realizado, visando a avaliação do crescimento miomatoso constatado, foi a ecografia pélvica endovaginal com doppler colorido, que evidenciou achados fortemente sugestivos de processo tumoral benigno, com índices de resistência e pulsatilidade altos e médios, sugestivo de ausência de processo endometrial suspeito. Machado et al (2010) cita o estudo ecográfico associado à dopplervelocimétrico como ferramenta para investigação de leiomiomas uterinos.

A manutenção da conduta expectante foi a abordagem de escolha, apesar da continuidade do crescimento miomatoso, tendo em vista que a intervenção cirúrgica possui, dentre outros, o risco de formação de aderências, reduzindo a probabilidade da paciente engravidar^{9,12}. A posterior realização de duas outras ultrassonografias pélvicas transvaginais evidenciou a redução do volume uterino para 390 cm³ e 405 cm³ e do volume miomatoso para 140 cm³ e 150 cm³, respectivamente. Estes resultados, associados à manutenção do quadro clínico da paciente, endossam a continuidade da conduta expectante^{7,12,13}. A evidenciação, ao exame do abdome, de massa única, visível e palpável ao nível da cicatriz umbilical consiste em alteração de grande valor. Solicitou-se então a realização de histerossalpigografia e ressonância nuclear magnética da pelve, em busca de alterações que indiquem a necessidade de procedimentos invasivos. Faria

(2008) reforça a investigação diagnóstica de leiomiomas uterinos através de métodos de imagem. Ambos exames evidenciaram processo miomatoso intramural, volumoso, expansivo, obstrutivo em tubas e cavidade uterina, compressivo em endométrio e bexiga e com teste de Cotte positivo. Este resultado reforça a hipótese de leiomioma uterino promovendo “infertilidade de barreira”^{7,8,9}. Entretanto, outros sinais evidenciados nos exames, como heterogenicidade e realce da lesão, além da história de crescimento significativo recente, favorecem a hipótese de degeneração sarcomatosa, sendo necessário, portanto, uma abordagem mais invasiva. A última ultrassonografia transvaginal realizada e a evidenciação de aumento volumétrico significativo, tanto uterino para 1241,26 cm³ quanto miomatoso para 689,6 cm³, definiu a necessidade de alteração da conduta. A abordagem cirúrgica deve ser estabelecida tendo em vista o grande volume do mioma, o insucesso da conduta previamente vigente e a suspeita de degeneração sarcomatosa^{7,12}. A miomectomia foi o método terapêutico de escolha, tendo em vista se tratar de uma mulher jovem e com desejo de recuperação da fertilidade. Apesar do risco de complicações, como hemorragia maciça, alteração da cavidade uterina, rotura uterina e formação de aderências, reforça-se que a miomectomia histeroscópica em leiomiomas com componente submucoso é benéfica à fertilidade, com taxas de gestação pós-miomectomia de 40 a 50%^{7,8}. A análise anatomopatológica do mioma da paciente após miomectomia, procedimento endossado por Faria (2008) para diagnóstico definitivo de leiomioma, teve como resultado células incompatíveis para malignidade. A realização de histerossalpingografia após miomectomia, não evidenciou lesão e o teste de Cotte foi negativo, sugerindo que a tumoração foi eliminada por completo, sem recidiva e que o processo de “infertilidade de barreira” foi sanado, possivelmente representando uma recuperação da fertilidade⁷. O posterior retorno da paciente para consulta ginecológica de pré-natal, constando idade gestacional de sete semanas, confirma a recuperação da fertilidade. Silva et al (2005) e Machado et al (2010) endossam que as taxas de gestação pós-miomectomia histeroscópica, considerando leiomiomas com componente submucoso, giram em torno de 40 a 50%. Com base nas pesquisas e caso clínico abordado, entende-se que uma avaliação integral da paciente faz-se necessária para determinação da conduta. Neste caso, a escolha da conduta expectante em primeiro momento justificou-se pelos seguintes fatores: idade (jovem), oligossintomatologia, nulípara e com desejo de constituir prole. A partir do momento em que foi percebido aumento do tumor, surgiu a necessidade de intervenção cirúrgica conservadora (miomectomia) – considerando a idade da paciente e desejo de engravidar – que contribuiu para sua gestação futura. O caso reportado exemplifica a necessidade de personalização da abordagem de acordo com os desejos e manifestações clínicas da paciente ao longo de seu convívio com o tumor.

Conclusão

Com base nas pesquisas e caso clínico abordado, entende-se que uma avaliação integral da paciente faz-se necessária para determinação da conduta. Neste caso, a escolha da conduta expectante em primeiro momento justificou-se pelos seguintes fatores: idade (jovem), oligossintomatologia, nulípara e com desejo de constituir prole. A partir do momento em que foi percebido aumento do tumor, surgiu a necessidade de intervenção cirúrgica conservadora (miomectomia) – considerando a idade da paciente e desejo de engravidar – que contribuiu para sua gestação futura. O caso reportado exemplifica a necessidade de personalização da abordagem de acordo com os desejos e manifestações clínicas da paciente ao longo de seu convívio com o tumor.

Referências

1. Gomes MTV *et al.* Análise da patogênese do leiomioma do útero. *Femina*, v. 34, n. 06, p. 382, 2006.
2. Ferlin RM *et al.* Leiomiomatose uterina na gravidez: o papel da ultrassonografia no diagnóstico e acompanhamento das gestantes. *Revista da Sociedade Brasileira de Ultrassonografia*, p. 30, 2014.
3. Martins WP; Nastri CO; Filho FM. *Leiomiomas uterinos na gestação*. 2009.
4. Marshal RD; Fejzo MLS; Friedman AJ *et al.* Analysis of androgen receptor DNA clonal origin of uterine leiomyoma and the secondary nature of cytogenetic aberrations in the development of leiomyoma. *GenChromCancer* 1994; 11: 1-6
4. Rein MS; Barbieri RL; Friedman AJ. Progesterone: a critical role in the pathogenesis of uterine myomas. *Am J ObstetGynecol* 1995; 172: 14-8.
5. Bukulmez O; Doody K. Clinical features of myomas. *ObstetGynecol Clin N Am* 2006; 33: 69-84.
6. Corleta HVE *et al.* Tratamento atual dos miomas. *Revista brasileira de ginecologia & obstetrícia*. Rio de Janeiro. Vol. 29, n. 6 (jun. 2007), p. 324-328, 2007.
7. Machado PC *et al.* Efeitos do leiomioma uterino na fertilidade e gestação. *EURP*, v. 2, n. 1, p. 31-5, 2010.
8. Da Silva ALB *et al.* Miomas e infertilidade: bases fisiopatológicas e implicações terapêuticas. *Revista brasileira de saúde materno infantil*. Recife. Vol. 5, n. 1 (jan./mar. 2005), p. 13-18, 2005.
9. Bozzini N. *Leiomioma uterino: manual de orientação*. In: *Leiomioma uterino: manual de orientação*. Editora Ponto, 2004.
10. Andersen J, Grine E, Eng CLY. Expression of connexin-43 in human myometrium and leiomyoma. *Am J ObstetGynecol* 1993; 169: 1266-76.
11. Faria J; Godinho C; Rodrigues Manuel. Miomas uterinos—revisão da literatura Uterine fibroids—a review. *Acta Obstetrica e Ginecologica Portuguesa*, v. 2, n. 3, p. 131-142, 2008.

DIETOTERÁPIA COMO ALIADA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Carla Dayana Durães Abreu¹; Luciana Durães Abreu²; Juliana Andrade Pereira³

¹ Acadêmica de nutrição pela Faculdade de Saúde Ibituruna- Fasi

² Técnica em Química pelo Instituto Federal do Norte de Minas Gerais- IFNMG

³ Enfermeira pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas –Funorte, Especialista em Saúde da Família, Didática e Metodologia Científica do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes, Mestranda Ensino e Saúde –ENSA pela Faculdade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

Autor para correspondência:
Carla Dayana Durães Abreu
Email: carlinha.duraes111@gmail.com

RESUMO

Introdução: Síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a doença endócrina mais prevalente em mulheres em idade reprodutiva, está relacionada a várias perturbações metabólicas, tais como a síndrome metabólica (MS), obesidade, dislipidemia, resistência insulina (IR) e de risco cardiovascular (CVR). **Objetivo:** Objetivou-se descrever a melhor terapia nutricional para pacientes portadores da síndrome dos ovários policísticos. **Matérias e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. Foram selecionando 07 artigos das seguintes base de dados LILACS, MEDLINE, SciELO. **Resultados e Discussão:** Intervenção no estilo de vida é o tratamento mais eficiente nas mulheres com SOP que apresentam sobrepeso ou obesidade, a perda de peso deve ser estimulada através da nutrição adequada com mudanças agressivas na dieta e exercício físico. **Considerações Finais:** Planos alimentares hipocalóricos e hipoglicídicos reduzem a resistência à insulina e regridem o quadro de síndrome metabólica.

Palavras chave: Resistência à insulina. Síndrome metabólica. Obesidade.

Introdução

Síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a endocrinopatia mais comum atinge aproximadamente de 5–10% das mulheres em idade reprodutiva ⁽¹⁾. É uma desordem reprodutiva, heterogênea e metabólica alguns mecanismos fisiopatológicos são destacados, como anormalidades na secreção do hormônio liberador de gonadotrofinas, falha na produção de andrógenos e o surgimento da resistência à insulina. ⁽²⁾Nesta síndrome percebe-se um distúrbio hormonal (hiperandrogenismo) sendo capaz de provocar hirsutismo, anormalidades no ciclo menstrual, anovulação crônica, esterilidade e perturbações endócrinas compostas por: acne, hirsutismo, alopecia, pele oleosa, seborréia, obesidade, cistos ovarianos e até alopecia

androgenética ⁽³⁾. Sendo relacionada a várias alterações metabólicas, especificamente a síndrome metabólica, obesidade, dislipidemia, resistência à insulina, risco cardiovascular e hipertensão (HAS). ⁽¹⁾ Mulheres portadoras da SOP, possuem resistência à insulina independente da composição corporal, Estima-se que essa conjuntura é encontrada em aproximadamente 50% das mulheres com SOP e, principalmente, nas obesas, abrangendo quase 70% ⁽³⁾. A resistência periférica à insulina ocasiona o estado de hiperinsulinemia compensatória, sendo um fator de risco para o surgimento do diabetes tipo 2, favorecendo a adiposidade visceral e aumento de gordura corporal independente da presença de obesidade ⁽³⁾.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, sobre a terapia dietoterápica para a síndrome dos ovários policísticos- SOP. As bases de dados utilizadas neste estudo foram SciELO, Lilacs, Medline. Os descritores estabelecidos foram: Resistência à insulina, síndrome metabólica, obesidade. Os critérios de inclusão foram os artigos completos disponíveis nas bases de dados em língua portuguesa, no ano de 2016 a 2017. Os critérios de exclusão foram artigos publicados que não abordassem a temática proposta pelo estudo. Na coleta de dados foi elaborada uma tabela pelos pesquisadores, contendo as seguintes informações: título do artigo, nome dos autores, ano de publicação, base de dados e revista publicada, objetivos, tipo de abordagem metodológica, local do estudo, sujeitos da pesquisa, principais resultados e discussão. No primeiro momento da busca, foram utilizados e analisados os descritores de forma separada, o que se constatou existir um grande número de publicações sobre o assunto proposto. Já no segundo momento, realizou-se a associação dos descritores, a fim de se aproximar das produções científicas encontradas, ou seja, daquelas que poderiam contribuir para a elucidação dos objetivos apresentados. Após a identificação dos artigos, foi feita a leitura na íntegra para a construção do estudo, sendo excluídos artigos por serem duplicados nas bases de dados e por não responderem ao objetivo do estudo. Após essa seleção, foi aplicado o instrumento de coleta de dados, em seguida, realizaram-se as interpretações dos dados, onde se emergiram uma categoria em torno do tema.

Resultados e discussões

Intervenção no estilo de vida é o tratamento mais eficiente nas mulheres com SOP que apresentam sobrepeso ou obesidade, a perda de peso deve ser estimulada através de um plano alimentar individualizado e exercício físico ⁽⁴⁾. A obesidade central tem adquirido especial relevância, uma vez que, medidas antropométricas são uma ferramenta de monitoramento eficaz do risco cardiovascular mostrando-se importantes na abordagem clínica de pacientes propensos a um maior risco cardiovascular, como é o caso de mulheres com SOP ⁽⁵⁾. A acentuação dos sintomas é aumentada em dietas ricas em carboidratos simples e gorduras saturadas e trans, assim como naquelas com baixo incremento de fibra dietética, proteínas e micronutrientes específicos, como a vitamina D, ácido fólico e cálcio ⁽⁶⁾. Alterações no estilo de vida têm amenizado o hiperandrogenismo clínico e laboratorial, e reparado a composição corporal, estes resultados estão relacionados à diminuição da resistência insulínica ⁽⁴⁾. Um estudo realizado por Stener-Victorin et al. mostrou que a predominância de hipertensão estava em torno de 40% nesse grupo de mulheres. A resistência à insulina é um importante desencadeador da relação entre SOP e hipertensão. Exerce um papel crucial no surgimento de doenças cardiovasculares ⁽²⁾. Hiperandrogenismo, anovulação e resistência à insulina atrapalham o metabolismo lipídico em SOP, apresentando um padrão aterogênico, demonstrada pela elevação dos triglicéridos (TG), decréscimo da lipoproteína de alta densidade (HDL) e

aumento da lipoproteína de baixa densidade (LDL). Esse estado aterogênico está relacionado a um risco elevado de doença cardiovascular. Esse distúrbio lipídico é similar ao identificado em pacientes com DM2, e isso ocorre devido à resistência à insulina, que atrapalha a função da insulina de suprimir a lipólise, o que acelera a movimentação de ácidos graxos livres do tecido adiposo. Portanto, a elevação de ácidos gordos livres no fígado e resistência à insulina hepática, causa perturbações na produção e o catabolismo das lipoproteínas de muito baixa densidade⁽⁵⁻⁷⁾. Existem micronutrientes associados com a SOP, sendo eles o cálcio, vitamina D, vitamina C, vitamina B12 e magnésio requerem uma maior. Já que a carência nutricional dos mesmos possuem uma correlação com as características metabolicamente negativas da SOP⁽⁶⁾.

Conclusão

Mulheres com SOP apresentam um risco maior de adquirir hipertensão e doença cardiovascular em combinação com a síndrome metabólica. O que seria justificado pelo hiperandrogenismo pois propicia uma situação de hiperinsulinemia, que está relacionado com o diabetes, dislipidemia, doenças cardíacas e síndrome metabólica, esta por sua vez, desencadeia a formação de androgênios. Condutas terapêuticas hipocalóricas e hipoglicídicas apresentam uma significativa melhora no quadro, revelando ainda uma amenização no perfil androgênico, composição corporal, perda de peso e inflamação, que são motores da variada fisiopatologia da SOP. A mudança no estilo de vida, por intermédio de uma alimentação adequada e a prática de atividades físicas mantidas por longos períodos é necessária, pois sua interrupção, mesmo por breves ciclos, é suficiente para gerar prejuízos significativos, especialmente no que diz a questão da condição metabólica e cardiovascular. Estas práticas devem ser vigorosamente incentivada por todos os profissionais de saúde incluídos no tratamento da síndrome.

Referências

1. Gamez J *et al.* Síndrome do ovário policístico: fenótipos e doença cardiovascular. Rev. Argentina endocrinologia metabolismo. Cidade Autônoma de Buenos Aires, v. 53, n. 4, p. 149-156, dez. 2016.
2. De Andrade VHL *et al.* Aspectos atuais da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão de literatura. Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo, v. 62, n. 9, p. 867-871, dez. 2016.
3. Brugge FA. Associação entre diagnóstico de síndrome de ovários policísticos, estado nutricional e consumo alimentar em mulheres em idade fértil. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 11, n. 62, p. 117-124, 2017.
4. Carolo A *et al.* Aconselhamento nutricional promove mudanças nos hábitos alimentares de adolescentes com sobrepeso e obesidade com síndrome dos ovários policísticos. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro, v. 39, n. 12, p. 692-696, dez. 2017.
5. Fermin M *et al.* Perfil lipídico em pacientes com síndrome dos ovários policísticos. Rev. Venez. Endocrinol Metab. Merida, v. 14, n. 3, p. 187-195, oct. 2016
6. Liocadio VCS. A dietoterapia como aliada no tratamento da síndrome dos ovários policísticos. 2017.
7. Gamez J *et al.* Síndrome do ovário policístico: fenótipos e doença cardiovascular. Rev. argent. endocrinol metab. Cidade Autônoma de Buenos Aires, v. 53, n. 4, p. 149-156, dez. 2016.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ALIMENTAR PARA UMA ESCOLA ESTADUAL NO NORTE DE MINAS : RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Dayana Durães Abreu¹; Julieny da Cruz Santos²; Luciana Durães Abreu³; Juliana Andrade Pereira⁴

¹ Acadêmica de nutrição pela Faculdade de Saúde Ibituruna- Fasi

² Acadêmica de nutrição pela Faculdade de Saúde Ibituruna- Fasi

³ Técnica em Química pelo Instituto Federal do Norte de Minas Gerais- IFNMG

⁴ Enfermeira pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- Funorte, Especialista em Saúde da Família, Didática e Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes, Mestranda do Programa Ensino e Saúde –ENSA pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri -UFVJM

Autor para correspondência:
Carla Dayana Durães Abreu
Email: carlinha.duraes111@gmail.com

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam o maior problema global de saúde e têm ocasionado elevado número de mortes prematuras, redução da qualidade de vida, causando limitação e incapacidade, além de serem responsáveis por impactos econômicos para famílias e comunidades, e para a sociedade geral (MALTA et al.; 2014). **Objetivo:** Objetivou-se ampliar os conhecimentos dos escolares acerca de técnicas corretas de higiene e promover conceitos de educação nutricional. **Matérias e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência acerca de um minicurso realizado. **Resultados e discussão :** Educação em saúde é considerada uma importante ferramenta de promoção da saúde, que necessita de uma associação de apoio educacional que almeja alcançar ações e condições de vida conducentes à saúde (SALCI et al.; 2013). **Considerações finais:** Conclui-se que é necessário a educação em saúde afim de promover qualidade de vida.

Palavras-chaves: Educação em saúde. Promoção da saúde. Alimentação saudável.

Introdução

As mudanças no padrão da dieta com aumento do fornecimento de energia e a diminuição da prática de atividade física originou o chamado período de transição nutricional. Observa-se a substituição de frutas e hortaliças por alimentos industrializados, altamente ricos em açúcares e gorduras hidrogenadas (trans) com baixo índice de nutrientes ⁽¹⁾. A alimentação apropriada é uma premissa elementar para o incentivo da proteção á saúde, sendo validada como um fator decisivo do estado de saúde de indivíduos e coletividades ⁽²⁾. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança alimentar existe quando o cidadão têm, a qualquer momento, o alcance a alimentos nutritivos e seguros, capazes de promover o bem estar físico ⁽³⁾. O Brasil, nos últimos anos, vem combatendo um expressivo aumento na prevalência das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), como o diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias, que se associam à alta ocorrência de incapacidades, mortes e utilização dos serviços de saúde ⁽⁴⁾. Sendo a segurança alimentar e nutricional um fenômeno complexo, nenhum indicador isolado é capaz de mensurar todos seus componentes ⁽⁵⁾. Diante disto percebemos a relevância de se levar informações pertinentes a comunidade.

Metodologia

Relato de experiência, acerca da vivência de um minicurso sobre a importância da alimentação saudável e dos métodos de assepsia e desinfecção de alimentos que aconteceu na Escola Estadual Antônio Canela na Cidade de Montes Claros- Minas Gerais, promovida pelos acadêmicos da área da saúde dos cursos de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros, e Nutrição pela Faculdade de Saúde Ibituruna-FASI. O minicurso foi realizado com os alunos do EJA (educação de jovens e adultos), no período noturno, os alunos era da faixa etária de 18 a 54 anos, totalizando 21 alunos. O projeto de intervenção foi realizado a partir do agendamento do horário da aula e da elaboração dos conteúdos a serem abordados, o minicurso foi ministrado pelos autores deste estudo, com duração de 1:15 h. O emprego dos recursos estimulou os alunos a participarem ativamente da dinâmica, principalmente porque constataram que suas dúvidas foram esclarecidas e as demonstrações práticas da assepsia e desinfecção dos alimentos foram tratadas com uma forma bem explicativa e detalhada pelos educadores. Primeira etapa: Fizemos uma leitura e explicação da cartilha sobre os passos para uma alimentação adequada bem como sua importância para adquirir uma boa qualidade de vida. Após a leitura explicamos como seria desenvolvido o minicurso. Os alunos se mostraram bem receptivos. Segunda etapa: Apresentação de slide sobre formas de contaminação dos alimentos com enfoque aos organismos patogênicos e armazenamento corretos dos alimentos. Terceira etapa: Antissepsia correta das mãos: os alunos assistiram um vídeo de como ocorre a infecção do organismo quando não higienizamos corretamente as mãos antes de se alimentar, foi feita uma demonstração prática acerca da antissepsia correta das mãos, Por último ocorreu uma dinâmica sobre a lavagem das mãos que contou com a participação de uma aluna que teve os olhos vendados, e colocamos sobre a mão da mesma tinta guache cor preta em seguida pedimos para que lavasse a mão com sabonete neutro líquido, afim de evidenciar que uma lavagem incorreta não elimina todas as sujidades bem como os microorganismos. Foram explicadas alguns comentários e observações feitas pelos próprios alunos. Quarta etapa: Assepsia de frutas, vegetais, hortaliças e ovos: Foram dispostas duas bacias transparentes contendo 3 litros de água cada, onde ensinamos adicionar água sanitária (1 colher de sopa para cada litro), os alimentos (maça, quiabo, pepino, batata inglesa, tomate, alface e ovos) foram imergidos na solução com água potável e água sanitária por 15 minutos depois enxaguados. Discussão com participação dos alunos sobre como eles faziam anteriormente a higienização dos alimentos.

Resultados e Discussão

Os hábitos e as práticas alimentares têm se tornado importantes determinantes das DCNT no país, estimulando a valorização da educação alimentar e nutricional como uma técnica a ser promovida, é imprescindível a compreensão dos determinantes sociais em saúde, que influenciam a forma como os brasileiros se alimentam⁽²⁾. Nesse sentido a adoção de estratégias integradas e sustentáveis de controle dessas doenças, são necessárias para atuar sobre os seus principais fatores de risco como: o tabagismo, inatividade física e alimentação inadequada⁽³⁾. As atividades sucederam no início da aula no mês de setembro contemplando 21 alunos do EJA (ensino de jovens e adultos). Assim que os propósitos do minicurso foram expostos e os interesses principiaram a aprimorar. Em seguida os mesmos exprimiram entusiasmo pelas dinâmicas e interesse em conhecer mais a respeito do tema, tendo a dimensões que a temática em questão aumenta o esclarecimento de noções básicas sobre uma prática usual entre os participantes: alimentação saudável e higienização de alimentos. A maior parte dos discentes alçou diversos questionários, especialmente sobre a melhor forma de armazenamento dos

alimentos na geladeira, dúvidas sobre alimentação saudável, doenças ocasionadas por contaminação de alimentos, etc. No final do minicurso os discentes já se encontravam bem mais descontraídos e motivados. Dialogaram também a respeito de acontecimentos que contemplaram no dia a dia. Essa participação dos discentes foi bastante positiva, pois trouxe aos oradores a certificação de que os temas empenhados atingiram de fato os mesmos, especialmente quando retificava o que foi ensinado.

Conclusão

Percebe-se a emergência de implementar práticas alimentares saudáveis, na qual a alimentação tem sido tratada como uma das estratégias para a promoção da saúde, constatando a importância da educação alimentar e nutricional na promoção de práticas alimentares saudáveis. As medidas preventivas ocupam lugar de destaque, uma vez que, a prevenção precoce das doenças associa-se a melhor qualidade de vida evidenciando a relevância da educação alimentar e nutricional com enfoque na segurança alimentar. Concluímos que por intermédio desse estudo poderá gerar bons resultados. Logo é indispensável um seguimento, pois em inúmeras ocasiões, a escola não aborda de forma específica a forma correta de se alimentar, destacando-se a importância de tais ações na promoção da melhor qualidade de vida e redução de riscos de desenvolvimento de doenças crônicas. Apesar do limitado período para realizar as atividades planejadas com os alunos, constatou-se que as metas foram alcançadas, foi visível a cooperação dos alunos, que demonstraram interesse principalmente por ter compreendido a temática.

Referências

1. Bezerra RQ; Yoshida CMP; Carvalho RA; Maciel VB. Obtenção do extrato de ora-pro-nobis (*Pereskia aculeata miller*) para aplicação em sistemas carreadores de compostos bioativos. In: Congresso Brasileiro de ciência e tecnologia de alimentos –Alimentação: a arvore que sustenta a vida, 24., 2016, Gramado-RS. Anais... Gramado-RS: FAURGS, 2017.
2. Jaime PC *et al*. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1829-1836, June 2018.
3. Correia LL *et al*. Relação de programas de transferência de renda e insegurança alimentar entre famílias com pré-escolares que vivem em clima semiárido no Brasil. *Cad. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 53-62, mar. 2018.
4. Machado CH *et al*. Efetividade de uma intervenção nutricional associada à prática de atividade física. *Cad. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 148-153, June 2013.
5. Sperandio N; Morais DC; Priore SE. Escalas de percepção da insegurança alimentar validadas: a experiência dos países da América Latina e Caribe. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 449-462, Feb. 2018.
6. Salci MA *et al*. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 1, 2013.
7. Malta DC *et al*. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 23, p. 599-608, 2014.

EDUCAÇÃO EM SERVIÇO NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA INTRA-HOSPITALAR

Denise Martins Lima¹; Erinéia Marques Silva².

¹ Discente do Curso de Enfermagem Faculdade Santo Agostinho, denisemartins189@yahoo.com, 9 98515738

² Discente do Curso de Enfermagem Faculdades Santo Agostinho, neiamarques960@gmail.com, 9 92527031

Autor para correspondência:
Denise Martins Lima
Email: denisemartins189@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O conhecimento das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é prioridade de todo profissional de saúde. Essa ação quando realizada imediatamente após uma parada cardíaca pode duplicar a chance de sobrevivência da vítima. A parada cardiorrespiratória é descrita como a ausência de atividade mecânica cardíaca, que é definida pela ausência de pulso detectável, ausência de responsividade, apneia ou respiração ofegante. Os aspectos fundamentais do suporte básico de vida são: o reconhecimento precoce da parada cardíaca, acionamento de ajuda, início imediato de manobras de ressuscitação cardiopulmonar e desfibrilação rápida. **Objetivo:** Capacitar os profissionais de Enfermagem de uma instituição hospitalar de Montes Claros a prestar com qualidade o Suporte Básico de Vida. **Materiais e Métodos:** Foi utilizado o American Heart Association 2015, confeccionado uma cartilha sobre o SBV que foi disponibilizada aos profissionais, apresentação em slides, e aberto espaço para dúvidas e discussões. **Resultado e Discussão:** No mês de Setembro de 2018 durante a realização de estágio foi percebido pelos acadêmicos a necessidade de capacitar os profissionais quanto ao SBV no ambiente intra-hospitalar, observando que o setor havia pacientes com níveis variados de complexidade. É importante ressaltar que a cadeia de sobrevivência como um dos instrumentos que alinha e unifica o atendimento as urgências/emergências, estando o paciente em constante vigilância, é possível detectar o início da instabilidade clínica e reverter o quadro, prestar RCP de qualidade e discutir prováveis causas. A vigilância é o reconhecimento, acionamento e compreensão onde temos conhecimento, capacitação e a formação profissional para atender esse paciente até que o médico chegue, sendo a enfermagem a primeira a reconhecer essa emergência e tomar as primeiras condutas. **Conclusão:** Concluímos que a educação permanente e a adesão aos temas ministrados certifica uma equipe capaz de fazer frente a urgência e/ou emergência do setor com qualidade.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória. Apneia. Ressuscitação.

Referências

1. Stiell IG; Wells GA; Field B *et al.* Advanced cardiac life support in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med*, 2004;351:647-656.
2. Timerman S; Gonzalez MMC; Ramires JAF *et al.* Rumo ao consenso internacional de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência 2010 da Aliança Internacional dos Comitês de Ressuscitação. *Rev Bras Clin Med*, 2010;8(3):228-37.
3. Nacer DT; BARBIERI AR. Sobrevivência a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: revisão integrativa da literatura. *Rev. Eletr. Enf.* v. 17, n. 3, p. 1-8, jul/set, 2015.

FISIOPATOLOGIA E SINAIS CLÍNICOS DA FEBRE MACULOSA

Rafaela Borges Teixeira¹; Daniel Abolafio Gontijo².

¹Discente do curso de graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMoc;

²Graduado em medicina pela Faculdades Unidas do Norte de Minas – Funorte; danielabolafio@hotmail.com

Autor para correspondência:

Rafaela Borges Teixeira

Email: rafa-borgesteixeira@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A febre maculosa, também denominada tifo ou febre petequial, é definida como uma doença de difícil diagnóstico e estabelecimento de propedêutica, levando, muitas vezes, a um alto índice de letalidade.¹ A transmissão desta patologia se dá, principalmente, pelos carrapatos da espécie *Amblyomma cajennense*, conhecido como carrapato estrela ou carrapato de cavalo, além das espécies *Amblyomma aureolatum* e *Amblyomma dubitatum*. Estes são infectados pela bactéria gram negativa *Rickettsia rickettsii*, intracelular obrigatória, residente no citoplasma do hospedeiro. É indispensável que ocorra a picada do carrapato e que ele permaneça aderido à pele por um período de 6 a 10 horas para que ocorra efetivamente a transmissão. Após ser passada para o hospedeiro, ela se dissemina por todo o organismo.^{1,2,3,4} Os pacientes acometidos podem apresentar uma reação inflamatória, com aumento da permeabilidade vascular e hipovolemia, ocasionando uma maior liberação de hormônio antidiurético que pode produzir oligúria, com liberação de uma urina com aumento da osmolaridade; trombocitopenia, havendo aumento da agregação plaquetária; além de produzir tromboes que obstruem e impedem o fluxo sanguíneo, ocasionando isquemias e necroses. Ademais, pode referir febre alta em torno de 40°C, mialgias, cefaleia, mal estar, vômitos, diarreia, hepatoesplenomegalia, exantema máculo-papular e, com a evolução, pode ocorrer comprometimento do sistema nervoso central e promover sintomas como convulsões e delírios.¹ **Objetivo:** Compreender a fisiopatologia e os principais sinais clínicos da febre maculosa. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo documental, de caráter transversal, descritivo e com uma abordagem qualitativa, realizado por meio de levantamento de dados a partir de artigos científicos obtidos nas seguintes bases de dados: Scielo e Redalyc. **Resultados e discussão:** Através desse estudo, é assimilado que quando diz respeito ao prognóstico da febre maculosa, há uma dependência da interação de dois fatores: o tempo em que foi realizado o diagnóstico, sendo precoce ou tardio e a aplicação de um tratamento adequado.¹ Além disso, é afirmado que as condições clínicas que os pacientes apresentam são, em sua maioria, consequências da resposta do próprio sistema imunológico do organismo ao patógeno, tentando combatê-lo, mas, muitas vezes, não sendo suficiente para eliminá-lo. **Conclusão:** Diante da escassez de estudos publicados acerca da febre maculosa, é necessária a realização de novas pesquisas a fim de identificar a prevalência e a existência de novas regiões endêmicas. Além disso, é fundamental a atuação da comunidade médica de forma mais ativa, com o intuito de diagnosticar precocemente tais pacientes, possibilitando terapias mais adequadas e, consequentemente, uma melhoria na qualidade de vida e diminuição do índice de letalidade.

Palavras-chave: Febre Maculosa. Fisiopatologia. Sinais Clínicos. Mortalidade.

Referências

1. Fiol FDSD; Junqueira FM; Rocha MCPD; Toledo MID; Barberato Filho S. A febre maculosa no Brasil. *Rev. panam. salud pública*, v.27, p. 461-466, 2010.
2. Perez CA; de Almeida ÁF; Almeida A; de Carvalho VHB; Balestrin DDC; Guimarães MS *et al.* Carrapatos do gênero *Amblyomma* (Acari: Ixodidae) e suas relações com os hospedeiros em área endêmica para febre maculosa no estado de São Paulo. *Rev. Bras. Parasitol. Vet.*, v. 17, n. 4, p. 210-217, 2008.
3. Lacerra de Souza SSA; de Souza CE; Rodrigues EJ; Pires do Prado A. Dinâmica sazonal de carrapatos (Acari: Ixodidae) na mata ciliar de uma área endêmica para febre maculosa na região de Campinas, São Paulo, Brasil. *Ciência Rural*, v. 36, n. 3, 2006.
4. Lima VLCD; Souza SSLD; Souza CED; Vilela MFG; Papaiordanou PM; Del Guércio VM *et al.* Situação da febre maculosa na região administrativa de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, p. 331-334, 2003.

GRAVIDEZ ECTÓPICA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Bruna Araújo Sá¹; Fernanda Araújo Sá²; Bruna Afonso Lopes Lima²; Isabelle Almeida Pessoa²; Gabriell Augusto Silva Martins Dupeyrat²; Caio Milo Ribeiro Christoff³; Evandro Barbosa dos Anjos⁴

Discente em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras. Montes Claros – MG. Brasil.

²Discentes em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas. Montes Claros – MG. Brasil.

³Discente em Medicina pela Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros – MG. Brasil.

⁴Mestre em cuidado primário em saúde, docente do curso de medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas. Montes Claros – MG. Brasil.

Correspondência:

Bruna Araújo Sá

E-mail: bruna.araujo221096@gmail.com

RESUMO

Introdução: A gravidez ectópica é uma das mais dramáticas patologias obstétricas. É uma forma incomum de prenhez, mas com alto índice de morbimortalidade materna e fetal. Toda mulher em idade fértil está suscetível a tal condição e suas graves complicações podem ser preveníveis, desde que o diagnóstico seja precoce. **Objetivo:** Abordar um problema de saúde materna de alta morbimortalidade e a importância do diagnóstico precoce da gravidez ectópica, reforçando sobre a necessidade de realização de pré-natal de forma adequada. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória. Utilizou-se como fonte de informações a 13ª edição do livro *Obstetrícia* de Rezende e artigos indexados na base de dados da SciELO. **Resultados e discussão:** a implantação fisiológica do blastocisto ocorre na superfície endometrial da cavidade uterina e qualquer implantação fora desse local é denominada gravidez ectópica. Os locais mais comuns de ocorrência são trompas e ovário e, mais raramente, peritônio. A gestação ectópica representa a principal causa de mortalidade materna no primeiro trimestre e cerca de 15% do total de causas de mortes relacionadas à gravidez. É mais frequente em mulheres acima de 30 anos, que concebem em uso de DIU (Dispositivo Intra Uterino) e/ou com gestação ectópica prévia. Pode se apresentar de forma aguda (associada a rotura tubária, sangramento vaginal) ou subaguda (sangramento intrabdominal, abortamentos) e sempre deve ser suspeitada em mulheres em idade fértil com dor pélvica aguda e atraso/irregularidade menstrual. O diagnóstico, na maioria dos casos, baseia-se na confirmação da gravidez através da dosagem de beta-hCG e ultrassonografia evidenciando cavidade uterina sem presença de gestação tópica. A conduta depende do estado hemodinâmico da mãe, desejo de nova gravidez e características do saco gestacional, podendo-se optar por tratamentos cirúrgico, medicamentoso ou, até mesmo, conduta expectante. **Conclusão:** a assistência pré-natal, com acesso à informação e realização de exame ultrassonográfico, é imprescindível ao diagnóstico precoce de gravidez ectópica, resultando em menor índice de complicações e melhor prognóstico materno-fetal.

Palavras-chave: Gravidez Ectópica. Gravidez Abdominal. Complicações na Gravidez. Mortalidade Materna.

Introdução

A gravidez ectópica é uma das mais dramáticas patologias obstétricas. É uma forma incomum de prenhez (cerca de 1% de todas as gestações), mas com alto índice de morbimortalidade materna e fetal. Toda mulher em idade fértil está suscetível a tal condição e suas graves complicações podem ser preveníveis através do adequado acompanhamento gineco-obstétrico e diagnóstico precoce. O objetivo do presente estudo foi expor a importância do acompanhamento pré-natal e de demonstrar a necessidade do alto grau de suspeição para um diagnóstico precoce, que interfere diretamente na modalidade terapêutica, prognóstico materno e planejamento familiar.

Objetivo

Abordar sobre um problema de saúde materna de alta morbimortalidade e a importância do diagnóstico precoce de uma gravidez ectópica, reforçando sobre a necessidade de realização de pré-natal de forma adequada.

Materiais e métodos

O presente estudo foi realizado através de revisão bibliográfica, sendo utilizados para a construção do referencial teórico dois livros textos e quatro artigos científicos encontrados através das bases de dados online: Lilacs, Latindex, SciELO, Embase. A pesquisa dos artigos científicos foi realizada através de palavras-chave relacionada com o tema proposto, rastreados no mês de maio de 2018. Os trabalhos selecionados para a construção do referencial teórico são publicações recentes, realizadas entre 2010 e 2017, publicadas em revistas científicas da área da médica. Todos os artigos foram lidos e utilizados de forma direta ou indireta na escrita do referencial teórico do presente trabalho, para um melhor aporte teórico, visto que não houve pesquisa de campo para o estudo.

Resultados e discussão

A gravidez ectópica (GE) é definida como a gestação que ocorre fora da cavidade uterina, correspondendo a aproximadamente 1% das gravidezes. Suas consequências abrangem desde a infertilidade até o óbito da paciente, sendo considerada como a principal causa de morte materna no primeiro trimestre da gestação.¹ O local de implante da gestação ectópica pode variar, sendo a localização tubária a mais frequente (95,0%), seguida pela cornual (2,5%), abdominal (1,4%), ovariana (0,7%) e cervical (0,4%).² Dentre os fatores de risco, destacam-se os principais: idade maior que 35 anos, cirurgia prévia sobre a tuba uterina, exposição intraútero ao dietilbestrol, gravidez em uso de dispositivo intrauterino, história de GE prévia, infecção pélvica passada, história de infertilidade e/ou uso de técnicas de fertilização assistida.² Clinicamente, pode se apresentar de forma aguda, associada a rotura tubária, sangramento vaginal; ou subaguda, com sangramento intrabdominal e abortamentos. Deve ser suspeitada em mulheres em idade fértil com dor pélvica aguda e atraso/irregularidade menstrual.^{3,4} Diante da alta suspeição clínica, ou seja, valores de beta-HCG aumentados e/ou manifestações clínicas evidentes, a ultrassonografia transvaginal deve ser realizada. Útero vazio, imagem cística ou sólida e massas tubárias são alguns dos achados altamente sugestivos desse exame. Geralmente, o diagnóstico de GE é realizado entre cinco e doze semanas. A descoberta precoce é essencial para reduzir o risco de complicações, além de melhorar o sucesso das condutas conservadoras, evitando-se, assim, medidas mutiladoras que acabam por impactar no futuro reprodutivo da paciente.^{1,5} O tratamento poderá ser expectante, clínico ou cirúrgico, dependendo da localização da GE e evolução do quadro. Pacientes assintomáticas, com níveis

séricos de beta-HCG diminuindo seriadamente, progesterona menor que 20 ng/mL e beta-HCG menor que 200 mUI/mL podem optar pelo tratamento expectante. Deve-se sempre orientar a paciente quanto ao risco de rotura, hemorragia e da necessidade de tratamento cirúrgico de urgência.^{2,5} A abordagem medicamentosa é realizada com metotrexato, antagonista do ácido folínico, que interfere na síntese de DNA e RNA e, conseqüentemente, na multiplicação celular. A via intramuscular é preferida e, quando indicado, o índice de sucesso terapêutico é de aproximadamente 95%. As principais indicações são: profilaxia de GE persistente após tratamento cirúrgico conservador; tratamento de GE persistente; gravidezes ectópicas não usuais (cornual, abdominal, ovariana e cervical) e tubárias em pacientes hemodinamicamente estáveis, com saco gestacional menor que 3,5 cm de diâmetro, com níveis séricos de beta-HCG inferiores a 10.000 mUI/mL e ausência de batimentos cardioembrionários.² O tratamento cirúrgico, na gravidez tubária, depende da extensão do processo e da integridade da trompa. A salpingectomia é indicada em casos de prole constituída, lesão tubária irreparável, sangramento persistente, títulos de beta-HCG muito elevados, entre outros. A salpingostomia pode ser oferecida em casos de GE íntegra, em mulheres que desejam preservar a fertilidade futura. A laparotomia é indicada em casos de instabilidade hemodinâmica, bem como em casos de gravidez abdominal.² Para completa resolução do quadro, é necessária a negativação do beta-HCG e ausência de clínica compatível. A paciente deve ter acompanhamento clínico ou cirúrgico, quando necessário, e psicológico, tendo em vista as possíveis repercussões geradas, como infertilidade e traumas de nova gestação.⁶

Conclusão

A GE abdominal é um evento raro na Obstetrícia, geralmente com diagnóstico precoce. É uma condição de alta morbimortalidade, o que justifica o acompanhamento adequado no pré-natal, evitando complicações. A ultrassonografia obstétrica permite a confirmação da GE e determina seu sítio de implantação. É um exame de fácil acesso e proporciona o manejo imediato, diminuindo as complicações e reduzindo a morbimortalidade dessas pacientes. Conclui-se, através desse resumo, a importância da assistência ao pré-natal e o acesso à informação, principalmente sobre a relevância do exame ultrassonográfico como principal meio para o diagnóstico precoce da GE, reduzindo as complicações inerentes ao seu diagnóstico.

Referências

1. Peixoto RL, Mello RNS, Miranda F. Tratamento clínico de gravidez ectópica com uso do Metotrexate. Rev Rede de Cuidados em Saúde [periódico eletrônico]. 2017 Ago [acesso 2018 Mai 15]; 11(2): 1-18. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/index>>.
2. Brasil. Associação de Ginecologistas e Obstetras de Minas Gerais. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Belo Horizonte: SOGIMIG/Coopmed; 2012.]
3. Silva Filho ML, Marques GSB, Nunes JT. Gravidez ectópica cornual: relato de caso. Rev Med Saúde Brasília [periódico eletrônico]. 2013 Ago [acesso 2018 Mai 15]; 2(2): 74-8. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr>>.
4. Nunes RD, Sabadin ICS, Siqueira IR. Avaliação dos fatores associados às opções terapêuticas na gestação ectópica. Arquivos Catarinenses de Medicina [periódico eletrônico]. 2015 Jul [acesso 2018 Mai 15]; 44(3): 37-52. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/index>>.

5. Montenegro CAB, Rezende Filho J. Rezende Obstetrícia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

6. Fróis AC, Pedersoli BA, Guimarães Júnior MH, Vieira RCP, Santos HA, Viegas RMF, et al. Tratamento da gravidez ectópica: revisão de literatura. Rev Med Minas Gerais [periódico eletrônico]. 2010 Out [acesso 2018 Mai 15]; 20(4): 11-4. Disponível em: <<http://rmmg.org/Home>>.

INTERVENÇÃO COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Bruna Emanuele Gonçalves de Oliveira Cardoso¹; Ângela Fernanda Santiago Pinheiro²

¹Graduanda em Psicologia, Faculdades Integradas Pitágoras – FIPMOC

²Psicóloga, Supervisora de Estágios em Saúde do curso de Psicologia, Faculdades Integradas Pitágoras - FIPMOC

Autor para correspondência:
Bruna Emanuele Gonçalves de Oliveira Cardoso
Email: brunaa.manu@gmail.com

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é enquadrado pelo DSM V como transtorno do desenvolvimento, se caracteriza pelo déficit considerável na comunicação, interação social e comportamento do indivíduo, interesses e atividades restritas e repetitivas⁽¹⁾. São identificados tipos de tratamentos diversos, sendo o foco da pesquisa o modelo teórico-metodológico da Terapia Cognitivo Comportamental, o qual vem sendo aplicado como recurso terapêutico para muitos transtornos psiquiátricos⁽²⁾. A Terapia Cognitivo Comportamental, baseia-se no princípio de que há uma correlação entre cognição, emoção e comportamento, e que, conseqüentemente, a mudança em um desses fatores prova transformações nos demais, possibilitando uma reestruturação cognitiva⁽³⁾. **Objetivo:** Apresentar um conhecimento amplo e científico a respeito das formas de tratamento e intervenção cognitivo comportamental em intervenções com pacientes autistas. **Material e Métodos:** Para tanto, a pergunta de exploração foi: qual é o conhecimento científico já produzido, no Brasil, sobre intervenções em Teoria da Mente (ToM) no TEA? A busca foi feita através de livros, artigos pesquisados na base eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), a partir dos descritores autismo, intervenção, Teoria da Mente. As publicações analisadas foram entre o período de 2014 e 2018. Observa-se que existem poucos estudos relacionados a esta área no Brasil, razão pela qual orientou-se a reflexão deste trabalho. Foram consideradas as características gerais dos estudos encontrados. Vê-se a necessidade de busca pelo conteúdo, entendendo a Teoria da Mente, como a capacidade da criança para atribuir estados mentais e intenções a si mesmas e a outras pessoas e prever o comportamento das mesmas⁽⁴⁾. **Resultados e discussão:** Foi possível perceber que o déficit de (ToM) pode causar diversos prejuízos característicos ao autismo, como sofrimento e rejeição social⁽³⁾. A Teoria da Mente estuda como as relações sociais geram respostas cognitivas de empatia e reconhecimento entre os seres humanos. O cérebro de uma pessoa autista evidencia falha de comunicação entre os neurônios, prejudicando o processamento de informações⁽⁵⁾. Sendo assim, com início nessa capacidade de interpretar o mundo interno e externo, a criança torna-se gradualmente mais sociável, passando a compreender sobre crenças, emoções e desejos alheios⁽⁶⁾. **Conclusão:** Tendo em vista os aspectos observados, orientam-se necessários novos estudos sobre o tema, considerando a importância deste no desenvolvimento e interação social do sujeito com autismo. Percebe-se também através dessa revisão, lacunas existentes na literatura, no que diz respeito aos estudos sobre intervenção em casos de autismo e o sujeito na fase de adolescência, e também em casos de autismo e o sujeito em fase adulta, concluindo assim como um campo amplo a ser estudado.

Palavras-chave: Autismo, Intervenção, Terapia Cognitivo Comportamental.

Referências

1. Brasil. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [Recurso Eletrônico]: DSM-V / [American Psychiatric Association]. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento, et al. Revisão Técnica: Aristides Volpato Cordioli, et al. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. Beck, Judith S. Terapia Cognitivo Comportamental: teoria e prática. Tradução: Sandra Costa. Revisão Técnica: Paulo Knapp, Elizabeth Meyer. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. Camargos, Walter et al. Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo de auto funcionamento: da avaliação ao tratamento. Belo Horizonte: Artesã Ed.Ltda.,2013.
4. Faria M. S. R.; Cruz L. L. P. A teoria da mente nos transtornos do espectro do autismo: uma revisão sistemática de literatura. Rev. PluriTAS. [periódico online] 2015 [citado 2018 Nov 16]; v. 1, n. 1 p. 1-13. Disponível em: <http://ojs.barbacena.ifsudestemg.edu.br/index.php/PluriTAS/article/view/85/0>.
5. Siqueira CC. et al. O cérebro autista: a biologia da mente e sua implicação no comprometimento social. Rev. Transformar. [periódico online] 2016 [citado 2018 Nov 16]; n.8 p. 221-237. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/64>.
6. Domingues S. F. S.; Maluf M. R. Atribuição de estados mentais e linguagem: um estudo de intervenção. In: Psic. Esc. Educ. 17 (2), 2013.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE *ALZHEIMER*: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tallisson Matheus Oliveira Sales¹; Matheus José Afonso Gonçalves Araújo¹; Maria Luiza Mendes Dos Santos¹; Saulo Alves Andrade¹; Henrique Andrade Barbosa²

¹Acadêmicos do curso de Enfermagem – Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI, Montes Claros – Minas Gerais – Brasil.

²Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (PUC-MG). Mestre em Ciências da Saúde – Universidade Estadual de Montes Claros. Professor adjunto das Faculdades FASI-FUNORTE e Unimontes.

Autor para correspondência:
Tallisson Matheus Oliveira Sales
E-mail: matheustallisson@gmail.com

RESUMO

Introdução: A doença de *Alzheimer* é uma condição clínica neoprogrediva associada à idade e não há recuperação, pois as funções cognitivas e as células cerebrais dos pacientes vão se degradando^(1,2,3). Os indícios da doença se manifestam de maneiras leves, com perda de memória recente, podendo apresentar quadros depressivos. O quadro moderado fica mais evidente com a perda de memória, esquecendo nome de pessoas do convívio, manifestações de alucinações e deficiência no autocuidado. A fase considerada grave, o doente fica totalmente dependente de uma pessoa para prestar os devidos cuidados⁽⁴⁾. A obtenção do diagnóstico é algo muito desafiador para profissionais da área de neurologia, pois a investigação consiste em vários exames neurológicos e avaliações, visto que a doença pode ser confundida com outras^(5,6). **Objetivo:** Descrever a experiência dos acadêmicos, em que houve uma intervenção de enfermagem a um paciente com diagnóstico da Doença de *Alzheimer* no período de Outubro de 2018. **Relato de Caso:** Foi realizada uma consulta de enfermagem em um paciente com diagnóstico prévio de *Alzheimer* na cidade de Januária – MG. B.P. S, 86 anos, sexo masculino, portador de diabetes *mellitus* tipo II (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS). Foi identificada a falta de conhecimento da família sobre a doença e os cuidados necessários. Perante o quão importante o acompanhamento a um paciente portador de *Alzheimer*, os acadêmicos desenvolveram assistência de enfermagem, através de capacitação familiar, no qual houve intervenções que contaram com ferramentas de pesquisa como anamnese, exame físico, em que pode-se realizar os cuidados através dos diagnósticos de enfermagem orientados pelo Nanda/2017. Dentre as melhorias da qualidade de vida do paciente, foi direcionado a realizar acompanhamento nutricionale aconselhado aos familiares a procurar uma estratégia de saúde (ESF) mais próxima para fazer o devido acompanhamento com equipe multiprofissional que o idoso necessitará. Foi indicado fazer a compra de equipamentos que auxiliam na assistência tais como: colchão piramidal, cadeira de banho, cadeira de rodas, retirada de tapetes, travas de proteção da cama. Houve a adesão dos familiares aos cuidados com o portador, onde executaram todo o plano construído e apontou-se uma melhora significativa no aspecto do paciente, diminuindo os riscos aos que se enquadrava. **Conclusão:** Considerando a experiência realizada percebeu-se que a capacitação dos familiares é fundamental, visto que eles são os mais próximos do paciente e poderão proporcionar um melhor conforto e qualidade devida para o portador.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Cuidados de Enfermagem. Assistência ao paciente.

Montes Claros/2018

Referências

- 1.Freitas ICC, Paul KCC, Soares JL, Parente. Cronvivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. Rev. Bras. de Enf. 2008 jul-ago.
- 2.Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. Ligações NANDA NOC-NIC. Condições clínicas suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. Elsevier, 2012. 3 ed.
- 3.Kamitsuru; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lúcia Bottura Leite de Barros. Artmed. 2015.
- 4.Abraz, AssocBras de Alzh. 2015.
- 5.Sereniki A, Vidal MABF. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. Rev. Psiquiat. 2008;30(1Supl).
- 6.Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner&Suddarth, Tratado de enfermagem medicocirúrgica. Guanabara Koogan, 2011; 1-2, 12 ed.

NUTRIÇÃO GENÔMICA E EPIGENÉTICA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER

Aline Lopes Nascimento¹; Paula Karoline Soares Farias²; Patrícia Dáwylla de Freitas Soares³; Letícia Josyane Ferreira Soares³; Manoela dos Santos Silva⁴; Abigail Duarte Matias⁵; Raissa Pereira Barbosa⁴

¹Acadêmica de nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

²nutricionista. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

³Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

⁴Nutricionista. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁵Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Autor para correspondência:
Aline Lopes Nascimento
Email: alinelopesnutri@yahoo.com

RESUMO

Introdução: O tratamento do câncer, bem como sua prevenção, está vinculado como base de estudos e pesquisas. Estudos recentes atestam que a através da nutrição genômica e da epigenética é possível analisar a carga genética do indivíduo e prescrever a dieta, com base em nutrientes e compostos bioativos capazes de impedir a manifestação de genes que podem causar o câncer. **Objetivo:** Descrever a importância da associação da nutrição genômica e da epigenética, potencializando a prática dietética, através da oferta de alimentos que interagem diretamente com genes. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, relacionada à análise de literaturas publicadas nas bases científicas. Utilizaram-se os seguintes descritores: “Epigenômica”, “Neoplasias”, “Nutrigenômica”, “Promoção da Saúde”. Inicialmente foram abordados um total de nove artigos. Dois artigos foram excluídos por não atenderem a temática da proposta, assim sete trabalhos foram utilizados. **Resultados e discussão:** Observa-se que a associação de duas práticas nutricionais na avaliação do indivíduo, de forma personalizada conhecendo a carga genética para a prescrição da dieta, que tem como base, a ingestão de alimentos que possuem em sua composição substâncias que agem diretamente no DNA, remodelando os genes que poderiam em outra condição, favorecer a mutação, alterar a sequência e a manifestação do câncer. **Conclusão:** Consumir alimentos que favoreçam a interação de carga genética, com a finalidade de promover a prevenção e auxiliar no processo de dano celular, quando o indivíduo já se encontra acometido.

Palavras-chave: Epigenômica. Neoplasias. Nutrigenômica. Promoção da Saúde.

Introdução

A etiologia do câncer é multifatorial, e os fatores que funcionam como marcadores para a detecção da neoplasia variam desde o estilo de vida, hábitos alimentares até a interferência de fatores associados ao ambiente em que vive. As pesquisas e constatações atuais, sugerem que a alta ingestão de substância cancerígena por meio dos alimentos e a inalação ou absorção dessas substâncias, está diretamente associadas ao aumento de novos casos de câncer¹. Esses dados são provenientes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e dos registros de câncer, do banco de dados dos grandes sistemas que monitoram análises e estatísticas e estudos epidemiológicos, ressaltando a relevância do conhecimento quanto a prevenção do câncer². No entanto, deve-se buscar o equilíbrio entre os fatores ora relatados, como indicadores ao

desenvolvimento do câncer, por meio da aquisição de hábitos saudáveis, dieta adequada, atividade física condicionada a capacidade individual³. Através da nutrição genômica e epigenética é possível estabelecer práticas que corroboram para a prevenção do câncer e melhor qualidade de vida⁴. Neste contexto, o objetivo do estudo foi descrever a importância da associação da nutrição genômica e da epigenética, potencializando a prática dietética, através da oferta de alimentos que interagem diretamente com genes.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica, relacionada à análise de literaturas publicadas nas bases científicas SCIELO, PubMed e LILACS. Utilizaram-se os seguintes descritores: “Epigenômica”, “Neoplasias”, “Nutrigenômica”, “Promoção da Saúde”. Inicialmente foram abordados um total de nove artigos. Dois artigos foram excluídos por não atenderem a temática da proposta, logo sete trabalhos foram lidos na íntegra e retirados as principais considerações para a construção dos resultados.

Resultados e Discussão

As interações entre hábitos dietéticos e o perfil genético de cada indivíduo, tem favorecido estudos e pesquisas, enfatizando a importância da nutrição na prevenção do câncer. Muitas doenças genéticas estão relacionadas à influência da alimentação, a saber, galactosemia, fenilcetonúria, doença celíaca⁵. Ao final do estudo que levaram ao sequenciamento do genoma humano, constatou-se que o genoma humano contém valor próximo a 25 mil genes. Pesquisas e estudos buscam entender qual a funcionalidade desses genes e como são afetados por fatores externos, como hábitos inadequados, medicamentos, o contato com produtos químicos e o próprio alimento. Nesse contexto, a nutrição genômica e a epigenética fundamenta-se na visão de que a dieta nutricional deve ser personalizada, com base na perspectiva e demanda de cada indivíduo, para a redução de risco e prevenção do câncer⁶. Na nutrição genômica os componentes nutricionais bioativos, são responsáveis por interagir com os genes mudando sua expressão, principalmente através de eventos que ocorrem no DNA, provocando alterações externas, logo, refere-se à influências de fatores dietéticos sobre o genoma humano. Na extensão, a epigenética nutricional aborda a diferenciação existente entre os indivíduos referente às suas reações a um nutriente ou dieta específica, sendo possível através da dieta nutricional, reduzir o risco, iniciação e propagação do câncer⁷. A influência dos compostos bioativos presentes nos alimentos no estado de saúde e de doença em determinado indivíduo, se dá pela ingestão de alimentos. Esses alimentos que estão contidos na formação do conceito nutrição genômica e epigenética, baseiam-se na associação de vitaminas, minerais e compostos bioativos, importantes para a redução dos riscos de variados tipos de câncer. Esses alimentos possuem em sua composição substâncias que agem diretamente no genoma, a biodisponibilidade, bem como, a funcionalidade desses compostos está relacionada com o meio em que vive, sendo assim, a aquisição de uma dieta saudável, precisa ter um suporte de hábitos saudáveis⁸. A partir da identificação das diversas interações entre dieta, compostos bioativos, nutrientes e genes, é possível através prescrição nutricional, bem como, da alimentação, promover a prevenção do câncer⁹. Avanços recentes na mediação do estudo da prevenção do câncer, através da nutrição genômica e epigenética, têm beneficiado e causado grande impacto nas ferramentas biológicas que auxiliam indivíduos quanto a prevenção dessa patologia¹⁰.

Conclusão

O conhecimento da nutrição, genoma e epigenética relacionados à modulação gênica por compostos e substâncias presentes nos alimentos, bem como as respostas gênicas uma determinada dieta, vem reconstruindo o conceito e a necessidade de uma prescrição nutricional cada vez mais personalizada, que tem a capacidade de favorecer a recomendação diária de ingestão de alimentos, favorecendo um novo estilo de vida, propiciando a prevenção e a não manifestação do câncer. A necessidade da informação e o incentivo para uma nutrição, individualizada, descreve a nova visão na prevenção do câncer por meio do rastreamento genético e da alimentação.

Referências

1. Silva HG; Andrade CF; Moreira ASB. Dietary intake status in cancer patients: comparing adults and older adults. *NutrHosp.* v. 29, n. 4, p. 907-912, 2014.
2. Bau F; Huth A. Fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento do câncer gástrico e de esôfago. *Rev ContSaúdeIjuí.* v. 11, n. 21, p. 16-24, 2011.
3. Cheng TY; Makar KW; Neuhaus ML; Miller JW; Song X; Brown EC *et al.* Folate-mediated one-carbon metabolism genes and interactions with nutritional factors on colorectal cancer risk: woman health initiative observational study. *Cancer.* v. 121, n. 20, p. 3684-3691, 2015.
4. El-Sohemy A; Cahill L; Ferguson LR; French TA; Tai ES; Milner *et al.* Nutrigenetics e nutrigenomics: viewpoints on the current status and applications in nutrition research and practice. *J NutrigenetNutrigenomics.* v. 4, n. 2, p. 69-89, 2011.
5. Bevant K; Coulouam C. Landscape of genomic alterations in hepatocellular carcinoma: current knowledge and perspectives for targeted therapies. *HepatobiliarySurg Nutr.* v. 6, n. 6, p. 404-407, 2017.
6. Conti A; Moreno FS; Ong TP. Nutrigenômica: revolução genômica na nutrição. *Cienc. Cult.* v. 62, n. 2, p. 04-05, 2010.
7. Bishop KS; Ferguson LR. The interaction between epigenetics, nutrition and development of cancer. *Nutrients.* v. 7, n. 2, p. 922-947, 2015.
8. Callou KR; Silva MCF. Biodisponibilidade de micronutrientes e compostos bioativos: aspectos atuais. *RevEletr Estácio Recife.* v.2, n. 1, p. 1-15, 2016.
9. Valente MAS; Barbosa MCA; Rodrigues CV; Vieira PAF; Barbosa MO. Nutrigenômica na elucidção das doenças crônicas. *Rev Hu.* v.40, n. 3, p. 239-248, 2014.
10. Romagnolo DF; Milner JA. Opportunities and challenges for nutritional proteomics in cancer prevention. *J Nutr.* v. 142, n. 7, p. 1360S-1369S, 2012.

NUTRIÇÃO GENÔMICA CLÍNICA E PREVENTIVA APLICADA NOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

Aline Lopes Nascimento¹; Paula Karoline Soares Farias²; Patrícia Dáwylla de Freitas Soares³; Letícia Josyane Ferreira Soares³; Manoela dos Santos Silva⁴; Abigail Duarte Matias⁵; Raíssa Pereira Barbosa⁴

¹Acadêmica de nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

²Nutricionista. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

³Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

⁴Nutricionista. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁵Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Autor para correspondência:
Aline Lopes Nascimento
Email: alinelopesnutri@yahoo.com

RESUMO

Introdução: O câncer é definido como uma enfermidade com causa multifatorial, que agrega ao termo, um número superior a 100 doenças diferenciadas. Doenças essas, que são caracterizadas pela a ineficácia do sistema imune. Sendo o câncer, responsável pela segunda principal causa de morte no mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que no ano de 2030, cerca de 27 milhões de casos incidentes, e 17 milhões de morte por câncer. A Nutrição Genômica tem por fundamento, identificar as alterações genéticas e associá-las com a prescrição nutricional. **Objetivo:** Abordar a nutrição genômica enfatizando a aplicação no paciente oncológico e na prevenção do câncer. **Materiais e métodos:** a pesquisa realizada trata-se de uma revisão de literatura. Foram analisados artigos na íntegra em inglês e português utilizando bases científicas com os seguintes descritores: “Genômica”, “Neoplasias”, “Promoção da Saúde”. **Resultados e discussão:** Estudos experimentais e atuais têm elucidado a importância de entender que as transformações decorrentes do câncer no organismo, alteram a síntese, funcionalidade e forma de expressão das proteínas¹. Pesquisas analisam o tratamento preventivo e a oferta do aporte nutricional preventivo e clínico de pacientes oncológicos, por meio de compostos bioativos e nutrientes nos alimentos, que ao interagirem com os genes, bem como suas alterações, fazem com que estes silenciem de modo que não manifestem a patologia². O conhecimento do sequenciamento do genoma humano permite por meio de pesquisas identificar alterações e, fazer uso dessas informações em benefício do paciente³. A nutrição genômica é aplicada de forma preventiva, uma vez que está associada aos hábitos alimentares, fatores genéticos e ambientais. Verifica-se a capacidade de modular mecanismos celulares, trazendo diferenciação na expressão gênica, simultaneamente, com as características genéticas remodelando os genes propensos na manifestação do câncer⁴. No tratamento clínico, a dieta com base nos compostos bioativos auxilia no controle da imunidade, reparação do dano no DNA, reconstrução dos fatores moleculares associados ao dano⁵. **Conclusão:** Pode-se concluir que a nutrição genômica e a progressão do aperfeiçoamento da aplicação tem construído uma nova visão frente ao oncológico e a prevenção do câncer, propriamente dita. A ação com eficácia da dieta com base nos compostos bioativos entre outros nutrientes, podem mudar o quadro clínico e a história da doença, principalmente no estágio inicial, impedindo o estresse oxidativo, danos ao DNA, polimorfismo. Para tanto, faz-se necessário a conscientização, quanto as medidas preventivas,

a importância de uma alimentação saudável, acesso a exames de prevenção, a fim de mudar a estatística atual da doença.

Palavras-chave: Genômica. Neoplasias. Promoção da Saúde.

Referências

1. Fialho E; Moreno FS. Nutrição no pós-genoma; fundamentos e aplicações de ferramentas ômicas. Rev Nutr. v. 21, n. 6, p. 757-766, 2008.
2. Silva HGV; Andrade CF; Moreira B. Dietary intake and nutritional status in cancer patients; comparing adults and older adults. Nutr Cancer. v. 29, n. 4, p. 907-912, 2014.
3. Sapienza C; Issa JP. Diet, Nutrition, and cancer epigenetics. Annual review of nutrition. v. 36, n. 2, p. 665-681, 2016.
4. Vance TM; Wang Y; Su LJ; Fontham ET; Steck SE; Arab L *et al.* Dietary total antioxidant capacity is Inversely associated with prostate cancer aggressiveness in population-based study. Nutr Cancer. v. 68, n. 2, p. 214-224, 2016.
5. Riscuta G. Nutrigenomics at the Interface of Aging, Lifespan, and Cancer Prevention. J Nutr. v. 146, n. 10, p. 1931-1939, 2016.

OSTEORRADIONECROSE PÓS-RADIOTERAPIA EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO: EFICÁCIA DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Ana Paula de Freitas Castro¹; Stephany Gabrielle Chaves Santos²; Guilherme Veloso Ramos³; Pedro Henrique Ribeiro Serpa⁴; Victor Comini Mól⁵.

¹Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

²Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

³Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

⁴Acadêmico do Curso de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMoc.

⁵Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros –

Autor para correspondência:
Ana Paula de Freitas Castro
E-mail: anapfcastro5@gmail.com

RESUMO

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço é uma neoplasia maligna muito comum, em que a principal modalidade terapêutica é a quimioterapia e radioterapia, que podem afetar o tecido normal desencadeando diversas reações indesejáveis. A osteorradionecrose dos maxilares é uma das mais temidas complicações do tratamento radioterápico e seu tratamento ainda é um desafio para o clínico. **Objetivo:** Discutir sobre a eficácia de medidas profiláticas para a prevenção da osteorradionecrose em pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas seguintes bases de dados eletrônicas: *PubMed*, *SciELO*, nas quais foram levantados artigos científicos relacionados ao tema, publicados em periódicos científicos especializados. **Resultados e Discussão:** Estudos epidemiológicos defendem que pacientes submetidos a tratamento radioterápico na região de cabeça e pescoço precisam ter preparo adequado da cavidade bucal, a fim de prevenir a osteorradionecrose dos maxilares. Além disso, sendo o diagnóstico tardio um fator de risco, é importante o diagnóstico precoce com o auxílio do protocolo SPIKES para humanização na área da saúde. **Conclusão:** A prevenção da osteorradionecrose pode ocorrer através de diagnóstico prévio, medidas profiláticas, principalmente, por meio da eliminação de focos de infecção e elementos traumáticos antes do tratamento radioterápico. Ademais, há a necessidade de se realizar estudos com análise multivariada sobre a doença e uma integração multidisciplinar entre médicos e cirurgiões-dentistas.

Palavras-chave: Osteorradionecrose; Radioterapia; Câncer; Prevenção.

Introdução

O câncer de cabeça e pescoço corresponde a, aproximadamente, 5% de todas as neoplasias, representando o quinto tipo de origem maligna mais comum. A maioria das lesões malignas que acomete a região de cabeça e pescoço é denominada carcinomas espinocelulares (CEC), sendo que a principal modalidade terapêutica para o paciente acometido com o CEC é a quimioterapia (QT) e radioterapia (RT)¹. Entretanto, tanto a RT como a QT podem, além de atingir as células tumorais, afetar o tecido normal, desencadeando diversas reações indesejáveis². De acordo com um estudo de coorte longitudinal prospectivo realizado nos Estados Unidos da América, dentre os desfechos secundários mais comuns, destaca-se a incidência de osso exposto intraoral³. Nesse sentido, a osteorradionecrose de mandíbula e

maxila é umas das mais temidas complicações do tratamento radioterápico e o tratamento ainda é um desafio para o clínico⁴. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho foi discutir sobre a eficácia de medidas profiláticas para a prevenção da osteorradionecrose em pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço, já que é um assunto de grande impacto para a atuação profissional e para a qualidade de vida do paciente.

Material e Método

Foi realizada uma revisão de literatura nas seguintes bases de dados eletrônicas: *PubMed* e *SciELO*, nas quais foram levantados artigos científicos relacionados ao tema, publicados em periódicos científicos especializados, utilizando-se os descritores: osteoradionecrosis and extraction, CA de cabeça e pescoço, tratamento de osteorradionecrose e prevenção de osteorradionecrose. Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados gratuitamente relacionados ao tema proposto, nos idiomas inglês ou português do ano de 1992 até 2017.

Resultados e Discussão

No estudo observacional retrospectivo realizado por Gallegos-Hernández e colaboradores (2016), foram analisados a incidência e os fatores etiológicos da osteorradionecrose em pacientes submetidos à radioterapia. Esses autores demonstraram que a osteorradionecrose tem origem multifatorial e a prevenção é a melhor alternativa, em virtude da complexidade terapêutica⁵. Ao encontro deste estudo, Markitziuet e colaboradores demonstraram que pacientes submetidos a tratamento radioterápico na região de cabeça e pescoço, precisam ser avaliados pelo cirurgião-dentista para o preparo adequado da cavidade bucal que deve iniciar, de forma ideal, 21 dias antes da RT. Esse processo é efetivo para eliminação de focos de infecção e elementos traumáticos, redução da atividade microbiana e instrução de higiene bucal, contribuindo ao prognóstico⁶. Nessa perspectiva, Al-Bazie e colaboradores em 2016, demonstraram em suas análises que o antibiótico oral perioperatório amoxicilina 500 mg associado ao enxaguatório bucal antibacteriano gluconato de clorexidina 0,2% são eficazes na prevenção de osteonecrose pós-extração dentária em pacientes irradiados, colaborando com os estudos de Grimaldi em 2005 que confirmam a eficácia das soluções antimicrobianas na prevenção e tratamento da osteorradionecrose^{3,7}. Além disso, Grimaldi e colaboradores defendem a adequação do meio bucal como forma de medida preventiva, para evitar sequelas secundárias ao tratamento radioterápico⁴. Em contrapartida, Bonan, em 2006, determinou, através de um estudo longitudinal prospectivo, que o tratamento odontológico não preveniu a osteorradionecrose, já que a origem dessa complicação é multifatorial⁸. É importante ressaltar também que os participantes desse estudo que desenvolveram osteorradionecrose apresentavam hábitos tabagistas e alcoólicos, bem como má nutrição, o que dificulta a avaliação da efetividade do tratamento odontológico, necessitando de uma análise multivariada para controlar fator de confusão^{4,8}. Necessariamente, o profissional cirurgião-dentista deve ter consciência que o tratamento odontológico pré-radioterapia é customizado e pode envolver extrações dentárias que não seriam condutas realizadas em pacientes não-oncológicos, já que, neste caso, a escolha poderia ser o tratamento mais conservador. Devem-se avaliar, nesse aspecto, fatores, como: higiene bucal precária e doenças dentárias/periodontais evidentes, para a escolha de um tratamento mais agressivo aos pacientes oncológicos⁸. Extrações antes e após o tratamento radioterápico, no entanto, podem ser fatores de risco para o desenvolvimento dessa complicação. Podem-se citar, também, doses de radiação para os ossos, estágio do tumor avançado, além de cirurgia. Tendo em vista a influência do estágio avançado do tumor, a

identificação tardia da afecção oncológica tende a ampliar as chances para o advento da osteorradição. Conforme estudo com participação de 80 pacientes, foi verificado o tempo médio de dez meses do início das manifestações clínicas ao primeiro atendimento, dificultando o processo de detecção precoce. Nessa vertente, muitas vezes, o diagnóstico do CA de cabeça e pescoço é realizado em estágios mais avançados, fator que pode interferir, portanto, no prognóstico e qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Além da importância do diagnóstico com antecedência, a fim de potencializar as possibilidades de intervenção, o diálogo efetivo com o paciente durante esse processo de descoberta neoplásica pode contribuir, principalmente, ao âmbito emocional. Nesse sentido, o protocolo SPIKES representa uma ferramenta indispensável à humanização na área da saúde, caracterizado por seis etapas para a transmissão de más notícias, considerando a integridade biopsicossocial em consonância ao projeto terapêutico individualizado¹⁰.

Conclusões

Como a osteorradição corresponde a uma doença complexa, devido, sobretudo, a inúmeras causas, são necessários, portanto, estudos mais profundos, mediante análises multivariadas, para controle de fator de confusão, além de uso de grupo de comparação, por meio de estudos ecológicos ou de caso-controle. Além disso, é interessante o cirurgião-dentista implementar as medidas profiláticas, como a utilização do protocolo antibiótico com eficácia comprovada no estudo e medidas de controle da placa bacteriana, apesar da contraposição de uma observação sem análise multivariada. Soma-se a isso, a importância da relação interdisciplinar entre médicos e cirurgiões-dentistas, que pode aumentar não apenas a qualidade, mas também a efetividade do tratamento, além da valorização do diagnóstico precoce, bem como a instituição do modelo SPIKES. No entanto, orientar o paciente sobre mudanças de hábitos é extremamente relevante, tendo em vista à etiologia multifatorial.

Referências

1. Galbiatti ALS; Padovani-Junior JA; Maníglia JV; Rodrigues CDS; Pavarino EC; Goloni-Bertollo EM. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. Braz J Otorhinolaryngol. 2013;79(2):239-47.
2. De Miranda MP ; De Souza DS . Glutamina na Prevenção e Tratamento da Mucosite em Pacientes Adultos Oncológicos: uma Revisão Sistemática da Literatura. Revista Brasileira de Cancerologia. 2015; 61(3): 277-285.
3. Lalla RV; Long-Simpson L; Hodges JS; Treister N; Sollecito T; Schmidt B; Patton LL; Brennan MT. Clinical registry of dental outcomes in head and neck cancer patients (OraRad): rationale, methods, and recruitment considerations. BMC Oral Health. 2017; 17:59.
4. Grimaldi N; Sarmiento V; Provedel L; Almeida D de; Cunha S da. Conduta do cirurgião-dentista na prevenção e tratamento da osteorradição: revisão de literatura. Revista Brasileira de Cancerologia. 2005; 51(4): 319-324.
5. Gallegos-Hernández JF; Reyes-Vivanco A; Arias-Ceballos H; Minauro-Muñoz GG; Ortiz-Maldonado AL; García-Ruiz DI; Hernández-Sanjuán M. Mandibular osteoradionecrosis (ORN) as a side effect of head and neck cancer treatment: Factor that induces it. Gac Med Mex. 2016; 152:652-5.

6. Markitziu A; Zafiropoulos G; Tsalikis L; Cohen L. Gingival health and salivary function in head and neck-irradiated patients. A five-year follow-up. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1992;73(4):427-33.

7. Al-Bazie SA; Bahatheq M; Al Ghazi M; Al Rajhi N; Ramalingam S. Antibiotic protocol for the prevention of osteoradionecrosis following dental extractions in irradiated head and neck cancer patients: A 10 years prospective study. *Journal of Cancer Research and Therapeutics.* 2016.

8. Bonan PRF; Lopes MA; Pires FR; Almeida OP. Dental Management of Low Socioeconomic Level Patients Before Radiotherapy of the Head and Neck with Special Emphasis on the Prevention of Osteoradionecrosis. *Braz Dent J.* 2006; 17(4): 336-342.

9. Felippu AWD; Freire EC; Silva R de A; Guimarães AV; Dedivitis RA. Impact of delay in the diagnosis and treatment of head and neck cancer. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2016; 82(2):140-143.

10. Baile WF; Buckman R; Lenzi R; Glober G; Beale EA; Kudelka AP. SPIKES - A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *The Oncologist* 2000; 5:302-311.

Tabela 1. Estudos epidemiológicos e os resultados correspondentes

Autores	Tipo de estudo	Resultados	Limitações
Al-Bazie e colaboradores (2016)	Estudo prospectivo com análise descritiva. Relaciona a intervenção com a incidência de osteoradionecrose individual.	O protocolo antibiótico foi eficaz na prevenção de osteoradionecrose pós-extração dentária em pacientes irradiados.	Falta de grupo de comparação.
Bonan e colaboradores (2006)	Estudo longitudinal prospectivo.	Tratamento odontológico não preveniu a osteoradionecrose.	Não houve controle do fator de confusão.
Gallegos-Hernández e colaboradores (2016)	Estudo observacional retrospectivo.	Origem multifatorial. Destaque para a prevenção.	Sem análise estatística.
Grimaldi e colaboradores (2005)	Revisão de literatura.	Importância adequação do meio bucal para prevenção da osteoradionecrose.	Confiabilidade dos estudos secundários.

Maria Cristina Dias Ramalho¹; Patrícia Dáwylla de Freitas Soares²; Aline Lopes Nascimento³; Abigail Duarte Matias⁴; Manoela dos Santos Silva⁵; Raissa Pereira Barbosa⁵; Paula Karoline Soares Farias²

¹Graduanda em Ciências Biológicas. Instituto Federal do Norte de Minas Gerais – IFNMG.

²Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

³Acadêmica de Nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁴Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

⁵Nutricionista. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

Autor para correspondência:
Maria Cristina Dias Ramalho
Email: crisdiiasbio30@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Apesar da transição epidemiológica observada nas últimas décadas, à deficiência de ferro ainda afeta muitos países e continua sendo um grande problema de saúde pública. E a principal causa de anemia em crianças brasileiras menores de dois anos é a deficiência de ferro, decorrentes a práticas alimentares inadequadas. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a prevalência de anemia em crianças. **Material e Métodos:** A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados da Scielo e BVS dando ênfase aos trabalhos publicados nos últimos 06 anos (2013 a 2018). **Resultados e Discussão:** Um estudo apontou a elevada prevalência de anemia e sua forte relação com dados sociodemográficos e antropométricos sugerem a necessidade de políticas públicas mais efetivas do que apenas a fortificação e a suplementação de alimentos. Em outro estudo a prevalência de anemia foi de 10,2% e houve mais prevalência nas crianças cujas moradias não apresentavam instalação sanitária adequada; naquelas que não receberam aleitamento materno exclusivo; nas crianças com idade inferior a 36 meses e com baixa estatura para a idade. **Conclusão:** Frente o exposto observa-se a alta prevalência de anemia em crianças e sua forte relação aos dados sociodemográficos e antropométricos. Conclui-se então, a necessidade da importância de efetuar políticas públicas mais efetivas do que apenas a fortificação e a suplementação de alimentos.

Palavras-chave: Anemia. Criança. Fatores de Risco. Prevalência.

Introdução

Apesar da transição epidemiológica observada nas últimas décadas, à deficiência de ferro ainda afeta muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento. E continua sendo um grande problema de saúde pública e tem como principais grupos de risco lactentes, pré-escolares, gestantes e mulheres em idade fértil⁽¹⁾. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a anemia é definida como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está inferior do normal em decorrência da deficiência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa, sendo a por carência de ferro a mais comum⁽⁵⁾. De acordo com uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 1993 e 2005 em 193 países de distintos níveis de desenvolvimento, em 78% destes pontos a prevalência de crianças com idade inferior a 5 anos e diagnosticadas com anemia corresponde a, no mínimo, 20%. Aditivamente, foi identificada prevalência de 47,4% de anemia entre pré-escolares em campo mundial, e de 54,9% no Brasil, desta forma sendo a segunda maior da América Latina⁽¹⁾. Diversos são os fatores de

risco para a manifestação da anemia entre eles estão: As hemoglobinopatias genéticas, infecções, malária, carência nutricional de outros micronutrientes (vitamina A, folato e B₁₂) a exposição a condições ambientais e socioeconômicas. Contudo, a principal causa de anemia em crianças brasileiras menores de dois anos continua sendo a deficiência de ferro, resultantes a práticas alimentares inadequadas (acarretando em menor consumo e biodisponibilidade de ferro)⁽²⁾. À frente deste cenário negativo, o Ministério da Saúde (MS) vem desenvolvendo há algum tempo estratégias que visam combater estes problemas nutricionais. Em 2004 através da obrigatoriedade da fortificação das farinhas de milho e trigo com ferro e ácido fólico, dando continuidade, em 2005 com o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, nas unidades básicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), com suplementações medicamentosas preventiva de ferro a gestantes e crianças de 6 a 18 meses de idade ⁽⁴⁾. Neste sentido, os estudos demonstram que o estado nutricional de ferro na infância e seus possíveis fatores são essenciais e podem contribuir de forma significativa para ações estratégicas de políticas públicas para a promoção da saúde na infância⁽³⁾.

Materiais e Métodos

A busca pela literatura científica utilizada foi realizada nas seguintes bases de dados e portais de pesquisa: Scielo e BVS, dando ênfase aos trabalhos publicados nos últimos 06 anos (2013 a 2018). Os descritores utilizados foram: Criança, Anemia, Prevalência, Fatores de Risco e os artigos pesquisados em português.

Resultado e Discussão

Em um estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde, com indivíduos de 12 a 72 meses e envolveu a dosagem de hemoglobina, aferição de peso e estatura, além de aplicação, de questionários aos responsáveis legais das crianças. Foram avaliadas 980 crianças, 51,1% do sexo feminino e mediana de idade 46,00 meses. Constatou-se 37% de anemia, sendo 11,4 g/dL o valor mediano de hemoglobina. A estatura/idade da criança e o número de pessoas na família apresentaram-se como determinantes da anemia, e a idade como fator protetor desta carência. A elevada prevalência de anemia e sua forte relação com dados sociodemográficos e antropométricos sugerem a necessidade de políticas públicas mais efetivas do que apenas a fortificação e a suplementação de alimentos ⁽¹⁾. Em outra pesquisa com uma amostra de 677 crianças matriculadas nas creches públicas de Vitória da Conquista, Bahia. O diagnóstico de anemia foi realizado por punção digital e leitura em hemoglobímetro portátil. Foi feita a coleta de dados socioeconômicos, características maternas, de saúde e estado nutricional da criança através de um questionário aplicado aos pais ou responsáveis. O estudo demonstrou que a prevalência de anemia foi de 10,2% e houve mais prevalência nas crianças cujas moradias não apresentavam instalação sanitária adequada; naquelas que não receberam aleitamento materno exclusivo; nas crianças com idade inferior a 36 meses e com baixa estatura para a idade⁽³⁾.

Conclusão

Frente o exposto observa-se a alta prevalência de anemia em crianças e sua forte relação aos dados sociodemográficos e antropométricos. E mostra ainda que, diversos fatores de risco estão ligados para a manifestação da anemia e o aumento no índice da deficiência de ferro. Sendo assim, o estado nutricional de ferro na infância e seus possíveis fatores são primordiais e podem contribuir de forma significativa para ações estratégicas que tem o objetivo de trabalhar a promoção da saúde na infância. Conclui-se então, dar ênfase na necessidade de efetuar políticas públicas mais efetivas do que apenas a fortificação e a suplementação de alimentos.

Referências

- 1.Nina OAPD; Nunes PM; Caroline SL; Lisboa PSC; Honório JLE;Blaser PG et al . Prevalência de anemia e sua associação com aspectos sociodemográficos e antropométricos em crianças de Vitória, Espírito Santo, Brasil. [periódico online] 2013 [citado 2018 Nov 13]; 18(11): 3273-3280. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013001100017&lng=en;
- 2.Menezes OCS;Aparecida AR; Torres PM;Araújo SS; Augusto CM. Anemia e deficiência de micronutrientes em lactentes atendidos em unidades básicas de saúde em Rio Branco, Acre, Brasil. [periódico online] 2016 [citado 2018 Nov 13]; 21(2): 517-530. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232016000200517&lng=en;
- 3.Gonçalves NT; Tavares GA; Chagas SK; Silva MEI; Lima SC, Pereira NM. Prevalência e fatores associados à anemia em crianças de creches: uma análise hierarquizada. [periódico online] 2017 [citado 2018 Nov 13]; 35(3): 281-288. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822017000300281&lng=en;
- 4.Silva PWKA; Costa CCM;Natal FJ; Malaquias BF. Anemia e deficiência de vitamina A em crianças menores de cinco anos assistidas pela Estratégia Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil.[periódico online]2014 [citado 2018 Nov 14]; 19(4): 1209-1222. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000401209&lng=en;
- 5.Chaves OTS; Costa SM; Nunes SJ; Silva RD;Lindgren ACR; Diniz CF et al . Anemia entre pré-escolares - um problema de saúde pública em Belo Horizonte, Brasil. [periódico online] 2014 [citado 2018 Nov 14]; 19(1): 59-66. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000100059&lng=en.

Marcirley Pereira Rocha¹; Jéssica Alves do Amaral Santos²; Roseane Caldeira³

¹Fisioterapeuta, pós-graduado em Fisioterapia Neurológica Adulta pelas Faculdades Unyleya. Professor dos cursos técnicos em enfermagem e radiologia; professor colaborador da liga acadêmica de Fisioterapia em Terapia intensiva e cardiovascular LAFITI.

²Fisioterapeuta; pós-graduanda em Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Adulta pela FUNORTE; instrutora de Pilates.

³Fisioterapeuta, doutora em Fisioterapia Cardiorrespiratória e professora do curso de Fisioterapia das faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE

Autor para correspondência:
Marcirley Pereira Rocha
E-mail: max-rocha2012@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A Fibrose Cística –FC, é uma doença genética comum na raça branca, caracterizada por disfunções das glândulas exócrinas atingindo os sistemas respiratório, digestivo e reprodutor. O diagnóstico é realizado pelo teste do pezinho, do suor e pela cariotipagem. **Objetivo:** Verificar a prevalência de Fibrose Cística no estado de Minas Gerais. **Materiais e métodos:** Tratou-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, retrospectiva e documental que se utilizou dos dados de indivíduos portadores da doença, diagnosticados pelo do Núcleo de Ação e pesquisa em apoio e diagnóstico – NUPAD, a partir de 2003 ao ano de 2015. Os dados foram coletados por intermédio da secretaria municipal de Montes Claros coletado em formulário próprio, confeccionado pelos pesquisadores, contendo os seguintes dados: Nome, data de nascimento, idade, gênero, nacionalidade, naturalidade. Utilizou-se também de formulário validado adaptado onde foram colhidos dados como data e local do diagnóstico, além do responsável pelo cuidado dos indivíduos. **Resultados e discussões:** Foram encontrados 14,35% de pacientes com Fibrose Cística no período de 2003 a 2015 em Minas Gerais - MG. Em relação ao Norte do estado, foram diagnosticadas 22 crianças (0,13%) com a doença no mesmo período. A cidade de Montes Claros, local de realização deste trabalho, contabiliza a ocorrência de 5 casos com prevalência de 0,12%. Há predomínio do gênero feminino e a média de idade dos pesquisados foi de $6,8 \pm 3,8$ anos. O diagnóstico é suscitado na maioria das vezes pelos médicos durante o pré-natal, sendo comprovado ao nascimento e confirmado pós realização do teste do suor realizado na cidade de Belo Horizonte através do NUPAD. O NUPAD promove apoio durante todas as execuções de tratamentos descentralizando para os municípios os serviços de menor gravidade. **Conclusões:** A prevalência de fibrose cística foi de 14,35% em MG; 0,13% no norte de Minas e de 0,12% em Montes Claros. O estudo corrobora com outros no que se refere as prevalências encontradas. Dada às dificuldades do encontro das informações verificado na construção do trabalho, é possível perceber a necessidade de aprofundamento e novas abordagens acerca do assunto.

Palavras-chave: Epidemiologia. Fibrose cística. Prevalência.

Referências

1. Scanlan CL, Wilkins RL, Stoller JK. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. 7º Ed. Montes Claros/2018

Barueri: Editora Manole; 2006.

2.NUPAD – Núcleo de Ações e Pesquisas em Apoio e Diagnostico – Faculdade de Medicina, UFMG. Fibrose cística, 2014. [online]. Disponível em: [www url: http://www.nupad.medicina.ufmg.br/?page_id=6544](http://www.nupad.medicina.ufmg.br/?page_id=6544). Acesso em: 29 março. 2015.

3.Firmida MC, Lopes AJ. Aspectos epidemiológicos da fibrose cística. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro[periódico online] 2011 [citado 2011 Out 03]; 12-22. Disponível em URL: <HTTP://www.scielo.br>

4.DO PRADO, S. T. O Papel da Fisioterapia na Fibrose Cística. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, Rio de Janeiro [período online] 2011 [citado 2011 Nov 10]; 118-125. Disponível em URL:<HTTP://www.scielo.br>

Paula Karoline Soares Farias¹; Patrícia Dáwylla de Freitas Soares²; Aline Lopes Nascimento³; Luana Lemos Leão¹; Manoela dos Santos Silva⁴; Alexandre Victor Soares Faria⁵; Abigail Duarte Matias⁶

¹Nutricionista. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

²Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

³Acadêmica de nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁴Nutricionista. Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

⁵Academico de Medicina Veterinária. Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

⁶Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Autor para correspondência:
Paula Karoline Soares Farias
E-mail: paulak.soares@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Alimentos funcionais são aqueles que, quando consumidos, fornecem benefícios para o organismo, além de suas funções nutricionais que melhoram a saúde e bem estar, reduzem o risco de doenças, retardam o aparecimento de doenças crônico-degenerativas e melhoram a qualidade e expectativa de vida das pessoas. Para ser classificado como funcional, os alimentos devem permanecer na forma de alimentos ao invés de pílulas ou cápsulas e devem demonstrar seus efeitos em quantidades que podem ser normalmente consumidos na dieta. O buriti (*Mauritia flexuosa*) é uma palmeira de grande porte que pertence à família Arecaceae. Desde que a polpa dos frutos do buriti foi considerada oleaginosa, ela tem sido estudada quanto à sua composição em ácidos graxos e identidade do óleo, visando o seu aproveitamento devido ao aspecto nutricional e rendimento⁽¹⁾. O óleo de buriti é rico em tocoferóis e carotenoides, o que o faz importante em relação às características nutricionais, devido ao seu potencial provitamina A, além de conter ácidos graxos, principalmente o ácido oleico, responsável pela prevenção do LDL (*LowDensityLipoprotein*)⁽²⁾. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Os artigos foram selecionados usando os bancos de dados *Pubmede Google Acadêmico*, usando-se como palavras-chave: antioxidantes naturais; alimentos funcionais; óleo de buriti. **Resultados e Discussão:** Diversos são os componentes funcionais presentes no óleo de buriti. Dentre estes, pode-se citar os carotenoides, tocoferóis (vitamina E) e ácidos graxos poliinsaturados⁽³⁾. O buriti é o produto alimentício que possui a maior concentração conhecida de β -caroteno. A mais importante função nutricional dos carotenoides é como precursor da vitamina A (provitamina A)⁽⁴⁾. Os tocoferóis são substâncias lipossolúveis existentes na natureza, Nos organismos, a vitamina E é o principal antioxidante lipossolúvel presente nas membranas celulares, fornecendo proteção contra a lipoperoxidação, ou seja, evitando a formação de radicais peróxidos a partir de ácidos graxos poli-insaturados nas membranas fosfolipídicas, através da conversão desses ácidos graxos em produtos mais estáveis⁽⁴⁾. Pesquisas indicam que os ácidos graxos poliinsaturados desempenham importante papel no organismo humano, uma vez que fazem parte da membrana celular, têm ações antitrombóticas e antiinflamatórias, atuando como precursores de prostaglandinas e leucotrienos⁽⁵⁾. **Conclusão:** Tais achados na literatura fatos levam a crer que o óleo do fruto do buriti pode trazer benefícios quando consumido, combatendo radicais livres, ainda, servir de alternativa, como fontes de vitaminas a fim de melhorar o estado nutricional da população.

Palavras-chave: Alimentos Funcionais. Antioxidantes Naturais. Óleo de Buriti.

Referências

1. Albuquerque MLS; Guedes I; Júnior PA; Moreira SGC; Neto NMB; Correa DS *et al.* Characterization of Buriti (*Mauritiaflexuosa* L.) Oil by Absorption and Emission Spectroscopies. JBraz Chem Soc. 2005;16(6A):1113-1117.
2. Silva SM; Sampaio KA; Tahm T; Rocco SA; Ceriani R; Meirelles AJA. Characterization of Oil Extracted from Buriti Fruit (*Mauritiaflexuosa*) Grown in the Brazilian Amazon Region. J Ame Oil Chem Soc. 2009;86(7):611-6.
3. Fraser PD, Bramley PM. The biosynthesis and nutritional uses of carotenoids: a review. Prog Lipid Res. 2004;43(3):228-265.
4. Oetterer M; Regitano-D'arce MAB; Spoto MHF. Fundamentos de Ciência e Tecnologia de Alimentos. 1ª ed. Barueri: Manole, 2006.
5. Manhães LRT; Sabaa-Srur AUO. Centesimal composition and bioactive compounds in fruits of buriti collected in Para. CiêncTecnol Aliment. 2011;31(4):856-863.

**RELATO DE CASO: POLIARTERITE NODOSA COMO CAUSA DE
COLECISTITE E HEMORRAGIA SUBARACNOIDE?**

Montes Claros/2018

Daniel Oliva Brito¹; Isabelle Almeida Pessoa²; Bruna Afonso Lopes Lima³; Fernanda Araújo Sá⁴; Filipe Costa Senra⁵; Gabriell Augusto Silva Dupeyrat⁶; Claudiojanes Reis⁷.

¹Graduando em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras - Fip-Moc.

² Graduanda em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas –FUNORTE .

³Graduanda em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

⁴Graduanda em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

⁵ Graduado em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras - Fip-Moc.

⁶Graduando em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE

⁷Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba. Mestre em odontologia pela Universidade Federal da Bahia. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros. Docente no curso de medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas –FUNORTE.

Autor correspondência:

Daniel Oliva Brito

Email: danielolivabrito@gmail.com

Introdução:A poliarterite nodosa (PAN) é uma doença incomum, caracterizada por uma inflamação necrotizante de pequenas e/ou médias artérias, sendo definida como uma condição multissistêmica^{1,5}.A vasculite de vesícula biliar (VVB) foi descrita em 1,6% a 2,7% dos pacientes com PAN, sendo uma manifestação rara^{2,6}. Pode ser a apresentação inicial da doença ou aparecer durante a evolução da mesma, sendo comumente descoberta após colecistectomia de rotina realizada devido à colecistite³. Entre 23% e 53% dos pacientes com PAN há o desenvolvimento de patologia do sistema nervoso, sendo o envolvimento do sistema nervoso central (SNC) menos comum que a do sistema nervoso periférico e geralmente se apresenta tardiamente no curso da doença⁴. **Objetivo:**O objetivo deste estudo é relatar o caso de uma paciente com poliarterite nodosa manifesto com colecistite aguda e evoluindo para AVE hemorrágico, ressaltando a importância de incluir as vasculites no rol de diagnósticos diferenciais nos quadros sistêmicos com evolução incomum. Este trabalho foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de aprovação de número: 2.398.704. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva de caso único. Os dados foram analisados retrospectivamente, através dos registros contidos no prontuário, desde a internação até a alta médica. Essas informações serão discutidas com fundamentação teórica em publicações que tratam do assunto. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 59 anos, portadora de hipercolesterolemia, é admitida em hospital com queixa de febre há 10 dias associada à dor em hipocôndrio direito, contínua há 12 horas. Recebeu diagnóstico de colecistite aguda, sendo indicado antibioticoterapia e colecistectomia videolaparoscópica que ocorreu sem intercorrências. Quarenta dias após a alta, retorna com relato de febre, vômitos pós-prandiais, perda ponderal de 5kg desde a última internação, parestesia em membro inferior direito e hematomas em ambos os membros inferiores há um mês. Solicitado exames laboratoriais que evidenciaram anemia normocrômica e normocítica (Hb:10,1g/dL), leucocitose neutrofílica (global de leucócitos: 19.900/mm³, bastões:1%, segmentados:80%), trombocitose (plaquetas: 489.000/mm³), VHS e PCR reagentes e elevados, e elevação de escórias nitrogenadas (creatinina 3,0 mg/dL e ureia 85mg/dL). Nos dias subsequentes, ocorreu piora progressiva da função renal e acentuação da anemia, além de aumento progressivo nos níveis pressóricos. Após dois meses da colecistectomia, foi apresentado o laudo do exame anatomo-patológico da peça cirúrgica, o qual evidenciou no histopatológico da vesícula biliar: lesões inflamatórias necrotizantes focais com necrose fibrinóide, e infiltração celular pleomórfica com predomínio neutrofílico, sugestivo de Poliarterite Nodosa. Iniciado prednisona e ciclofosfamida. Cinco dias depois, paciente evoluiu com coma irresponsivo e

ausência de reflexos de tronco encefálico. Solicitado TC de crânio com acentuada hemorragia subaracnóidea(HSA), notadamente em hemisfério direito, associado a hemoventrículo e edema cerebral(Figura 1).Iniciado protocolo para morte encefálica e atestado o óbito.

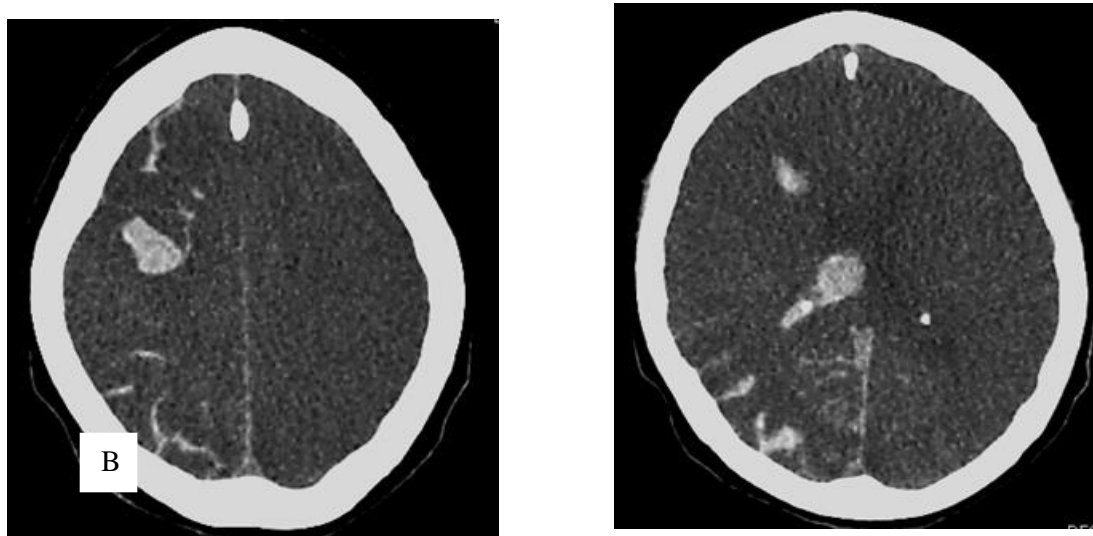


Figura 1: Tomografia Computadorizada de Encéfalo. A: Presença de hemorragia subaracnóidea evidente em hemisfério cerebral direito. B: Presença de hemoventrículo à direita.

Fonte: Prontuário do paciente

Conclusão:O presente estudo evidencia um relato de caso de

paciente com PAN com manifestações atípicas e pouco descritas na literatura. A paciente abriu o quadro com colecistite secundária a vasculite e evoluiu com acometimento grave do sistema nervoso central através de hemorragia subaracnóidea.O diagnóstico foi tardio e sugerido pelo exame histopatológico da vesícula biliar, resultando no desfecho desfavorável apresentado.O diagnóstico de PAN é dificultado na prática médica pela ausência de sinais e sintomas específicos, e exames diagnósticos acessíveis e acurados para triagem. O resultado é atraso na propedêutica adequada de uma doença em que a intervenção precoce melhora significativamente o prognóstico do paciente.Portanto, é imperativo incluir a PAN entre os diagnósticos diferenciais de pacientes que manifestam quadro sistêmico com evolução incomum, especialmente associado a queixas neurológicas e abdominais. Além disso, se faz necessária a realização de novos estudos sobre o assunto, com o intuito de criar evidências científicas fortes e fomentar mais discussões a respeito dessa doença de quadro clínico variado.

Palavras-chave:Colecistite. Hemorragia Subaracnoide. Poliarterite nodosa.

Referências

1. Merkel PA. Clinical manifestations and diagnosis of polyarteritis nodosa in adults. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. Acessado em 25/05/2018, disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-polyarteritis-nodosa-in-adults>>.
2. Fernandes SR; Samara AM; Magalhães EP; Sachetto Z; Metze K. Acute cholecystitis as initial presentation of polyarteritis nodosa. Clin Rheumatol. 2005 Nov; 24(6):625-7.
3. Apstein, MD. Gastrointestinal manifestations of vasculitis. UpToDate. Acessado em 13/08/2017, disponível em < <https://www.uptodate.com/contents/gastrointestinal-manifestations-of-vasculitis>>

4. Minagar A; Fowler M; Harris MK; Jaffe SL. Neurologic presentations of systemic vasculitides. *NeurolClin.* 2010 Feb; 28(1):171-84.
5. Frota NB; Gomes KWP; Vieira WP; Vieira RMA. Poliarterite nodosa (PAN). Moreira Jr Editora, *Revista Brasileira de Medicina (RBM)*, acessado 25/04/2018, disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2880
6. Ebert EC; Hagspiel KD; Nagar M; Schlesinger N. Gastrointestinal involvement in polyarteritis nodosa. *ClinGastroenterolHepatol.* 2008 Sep; 6(9):960-6.

**SHANTALA, UMA TÉCNICA ORIENTAL EXECUTADA EM UM
RECÉM-NASCIDO NA CIDADE DE MONTES CLAROS: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Matheus José Afonso Gonçalves Araújo¹; Tallisson Matheus Oliveira Sales¹; Maria Luiza Mendes Dos Santos¹; Saulo Alves Andrade¹; Talita Soares Rodrigues Viana¹; Henrique Andrade Barbosa².

¹Acadêmicos do curso de Enfermagem – Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI, Montes Claros – Minas Gerais – Brasil.

²Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (PUC-MG). Mestre em Ciências da Saúde – Universidade Estadual de Montes Claros. Professor adjunto das Faculdades FASI-FUNORTE e Unimontes.

Autor para correspondência:
Matheus José Afonso Gonçalves Araújo
E-mail: matheusaraujo.enf@gmail.com

RESUMO

Introdução: Esta prática vinda da cultura oriental, especificamente a indiana, está colaborando muito para a melhoria da qualidade de vida das pessoas ⁽¹⁾. A massagem provoca um bem estar no corpo do recém-nascido, propiciando um melhor desenvolvimento, esta técnica se originou no sul da Índia na região de Kerala, uma prática que foi passada dos monges conseqüentemente tornando-se tradição transmitida entre gerações⁽²⁾. A Shantala permite o recém-nascido a desenvolver benefícios, tais como o fortalecimento dos músculos, propicia equilíbrio e aproximação entre mãe e filho⁽¹⁾. Esta prática favorece um aprimoramento de seus comportamentos e um bom desempenho do desenvolvimento fisiológico⁽³⁾. A massagem na região abdominal promove o funcionamento adequado do intestino e a eliminação de gases, gerando grandes benefícios como o alívio das cólicas⁽¹⁾. Ao desenvolver a técnica em sentido horário e em direção do tórax para baixo ajuda o peristaltismo, pois o movimento acompanha o trajeto das fezes, desfazendo de qualquer tensão existente na região. Uma das grandes técnicas usadas é a realizada pelo banho de ofurô, em que é desenvolvida em um recipiente que se assemelhe ao útero da mãe, favorece que o bebê se sinta confortavelmente acolhido, em posição fletida, provocando o cessar do choro, alívio de cólicas e muitas vezes adormecem ao decorrer do banho ⁽³⁾. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma intervenção terapêutica da técnica de Shantala em um recém-nascido (RN). **Relato de caso:** Foi realizada uma prática alternativa de Enfermagem em um recém-nascido, a técnica desenvolve-se por meio de aplicação do Shantala que visa um relaxamento corporal e funcionamento fisiológicos adequados. O início deste estudo desenvolveu-se de janeiro a setembro de 2018. Baseou-se em analisar o desenvolvimento e adaptação de um recém-nascido durante 8 meses, a prática foi efetuada em diversos períodos, em estado de cólicas, insônias, prisão de ventre. Com o manejo da Shantala, necessitou-se de óleo corporal, água morna, sabonete para bebês, música ambiente, toalha, ambiente fechado e fralda de pano, observado alguns pontos como, o recém-nascido não estar doente, operado e feito alimentação pelo menos há 2 horas, houve períodos em que a criança dormia durante a execução, a massagem corporal relaxava o bebê e eliminava seus choros e tensões, a massagem abdominal fazia com que o fluxo intestinal funcionasse adequadamente, eliminando gases e conseqüentemente fezes. **Conclusão:** Considerando a técnica utilizada observou-se uma melhora e uma evolução ao decorrer dos meses, esta técnica tem o poder de ajudar os pais e principalmente os bebês, além de propiciar momentos de vínculo, ameniza dores e angústias da criança. Uma experiência de suma importância vivenciada, pois além de ser um manejo alternativo na profissão possibilitando um grande aprendizado.

Palavras-chave: Shantala. Enfermagem. Crianças

Referências:

- 1.Souza NR; Lau NC; Carmo TMD. Shantala Massagem para Bebês: experiência materna e familiar. Ciência etPraxis. Passos (MG), 2011, v. 4, n. 7.
- 2.Victor *Jet al.* Shantala, massagem indiana para bebês: um relato de experiência utilizando oficinas com mães primíparas. Revista Nursing. São Paulo, 2004 ago, v.75, n.7, p. 21-26.
- 3.Perini C; Seixas MC; Catão ACSM; Silva GD; Almeida VS; Matos PBC. Banho de ofurô em recém-nascidos no alojamento conjunto: um relato de experiência. Revista de pesquisa Cuidado é fundamental Online. Rio de Janeiro; 2014; v.6, n.2, p.785.

USO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE PATOLOGIAS

Patrícia Dáwylla de Freitas Soares¹, Maria Cristina Dias Ramalho²; Aline Lopes Nascimento³, Abigail Duarte Matias⁴; Manoela dos Santos Silva⁵; Raissa Pereira Barbosa⁵, Paula Karoline Soares Farias⁶

Montes Claros/2018

¹Nutricionista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

²Graduanda em Ciências Biológicas. Instituto Federal do Norte de Minas Gerais – IFNMG.

³Acadêmica de Nutrição. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁴Zootecnista. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

⁵Nutricionista. Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI.

⁶Nutricionista. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

Autor para correspondência:
Patrícia Dáwylla de Freitas Soares
E-mail: patriciadawyllanutri10@yahoo.com.br
Telefone: (38) 9 9993-6663

RESUMO

Introdução: O uso de plantas medicinais para o tratamento de diferentes distúrbios patológicos aumentou consideravelmente nos últimos anos, e esse aumento pode ter sido acompanhado por um crescimento da produção científica sobre o tema⁽¹⁾. **Objetivo:** Neste contexto, este estudo tem como objetivo identificar a importância dos fitoterápicos em diferentes patologias a partir das publicações existentes. **Material e Método:** Para a construção da metodologia foram avaliadas as bases de dados do Portal Capes e da *Scientific Electronic Library Online – SciELO*, com produções internacionais e nacionais referentes à fitoterapia no tratamento de diferentes patologias no período de 2006 a 2018. Dos 304 trabalhos encontrados, somente 05 estavam condizentes ao tema proposto. Foram utilizados os seguintes descritores: “Fitoterapia”, “Interações Ervas-Drogas”, “Medicina de Ervas”, “Plantas medicinais”. **Resultados e Discussão:** Verifica-se na literatura relatos da utilização de plantas com fins medicinais, para a prevenção, tratamento e cura de doenças, além de ser uma das mais antigas formas de prática medicinal reconhecida por populações. Observa-se que aproximadamente 65 a 80% da população dos países em desenvolvimento dependiam das plantas medicinais como única forma de acesso aos cuidados básicos de saúde, sendo relatada a grande importância da medicina tradicional através da utilização de plantas medicinais⁽²⁾. A medicina tradicional ou popular compreende práticas, abordagens, conhecimento e crenças não baseadas em evidências científicas que são aplicadas para tratar, diagnosticar e prevenir doenças dentro de uma sociedade. É definida pelo conhecimento e valores de uma cultura e, portanto, são contextuais, assim como construções sociais e negociações de risco⁽³⁾. Mediante aos estudos realizados verifica-se que a fitoterapia tem um alto potencial na luta da prevenção e/ou tratamento das doenças. Conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde, para 80% da população nos países em desenvolvimento ainda se depende do uso da medicina tradicional e das ervas medicinais para os cuidados de saúde primários⁽⁴⁾. Observa-se que no Brasil ainda existe alguns questionamentos quanto ao uso tradicional de uma erva medicinal, e qual a garantia que um fitoterápico correspondente seja seguro, no entanto, é um assunto que merece debate⁵. **Conclusão:** Finalmente, deve-se frisar que, embora o uso tradicional não garanta a segurança e eficácia dos fitoterápicos, este é um guia útil para a identificação de novas substâncias farmacologicamente ativas nas plantas. Uma reversa farmacologia/toxicologia ou abordagem “à beira do leito” começando com uma rigorosa coleta de dados clínicos, pode também ser uma estratégia para melhorar o conhecimento sobre a segurança de medicamentos fitoterápicos usados.

Referências

1. Garcia-Garcia P; Lopez-Muñoz F; Rubio G; Martín-Agueda B; Alamo C. Phytotherapy and psychiatry: Bibliometric study of the scientific literature from the last 20 years. *Phytomedicine*. V 15; n 8; p 566-576; 2008.
- 2 .Veiga Junior, FV. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev. Bras. Farmacogn*. V 18; n 2; p 308-313; 2008.
- 3 .Moreira DL; Teixeira SS; Monteiro MHD; Oliveira ACAX; Paumgarttem FJR. Traditional use and safety of herbal medicines. *Rev. Bras. Farmacogn*. V 24; p 248-257; 2014.
- 4 .World Health Organization – WHO. Traditional medicine strategy: 2014- 2023. 2013. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/97892_41506090_eng.pdf>. Acesso em: 28 out. 2018.
- 5 .ANVISA, 2013. Consulta Pública nº 34 de 6 de Agosto de 2013. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, Brasília, em 7 de Agosto de 2013. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/cop0034_06_08_2013.html>. Acesso em: 29 out. 2018.