

ANAI

**MOSTRA CIENTÍFICA DE
AÇÕES EXTENSIONISTAS**

v. 2 (2016)

UniEVANGÉLICA
CENTRO UNIVERSITÁRIO

ANAIS DA II MOSTRA CIENTÍFICA DE AÇÕES EXTENSIONISTA

RESUMOS EXPANDIDOS

Data: 21 de novembro de 2016

A **II MOSTRA CIENTÍFICA DE AÇÕES EXTENSIONISTA**, foi realizada no dia 21 de novembro de 2016, no Bloco E do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, na cidade de Anápolis/Goiás. O objetivo do evento foi promover a divulgação de ações extensionistas, que aconteceram no período de julho de 2015 a setembro de 2016, em qualquer Município, Estado ou País.

O evento cedeu espaço privilegiado para divulgação de ações que valorizam a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e extensão. O evento está na sua nona edição e é referência na divulgação de experiências vivenciadas em ações extensionistas da Instituição e de Instituições externas. No decorrer de suas edições, professores, pesquisadores e alunos têm participado e promovido discussões relevantes sobre as mais diversas linhas de extensão.

O evento foi organizado pela Coordenação de Extensão e Ação Comunitária e correspondeu às expectativas atingindo os objetivos propostos.

Comissão Organizadora

O PEDAGOGO EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES: A EXPERIÊNCIA NO PROJETO PARCEIROS DO BEM

Maria Clemência Pinheiro de Lima Ferreira ¹

Libna Lemos Ignácio Pereira²

Graziela Vanessa Parreira ³

Filadélfia Constantino da Silva Indi⁴

Mirley Rocha Almeida⁵

Ana Beatriz Benigno Araújo⁶

Maria Luiza Teixeira Lima⁷

Lauana Maria Alves de Rezende⁸

RESUMO

O texto a seguir refere-se a um relato de experiência sobre a atuação de um grupo de acadêmicas do curso de Pedagogia no Projeto “Parceiros do Bem”, uma iniciativa de ação conjunta entre o Programa AABB Comunidade, da Associação Atlética do Banco do Brasil; o Rotary Club de Anápolis e a UniEVANGÉLICA. Este é um projeto que envolve quatro cursos da referida instituição, dentre eles, Pedagogia. O Programa AABB Comunidade consiste em uma proposta de complementação educacional. Atende cerca de 150 crianças entre 06 e 17 anos, provenientes de famílias em situação de vulnerabilidade social. A UniEVANGÉLICA é um dos segmentos da sociedade contribuinte do projeto, neste sentido, uma instituição de ensino que vivencia também uma troca de valores entre a universidade e a comunidade. O público atendido pelo curso de Pedagogia são crianças com idade entre 06 e 09 anos, sendo que no primeiro semestre de 2016, envolveu cinco acadêmicas e realizou ações em oficinas para o desenvolvimento da linguagem sob a coordenação de duas professoras do referido curso. O trabalho realizado permitiu perceber mudança nos comportamentos e atitudes das crianças, sobretudo, no que diz respeito ao enriquecimento do vocabulário e capacidade de interpretação e expressão, bem como a contribuição na formação inicial das futuras Pedagogas quanto à educação em espaços não formais de ensino.

¹ Mestre em Educação. Professora do curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: cle.pinheiroferreira@hotmail.com](mailto:cle.pinheiroferreira@hotmail.com)

² ~~Mestre em Educação. Diretora do curso de Pedagogia da UniEvangélica.~~ [E-mail: libna@unievangelica.edu.br](mailto:libna@unievangelica.edu.br)

³ Mestre em Educação. Professora no curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: grazielaparreira@gmail.com](mailto:grazielaaparreira@gmail.com)

⁴ Graduanda do curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: beficu@gmail.com](mailto:beficu@gmail.com)

⁵ Graduanda do curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: mirley.rocha@hotmail.com](mailto:mirley.rocha@hotmail.com)

⁶ Graduanda do curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: abaraujo@live.com](mailto:abaraujo@live.com)

⁷ Graduanda do curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: mluziateixeira@gmail.com](mailto:mluziateixeira@gmail.com)

⁸ Graduanda do curso de Pedagogia da UniEvangélica. [E-mail: lauanamaria.1@gmail.com](mailto:lauanamaria.1@gmail.com)

Palavras chaves: Pedagogia; Linguagem; Extensão Comunitária.

Introdução

O presente relato de experiência se refere à atuação de um grupo de acadêmicas do curso de Pedagogia no Projeto Parceiros do Bem, uma iniciativa de ação conjunta entre a Associação Atlética do Banco do Brasil – AABB; o Rotary Club de Anápolis e a UniEVANGÉLICA. Trata-se de um projeto que envolveu quatro cursos da referida instituição de Ensino Superior: Odontologia, Psicologia, Pedagogia e Educação Física, visando contribuir nas áreas de educação, saúde, lazer e recreação em colaboração e complementação às atividades que vêm sendo desenvolvidas no Programa AABB Comunidade, especificamente no período de março a junho/2016.

Tal programa consiste em uma proposta de complementação educacional, baseada na valorização da cultura do educando e de sua comunidade. Essa complementação é efetivada por meio de atividades lúdicas desenvolvidas em torno de áreas como saúde e higiene, esporte e linguagens artísticas, possibilitando a construção de conhecimentos e o acesso à cidadania. Tal programa acontece em Anápolis na parceria com o Rotary Club desde setembro de 1998, atendendo crianças entre 06 e 17 anos de vários bairros de Anápolis. Utilizam-se dos espaços do clube da AABB, para atender cerca de 150 crianças e adolescentes provenientes de famílias em situação de vulnerabilidade social, necessariamente matriculadas nas escolas públicas que comprovam frequência, sendo este um pré-requisito para a participação no programa. Desta forma, um dos objetivos é contribuir para o combate à evasão e o insucesso escolar. O convênio de cooperação financeira e de execução do Programa foi firmado entre a FENABB (Federação Nacional das Associações Atléticas do Banco do Brasil), a Fundação BB (Fundação Banco do Brasil) e o Rotary Club de Anápolis, contando ainda com o apoio de diversos segmentos da sociedade. Considerando que a universidade deve estar presente na formação do estudante/cidadão, dentro e fora de seus muros, a UniEVANGÉLICA seria um destes segmentos da sociedade que vem contribuir com ações que possibilitam uma troca de valores entre a academia e a comunidade, corroborando com o trabalho que já vem sendo desenvolvido. E foi o que aconteceu desde o início de 2016.

Vale destacar que a parceria com o projeto se firma em uma relação de cooperação mútua entre as instituições, pois, um dos objetivos da UniEvangélica nos projetos extensionistas, é o de despertar nos acadêmicos a consciência da responsabilidade social, motivando-os a assumir uma presença efetiva nas organizações da sociedade civil e movimentos sociais, firmando desde já um compromisso político e social com a sociedade. No caso do curso de Pedagogia, as ações foram realizadas por grupo de cinco acadêmicas acompanhadas por duas professoras do curso no planejamento e execução de oficinas de linguagem.

5 A experiência de atuação em espaço não escolar foi um marco na formação inicial das futuras pedagogas, com vivências na educação não formal atendendo a uma das exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior. (1)

Metodologia: A proposta realizada pelo curso de Pedagogia da UniEVANGÉLICA no programa Parceiros do Bem

A estrutura organizacional do Projeto Parceiros do Bem consta de cinco grupos denominados por letras do alfabeto, de acordo com a idade do público atendido, sendo turma A, os adolescentes de 15 a 18 anos, a turma B de 13 a 14 anos, a turma C de 10 a 12, a turma D de 8 a 9 anos e a turma E de 6 a 7 anos. Os grupos atendidos pelo curso de Pedagogia foram as turmas E e D, ou seja, contemplando aqueles que estão matriculados na primeira, fase do Ensino Fundamental.

No primeiro semestre de 2016, o curso de Pedagogia envolveu cinco acadêmicas, selecionadas por edital, e realizou ações em oficinas sob a coordenação de duas professoras do curso. O grupo esteve presente todas as quintas feiras de março a junho desenvolvendo atividades lúdicas com o objetivo de estimular o desenvolvimento da linguagem oral e expressiva à medida que explorava palavras para enriquecimento do vocabulário, propunha dramatização a partir de pequenos enredos ou desafiava as crianças em jogos que envolviam interpretação e descrição de imagens, provérbios populares ou ainda recontos e jogos cantados. Para isso, houve também, reuniões mensais de planejamento e avaliação das ações.

O primeiro contato com os espaços e com o programa nos deu a noção de como as crianças participam das atividades em forma de rodízio. São oficinas esportivas, especificamente natação, futsal e karatê; oficinas de arte e cultura e oficina de informática e sendo incluída a de linguagem. De início foi possível perceber um pouco as reações das turmas e alguns problemas de indisciplina, necessidades de atenção e peculiaridades no trato com algumas crianças.

Depois deste contato, realizamos reuniões de planejamento mensalmente para estudo e confecção de materiais que seriam utilizados, fazendo ajustes a cada encontro, conforme íamos percebendo as necessidades e possibilidades de trabalho. Pautamos as estratégias nas possibilidades dos jogos para as múltiplas inteligências focando a inteligência linguística. (2)

Utilizamos contos clássicos, organização de sequência lógica, reconto, elaboração de texto coletivo, jogos de memória, mímicas, jogos de ditados populares com exploração do vocabulário, dentre outros. Ao longo do processo as acadêmicas produziram registros como em um caderno de campo em que descreviam as atividades realizadas, bem como a reação das turmas, juntamente, com elementos marcantes de situações de aprendizagem vividas por elas, as acadêmicas enquanto sujeitos no processo de formação. Ao final produziram um relatório individual, no qual consta o

relato com todas as impressões e experiências vividas no dia a dia do Projeto. Ao todo realizamos o atendimento de 67 crianças, sendo 13 dias de oficinas com atividades diversificadas.

Um dos pontos mais discutidos em nossas reuniões de planejamento foi a questão da educação não formal, uma vez que as acadêmicas tinham até então a noção de trabalho do pedagogo em espaços escolares, pois realizavam os estágios curriculares em escolas nos diferentes níveis de [ensino. Com](#) o passar do tempo, foram percebendo que a educação em espaços não formais segue uma estrutura e uma organização diferentes da escola e pode até sugerir uma certificação, mas diverge da educação formal pelo fato de não fixar tempos e locais, bem como pela flexibilidade de adaptação das possíveis aprendizagens. (3)

Desta forma, foi possível compreender a educação não formal como qualquer tentativa educacional organizada que, normalmente, se realiza fora dos quadros do sistema formal de ensino, mas que contribui significativamente para a formação do indivíduo.

Segundo Gohn, em 2006 9:

Enquanto na educação formal quem educa é o professor, na educação não formal, o grande educador é o outro, aquele com quem interagimos ou nos integramos (...). As escolas são os espaços territoriais da educação formal. Por outro lado, na educação não formal, os espaços educativos localizam-se em territórios que acompanham as trajetórias de vida dos grupos e indivíduos, fora das escolas, em locais informais, locais onde há processos interativos intencionais.

Para Bianconi e Caruso (4), o sucesso das iniciativas de educação não formal tem sido pesquisado, e nos leva a acreditar que este tipo de ensino tem ainda um enorme potencial a ser explorado, principalmente no que diz respeito à sua capacidade de motivar os envolvidos em diferentes aprendizagens, valorizando suas experiências anteriores e desenvolvendo sua criatividade. Percebemos isso à medida que as crianças contavam suas histórias, ouviam a dos colegas, interagiam naturalmente sendo instigadas a respeitar o próximo, respeitar as regras em grupo, com incentivo às atividades coletivas.

Por outro lado, percebemos que a tendência de todos os que estão ali envolvidos, tanto dos acadêmicos voluntários quanto dos estagiários contratados, refletem uma prática de ambiente de educação escolar, afinal essa é a experiência pessoal e de formação de cada um. Isso trouxe alguns conflitos em nosso grupo, mas muitas oportunidades de reflexão. Desde o posicionamento em roda para exposição da proposta do dia e realização das atividades, até o uso do tempo e questões de

⁹ Gohn MG. Educação não-formal: cultura política. São Paulo: Cortez, 2001 apud (3).

disciplina e motivação para o envolvimento no grupo, foram temas de discussão e melhora na percepção das condutas e estratégias possíveis de trabalho neste espaço de educação. Tal fato trouxe um crescimento perceptível junto aos acadêmicos, uma vez que tínhamos possibilidade de discutir e melhorar as condutas a cada semana.

Resultados: As repercussões no desenvolvimento das crianças e na formação acadêmica

Durante o desenvolvimento das atividades pautamos tentativas e avanços nos procedimentos de metodologia e estratégia, quanto ao trato com as crianças e seu desenvolvimento. As turmas apresentavam características bem diferentes uma da outra. Uma delas é o fato de que algumas crianças que já cursavam 2º ou até 3º ano do Ensino Fundamental não conseguiam reconhecer todas as letras do alfabeto e apresentavam imensa dificuldade com a leitura, algumas contavam sempre com a ajuda de algum colega, e também com as intervenções das acadêmicas quando necessário. A indisciplina também era algo que tínhamos que lidar tentando não reprimir a criança, mas chamar a atenção para a atividade que estava sendo realizada com diferentes estratégias; ora ignorando e de repente exaltando algo bem interessante em tom de voz marcante, ou em alguns momentos reafirmando as regras de organização do espaço e da atividade em si.

Inicialmente as acadêmicas se demonstravam muito tímidas para tomar algumas iniciativas e atitudes, mas com o tempo foram se tornando mais seguras e firmes. Diante disso, percebemos uma mudança nos comportamentos e atitudes das crianças, quanto ao mais importante, o desenvolvimento da linguagem que era a principal proposta do projeto. Eles apresentaram mais interesse e a participação aumentou; com o tempo estavam prontos a falar e expor opiniões de forma organizada, uma vez que foram instigados a pensar. A aquisição de novas palavras com enriquecimento do vocabulário e a capacidade de interpretação ficou evidente durante a atividade que realizamos com os ditados populares e com o conto da Cigarra e da Formiga. A aplicação dos ditados populares nesta história e os recontos feitos por eles em forma de dramatização espontânea foi um momento muito positivo em que pudemos perceber a aprendizagem no movimento do pensamento em direção ao desenvolvimento da linguagem.

O mesmo se deu no dia em que trabalhamos a diversidade cultural em nosso país, quando as crianças falaram sobre suas origens e costumes, momento que foi extremamente rico, já que uma das acadêmicas do grupo é africana, vinda de Guiné Bissau. As crianças ouviram sobre sua cultura e aproveitamos para provocar a associação com a cultura brasileira, uma vez que muitas das práticas (brincadeiras, jogos cantados, alimentação) do nosso povo, teve origem em costumes dos escravos que vieram de lá.

Portanto, foram momentos de muito crescimento e aprendizagem. Para Zuin (5) a aquisição da linguagem é carregada de significados e sentidos, sempre permeada pela mediação e interação social, pois o significado das coisas é compreendido com a generalização que permite ao homem conhecer o outro, uma vez que o sujeito identifica o objeto e o outro, mas é também é individual e depende do contexto para se agregar valores e interpretações.

Não tivemos a intenção de sanar os problemas provenientes de falhas no processo de alfabetização destas crianças, pois as encontrávamos apenas uma vez na semana e o intuito não era uma formalização deste ensino. No entanto, acreditamos que o avanço na linguagem oral pode contribuir para um maior interesse no que diz respeito ao reconhecimento dos símbolos e da linguagem escrita. Há uma expectativa de melhoria no rendimento escolar, uma vez que de maneira informal, muitos dos conteúdos estudados na escola, são revistos nas oficinas. No entanto, até o momento não temos dados ou depoimentos concretos a respeito destes possíveis avanços.

Conclusão

As crianças necessitam se expressar o tempo todo através da fala; é papel do educador dar-lhes oportunidade de expressão para que desenvolvam a linguagem, seja no ensino formal ou no ensino não formal. No decorrer das atividades do projeto, identificamos algumas crianças que apresentaram comportamentos de indisciplina, outras com dificuldades de aprendizagem cognitiva e de relacionamentos. No entanto, buscamos promover práticas de integração considerando as crianças como seres completos e indivisíveis, valorizando e instigando diferentes formas de manifestação e comunicação, e no final do semestre percebemos avanços neste sentido.

O registro das acadêmicas em relatório contempla o que significou participar deste projeto de extensão e ficou claro o quanto puderam crescer e refletir sobre as possibilidades de ações *socioeducativas*. Segundo uma delas: *“A experiência complementou a formação acadêmica e confere subsídios para uma atuação efetivamente democrática e transformadora. Diante de todo o contexto que permeia a atuação profissional, esta vivência no projeto “Parceiros do Bem” mostrou a necessidade do constante aprimoramento dos conhecimentos da área, das questões sociais e da investigação da própria prática.”*

É importante ressaltar que a experiência de atuação em espaço de educação não formal oferece oportunidade de diferentes percepções e atuação mais abrangente; novos elementos foram incorporados à formação acadêmica deste grupo.

Os objetivos propostos nesta experiência foram alcançados, a começar pela ampliação da formação acadêmica e em seguida pela possibilidade de contribuição junto àquelas crianças menos favorecidas, ou seja, possível perceber este movimento de aprendizagem acontecendo com as crianças e com os estagiários também.

Referências

1. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais. Resolução CNE/CP nº 2, de 1º de julho de 2015, Brasília, 2015.
2. Antunes C. Jogos para estimulação das múltiplas inteligências. 12ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
3. Barzano MAL. Educação não formal: apontamentos ao ensino de biologia. *Ciência em Tela*. 2008 [citado em 15 de novembro de 2016]; 1 (1): [cerca de 5 p.]. Disponível em: http://www.cienciaemtela.nutes.ufrj.br/artigos/Barzano_2008_1.pdf
4. Bianconi ML, Caruso F. Educação não formal. *Ciência e Cultura*. 2005 [citado em 15 de novembro de 2016]; 57: 4 [cerca de 1 p.]. Disponível em: http://www.cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=s0009-67252005000400013&script=sci_arttext
5. Zuin PB. O movimento do processo de significação na criança: uma parceria entre leitor e escritor. [tese]. Centro de Educação e Ciências Humanas: Universidade Federal de São Carlos, 2009.

DESEMPENHO DE SORGO FORRAGEIRO (SORGHUM BICOLOR) CONSORCIADO COM CROTALÁRIA (C. OCHOROLEUCA) EM PLANTIO DIRETO

Karla Cristina Silva¹⁰

Thiago Rodrigues Ramos Farias²

Cláudia Fabiana Alves Rezende³

Ilton Rodrigues Chaveiro Júnior⁴

RESUMO

Esta ação extensionista buscou divulgar os resultados de pesquisas na área experimental da UniEVANGÉLICA durante o 4º dia de campo do curso de agronomia, o trabalho desenvolvido abordou o efeito da crotalária sobre a produtividade de sorgo, quando cultivados em consórcio. Pois, cultivar cereais no cerrado em sistemas agrícolas conservacionistas é requisito básico para o desenvolvimento de uma agricultura sustentável no Brasil. Visto que o cerrado é o maior bioma brasileiro, ocupando mais de 200 milhões de hectares, enquanto o sistema de plantio direto auxilia no desenvolvimento da agricultura sustentável no cerrado, afinal se trata de um método de manejo de solo que ao manter o solo coberto, objetivando reduzir as perdas de solo e água, e conseqüentemente, aumentando o depósito de carbono no solo, elevando a qualidade físico-química e biológica, além de manutenção do teor de umidade. Atendendo a demanda por alimentação humana e para a produção de carnes, a cultura avaliada tanto quanto ao desempenho agrônômico (produtividade e componentes de produção), foi plantada e manejada em consórcio com crotalária (*C. ochoroleuca*). O ensaio foi esquematizado em dois tratamentos: i) Sorgo solteiro (testemunha); e, ii) Sorgo consorciado com crotalária na entrelinha. As variáveis respostas analisadas foram: i) AP – Altura de Plantas; ii) CP – Comprimento de Panícula; iii) CFB – Comprimento de Folha Bandeira; iv) LFB – Largura de Folha Bandeira; v) PMG – Peso de mil grãos; e, vi) PROD – Produtividade. De acordo com a análise estatística nos dados, todas as respostas para o tratamento consorciado foram estatisticamente superiores à testemunha.

Palavras-chave: fitotecnia, ciência do solo, agricultura, extensão rural.

¹⁰ Discente de Iniciação Científica – UniEVANGÉLICA/FUNADESP (karlacristinas1011@gmail.com);

²Orientador, Mestre, Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA (professorthiagor@gmail.com);

³Co-Orientadora, Doutora, Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA (claudia7br@msn.com); ⁴

Discente de Iniciação Científica – UniEVANGÉLICA/FUNADESP (iltonchaveiro2013@hotmail.com).

INTRODUÇÃO

A utilização da monocultura de culturas ao longo do tempo pode gerar alterações negativas para o sistema produtivo, (degradação química, física e biológica no solo). Esse processo contribui para a diminuição da produtividade, além de incrementar as condições favoráveis para o crescimento de pragas, doenças e ervas daninhas, provocar perdas por erosão e desequilíbrios ambientais.

Os sistemas de rotação, sucessão e consorcio de culturas traz uma série de benefícios para o solo possibilitando o aumento nas adições de fitomassa (parte aérea e raízes) ao solo o que, em conjunto com a adoção do SPD (sistema plantio direto), resulta no incremento dos teores de MOS. Os efeitos benéficos da MOS sobre a qualidade do solo e, conseqüentemente, sobre a produtividade das culturas, são bem documentados (Bayer & Mielniczuk, 1999).¹

Algumas espécies de plantas estão sendo utilizadas como adubo verde, como por exemplo, crotalaria, aveia, milho, algumas espécies de pastagens, tremoço, girassol, entre outras. Essas plantas deixam excelentes condições de solo para as plantas subsequentes. Entre os benefícios trazidos por essas plantas de cobertura, destaca-se o aumento do carbono nos solos e a diminuição de perdas por lixiviação de nutrientes solúveis, na forma de nitrato. Para o sucesso desse processo é fundamental o uso do plantio direto, com o objetivo de produzir palha e resíduos para o sistema produtivo. O plantio direto é uma prática conservacionista, onde a semeadura é feita diretamente sobre a palhada da cultura anterior, reduzindo o impacto das gotas de chuva, a temperatura do solo, conservando a umidade do mesmo e melhorando o controle das ervas daninhas (Torres & Saraiva, 1999;² Santos et al., 2005).³

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi avaliar o rendimento de grãos, morfologia e componentes de produção da cultura do sorgo cultivado simultaneamente com a crotalaria, a fim de verificar o efeito desse sistema em híbridos de sorgo forrageiro.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

METODOLOGIA

O experimento foi realizado na área experimental agrícola do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, no município de Anápolis – Goiás, em Latossolo Vermelho [Distrófico](#). [Com](#) localização a 1.167 metros de altitude e clima segundo classificação de Koppen Aw, Tropical com estação seca. A área experimental é de 0,25 ha, com metade da área para cada tratamento. Para a semeadura foi a cultivar de híbrido forrageiro Volumax, com espaçamento de 0,65 m entre linhas. A correção da acidez do solo foi feita com calcário calcítico (PRNT 80%). A adubação de base no

plantio do sorgo foi 05 - 25 - 15 (NPK), utilizando 300 kg.ha⁻¹, a adubação de cobertura foi realizada com ureia (45% de N).

Toda a área experimental está sob manejo de plantio direto. Entretanto, em metade da área a palhada foi apenas dessecada com glifosato para o tratamento com sorgo solteiro, e na outra metade houve ainda o plantio de *Crotalaria ochroleuca* um mês antes da semeadura do cultivo principal para o tratamento sorgo consorciado. Ressalta-se que a diferença foi apenas o plantio da crotalária para o consórcio, e o restante do manejo foi exatamente idêntico.

As variáveis analisadas para avaliar o desempenho das plantas em resposta aos tratamentos foram: i) Produção (PRO) – em kg; ii) Peso da massa de mil grãos (PMG) – em gramas (g), conforme metodologia desenvolvida por Melo et al. (2016); iii) Comprimento da Panícula (CP) – em centímetros (cm); iv) Altura de Plantas (AP) – em metros; v) Comprimento da folha bandeira (CFB) – em metros; vi) Largura da folha bandeira (LFB) – em centímetros.

O experimento foi disposto em blocos com repetições, constituindo três blocos com os dois tratamentos e nove repetições, a fim de elevar o grau de liberdade e validar estatisticamente os resultados. Os dados foram submetidos à análise de variância e quando significativos, foi realizado análise de regressão e teste de comparação média Tukey a 5% e 1% de probabilidade. Para as análises estatísticas foi utilizado o Software Assisat 7.7.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta o resumo da análise de variância, indicando que apenas o Peso de Mil Grãos (PMG) teve resultado estatisticamente significativo ao nível de 5%, enquanto as demais variáveis resposta possuíram resultados estatisticamente significativos ao nível de 1%. Contudo, todos as médias obtidas indicaram que o tratamento com manejo do sorgo consorciado com *Crotalaria* foi superior ao manejo do cultivo solteiro tanto nas análises morfológicas, quanto para os dados de produtividade.

A contribuição da leguminosa na entrelinha do sorgo está vinculada à redução de plantas daninhas no cultivo, à disponibilização de nitrogênio através da fixação biológica, à ciclagem de outros nutrientes e disponibilização destes em camadas mais superficiais pela raiz da crotalária, assim como a competição por luminosidade e promoção de plantas mais altas e com folhas maiores.

Adicionalmente aos benefícios direto para o sorgo, a utilização de um cultivo consorciado eleva a sustentabilidade do sistema agrícola, ao melhorar a qualidade da palhada residual depositada sobre a cobertura do solo. Esse aspecto é favorável a diversificação natural dos microrganismos e elevação dos teores de matéria orgânica disponível, melhorado a CTC do solo.

TABELA 1. Resumo da análise de variância em experimento para avaliar parâmetros morfológicos e agronômicos no sorgo em consórcio com crotalária, quando comparado ao sorgo solteiro em Goiás na safra 2015/16, a partir soma de quadrados, com o valor de F indicando o nível de significância estatística para as variáveis: AP – Altura de Plantas; CP – Comprimento de Panícula; CFB – Comprimento de Folha Bandeira; LFB – Largura de Folha Bandeira; PMG – Peso de mil grãos; e, PROD – Produtividade.

Fonte de Variação	G.L.	AP	CP	CFB	LFB	PMG	PROD
Trat. (A)	1	10,6802**	14,2885**	13,5181**	9,4373**	6,5787*	76,0351**
Blocos (B)	2	0,2574 ns	1,5649ns	0,9067ns	0,0645ns	3,2132*	2,7276ns
A x B	2	4,1437*	0,3209ns	1,8456ns	1,9266ns	2,2995ns	1,7996ns
Total	53					-	-

** significativo ao nível de 1% de probabilidade ($p < .01$)

* significativo ao nível de 5% de probabilidade ($.01 \leq p < .05$) ns não significativo ($p \geq .05$)

Na Tabela 2, verifica-se que tanto as médias morfológicas (altura de plantas, comprimento de plantas, comprimento de folha bandeira e largura de folha bandeira), e produtivas (peso de mil grãos e produtividade) foram superiores em resposta ao tratamento de cultivo consorciado, quando comparam-se estatisticamente com a testemunha. Indicando que na totalidade dos resultados houve melhor desempenho quando consorciado.

Estes resultados podem indicar a possibilidade de estudos mais elaborados para desenvolver um modelo de sistema agrícola aonde o consórcio permita o máximo desenvolvimento morfológico e expressão produtiva do sorgo, a fim de reduzir os gastos com defensivos químicos e fertilizantes. Em pesquisas anteriores, informações semelhantes foram encontradas.

TABELA 2. Médias das avaliações em experimento para avaliar parâmetros morfológicos e agronômicos no sorgo em consórcio com crotalária, quando comparado ao sorgo solteiro em Goiás na safra 2015/16, a partir soma de quadrados, com o valor de F indicando o nível de significância estatística para as variáveis: AP – Altura de Plantas; CP – Comprimento de Panícula; CFB – Comprimento de Folha Bandeira; LFB – Largura de Folha Bandeira; PMG – Peso de mil grãos; e, PRO – Produção.

Tratamentos	Variáveis Resposta					
	AP (m)	CP (cm)	CFB (m)	LFB (cm)	PMG (g)	PRO (kg)
Sorgo Solteiro	2,45 b	25,44 b	0,35 b	5,35 b	2,32 b	2,14 b
Sorgo Consorciado	2,64 a	28,88 a	0,43 a	6,18 a	2,45 a	2,52 a
DMS	0,11878	1,83313	0,04053	0,54328	0,10458	0,08886

** significativo ao nível de 1% de probabilidade ($p < .01$)

* significativo ao nível de 5% de probabilidade ($.01 \leq p < .05$)

< ns não significativo ($p \geq .05$)

Outro aspecto importante, é a disseminação deste conhecimento durante o dia de campo ocorrido em maio/2016. Naquela oportunidade, houveram mais de trezentos alunos e convidados visitando as estações com apresentação dos trabalhos desenvolvidos na área experimental. Estes ensaios foram desenvolvidos por discentes sob orientações de professores, constituindo desde trabalhos de conclusão de curso e projetos de iniciação científica.

CONCLUSÕES

Analisando a estatística acima podemos concluir que o plantio de sorgo consorciado com crotalaria apresentou ganho para a cultura principal. Apresentando variáveis respostas e estatística distinta; o sorgo consorciado resultou em médias superiores para as variáveis morfológicas e produtivas no desempenho avaliado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1BAYER, C.; MIELNICZUK, J. Dinâmica e função da matéria orgânica. In: SANTOS, G. A.; CAMARGO, F. A. O. (Ed.). Fundamentos da matéria orgânica do solo: ecossistemas tropicais & subtropicais. Porto Alegre: Gênese, 1999. p. 9-26.

3SANTOS, H.P.; FONTANELI, R.S.; PIRES, J.L.F.; SPERA, S.T.; PIRES, J.L.; TOMM, G.O. Eficiência de soja cultivada em modelos de produção sob sistema plantio direto. Passo Fundo: EMBRAPA TRIGO, 2005, 248p.

2TORRES, E.; SARAIVA, O.F Circular Técnica: Camada de impedimento do solo em sistema agrícolas com a soja. Londrina: EMBRAPA SOJA, n. 23, 1999. 58p.

PRODUÇÃO ORGÂNICA DE HORTALIÇAS E PLANTAS MEDICINAIS NO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS (UNIEVANGÉLICA), ANÁPOLIS, GOIÁS

Clistiane dos Anjos Mendes

RESUMO

Hortas comunitárias e residenciais contribuem para a melhora na qualidade de vida das pessoas, desenvolvem senso de comunidade, estimulam as inter-relações sociais, embelezam as áreas adjacentes, produzem comida nutritiva, reduzem a dependência dos supermercados, geram oportunidade de educação ambiental, exercício físico, terapia e reabilitação social. Todos esse benefícios se potencializam para uma vida saudável do idoso, ainda mais quando são produzidos alimentos orgânicos. Visando esta proposta foram realizadas na Área Experimental do Centro Universitário de Anápolis durante os meses de fevereiro de 2015 a outubro de 2016 em parceria ao Projeto: Universidade Aberta da Terceira Idade (UniATI), o desenvolvimento de uma horta orgânica. As ações desenvolvidas compreenderam à instalação de uma horta orgânica, realizando o cultivo de hortaliças e plantas medicinais, destacando as partes do conhecimento teórico e prático repassados aos alunos. O projeto envolveu alunos a partir de 60 anos que tenham interesse no aprendizado de práticas que visem a redução de insumos sintéticos na produção de hortaliças e plantas medicinais, visando alimentos mais saudáveis. A metodologia utilizada foram aulas expositivas/conteúdistas e práticas. Dessa forma, princípios que envolvem a agricultura orgânica, os aspectos em que esta se distancia da agricultura convencional, os potenciais produtivos, as diferenças entre os insumos orgânicos e sintéticos, benefícios e malefícios foram repassados aos alunos. Nesse período perceber-se a motivação crescente dos alunos, disposição ao exercício com a terra; troca de conhecimentos de espécies que não são consideradas alimentícias convencionais; maior adesão a alimentação saudável e orgânica.

Palavras Chaves: alimentação saudável, insumos orgânicos, alimento orgânico.

INTRODUÇÃO

Atualmente os habitantes de áreas urbanas estão buscando o conhecimento sobre a melhor forma de aproveitar os espaços que dispõem para produção de diferentes tipos de hortaliças. (Seabrook, 1989). Sendo assim, a prática da horticultura orgânica promove atividades ocupacionais ao produzir alimentos saudáveis sem o uso de agrotóxicos (Penteado, 2003).

As hortaliças no geral, apresentam funções fitoquímicas que desempenham diferentes papéis para a saúde, como por exemplo, hormonais, antiinflamatório e antioxidantes (Lunn, 2007). Dessa forma, o cultivo do próprio alimento leva a certeza da qualidade daquilo que será consumido, além dos benefícios que serão obtidos. Benefícios estes que são estendidos as demais pessoas do convívio

6 familiar, uma vez que é consenso os malefícios adquiridos pelo consumo de alimentos com resíduos de agrotóxicos e aspectos positivos na saúde resultantes da alimentação com base em produtos orgânicos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi a elaboração de uma horta orgânica como modelo para aulas práticas e teóricas sobre os conceitos de agricultura orgânica a serem repassados aos idosos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A instalação de hortas comunitárias apresentam os seguintes benefícios a população envolvida como um todo: melhoram a qualidade de vida das pessoas que frequentam a horta; desenvolvem o senso de comunidade; estimulam as relações sociais; embelezam as áreas adjacentes; produzem comida nutritiva; reduzem a dependência dos supermercados; geram oportunidade de educação ambiental, exercício físico, terapia, etc; Criam oportunidade de aprendizagem entre gerações e pessoas de todas as esferas sociais (Fernandes et al., 2013).

A dieta e a nutrição apresentam uma importante relação com a saúde, pois o consumo insuficiente de frutas e hortaliças pode estar associado a hipertensão, diabetes, baixo peso ao nascer, anemia, doenças cardiovasculares, entre outras doenças. Sendo assim, o cultivo de hortaliças e plantas medicinais através do cultivo orgânico é importante para a segurança alimentar e nutrição dos indivíduos, por serem alimentos ricos em nutrientes que beneficiam a saúde da população.

O trabalho no cultivo de hortaliças e plantas medicinais sob o manejo orgânico resgata o convívio dos idosos com as práticas com a terra, que lhe foi comum na mocidade, resgatando histórias, relatos e aspectos utilizados na alimentação que não passaram ao uso comum ao longo dos anos, principalmente em relação as plantas alimentícias não-convencionais. Dessa forma, a implantação de hortas orgânicas com os alunos da terceira idade tem se mostrado uma ótima possibilidade de mudança de hábitos alimentares, visto que estes propagam continuamente as ideias adquiridas em suas residências, passando os conhecimentos adquiridos para os seus entes.

Dentro desta perspectiva, foi instalada uma horta orgânica modelo na Área Experimental do Centro Universitário de Anápolis durante os meses de fevereiro de 2015 a outubro de 2016 em parceria ao Projeto: Universidade Aberta da Terceira Idade (UniATI). Esta foi utilizada para aulas expositivas/conteúdistas e práticas com os alunos da terceira idade, que tiveram contato com as diferentes ideias praticadas na Agricultura Orgânica, ferramentas e insumos que são permitidos, e uma visão prática das atividades rotineiramente desenvolvidas.

A partir do conhecimento adquirido na horta modelo, os idosos implantaram hortas orgânicas em suas residências, replicando o conhecimento adquirido e outros aumentaram as áreas que já estavam sendo utilizadas. Também foi perceptível a maior disposição dos alunos para as práticas com a terra ao decorrer da disciplina, demonstrando o potencial de utilização das hortas

7 orgânicas para trabalhos em equipe e retirada destes idosos do ambiente de ociosidade. Os relatos sobre o aumento do consumo de alimentos orgânicos foi crescente, além de relatos em relação ao sabor mais agradável destes. Isso demonstra a importância da replicação deste projeto em outras instituições de ensino, que abranjam todas as faixas etárias, visando aumentar a conscientização da população para o aumento do consumo de alimentos mais saudáveis, ricos em nutrientes e frescos.

CONCLUSÃO

A implantação de hortas orgânicas tem se mostrado benéfico no entendimento sobre a produção de hortaliças orgânicas, melhorando assim o consumo de alimentos saudáveis e a saúde daqueles que a consomem. A produção de alimentos orgânicos nas residências também contribui para redução da dependência de supermercados para aquisição de alimentos. Entretanto, os principais desafios são a baixa oferta no mercado local de produtos e insumos que sejam permitidos nas práticas orgânicas. Observa-se desde a falta de sementes orgânicas até insumos básicos, como o esterco bovino orgânico certificado.

REFERÊNCIAS

- Seabrook P. Manual prático e completo de horticultura. Círculo do Livro, 1989. 117p.
- Penteado SR. Introdução à agricultura orgânica. Viçosa, MG: Aprenda Fácil, 2003.
- Lunn J. Nutrição e Envelhecimento Saudável. Nutrição em Pauta, São Paulo, v.15, n. 85, p. 5. 2007.
- Fernandes R, Souza NRPG, Martins Júnior J. Benefícios da implantação do programa hortas comunitárias em Maringá – Paraná. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, 2013, 4: 79-82.

DESEMPENHO AGRONÔMICO DE MILHO (*ZEA MAYS L.*) SOB GRADIENTE DE NITROGÊNIO EM COBERTURA NA PRIMEIRA SAFRA

Ilton Rodrigues Chaveiro Júnior¹

Thiago Rodrigues Ramos Farias²

Karla Cristina Silva³

Cláudia Fabiana Alves Rezende⁴

RESUMO

A ação extensionista buscou apresentar no 4º dia de campo do curso de agronomia da UniEVANGÉLICA, o trabalho de pesquisa desenvolvido na área experimental agrícola abordando a interação entre nitrogênio e o desempenho da cultura de milho. Visto que este é o nutriente de maior exigência nas plantas devido a sua rápida resposta no crescimento após a aplicação, fundamental em diversas fases fenológicas, evitando doenças e injúrias, além de refletir na produtividade final. Quando utilizada em excesso, a adubação nitrogenada acarreta pelo menos três fatores negativos na produção. Ao meio ambiente quando resulta em contaminação dos lençóis freáticos devido a percolação no perfil do solo. Aos vegetais, provocando disfunções fisiológicas. E, ao produtor com gastos adicionais em razão da aquisição de fertilizante. Sendo assim o estudo e análise de resultados com diferentes doses de nitrogênio aplicados na cultura do milho com precisão torna-se decisivo no estabelecimento, desempenho e rendimento da cultura. No experimento apresentado, foram testados cinco diferentes níveis de adubação nitrogenada em cobertura nos estádios V4 e V6 sobre a produtividade e componentes de produção, sendo utilizada a uréia como fonte de N, os tratamentos foram respectivamente: 100 kg.ha⁻¹; ii) 150 kg.ha⁻¹; iii) 200 kg.ha⁻¹; iv) 250 kg.ha⁻¹; e, v) 300 kg.ha⁻¹. De acordo com a análise estatística nos dados de¹¹ massa de 1000 grãos, o resultado foi influenciado de forma linear e positiva. Enquanto para a variável produtividade, as doses de 250 kg ha⁻¹ e 300 kg ha⁻¹ diferem estatisticamente da dose 100 kg ha⁻¹.

Palavras-Chave: Ciência do solo. Agricultura. Extensão rural. Fitotecnia.

INTRODUÇÃO

O milho se destaca entre as grandes culturas de interesse econômico para o Brasil, sendo uma cultura cada vez mais estudada visando melhoramento genético de resistência a pragas e condições climáticas adversas, devido a sua versatilidade, rusticidade e grande rendimento em

¹Discente de Iniciação Científica – UniEVANGÉLICA/FUNADESP (iltonchaveiro2013@hotmail.com);

²Orientador, Mestre, Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA (professorthiagor@gmail.com);

³Co-Orientadora, Doutora, Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA (claudia7br@msn.com);⁴

Discente de Iniciação Científica –UniEVANGÉLICA/FUNADESP (karlacristinas1011@gmail.com).

9 grãos, assume relevante papel socioeconômico por se constituir em matéria-prima impulsionadora de diversos complexos agroindustriais. Trata-se de um produto estratégico utilizado tanto na nutrição humana quanto na alimentação animal (Cruz et al., 2008a).¹

Entre as técnicas de cultivo mais utilizadas na cultura do milho o sistema de plantio direto (SPD) se destaca, advindo da conscientização dos produtores da necessidade da melhoria a longo prazo na qualidade química e física dos solos, visando a uma produção sustentável e sem grande impacto ambiental (Coelho, 2006).² Este sistema de manejo conservacionista do solo se caracteriza pela semeadura em solo não revolvido, pela rotação de cultura e manutenção da palha na superfície do solo garantindo maior potencial microbiológico para a decomposição de matéria seca e incorporação desses nutrientes ao solo, além de manter a umidade por mais tempo nos perfis do solo (Pereira et al., 2009b).³

O nitrogênio é o nutriente exigido em maior quantidade pela cultura do milho, influenciando a resposta em produção e produtividade de grãos, mas também onerando o custo de produção, o que, muitas vezes, determina a tomada de decisão quanto à dose, fonte e forma de aplicação, influenciando na lucratividade final do produtor. (Cruz et al. 2008; Melo et al. 2011; Duete et al. 2009).^{4 5 6}

A quantidade média de N empregada em lavouras comerciais do Brasil é de 60 kg ha⁻¹, sendo muito inferior às da China e dos Estados Unidos, que correspondem a 130 e 150 kg ha⁻¹ de N, respectivamente. Coelho et al. (2007)⁷, Nos sistemas que visam altas produtividades e em cultivos de sequeiro, as recomendações são de 60 a 100 kg ha⁻¹ de N em cobertura e, em cultivos irrigados, de 120 a 160 kg ha⁻¹ (PAVINATO et al., 2008).⁸

Compreender como os nutrientes influenciam na produtividade sempre foi objeto de estudo para se ter uma relação entre quantidade aplicada, custo e lucratividade com a produtividade final. Nesse sentido o presente trabalho objetivou avaliar a resposta em produtividade e massa de mil grãos em função de diferentes doses de N aplicado.

O RELATO DE EXPERIÊNCIA

METODOLOGIA

O experimento foi realizado na área experimental agrícola do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, no município de Anápolis – Goiás, em Latossolo Vermelho [Distrófico](#). [Com](#) localização a 1.167 metros de altitude e clima segundo classificação de Koppen Aw, tropical com estação seca. A área experimental é de 3000 m², com 750 m² para cada tratamento e 150 m² para cada parcela. Para a semeadura foi a cultivar P3862, com espaçamento de 0,65 m entre linhas. No preparo do solo foi utilizada a grade aradora para incorporação de palhada e descompactação do solo. A correção da acidez do solo foi feita com calcário dolomítico (PRNT 100%).

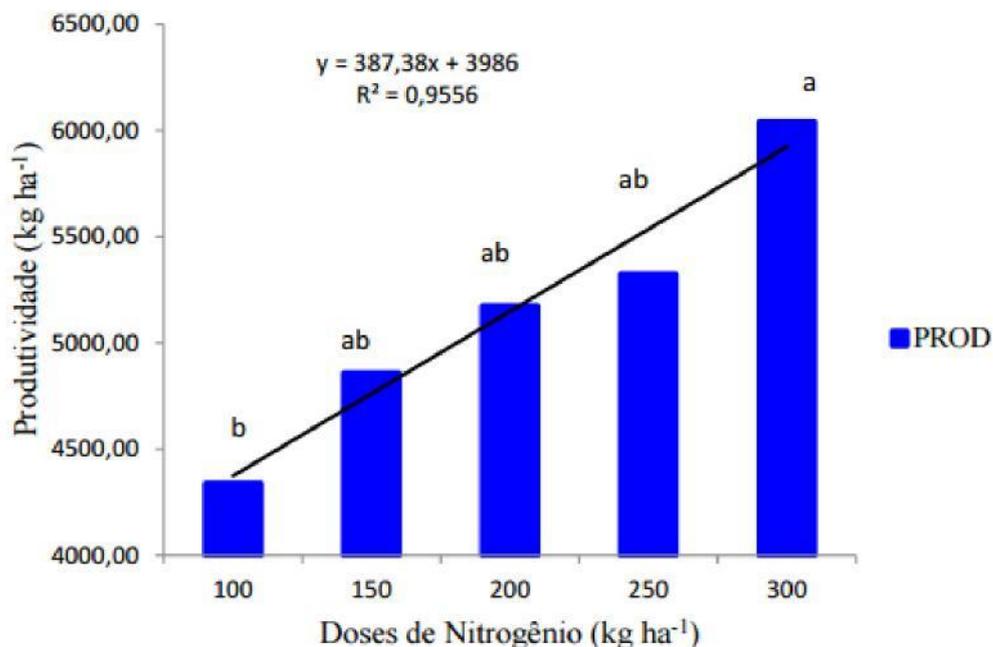
A adubação de base foi 05 - 25 - 15 (NPK), utilizando 450 kg.ha⁻¹. E a adubação de cobertura foi realizada com ureia (45% de N). Os tratamentos com adubação nitrogenada de cobertura foram estabelecidos entre os estádios V4 e V6 com aproximadamente quinze dias após a emergência (DAE), manualmente ao lado das linhas de plantio nas seguintes doses: i) 100 kg.ha⁻¹; ii) 150 kg.ha⁻¹; iii) 200 kg.ha⁻¹; iv) 250 kg.ha⁻¹; e, v) 300 kg.ha⁻¹.

As variáveis analisadas para desempenho agrônômico foram: i) Produtividade (PROD) – em kg ha⁻¹; ii) Massa de mil grãos (MG) – em quilograma (kg), conforme metodologia desenvolvida por Melo et al. (2016).

O experimento foi disposto em blocos casualizados com quatro repetições. Os dados foram submetidos à análise de variância (P<0,05) e quando significativos, foi realizada análise de regressão e teste de comparação média Tukey a 5% de probabilidade (P<0,05). Para as análises estatísticas foi utilizado o Software SISVAR 5.3.

RESULTADOS

Figura 1. Médias de produtividade (kg.ha⁻¹) para as diferentes doses de nitrogênio na cultura do milho em pesquisa desenvolvida na Área Experimental, UniEvangélica, Anápolis, Goiás na safra 2015/16.



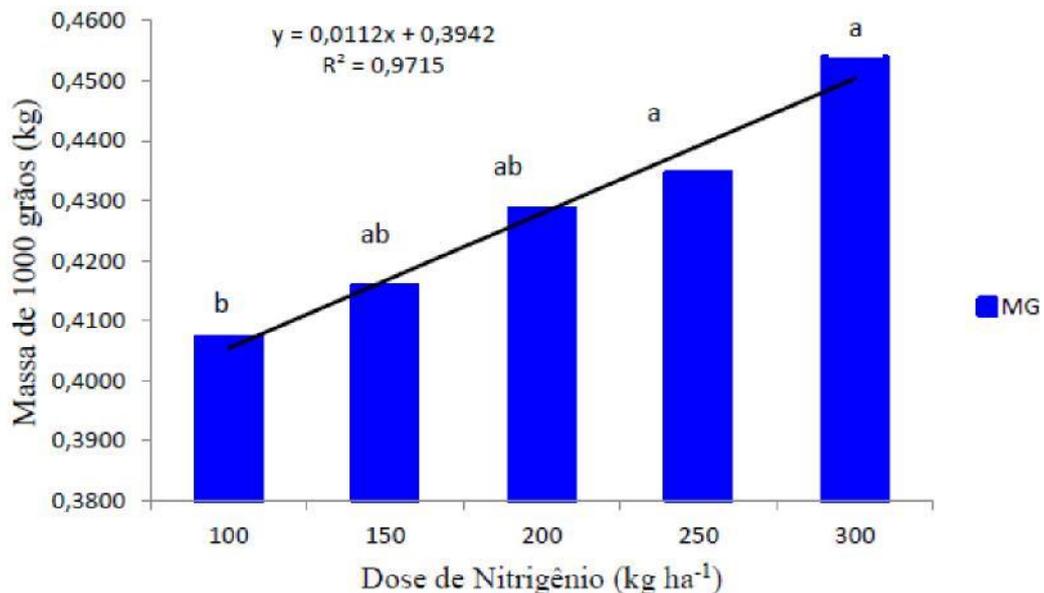
Médias seguidas de mesma letra não diferem entre si pelo teste de Tukey (P > 1%).

Somente os tratamentos com doses de adubação nitrogenada de 100 e 300 kg.ha⁻¹ apresentaram diferença significativa a 5% de probabilidade. Resultados semelhantes de

1 produtividade em função de doses crescentes de fertilizante nitrogenado na cultura do milho foram observados por Duarte e Cantarella (2005).¹⁰ Farinelli e Lemos (2012)¹¹ observaram que o incremento das doses de nitrogênio aumentou a produtividade de grãos de milho cultivado até a dose de 150 kg ha⁻¹ de N.

Fangueiro et al. (2007)¹² justifica os casos onde se observa pouca resposta do milho à adubação nitrogenada salientando que é importante leva - se em consideração o efeito do N acumulado no solo e o N potencialmente mineralizável presente na palhada da soja (cultivo anterior) que passa com o tempo de cultivo a ser disponibilizado para as plantas. Essas frações de N presentes acabam por dificultar as previsões de disponibilidade do N aplicado o que acarreta perdas de nutrientes e prejuízos financeiros ao agricultor. Não obstante, a aplicação de N mineral no solo em sistema de plantio direto pode estimular a mineralização das fontes orgânicas de N acumuladas no solo, fenômeno conhecido como “efeito priming”, e disponibilizá-lo para as plantas.

Figura 2. Médias da variável resposta massa de 1000 grãos (kg) para as diferentes doses de nitrogênio na cultura do milho em pesquisa desenvolvida na Área Experimental da Univangélica, Anápolis, Goiás na safra 2015/16.



Médias seguidas de mesma letra não diferem entre si pelo teste de Tukey (P > 1%).

A massa de 1000 grãos é um importante componente da produtividade de grãos no milho e neste trabalho foi influenciada pelas doses de nitrogênio, de forma linear e positiva. Sendo que as doses de 300 kg ha⁻¹ e 250 kg ha⁻¹ diferem estatisticamente da dose 100 kg ha⁻¹. Este comportamento em resposta aos teores de N na massa de 1000 grãos também foi encontrado por Mota et al. (2015).¹³ Além disso, doses mais altas de N mantêm as folhas fisiologicamente ativas por mais tempo, prolongando a duração do período de enchimento de grãos e favorecendo a produção de grãos mais pesados (SILVA et al., 2005).¹⁴

Este conjunto de resultados indicam que os ensaios desenvolvidos na área experimental da UniEVANGÉLICA apresentaram resultados semelhantes aqueles obtidos em estudos anteriores, confirmando a acurácia deste experimento. Ratificando que o efeito do nitrogênio sobre a produtividade e a massa de mil grãos é explicado pela equação de primeiro grau, conforme mostra o valor de regressão nos gráficos.

Outro aspecto importante, é a disseminação deste conhecimento durante o dia de campo ocorrido em maio/2016. Naquela oportunidade, houveram mais de trezentos alunos e convidados visitando as estações com apresentação dos trabalhos desenvolvidos na área experimental. Estes ensaios foram desenvolvidos por discentes sob orientações de professores, constituindo desde trabalhos de conclusão de curso e projetos de iniciação científica.

CONCLUSÃO

Nas condições deste experimento conclui-se que a adubação nitrogenada influenciou positivamente em características agronômicas da cultura do milho. A aplicação de doses maiores do que a recomenda de nitrogênio interferiu no peso de mil grãos, no comprimento de espiga e na produtividade, não alterando as variáveis estudadas diâmetro da espiga e nem no número de fileiras de grãos na espiga de milho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 7COELHO, A. M. Manejo da adubação nitrogenada na cultura do milho. Sete Lagoas: Embrapa Milho e Sorgo, 2007.(Circular técnica, 96).
- 2Coelho, A. M. Nutrição e adubação do milho. Centro Nacional de Pesquisa de Milho e Sorgo. ete Lagoas: Embrapa CNPMS, 2006. Circular Técnica, 78.
- 1Cruz, S. C. S.; Pereira, F. R. da S.; Santos, J. R.; Albuquerque, A. W. de; Pereira, R. G. Adubação nitrogenada para o milho cultivado em sistema plantio direto, no Estado de Alagoas. Revista Brasileira de Engenharia Agrícola e Ambiental, v.12, p.62-68, 2008a.
- 4Cruz, S. C. S; Pereira, F. R. da S; Santos, J. R; Albuquerque, A. W. de; Pereira, R. G. Adubação nitrogenada para o milho cultivado em sistema plantio direto, no Estado de Alagoas. Revista Brasileira de Engenharia Agrícola e Ambiental, v. 12, n. 1 p. 62-68, 2008.
- 10DUARTE, A.P. e CANTARELLA, H. Adubação nitrogenada de cobertura em milho safrinha no Médio Paranapanema em 2004 e 2005. In: SEMINÁRIO SOBRE A CULTURA DO MILHO SAFRINHA. Assis, 2005. Anais. Campinas, IAC, 2005. p. 353-360.

3 6Duete, R. R. C; Muraoka, T; Silva, E. C; Trevelin, P. C. O; Ambrosano, E. J. Viabilidade econômica de doses e parcelamentos da adubação nitrogenada na cultura do milho em Latossolo Vermelho Eutrófico. *Acta Scientiarum Agronomy*, v. 31, n. 1, p. 175- 181, 2009.

12FANGUEIRO, D.; CHADWICK, D.; DIXON, L.; BOL, R. Quantification of priming and CO₂ emission sources following the application of different slurry particle size fractions to a grassland soil. *Soil Biology and Biochemistry*, v. 39, p. 2608-2620, 2007.

11FARINELLI, R.; LEMOS, L. B. Nitrogênio em cobertura na cultura do milho em preparo convencional e plantio direto consolidados. *Pesquisa Agropecuária Tropical*, Goiânia, v. 42, n. 1, p. 63-70. 2012.

5Melo, F. B; Corá, J. E; Cardoso, M. J. Fertilização nitrogenada, densidade de plantas e rendimento de milho cultivado no sistema plantio direto. *Revista Ciência Agronômica*, v. 42, n. 1, p. 27-31, 2011.

13MOTA, M. R.; SANGOI, L.; SCHENATTO, D. E.; GIORDANI, W.; BONIATTI, C. M.; DALL'IGNA, L. Fontes estabilizadas de nitrogênio como alternativa para aumentar o rendimento de grãos e a eficiência de uso do nitrogênio pelo milho. *Revista Brasileira de Ciência do Solo*, v. 39, 512-522, 2015.

8PAVINATO, P. S.; CERETTA, C. A.; GIROTTO, E.; MOREIRA, I. C. L. Nitrogênio e potássio em milho irrigado: análise técnica e econômica da fertilização. *Ciência Rural*, Santa Maria, v. 38, n. 2, p. 358-364, 2008.

3Pereira, R. G.; Albuquerque, A. W.; Madalena, J. A. S. Influência dos sistemas de manejo do solo sobre os componentes de produção do milho e *Brachiaria decumbens*. *Revista Caatinga*, v.22, p.64-71, 2009b.

14SILVA, P.R.F.; STRIEDER, M.L.; COSER, R.P.S.; RAMBO, L.; SANGOI, L.; ARGENTA, G.; FORSTHOFER, E.L.; SILVA, A. A. Grain yield and kernel protein content increases of maize hybrids with late nitrogen side-dresses. *Scientia Agrícola*. Piracicaba. v. 62. p. 487- 492. 2005.

O PROJETO *BUSINESS ACADEMY* E A INTERDISCIPLINARIDADE DO CURSO DE ENGENHARIA DE COMPUTAÇÃO DA UNIEVANGÉLICA

Janaina Lima Guimarães¹²

Renata Dutra Braga¹³

Rosana Machado Souza¹⁴

Viviane Carla Batista Pocivi¹⁵

RESUMO:

Objetivo: Relatar a experiência desenvolvida no Curso de Engenharia de Computação do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, por meio da prática interdisciplinar na construção do conhecimento acadêmico e da formação do profissional de Tecnologia da Informação e Comunicação. **Métodos:** Foi realizada a primeira edição do Projeto “*Business Academy*”, como ferramenta de ensino e integração no mercado de trabalho. Esta atividade de abordagem interdisciplinar foi criada em parceria com o SEBRAE, com participação de uma empresa da região, com a perspectiva de desenvolvimento de uma solução tecnológica aplicada à realidade empresarial. Essa atividade foi estruturada no formato de uma competição em equipes, constituídas por alunos dos diversos períodos do Curso de Engenharia de Computação da UniEvangélica. **Resultados:** Essa proposta teve o desafio de integrar a realidade de mercado e a relação de ensino-aprendizagem por meio da prática interdisciplinar, com a intercomunicação das disciplinas estudadas, em nível curricular vertical e horizontal, aplicando e traduzindo os conhecimentos teóricos, técnicos e práticos, adquiridos durante a formação acadêmica, traduzindo-os de forma concreta na construção de um software.

Palavras-chave: Comunicação Interdisciplinar. Inovação. Mercado de Trabalho. Universidades.

INTRODUÇÃO

¹² Janaina Lima Guimarães: graduanda em Engenharia de Computação no Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, estagiária Scrum Master na Fábrica de Tecnologias Turing, UniEVANGÉLICA, janainalimag@hotmail.com

¹³ Renata Dutra Braga: Mestre em Ciências da Saúde, docente no Curso de Engenharia de Computação do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, renata.braga@docente.unievangelica.edu.br

¹⁴ Rosana Machado Souza: Mestre em economia, docente no Curso de Engenharia de Computação do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, rosana.souza@unievangelica.edu.br

¹⁵ Viviane Carla Batista Pocivi: Mestre em Engenharia de Software, Diretora do curso de Engenharia de Computação do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, viviane.batista@unievangelica.edu.br

O projeto *Business Academy* foi realizado em novembro de 2016, durante o 2º Congresso Internacional de Pesquisa, Ensino e Extensão (CIPEEX) nas dependências do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica. Seu objetivo foi integrar academia-comunidade empresarial, proporcionando aos acadêmicos a oportunidade de complementar as disciplinas da matriz curricular com a execução de um projeto real que atendesse às demandas do setor de comunicação de uma empresa privada, localizada no Distrito Agroindustrial de Anápolis.

Organizado no formato de competição, o *Business Academy*, denominado BA, contou com a participação de 11 equipes, compostas por discentes e egressos do Curso de Engenharia de Computação. Essas equipes trabalharam no projeto durante 6 dias, sendo 3 dias de pré-lançamento e 3 dias durante o CIPEEX.

O RELATO DE EXPERIÊNCIA

Motivada pela necessidade de ampliar a articulação entre universidade e mercado de trabalho, surge a proposta interdisciplinar do Curso de Engenharia da Computação, o projeto *Business Academy* (BA).

A realização de atividades de caráter prático, com a interligação de disciplinas da matriz curricular, constitui uma importante complementação da parte teórica versus prática de um curso de graduação. Este intercâmbio de conhecimento é um elemento essencial na construção do profissional de Tecnologia da Informação (TI), no contexto contemporâneo, além de propiciar ao acadêmico a possibilidade de entendimento da dinâmica de uma empresa e o alinhamento com os conceitos aprendidos na universidade.

A academia sustenta uma grade curricular segmentada pela oferta de uma gama diversificada de disciplinas de modo a aproximar o ideal de formação capaz de auxiliar o desenvolvimento de habilidades e competências que reflitam o novo perfil de interpretação do universo social, através de propostas curriculares que interajam com diferentes disciplinas, via de regra, por meio da prática interdisciplinar do currículo (SANCHEZ; REINERT, 2007).^I

“A organização tradicional do currículo em grade reflete o modelo de racionalidade científica, que fragmentou a ciência na busca de respostas a questões cada vez mais específicas, constituindo a especialização” (ALVES, 2004, p.1)^{II}, tal estrutura não proporciona um conhecimento amplo no contexto social, político e tecnológico. O que exige a superação da fragmentação e desarticulação das disciplinas por meio da integração interdisciplinar, no qual tal conceito aparece como proposta para reestruturar os currículos.

No lançamento oficial do Projeto *Business Academy*, realizado no dia 28 de outubro de 2015, cada equipe recebeu os materiais com detalhes do projeto a ser desenvolvido e durante os 3 dias seguintes dispuseram do apoio dos tutores e docentes, bem como uma estrutura técnica para a construção do sistema. Ao final do prazo de desenvolvimento os projetos foram submetidos a uma avaliação multidisciplinar para verificar o potencial da ferramenta, qualidade e completude dos artefatos e propostas de melhorias futuras. As três melhores soluções foram qualificadas para participar da última etapa de avaliação: a defesa da ideia em formato de *Pitch*. Nesta etapa um membro de cada equipe foi responsável por apresentar os diferenciais e potenciais da solução para todo o público e descrever quais as problemáticas solucionadas pela aplicação.

METODOLOGIA

Os projetos inscritos passaram por uma pré-seleção de acordo com a proposta de projeto e justificativa da equipe. Cada participante selecionado recebeu o fluxograma do projeto, informações referentes a notificações, e-mails e formulários necessários. Durante os 3 dias do evento as equipes ficaram alocadas nas dependências do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

Durante a programação do Projeto BA, as equipes contaram com o apoio dos docentes, monitores e da equipe da empresa parceira para garantir o melhor entendimento da ferramenta e o alcance do objetivo: “criar um sistema que atendesse às necessidades do setor de comunicação de uma empresa consolidada no mercado: um sistema para o gerenciamento de visitantes nas dependências da empresa”.

Em conformidade com conceitos e processos vistos em sala de aula, foram selecionados e desenvolvidos alguns artefatos do produto de software, dentre eles: o documento de caso de uso e a modelagem do banco de dados normalizado. Os artefatos gerados foram revisados pelos docentes e serviram de base para o desenvolvimento da aplicação, assim como ocorrem em projetos reais.

Os projetos foram avaliados primeiramente de acordo com a frequência dos membros da equipe, a qualidade dos artefatos e produto gerados, qualidade da solução, possibilidades e diferenciais previstos pela equipe para ampliação da solução e design do produto. As 3 melhores equipes foram selecionadas e passaram por uma mentoria com um dos docentes presentes, na qual receberam orientações sobre como apresentar a solução de maneira clara e objetiva em formato de *Pitch*. No mesmo dia, um integrante de cada equipe foi responsável pela apresentação com duração de 5 minutos cada. A colocação foi realizada a partir do desempenho da equipe em vender a solução.

RESULTADOS

O pré-lançamento do projeto BA ocorreu no dia 23 de outubro de 2015 com a apresentação do problema de mercado, dos tutores responsáveis por acompanhar as equipes, bem como as regras e informações técnicas pertinentes à competição. Nesta data as equipes realizaram uma visita à empresa parceira, proporcionando aos alunos uma imersão no contexto empresarial e um melhor entendimento das necessidades e problemáticas que o sistema deveria solucionar.

O escopo do sistema englobou o processo de solicitação de visita, desde a identificação do solicitante, tipo da visita e o motivo, passando pela avaliação e aprovação e, por fim, o preenchimento do relatório de satisfação e disponibilização de fotos para download. O sistema também apresentou diferentes níveis hierárquicos e permissões de acesso ao longo do processo.

O projeto *Business Academy* proporcionou aos alunos do Curso de Engenharia de Computação do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica uma experiência de imersão relacionando a realidade do mercado e necessidades empresariais com os conteúdos apresentados na academia. Parcerias como esta possibilitam o desenvolvimento de habilidades nos novos profissionais de TI, como gestão de tempo e conflitos, definição de escopo de projeto, gestão de equipe, aplicação de padrões de projeto, documentação de software, testes, verificação e validação além de reafirmam a importância dos conteúdos que são apresentados pelos docentes em sala.

CONCLUSÃO

O projeto *Business Academy* atingiu seus objetivos, proporcionando uma experiência de projeto real para os discentes e egressos do curso de Engenharia de Computação. Apesar do curto tempo para execução, as soluções propostas pelas 3 equipes finalistas foram elogiadas, tanto pela equipe empresarial quanto pelos docentes. As soluções propostas por estas equipes atenderam à maioria dos requisitos solicitados.

Como trabalhos futuros, recomenda-se adotar um maior tempo para execução e para a preparação contínua das equipes, visando possibilitar o desenvolvimento de maneira mais rápida e precisa.

REFERÊNCIAS

Anastasiou LG, Alves, LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE; 2004.

Sanchez FM, Reinert, JN. Percepção dos coordenadores dos cursos de graduação da UFCS sobre a multidisciplinaridade dos cursos que coordenam. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 12, n. 4, p. 685-702; 2007.

Sommerville, Ian. Engenharia de Software. 8. ed. São Paulo: Pearson Addison Wesley; 2007.

Pressman, RS. Engenharia de Software: uma abordagem profissional. 7. ed. São Paulo: Pearson Makron Books; 2011.

Dornelas, JC. Empreendedorismo: transformando idéias em negócios. Rio de Janeiro: Campus; 2001.

ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO 21º PROJETO UMA SEMANA PRA JESUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Gonçalves Vasconcelos¹⁶

Matheus Henrique Melo Xavier¹⁷

Priscila Rodrigues Moreira³

Wesley Danilo Oliveira⁴

RESUMO

No período de 14 a 23 de julho de 2016, ocorreu a 21ª edição do Projeto, realizado na cidade de Anaurilândia – MS, oportunidade em que os acadêmicos do Curso De Farmácia da UniEVANGÉLICA vivenciaram a integração entre conhecimentos teóricos e práticos, além da troca de conhecimentos com a comunidade local. **Objetivo:** O presente artigo buscou relatar a vivência e contribuições no projeto missionário pela visão dos acadêmicos e docente do Curso De Farmácia da instituição. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato de experiência. **Resultados:** Foram realizados 714 atendimentos de saúde através da assistência farmacêutica realizadas pelo curso de Farmácia. As ações de saúde foram realizadas de forma a integrar os conhecimentos das diversas áreas, como dispensa de medicamentos, atenção farmacêutica, aferição de glicemia e colesterol, obtendo assim, melhoras nos problemas de saúde do paciente e assim alcançando melhores resultados tanto para o aprendizado dos alunos quanto para a resolução dos problemas de forma completa e satisfação da comunidade atendida. **Conclusão:** O trabalho desenvolvido teve grande relevância na mudança da visão dos discentes quanto ao atendimento humanizado e multiprofissional em saúde, tendo, essa vivência, contribuído no processo de profissionalização dos docentes e discentes, promovendo crescimento pessoal, acadêmico, científico, e social.

Palavra-chave: Assistência farmacêutica. Atenção farmacêutica. Extensão comunitária.

INTRODUÇÃO

O modelo de ação extensionista realizado no Projeto Uma Semana Pra Jesus (PUSPJ) é influenciado pela corrente norte-americana, voltada para o desenvolvimento das comunidades e

¹⁶ Docente do curso de Farmácia da UniEVANGELICA: flaviavilleneuve@hotmail.com

¹⁷ Acadêmico do curso de Farmácia da UniEVANGELICA; matheushe270@gmail.com

³ Acadêmico do curso de Farmácia da UniEVANGELICA; pryscila4010@hotmail.com

⁴ Acadêmico do curso de Farmácia da UniEVANGELICA;

caracterizada pela prestação de serviços (BARTINIK e SILVA, 2009), no qual são realizados tratamentos profiláticos e curativos em toda a população sem qualquer tipo de distinção.

Superando a dimensão de prestação de serviços assistencialistas, a extensão universitária é redimensionada com ênfase na relação teoria-prática, na perspectiva de uma comunicação entre universidade e sociedade, como oportunidade de troca de saberes (JEZINE, 2004).

Neste sentido, objetivou-se relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos do curso de farmácia, no 21º Projeto Uma Semana Pra Jesus, em que foram realizados serviços farmacêuticos como, orientação farmacêutica, dispensação de fármacos e aferição de padrões químicos (glicemia e colesterol capilar).

REFERENCIAL TEÓRICO

O Projeto Missionário Uma Semana Pra Jesus é um projeto de cunho evangelístico e social realizado pela Igreja Metodista da 3ª e 5ª Região Eclesiástica em parceria com o Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA e Prefeituras Municipais dos estados do Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Tocantins. (IGREJA METODISTA, 2014).

Nascido no ano de 1996 com objetivos de evangelização, construção de um templo no município atendido, assistência social e de saúde básica, este projeto recebe desde sua 2ª edição o apoio da UniEVANGÉLICA (Igreja Metodista), através de ações extensionistas com participação dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e UniVIDA.

No período de 14 a 23 de julho de 2016, ocorreu a 21ª edição do Projeto, realizado na cidade de Anaurilândia – MS, oportunidade em que os acadêmicos vivenciaram a integração entre conhecimentos teóricos e práticos, além da troca de conhecimentos com a comunidade local.

Anaurilândia, cidade do interior do Mato Grosso do Sul possui cerca de 3395 km², correspondendo a 0,95% da área total do Estado. O município contém aproximadamente 8,5 mil habitantes, 49,22% de mulheres e 50,78% de homens. A cidade dispõe de quatro unidades básica de saúde, classificadas pelo Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) com índices mínimos de infra-estrutura, equipamentos, atributos, atendimento a idosos e deficientes, e duas Unidades com índice médio de medicamentos.

Interpretando a extensão universitária como uma atividade capaz de trazer novos rumos à formação acadêmica, constituindo-se instrumento indispensável de aprendizagem e de formação profissional e pessoal, além de poder levar benefícios sociais e aprendizagem à população atendida. O presente artigo buscou relatar a experiência vivida pelos acadêmicos do curso de farmácia na atividade de assistência farmacêutica realizada no 21º Projeto Missionário Uma Semana Pra Jesus além de mostrar a contribuição para a saúde da comunidade local.

Se tratando de saúde, o profissional farmacêutico é indispensável no comprimento da sua integralidade e nas políticas de assistência farmacêutica e de medicamentos, além de ser fundamental na consolidação da estratégia de Saúde da Família e ações de Vigilância à Saúde dos municípios.

A resolução CNE/CES 2 de 2002, instituiu as diretrizes curriculares nacionais do curso de farmácia, as quais definem um perfil multiprofissional e multidisciplinar, conforme os preceitos do SUS. Espera-se que o profissional receba “formação generalista, humanista, crítica e reflexiva”, tendo como atribuições principais a prevenção de doenças, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde humana (BRASIL, 2002).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993), a assistência farmacêutica consiste em um grupo de serviços e atividades relacionadas com o medicamento destinados a apoiar as ações que demanda a comunidade, os quais devem ser efetivados através da entrega expedita e oportuna dos medicamentos a pacientes hospitalizados e ambulatoriais garantindo os critérios de qualidade da farmacoterapia.

O farmacêutico é o profissional capacitado para orientar, instruir e educar o usuário sobre todos os aspectos relacionados ao medicamento, inclusive sobre o uso racional de medicamentos, possuindo, assim, uma importante atuação no Sistema Único de Saúde, onde a atenção primária à saúde é enfatizada (MOTA et al, 2000).

Não é possível pensar em saúde sem, simultaneamente, pensar em educação e nas relações que existem entre ambas, pois educação em saúde é, acima de tudo, educação, o que supõe um contato, uma transmissão, um desenvolvimento de conhecimentos, competências, hábitos e valores (GAZZINELLI, 2006). É nesse contexto que se insere a importância do farmacêutico como educador em saúde pública, capaz de atuar em defesa da saúde do usuário através da promoção do uso racional de medicamentos, bem como na participação do processo educativo dos pacientes no que diz respeito aos riscos da automedicação, da interrupção, da troca dos medicamentos prescritos e a importância da receita médica para a aquisição dos mesmos (SPADA, 2007).

MATERIAL E METODOLOGIA

Este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pela docente e discentes do curso de Farmácia. Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato de experiência, a partir da vivência com a população do município de Anaurilândia – MS que participaram do 21º Projeto Missionário Uma Semana Para Jesus. São descritas atividades na área da farmácia desenvolvidas no período de 14 a 23 de julho de 2016.

2 A primeira atividade realizada foi a recepção dos medicamentos, realizou-se uma verificação dos lotes, validade e características físicas dos medicamentos. Aqueles que apresentaram alguma irregularidade foram separados para serem incinerados pelo órgão responsável.

No colégio que ocorreram as atividades, foi separada uma sala destinada aos atendimentos da farmácia. Após conferência dos medicamentos, estes foram organizados por ordem alfabética de acordo com seu princípio ativo.

- **Dispensação dos fármacos:** consiste na avaliação da receita e entrega dos fármacos prescritos em boas condições ao paciente, seguido das informações necessárias para o uso racional dos medicamentos. Foram anotados o nome e a concentração dos fármacos, além das informações do paciente como sexo e idade.
- **Orientação Farmacêutica:** consiste em explicar para os pacientes o modo como os medicamentos devem ser utilizados, bem como dosagens e horários corretos. Abrange também aspectos do tratamento não farmacológico como reeducação alimentar e prática de exercícios físicos.
- **Aferição de glicemia capilar:** com auxílio de uma lanceta realiza-se perfuração cutânea, por meio da fita o aparelho fornece o resultado da leitura da amostra. De acordo com os parâmetros, orientar o paciente adequadamente.
- **Aferição de colesterol capilar:** com auxílio de uma lanceta realiza-se perfuração cutânea, por meio da fita o aparelho fornece o resultado da leitura da amostra. De acordo com os parâmetros, orientar o paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades desenvolvidas na farmácia do PUSPJ foram coordenadas e desenvolvidas por 01 (um) docente, e 03 (três) acadêmicos do curso de farmácia. No total foram realizados 714 atendimentos no período de 5 dias. Sendo 517 dispensações, 106 testes de glicemia capilar e 84 testes de colesterol.

Dentre os atendimentos de glicemia capilar (Quadro 1- Classificação dos atendimentos de glicemia capilar por idade e sexo.), 2,65% (3 pacientes) corresponderam a crianças com até doze anos, 3,53% (4 pacientes) a adolescentes de doze à dezoito anos e 93,80% (106 pacientes) a adultos acima de 18 anos, entre esses, 20,75% (22 pacientes) tinham idade acima de 60 anos.

<i>CLASSIFICAÇÃO GLICEMIA</i>	<i>TOTAL</i>
Meninas até 12 anos	2
Meninos até 12 anos	1
Total Crianças até 12 anos	3
Adolescentes feminino 12 a 18 anos	2
Adolescentes masculino 12 a 18 anos	2
Total de adolescentes 12 a 18 anos	4
Mulheres até 60 anos	56
Mulheres 60 anos ou mais	11
Homens até 60 anos	28
Homens 60 anos ou mais	11
Total Adultos	106
TOTAL GERAL = 113	

Quadro 1- Classificação dos atendimentos de glicemia capilar por idade e sexo.

Em relação aos atendimentos de colesterol verifica-se conforme o (Quadro 2-Classificação dos atendimentos de colesterol por faixa etária e sexo) que, 3,61% (3 pacientes) corresponderam a crianças com até doze anos, 2,40% (2 pacientes) a adolescentes de doze à dezoito anos e 93,98% (78 pacientes) a adultos acima de 18 anos, entre esses, 14,10% (11 pacientes) tinham idade acima de 60 anos.

<i>CLASSIFICAÇÃO COLESTEROL</i>	<i>TOTAL</i>
Meninas até 12 anos	2
Meninos até 12 anos	1
Total Crianças até 12 anos	3

Adolescentes feminino 12 a 18 anos	0
Adolescentes masculino 12 a 18 anos	2
Total de adolescentes 12 a 18 anos	2
Mulheres até 60 anos	45
Mulheres 60 anos ou mais	6
Homens até 60 anos	22
Homens 60 anos ou mais	5
Total Adultos	78
TOTAL GERAL = 83	

Quadro 2- Classificação dos atendimentos de colesterol por faixa etária e sexo.

De acordo com os resultados desses parâmetros químicos, foram realizadas orientações farmacêuticas sobre hábitos sociais e boa alimentação que são fundamentais para a regularização da glicemia e do colesterol, e dependendo do agravo do caso, realizou-se intervenções farmacêuticas, com encaminhamentos médicos ou odontólogos.

Dentre os atendimentos de dispensação (Quadro 3- Classificação dos atendimentos de dispensação por faixa etária e sexo), 9,09% (47 pacientes) corresponderam a crianças com até doze anos, 7,74% (40 pacientes) a adolescentes de doze à dezoito anos e 83,17% (430 pacientes) a adultos acima de 18 anos, entre esses, 26,98% (116 pacientes) tinham idade acima de 60 anos.

<i>CLASSIFICAÇÃO DISPENSAÇÃO</i>	<i>TOTAL</i>
Meninas até 12 anos	27
Meninos até 12 anos	20
Total Crianças até 12 anos	47
Adolescentes feminino 12 a 18 anos	17
Adolescentes masculino 12 a 18 anos	23
Total de adolescentes 12 a 18 anos	40
Mulheres até 60 anos	200
Mulheres 60 anos ou mais	72
Homens até 60 anos	114
Homens 60 anos ou mais	44
Total Adultos	430
TOTAL GERAL = 517	

Quadro 3- Classificação dos atendimentos de dispensação por faixa etária e sexo.

As classes de fármacos mais dispensadas foram os analgésicos e anti-inflamatórios, antibióticos e anti-hipertensivos. Os analgésicos são medicamentos com função de aliviar a dor. O alívio causado por esses medicamentos ocorre por meio do bloqueio dos estímulos dolorosos antes de chegarem ao cérebro ou pela interferência na forma como o cérebro interpreta esses estímulos, sem levar a anestesia ou perda da consciência (desmaio). Os analgésicos compreendem diversos medicamentos diferentes, sendo divididos basicamente em dois grupos: aos analgésicos narcóticos e os não-narcótico (Carol Eustice, 2006).

Os antibióticos são substâncias capazes de inibir o crescimento (bacteriostáticos) ou destruir bactérias (bactericida), controlando assim quadros infecciosos causados por bactérias. Como existem diversas espécies e cepas bacterianas que acometem o ser humano, causando-lhes infecção, subclasses específicas de antibióticos também existem para combater cada tipo de infecção. Certamente, o profissional clínico optará pela melhor antibioticoterapia, ou seja, aquela mais eficaz e segura(WALSH, 2003).

O objetivo o tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular do paciente hipertenso. São classificados de acordo com sua ação farmacológica, em diuréticos, inibidores adrenérgicos, vasodilatadores diretos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), antagonistas dos receptores de angiotensina (RANG,2001).

Outras classes farmacológicas dispensadas durante o projeto foram: antidiabéticos orais, antieméticos, reidratantes orais, descongestionantes nasais (spray e gotas), vitaminas, antidiarreicos, miorelaxantes, diuréticos, anticoncepcionais.

CONCLUSÃO

Apesar da população do município ter um percentual maior de homens em relação ao de mulheres, os atendimentos realizados pelos acadêmicos tanto na dispensação quanto na aferição dos parâmetros químicos, foram em sua maioria mulheres com idade entre 18 e 59 anos. Fato que pode ser justificado devido ao maior cuidado do sexo feminino em relação à saúde.

O reduzido número de atendimentos a idosos nas três modalidades dos serviços prestados pode ser correlacionado ao baixo índice da terceira idade no município.

Inferese-se que a participação da instituição UniEVANGÉLICA no Projeto Missionário USPJ no município de Anaurilândia gerou inúmeros resultados positivos na saúde da população, além de contribuir imensamente na aprendizagem dos acadêmicos, os quais tiveram a oportunidade de vivenciar a realidade de uma sociedade carente em serviços públicos.

REFERÊNCIAS

BARTNIK, F.M. P.; SILVA, I. M. **Avaliação da ação extensionista em Universidades Católicas Comunitárias**. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 14, n. 2, p. 267-290, jul. 2009.

JEZINE, E. **As Práticas Curriculares e a Extensão Universitária**. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte – 12 a 15 de setembro de 2004.

IGREJA METODISTA – 5ª região eclesiástica. **Uma Semana Pra Jesus**. Disponível em: <http://www.umasemanaprajesus.com.br/> Acesso em: 18 de setembro de 2014.

CNE/CES. **Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 4 mar. 2002.

Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>> Acesso em: 07 set. 2016.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>> Acesso em: 07 set. 2016.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. **El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio.** Ginebra, 1993.

MOTA, D. M. et al. **A farmácia comunitária, a automedicação e o farmacêutico: projeções para o século XXI.** São Paulo, ano 24, v. 24, n. 2, p. 98-105. mar./abr. 2000.

GAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C. **Educação em saúde: teoria, método e imaginação.** Belo Horizonte: Ed UFMG, 2006. 166 p

SPADA, K. **A Função Educativa do farmacêutico no Sistema Único de Saúde.** CBES, 2007.

Eustice, C. Analgesics The Facts of Analgesics (Painkillers). <<http://arthritis.about.com/od/analgesic/a/factsanalgesics.htm>>. Acesso em: 01 de setembro de 2016.

WALSH, C.; **Antibiotics: Actions, Origins, Resistance,** ASM Press: Washington, 2003.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia.** 4 edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 200

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Karla Nogueira de Faria¹

Elaine dos Santos Batista¹

Juliana Aparecida de Souza¹

Rita de Cassia de Assis¹

Roberta de Jesus Souza Cabrinha¹

Sarah Maria Nunes da Rocha¹

Micaele Kedma Ribeiro de Moraes²

Fábio Fernandes Rodrigues³

RESUMO

Objetivo: Apresentar as atividades realizadas e experiências adquiridas pelo curso de fisioterapia após a participação no Projeto Cidadã Itinerante - Uma Semana Pra Jesus, por meio da análise dos prontuários fisioterapêuticos, descrição dos diários de bordo e depoimentos das acadêmicas participantes. **Relato de extensão:** As atividades foram realizadas por uma semana em uma escola municipal adaptada e estruturada pela equipe de acadêmicos, técnicos, docentes e colaboradores do Projeto. As atividades da fisioterapia buscaram contribuir com a melhoria na qualidade de vida da população por meio de avaliação e assistência fisioterapêutica; e ações educativas aplicadas durante os atendimentos que viabilizavam a promoção da saúde e manutenção do tratamento. **Conclusão:** O Projeto uma semana pra Jesus foi um espaço de construção e despertar a reflexão de novos caminhos e possibilidades de contribuir com as camadas populares que enfrentam problemas no país. A extensão universitária é uma forma de vincular à reflexão com perspectiva de transformação, baseada no compartilhamento, na solidariedade e no aprendizado mútuo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente. Desenvolvimento da Comunidade.

INTRODUÇÃO

A extensão universitária é um processo de interação entre universidade e comunidade na qual essa está inserida, funcionando como uma espécie de ponte permanente para a comunidade e os diversos setores da sociedade¹.

Essa interação permite que o estudante colabore com a nação e os problemas sociais que apresenta, desenvolvendo o conhecimento e estreitando as barreiras sociais existentes por meio das atividades de extensionistas. Trata-se do relacionamento entre a teoria e a prática, ou seja, faz com que o conhecimento ultrapasse o conhecimento já adquirido, indo além, permitindo o aprendizado por meio de sua aplicação na realidade².

A relação da universidade com a comunidade se fortalece pela Extensão Universitária, ao proporcionar diálogo entre as partes e a possibilidade de desenvolver ações sócio-educativas que priorizam a superação das condições de desigualdade e exclusão ainda existentes. E, na medida em que socializa e disponibiliza seu conhecimento, tem a oportunidade de exercer e efetivar o compromisso com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos³. Através da extensão, a universidade é influenciada pela comunidade através da troca de valores e saberes que essas atividades permitem, devendo funcionar como uma via de duas mãos, na qual a universidade leva a comunidade atividades extensionistas de forma de que possibilite uma real troca com essas comunidades⁴.

A extensão deve ser desenvolvida para a concretização de interferência e mudança social na vida do acadêmico em formação para que esse seja um instigador e futuro instrumento de influência para mudanças sociais.

Este trabalho teve como objetivo apresentar as atividades realizadas e experiências adquiridas pelo curso de fisioterapia após a participação no Projeto Cidadã Itinerante - Uma Semana Pra Jesus.

O RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo de estudo e Procedimento de coleta

40 Esse estudo é caracterizado como descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio da análise dos prontuários fisioterapêuticos, descrição dos diários de bordo e depoimentos das acadêmicas durante o Projeto de extensão.

Descrição do Projeto

O Projeto institucional - UniEVANGÉLICA Cidadã Itinerante - Uma Semana pra Jesus, desenvolvido pelo Centro Universitário de Anápolis em parceria com a igreja Metodista 5ª Região Eclesiástica - Federação das Sociedades Metodistas foi realizado durante o Projeto Missionário “Uma Semana pra Jesus” na cidade de Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, no período de 14 a 23 de julho de 2016, teve por objetivo alcançar o homem de forma integral levando atividades de assistência social e saúde básica para a comunidade. Participaram do Projeto uma equipe composta por 44 pessoas entre técnicos, docentes e acadêmicos dos cursos de Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Odontologia, selecionados por meio de chamada em edital.

Esses posteriormente participaram de uma reunião destinada à capacitação para a execução das atividades propostas pelo Projeto. Nessa reunião, os selecionados foram estimulados a refletir sobre o que os motivaram a participar do Projeto, sobre os desafios que estariam por vir, as habilidades e competências necessárias para participar, a importância do trabalho em equipe e o aprendizado que seria desenvolvido. A partida para Anaurilândia com todos os participantes ocorreu no dia 14 de julho em transporte terrestre (ônibus) com a chegada ao dia seguinte, o retorno ocorreu no dia 22 de julho com a mesma hora de duração.

Descrição das atividades realizadas pelo curso de Fisioterapia

As atividades realizadas pelo curso de Fisioterapia ocorreram no período de 17 a 22 de julho, com início dos atendimentos às 08h00 da manhã e encerramento às 18h00 da tarde, salvo o último dia, com encerramento ainda pela manhã em virtude do retorno para cidade de Anápolis no período da tarde.

O Projeto foi previamente divulgado no município, por isso, os moradores não só obtiveram com antecedência as informações acerca das atividades que seriam realizadas como também foram convidados para o agendamento realizado pela equipe da UniEVANGÉLICA ocorrido no dia 17 de julho. Os pacientes agendados na Fisioterapia procuraram o espaço de atendimento de forma direta no dia 17 de julho, ou por encaminhamento de outros cursos no decorrer da semana, em especial enfermagem e medicina. Os pacientes foram atendidos de forma individual, esses passaram por

avaliação e tratamento fisioterapêutico contínuo durante a semana de atendimento.

As fichas de avaliação foram verificadas e os dados organizados em uma Planilha do Microsoft Excel 2013 (versão 15.0). Foram analisados o número de paciente sexo, idade e motivo de procura pelo serviço (queixa principal). Foram atendidos um total de 54 pessoas, 50% do sexo feminino com idade média de $49,7 \pm 15,7$ anos e 50% do sexo masculino com idade média de $50,0 \pm 13,3$ anos. Das 54 pessoas atendidas, 48 apresentaram “dor” como queixa principal, ganha destaque a coluna vertebral com 50% (27 pessoas), de queixa de dor cervical e/ou lombar, seguido de dor nos ombros, joelhos, falta de equilíbrio, fraqueza muscular, perda de mobilidade articular, tensão muscular e rigidez articular e outras. O primeiro contato foi fundamental para começar a conhecer as carências de acesso aos serviços de saúde no município relatado pelos pacientes. Mesmo sem os recursos e estrutura disponíveis na prática acadêmica buscou-se a todo tempo oferecer o máximo de cobertura aos atendidos.

As atividades da fisioterapia buscaram contribuir com a melhoria na qualidade de vida da população por meio de avaliação e assistência fisioterapêutica; e ações educativas aplicadas durante os atendimentos que viabilizavam a promoção da saúde e manutenção do tratamento após o encerramento das atividades, assuntos abordando junto aos pacientes para permitir estimulando a troca de saberes.

Descrição das atividades realizadas pela equipe UniEVANGÉLICA

As atividades foram realizadas por uma semana em uma escola municipal adaptada e estruturada pela equipe de acadêmicos, técnicos, docentes e colaboradores do Projeto. Desde o início foi estabelecido que o trabalho em equipe fosse fundamental para que se tivesse bom êxito nas atividades que seriam executadas. No dia 16 de julho os acadêmicos da UniEVANGÉLICA dos cursos fisioterapia, farmácia, enfermagem, odontologia e medicina reuniram-se na escola para realizarem a limpeza e preparação do local de forma conjunta.

A rotina semanal desenvolveu-se da seguinte forma: as 8h00 iniciavam-se os atendimentos, com pausa para o almoço em uma creche na qual a refeição era servida juntamente com todos os participantes do Projeto Missionário. Ao fim dos atendimentos, sempre após as 18h00, toda equipe da UniEVANGÉLICA e Projeto Missionário que realizava atividades na escola municipal participava de uma roda de conversa. O objetivo era promover interação entre todos os voluntários participantes, compartilhar experiências que adquiriram ao longo do dia e refletir sobre a realidade local e problemas socioeconômicos e políticos no Brasil. Esse momento servia de motivação e

inspiração para os trabalhos do dia seguinte.

No dia 22 de julho apenas o curso de fisioterapia realizou atendimento no período da manhã, os demais realizaram atividades de educação em saúde, como por exemplo, oficinas. Após o encerramento das atividades, todos de forma coletiva, reuniram-se para organizar os materiais, realizar a limpeza da escola e preparar para o retorno a Anápolis.

Depoimento das acadêmicas do curso de Fisioterapia

“Participar desse projeto sem dúvida foi um dos melhores acontecimentos da minha vida. Há algum tempo tinha vontade de participar, e este ano tive o privilégio de ser selecionada dentre outros a fazer parte dessa equipe. Esse projeto me ensinou a importância do trabalho em equipe, o quanto é satisfatório se relacionar com pessoas novas, aprender e crescer um pouco mais com a história de vida delas. Achei de extrema importância saber ouvir e buscar ajudar as pessoas que receberam atendimento, onde a maioria era carente, reclamava por não ter um bom atendimento nos serviços de saúde oferecidos pela cidade, e em muitos casos compartilharam que sentiram o diferencial no nosso atendimento pelo simples fato de sabermos ouvir suas histórias de vida. A cada pessoa que eu atendia pude tirar algo para mim que contribuiu para meu crescimento pessoal, moral e profissional e pude perceber que é preciso passar por esse tipo de experiência para que se possa fazer uma avaliação da vida e valorizar o que temos, pois, muitas pessoas não tem o que deveria ser fundamental.”

(Ana Karla Nogueira de Faria)

“Participar do projeto uma semana pra Jesus como voluntário não é uma questão apenas de doar algo, e sim, receber: o sorriso de volta, o abraço, o carinho e o olhar daqueles que estamos ajudando. Hoje o sentimento é de gratidão a Deus por permitir desfrutar desse sentimento que tem capacidade de nos tornarmos mais felizes. Se as coisas boas acontecem na nossa vida, mas não as reconhecemos com gratidão, eventualmente começamos a achar que esses benefícios eram devidos. Se pelo contrário nos sentirmos agradecido pela mais mínima dádiva, isso encherá nosso coração de alegria, de paz. Ao encarar o mundo e as outras pessoas como iguais, a quem devemos dar e de quem receberemos em semelhante quantidade e qualidade e não apenas como devedores, criaremos uma relação muito mais saudável com os outros e com esse mundo que nos envolve e principalmente, ficaremos em paz com nós mesmos e o PUSPJ nos faz sentir assim. Ensina-nos a sermos gratos às pessoas que têm um papel significativo na nossa vida. Ser grato por todos os

momentos da nossa vida, mesmo os ruins, pois também estes são importantes e nos fazem mais fortes, crescer, ser melhores e agradecer hoje e todos os dias!”

(Elaine dos Santos Batista)

“Participar do Programa Semana pra Jesus tornou-se uma oportunidade ímpar para o meu desenvolvimento, a oportunidade de conhecer outro cenário me proporcionou uma prática acadêmica [enriquecedora](#). Com este projeto foi possível conhecer a realidade de muitas pessoas e prestar um cuidado ao indivíduo de forma integral. Este projeto teve grande importância em minha vida, porque pude perceber as necessidades vividas por outras pessoas. O mais importante foi perceber que com tão pouco fizemos muito, e que o paciente nos procura e diz: - como estou agradecido por vocês terem vindo aqui e me ajudado - isso não tem preço que pague, é sentir no coração uma imensa sensação de que pude ajudar e que fui útil em algo.”

(Juliana Aparecida de Souza)

“Fui motivada a me inscrever no projeto por já ter ouvido relatos de outros colegas e professores sobre ser uma experiência incrível e de muito aprendizado adquirido. Desde quando abriram as inscrições fiquei entusiasmada e ansiosa para ser selecionada. O primeiro desafio foi ter conseguido ser convocada para a viagem, e depois, ir para um lugar até então desconhecido por nós e passar uma semana convivendo com pessoas que não conhecia. Além disso, também houve um pouco de receio em saber se conseguiríamos superar as expectativas daquela população tão necessitada de carinho e atenção. Mas no decorrer do projeto pude perceber o quanto era maravilhoso aquele momento e quão sensacional foi poder conviver esse período com pessoas tão especiais.

Para atender esta população da melhor maneira possível, levei comigo todo conhecimento desses anos de graduação, adquiridos em cursos, palestras, livros e estágios. Além disso, procurei tratar de forma atenciosa e passar com simplicidade orientações e informações que aquela cidade não tinha sobre a fisioterapia, patologias, hábitos simples para controlar sintomas e exercícios que podiam auxiliar na manutenção dos resultados adquiridos na fisioterapia ao longo dessa semana. As experiências que adquiri foram muito além de conhecimento técnico, foram relacionadas à como ser mais humana e poder ajudar com o que podíamos oferecer para fazê-los se sentir da melhor maneira possível. Talvez não tenha mais a oportunidade de participar das edições futuras deste projeto, porém, me sinto completamente feliz pelo nosso trabalho realizado. Sem dúvidas a Ms. Micaele nos ajudou muito com sua supervisão e é uma das responsáveis pelo sucesso dos atendimentos,

4 fornecendo todo suporte necessário para a realização das atividades e organização. Tudo que vivenciei compartilhei com minha família, amigos e colegas do curso, para que saibam da satisfação e o quão grandioso é poder participar de uma atividade como esta. Enfim, criei amizades, realizei trabalho em equipe, e o principal, me senti mais humana após ter participado do projeto “Uma semana para Jesus”, descobrindo que com muito pouco posso ajudar muito. O sentimento final é de muita saudade e realização em ter tido a oportunidade de viver esse momento tão único e especial. Espero poder participar de outra atividade assim, mesmo como egressa. Sem dúvidas é muito gratificante poder restaurar funções corporais através da fisioterapia, e ver a satisfação estampada no rosto das pessoas. “Só tenho que agradecer a Deus por tudo, pois a viagem para Anaurilândia-MS acrescentou muito em minha vida.”

(Rita de Cassia de Assis)

“Inicialmente fui motivada a me inscrever pela a curiosidade em conhecer e fazer parte de um projeto tão grandioso e pelo desejo em poder ajudar pessoas tão humildes e necessitadas aplicando na prática os conhecimentos adquiridos em sala de aula. A meu ver, os maiores desafios encontrados foi o de contar com mínimos recursos disponíveis durante os atendimentos além do tempo que foi tão pouco para atender tantas necessidades. As habilidades e competências que adquiri nesse projeto além da prática do atendimento foi o de saber olhar para pessoa de forma integral e entender que o ser humano não possui apenas necessidades físicas e que podemos fazer muito mais do que imaginamos independente dos recursos. O que consideramos como pouco, para pessoas tão necessitadas é muito. Senti-me verdadeiramente feliz pela oportunidade em participar desse projeto e ter como reconhecimento um sorriso sincero daqueles por quem fizemos o mínimo. “Sou grata a Deus por ter sido usada por Ele para contribuição desse projeto e pela experiência, na qual aprendi muito mais do que compartilhei.”

(Roberta de Jesus S. Cabrinha)

“Sempre me senti atraída por projetos solidários, e isso foi o que me motivou a participar do Projeto Uma Semana Para Jesus, projeto esse que há muitos anos vem ajudando pessoas com solidariedade. Eu não imaginava a dimensão do trabalho que estávamos prestes a fazer, trabalho esse que me deixou saudosa daquela pequena cidade em território, porem grande na hospitalidade. Tenho inúmeros momentos prazerosos guardados em minha memória, porem uns dos mais marcantes foi presenciar a evolução de uma paciente da minha colega, a qual não dormia deitada há

5 dois anos, e ao fim do nosso atendimento ela nos relatou melhora e ela contava que havia dormido deitada na noite anterior. Aquele momento nos encheu os olhos d'água, e me fez refletir sobre várias coisas, uma delas foi sobre a nossas escolhas, eu escolhi cuidar das pessoas por amor, e ali em Anaurilândia centenas de pessoas trabalhavam com amor para ajudar todos àqueles que precisavam de atendimento. Presenciar o sorriso no rosto cidadãos não tem preço, conseguir ajudar alguém que necessita de atenção em saúde é que me motiva a continuar a projetos como esse. Foi a melhor experiência acadêmica que eu tive!”

(Sarah Maria Nunes da Rocha)

CONCLUSÃO

Esse projeto sem dúvida proporcionou uma experiência única de crescimento pessoal e profissional aos participantes, mostrando que, o que é feito com amor e eficiência não beneficia apenas a pessoa que está recebendo a atividade, mas muito mais o profissional que está recebendo toda riqueza de informação que esse momento está ofertando.

Ao longo da experiência com o projeto uma semana pra Jesus, temos registrado a relevância dessa experiência para os acadêmicos. Um aspecto importante dessa experiência diz respeito à vivência na atenção primária e promoção da saúde, a atividade possibilitou uma reorientação da prática acadêmica dentro de outra realidade na qual se percebeu que as ações técnicas da profissão são insuficientes para dar conta dos problemas que comprometem a saúde da coletividade, mesmo que se trabalhe em uma perspectiva multidisciplinar. A promoção e a manutenção da saúde trazem implicações de ordem social, econômica e política.

Essa percepção nos faz reconhecer a insuficiência da intervenção técnica se não associada a outros setores, nos mostrando a necessidade de contribuirmos com a luta pelos direitos básicos desses sujeitos, como forma de garantir condições mínimas de saúde. O Projeto uma semana pra Jesus foi um espaço de construção, na medida em que, na interação com outros profissionais, com os moradores e a partir das reflexões realizadas, despertou a reflexão de novos caminhos e possibilidades para contribuir com o enfrentamento dos problemas que enfrentam as camadas populares no país. Mais que um instrumental metodológico, a extensão universitária é uma forma de vincular à reflexão com perspectiva de transformação, baseada no compartilhamento, na solidariedade e no aprendizado mútuo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Nunes AL, Silva MB. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. *Mal-Estar e Sociedade* 2011 julho/dezembro; 4(7): 119-33.
- 2- Araújo FP, SR Casimiro LCSR. A importância dos projetos de extensão universitária na formação de cidadãos leitores. *Integração* 1997 maio 3 (9): 148-9.
- 3- Rodrigues ALL, Prata MS, Batalha TBST, Costa CLNA, Neto IFP. CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA SOCIEDADE. *Ciências Humanas e Sociais* 2013 março 1(16): 141-48.
- 4- Scheidemantel SE, Klein R., Teixeira LI. A importância da extensão universitária: o projeto construir. 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária; 2004 Set 12- 15. Belo Horizonte: UFMG; 2004.

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS RISCOS DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS DE UM BAIRRO DE BAIXA RENDA DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS- GO

Wanderson florindo dos Santos¹

Ana Karla nogueira de Faria¹

Deborah santos Ferreira Moraes²

Ilana de Freitas Pinheiro²

Viviane Fernandes Lemos²

Daniella Alves vento²

RESUMO

As queimaduras geram enormes gastos financeiros e são responsáveis por sequelas psicológicas e sociais. O objetivo foi avaliar a percepção das crianças sobre os riscos de queimaduras. A ação foi realizada no bairro residencial Leblon na cidade de Anápolis-GO, a ação faz parte de um Projeto Institucional do Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica e foi desenvolvida por discentes do curso de Fisioterapia. As crianças e responsáveis eram convidados a participar de brincadeiras e nesse momento foi aplicado um questionário ilustrado, elaborado pelos próprios autores, composto por 9 questões que visavam avaliar o nível de conhecimento e percepção das crianças sobre os riscos de queimaduras acidentais. Houve participação de 71 crianças, a média de idade foi de $9,53 \pm 3,56$, destes, 49%(35) eram do sexo feminino e 51%(36) do masculino. Em relação às respostas ao questionário a maioria das crianças apontaram as respostas corretas, 58%(41) na questão 1, 63%(45) na questão 2, 52%(37) na questão 3 51%(36) na questão 4, 77%(55) na questão 5, 85%(60) na questão 6, 85%(60) na questão 7, 77%(55) na questão 8 e 75%(53) na questão 9. Observou-se que as crianças apesar de serem de bairro carente, tem noções de situações que possam evitar os riscos de queimaduras dentro das próprias residências. A ação educativa tem bom potencial informativo e o Projeto Institucional que assiste essa população ocorre há alguns meses de forma contínua, talvez isto tenha favorecido o bom resultado observado, contribuindo para elevação do nível de informações e percepções de como evitar acidentes com queimaduras.

Palavras Chave: Queimadura. Crianças. Prevenção.

Introdução

Os acidentes na infância são um dos maiores problemas de Saúde Pública, pois acometem pessoas em todo o mundo e causam perda de anos de vida produtiva. Os acidentes geram enormes gastos financeiros e são responsáveis por sequelas psicológicas e sociais ao acidentado bem como à sua família¹. A maioria deles ocorre em casa e são atribuídos a lapsos na atenção, aos perigos

8 domésticos e à mobilidade característica do desenvolvimento infantil². As queimaduras estão entre os principais tipos de acidentes infantis, sendo a quarta causa de morte, depois do trânsito, afogamento e quedas, e a sétima em admissão hospitalar³. Dados do National Burn Repository revelam que, entre 1995 e 2008, ocorreram mais de 6.000 queimaduras em crianças menores de dois anos, 2.987 nas de dois a quatro anos e mais de 3.000 naquelas acima de cinco anos. Além de graves sequelas, tais acidentes exigem vários dias de internação e acompanhamento terapêutico após a alta hospitalar⁴.

As crianças menores de três anos são mais suscetíveis às queimaduras térmicas e às escaldaduras, devido à curiosidade natural, à impulsividade e à falta de experiência para avaliar os perigos. Na maioria das vezes, se queimam na cozinha, por contato direto com fontes de calor e líquidos superaquecidos. Estudos mostram que os meninos são os mais acometidos, por adquirirem liberdade mais precocemente do que as meninas e serem menos vigiados pelos adultos^{5,6}. Queimaduras são lesões nos tecidos que envolvem as diversas camadas do corpo – pele, cabelos, pelos tecidos celular subcutâneo, músculos, olhos etc. Geralmente são causadas pelo contato direto com objetos quentes superaquecidos ou incandescentes, mas podem também ser provocadas por substâncias químicas como ácidos, soda cáustica e outros. Emissões radioativas como as radiações infravermelhas e ultravioletas ou mesmo a eletricidade são outros fatores desencadeantes das queimaduras. Podemos classificar as queimaduras conforme a extensão e profundidade da lesão. A gravidade depende mais da extensão do que da profundidade. Saber diferenciar a queimadura é muito importante para que os primeiros cuidados sejam feitos corretamente^{1, 7,8}. As queimaduras são classificadas com sendo das seguintes formas:

- Queimadura de 1º grau – Queimaduras leves, nas quais ocorre uma vermelhidão no local, seguida de inchaço e dor variável.
- Queimaduras de 2º grau – Há destruição maior da epiderme e derme, com dor mais intensa. Normalmente aparecem bolhas no local ou desprendimento total ou parcial da pele afetada. A recuperação dos tecidos é mais lenta e podem deixar cicatrizes e manchas claras ou escuras.
- Queimaduras de 3º grau – Ocorrem destruição total de todas as camadas da pele, e o local pode ficar esbranquiçado ou carbonizado (escuro). A dor é geralmente pequena pois a queimadura é tão profunda que danifica as terminações nervosas da pele, queimaduras de 3º grau podem ser muito graves e até fatais.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção das crianças sobre os riscos de queimaduras.

Metodologia

A ação foi realizada dentro da cidade de Anápolis-GO, situada no bairro residencial Leblon, tendo em vista que essa região é local de grande número de pessoas de baixa renda. A ação faz parte de um Projeto Institucional do Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica, são realizadas mensalmente ações, envolvendo uma equipe multiprofissional, de caráter preventivo e educativo com a população. A presente ação foi desenvolvida por discentes do curso de Fisioterapia, um *stand* foi montado e as crianças e responsáveis eram convidados a participar de brincadeiras, nesse momento foi aplicado um questionário ilustrado, elaborado pelos próprios autores, composto por 9 questões que visavam avaliar o nível de conhecimento e percepção das crianças sobre os riscos de queimaduras acidentais. As perguntas foram: “1-Como ficam as panelas no fogão quando esta sendo preparada as refeições?”, “2-Quando você vai ficar muito tempo ao sol como você protege sua pele?”, “3-Como são os forros da mesa quando tem comida na mesa?”, “4-Como são as tomadas da sua casa?”, “5-Os materiais de limpeza na sua casa ficam onde?”, “6-Quando sua mãe está passando roupa onde você fica?”, “7-Você tem costume de brincar com bombinhas?”, “8-Quando alguém se queima o que você faz?”, “9- O que deve ser feito quando alguém esta pegando fogo?”. As respostas eram ilustrativas, constando a forma correta de agir e a incorreta.

Os discentes apresentavam o questionário ilustrado para a criança e solicitava que a mesma apontasse qual resposta ilustrada ela entendia que era a correta, os pesquisadores questionavam apenas uma vez para não induzir a criança.

Resultados

A presente pesquisa contou com a participação de 71 crianças, a média de idade foi de $9,53 \pm 3,56$, destes, 49%(35) eram do sexo feminino e 51%(36) do sexo masculino. O nível de escolaridade observado foi que 4%(3) dessas crianças frequentavam creche, 89%(63) o ensino fundamental e 7%(4) não estudavam.

Tabela 1: Distribuição de Frequência do Sexo e Médias e desvio padrão da idade.

Sexo	%	N		
Masculino	51%	36		
Feminino	49%	35		
Idade (anos)	Média ± Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	

57,75 ± 15,33

18

78

Fonte: Dados próprio autor, 2016.

Em relação às respostas ao questionário a maioria das crianças apontaram as respostas corretas. Segue abaixo a tabela relacionada às perguntas e respostas obtidas em cada uma das 9 questões. (Tabela 2)

Tabela 2: Respostas às perguntas do questionário.

Respostas	Perguntas de 1 a 9								
	Q/1	Q/2	Q/3	Q/4	Q/5	Q/6	Q/7	Q/8	Q/9
Certo	58%(4 1)	63%(4 5)	52%(3 7)	51%(3 6)	77%(5 5)	85%(6 0)	85%(6 0)	77%(5 5)	75%(5 3)
Errado	42%(3 0)	37%(2 6)	48%(3 4)	49%(3 5)	23%(1 6)	15%(1 1)	15%(1 1)	23%(1 6)	25%(1 8)

Fonte: Dados do próprio autor, 2016.

Logo após a aplicação do questionário, foram oferecidos esclarecimentos, aos responsáveis e às crianças sobre a necessidade de prevenção de queimaduras acidentais e um folheto autoexplicativo com orientações sobre o tema em questão com o objetivo de realizar ação educativa, uma vez que o material impresso, permite focalizar determinados aspectos das informações que seriam tratadas, gastando pouco tempo.

Conclusão

Foi possível observar que as crianças apesar de serem de bairro de baixa renda, tem noções de situações que possam evitar os riscos de queimaduras dentro das próprias residências. As queimaduras infantis podem ser prevenidas por meio de orientação familiar, alteração no ambiente, elaboração de leis específicas e cumprimento daquelas já existentes. A orientação dos adultos pode

1 contribuir na modificação do ambiente, reduzindo os riscos que cercam as crianças, pois, sozinhas, elas são incapazes de se proteger. A ação educativa tem bom potencial informativo e o Projeto Institucional que assiste essa população ocorre há alguns meses de forma contínua, talvez isto tenha favorecido o bom resultado observado, contribuindo para elevação do nível de informações e percepções de como evitar acidentes com queimaduras.

Referencias bibliográficas

1. Harada MJCS, Botta MLG, Kobata CM, Szauter IH, Dutra G, Dias EC. Epidemiologia em crianças hospitalizadas por acidentes. *Folha Med* 2000;119:43-7.
2. Pickett W, Streight S, Simpson K, Brison RJ. Injuries experienced by infant children: a population-based epidemiological analysis. *Pediatrics* 2003;111: e365-70.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. *Rev Saude Publica* 2000;34:427-30.
4. Ring LM. Kids and hot liquids: a burning reality. *J Pediatr Health Care* 2007;21:192-4.
5. Drago DA. Kitchen scalds and thermal burns in children five years and younger. *Pediatrics* 2005;115:10-6.
6. Tse T, Poon CH, Tse KH, Tsui TK, Ayyappan T, Burd A. Paediatric burn prevention: an epidemiological approach. *Burns* 2006;32:229-34.
7. Rossi LA, Barruffi ni RC, Garcia TR, Chianca TC. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 1998;4:401-4.
8. Goldman S, Aharonson-Daniel L, Peleg K; Israel Trauma Group (ITG). Childhood burns in Israel: a 7-year epidemiological review. *Burns* 2006;32:467-72

SAÚDE POSTURAL COM ESCOLARES DE UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA NO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wanderson Florindo Dos Santos¹

Ilana De Freitas Pinheiro²

Viviane Fernandes Lemos³

Daniella Alves vento²

Micaele Kedma Ribeiro de Moraes⁴

RESUMO

Introdução: Postura é o estado de equilíbrio dos músculos e ossos para proteção das demais estruturas do corpo humano de traumatismos, seja na posição em pé, sentada ou decúbito dorsal/ventral. Um bom controle postural, com a solicitação de poucos músculos e baixo gasto de energia leva à boa postura. A educação postural tem como finalidade possibilitar à pessoa ser capaz de proteger ativamente seus segmentos móveis de lesões dentro das condições de vida diária e profissional, seja no plano estático ou dinâmico. **Objetivo:** Realizar ações educativas de saúde postural com os escolares do ensino fundamental e ensino médio mostrando para eles a importância de se manter uma postura adequada. **Relato de extensão:** Realizou-se ações educativas de saúde postural com os escolares do ensino fundamental e ensino médio. O público atingido somou 162 alunos. As mesmas incluíram esclarecimentos sobre os principais problemas posturais, suas consequências e as atitudes posturais adequadas para otimizar a saúde postural e evitar possíveis doenças decorrentes da má postura. Alguns exercícios e alongamentos foram demonstrados e ensinados aos escolares para transmitirem aos pais e familiares. Os alunos produziram trabalhos finais, cada um preparado para a respectiva faixa etária, que foram apresentados na FERIA de Saúde Aberta à Comunidade local. **Conclusão:** As atividades educativas desenvolvidas pela fisioterapia buscaram contribuir com a melhoria na qualidade de vida dos escolares estimulando a troca de saberes e conscientização sobre Saúde Postural.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Postura. Desenvolvimento da Comunidade. Escola de Postura. Fisioterapia em Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

Postura é o estado de equilíbrio dos músculos e ossos para proteção das demais estruturas do corpo humano de traumatismos, seja na posição em pé, sentada ou deitada. Um bom controle postural, com a solicitação de poucos músculos e baixo gasto de energia leva à boa postura.

A educação postural tem como finalidade possibilitar à pessoa ser capaz de proteger ativamente seus segmentos móveis de lesões dentro das condições de vida diária e profissional, seja no plano estático ou dinâmico. A educação postural não tem como objetivo limitar as atividades, mas ao contrário, permitir sua realização dentro de um espaço de segurança gestual². Para que programas preventivos tenham sucesso é necessário realizar um trabalho educacional que enfatize a postura corporal de crianças e adolescentes, considerando a biomecânica corporal e as influências que o meio ambiente exerce nas atitudes e hábitos desenvolvidos e adotados pelos indivíduos³.

Alterações posturais provocam desvios na coluna que, por sua vez, podem levar ao uso incorreto de outras articulações, como as dos ombros, braços, mandíbulas, quadris, joelhos e pés. Ter posturas inadequadas por longos períodos pode acarretar enrijecimento das articulações vertebrais e até o encurtamento dos músculos. Durante o período da adolescência, a velocidade de crescimento é maior. As causas mais comuns são: uma perna maior que a outra, carregar bolsa do mesmo lado e malformação das [vértebras. Com](#) o passar do tempo, problemas como esses provocam o desgaste das articulações da coluna, podendo levar à degeneração dos discos intervertebrais (hérnia de disco) e à osteofitose (bico de papagaio)⁴.

O RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo de estudo e Procedimento de coleta

Esse estudo é caracterizado como descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio da descrição das atividades desenvolvidas pelo curso de Fisioterapia com os escolares durante o Projeto de extensão.

Descrição do Projeto

O Projeto institucional - UniEVANGÉLICA Cidadã Itinerante - Amazônia Educação, Saúde e Cidadania, desenvolvido pelo Centro Universitário de Anápolis em parceria com a organização cristã missionária Asas de Socorro foi realizado na comunidade São José do Arara, município de Caapiranga, Amazonas, no período de 09 a 17 de setembro de 2016, tendo por objetivo realizar ações como: diagnóstico situacional; elaboração de plano de intervenção juntamente com a comunidade poder público local; oportunizar serviços, atendimentos, encaminhamentos e capacitações em saúde, desenvolvimento da comunidade; fortalecimento do controle social; e desenvolvimento comunitário sustentável.

Na comunidade de São José do Arara reside aproximadamente 188 famílias, cerca de 1000 pessoas. A comunidade possui duas escolas, sendo uma creche outra com ensino fundamental e

ensino médio. Também possui um posto de saúde, mas sem equipamentos e sem equipe de saúde.

Participaram desse projeto os acadêmicos, docentes, técnicos e colaboradores dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Medicina da UniEVANGÉLICA, esses participaram de uma reunião para a capacitação das atividades propostas pelo Projeto.

Descrição das atividades realizadas pelo curso de Fisioterapia

As atividades realizadas pelo curso de Fisioterapia ocorreram no período de 10 a 14 de setembro. No primeiro dia a fisioterapia deu suporte ao curso de enfermagem na realização da triagem e suporte ao curso de farmácia na montagem da farmácia. No dia 13, a fisioterapia, medicina e odontologia colaboraram com a ação de educação sexual desenvolvida pelo curso de farmácia com os estudantes do ensino médio.

Nos dias 12, 13 e 14 (segunda-feira a quarta-feira) as atividades foram voltadas para as ações educativas com escolares do ensino fundamental e ensino médio. As atividades tiveram colaboração de 2 monitores voluntários moradores da comunidade que além de colaborar com o andamento das atividades, eram capacitados com o tema abordado. As ações desenvolvidas foram: oficinas de educação em saúde postural, Gincana e feira de educação em saúde.

Descrição das ação educativa: Saúde Postural

- Educação em saúde postural com escolares de 09 a 12 anos

A atividade com os escolares de 9 a 12 anos iniciou com uma cantiga de roda “homenzinho torto”, posteriormente abriu-se espaço para uma conversa sobre a anatomia da coluna vertebral para que os escolares pudessem conhecer as estruturas do seu próprio corpo. Nesse momento, para facilitar a compreensão os escolares receberam folders com imagens ilustrativas e informações sobre manutenção da postura. A conversa abordou também os principais problemas posturais, suas consequências e as formas de prevenção. Logo após os escolares receberam um esqueletos de papel para colorir, recortar e montar e então posteriormente apresentá-los na Feira de Saúde aberta a comunidade (Figura 1). No total, participaram dessa atividade 110 escolares do ensino fundamental.



Figura 1- Escolares do 4ª ano do ensino fundamental confeccionando os esqueletos

□ Educação em saúde postural com estudantes acima de 12 anos

Com os escolares de 12 anos acima, a atividade iniciou com uma dinâmica quebra-gelo e posteriormente a conversa sobre os principais problemas posturais, suas consequências e as formas de prevenção. Após a conversa, os participantes foram convidados para uma sessão de alongamento de 15 minutos (figura 2) e ao final, receberam cartolinas e pincel para produzirem cartazes sobre o tema abordado para que fossem apresentados na Feira de Saúde (figura 3). Participaram dessa atividade 52 escolares do ensino fundamental e ensino médio



Figura 2- Escolares do 6^a e 7^a ano do ensino fundamental participando da sessão de alongamento

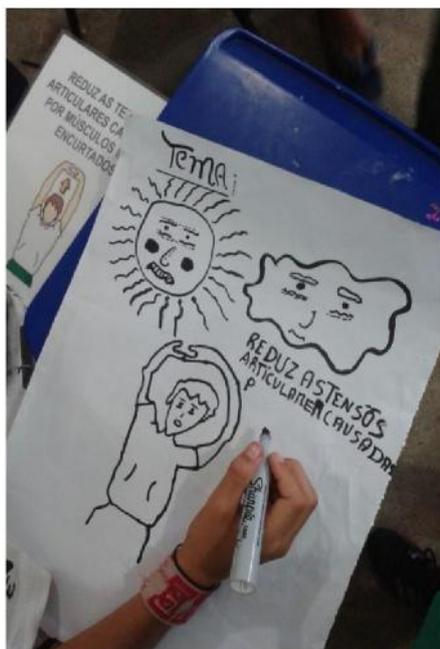


Figura 3- Confeção de cartazes com os escolares para apresentar na Feira de Saúde

□ Gincana e feira de educação em saúde

No dia 14 foi realizada em conjunto com o curso de Farmácia para os escolares do turno matutino da escola municipal. A gincana incluiu brincadeiras que abordavam os temas abordados pelo curso de fisioterapia e farmácia nos dias anteriores, participaram da gincana 60 escolares (figura 4 e 5). A Feira de Saúde, aberta a toda comunidade, também foi realizada na quadra esportiva e contou com a participação de todos os cursos envolvidos. A Feira expôs todos os trabalhos desenvolvidos pelos escolares, apresentou lâminas em microscópio e realizou um show de talentos com participantes da comunidade. Participaram da Feira cerca de 250 pessoas (figura 6)



Figura 4- Escolares participando da brincadeira “estoura balão” na qual deviam estourar o balão sem perder o bom alinhamento postural.



Figura 5- Feira de Saúde: exposição dos esqueletos e cartazes confeccionados pelos escolares do ensino fundamental e ensino médio

CONCLUSÃO

As atividades educativas desenvolvidas pela fisioterapia buscaram contribuir com a

8 melhoria na qualidade de vida dos escolares estimulando a troca de saberes e conscientização quanto à saúde postural. A produção dos escolares apresentou um resultado satisfatório. Como apresentado nas imagens, os cartazes apresentaram frases como “cuide da sua coluna”, “aprendendo a viver... viva com saúde... faça exercícios, faz bem pra alma” mostrando boa aprendizagem do tema abordado.

É gratificante, poder participar de um projeto exemplar como esse e fazer a diferença na vida de pessoas simples mas felizes como as da comunidade são José do Arara.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BACK, C. M. Z.; LIMA, I. A. X. Fisioterapia na escola: Avaliação postural. Revista Fisioterapia Brasil, Rio de Janeiro, 10(2):72-77, mar.-abr. 2009
- 2- SIMON, L. et al. Biomécanique du rachis lombaire et education posturale. Revue du Rhumatisme, v.55, n.5, p.415- 20, 1988.
- 3- BRACCIALLI, L. M. P.; VILARTA, R. Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais. Rev. Paulista de Educação Física, São Paulo, 14(2):159-71, jul./dez. 2000.
- 4- KNOPLICH, J. *Endireite as costas: desvios da coluna, exercícios e prevenção*. São Paulo: IBRASA. 140p. 1989.

PARTICIPAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA NO PROJETO UNIEVANGÉLICA CIDADÃ ITINERANTE – AMAZÔNIA EDUCAÇÃO, SAÚDE E CIDADANIA

Flávia Gonçalves Vasconcelos¹

Demian Oster²

RESUMO

O curso de farmácia da UniEVANGÉLICA, em parceria com a Asas de Socorro, Prefeitura Municipal de Caapiranga (AM) e com os cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia e Medicina promoveram entre os dias dez e quinze de setembro de 2016 atividades de prevenção e atendimento a saúde na comunidade de São José do Arara com o intuito de diagnóstico, tratamento, capacitação e educação em saúde. Sendo assim, foram realizadas por parte do curso de Farmácia: assistência farmacêutica, dispensação de medicamentos, oficinas com alunos do ensino fundamental sobre o método SODIS de tratamento da água e prevenção de enteroparasitoses e oficinas com alunos do ensino médio sobre educação sexual. Em conjunto com os participantes do curso de Fisioterapia, foi realizada uma gincana com as crianças do ensino fundamental da comunidade e por fim em conjunto com todos os participantes do projeto uma feira em educação em saúde para toda a população da comunidade. No total foram dispensados medicamentos para 187 pacientes e o público total atingido pelas oficinas de educação em saúde foi de 177 alunos.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Participação Comunitária, Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O projeto de extensão universitária institucional UniEVANGÉLICA Cidadã Itinerante – Amazônia Educação, Saúde e Cidadania – é desenvolvido em parceria com a organização cristã missionária Asas de Socorro, Prefeitura Municipal de Caapiranga (AM) e com o apoio da Associação dos Líderes da Comunidade - ALC e da Prefeitura local. As atividades são desenvolvidas no município de Caapiranga - Comunidade de São José do Arara.¹

São realizadas ações que, em conjunto, têm como objetivos: diagnóstico situacional com levantamento de indicadores; elaboração de um plano de intervenção alinhado às políticas públicas e com o envolvimento da comunidade e dos poderes públicos; oportunizar serviços, atendimentos, encaminhamentos e capacitações em saúde, desenvolvimento comunitário, educação, cidadania, esporte e lazer; fortalecimento do controle social, estimulando o empoderamento da comunidade; conscientização e capacitação dos membros das comunidades para a liderança e o desenvolvimento comunitário sustentável; e desenvolvimento de pesquisas científicas.¹

A viagem teve início no dia nove de setembro e término no dia dezessete de setembro de 2016. As atividades na comunidade tiveram início no dia dez e foram finalizadas no dia quatorze, sendo os demais dias utilizados para os traslados de van, avião e barco até a comunidade. A comunidade de São José do Arara conta com aproximadamente 188 famílias, possui duas escolas, uma creche e um posto de saúde, porém sem equipamentos essenciais e sem uma equipe multidisciplinar de saúde.

Em torno de 1000 pessoas da Comunidade de São José do Arara e comunidades próximas foram beneficiadas pelas ações do projeto entre onze e quatorze de setembro de 2016. Os cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Medicina da UniEVANGÉLICA participaram das ações desta iniciativa.

Os representantes do curso de farmácia participaram da dispensação de medicamentos e da educação em saúde, que teve foco em educação sexual para os adolescentes, desinfecção solar da água (SODIS) para crianças e adolescentes e para as crianças educação em saúde sobre enteroparasitoses e higiene pessoal. Tendo como objetivos, o diagnóstico situacional dos adolescentes da comunidade perante os problemas sexuais e DSTs e assim tirar suas dúvidas em relação ao assunto. Quanto às crianças o objetivo foi de demonstrar os riscos do uso de água contaminada e ensiná-las como desenvolver o método SODIS para desinfecção de água, além de demonstrar os problemas que as enteroparasitoses podem causar a saúde e cuidados com a higiene pessoal para evitar as enteroparasitoses. Sendo assim todas as atividades foram desenvolvidas com o objetivo de diminuir a prevalência e incidência dos problemas em saúde supracitados.

METODOLOGIA

As atividades foram desenvolvidas pela docente e pelo discente do curso de Farmácia do centro universitario da UniEvangélica em Anápolis-GO e foram realizadas entre os dias dez e quinze de setembro de 2016 no município de Caapiranga - Comunidade de São José do Arara. As atividades realizadas foram: 1) Assistência farmacêutica; 2) oficina sobre educação sexual; 3) oficina sobre água e enteroparasitoses; e 4) Gincana e feira de educação em saúde.

1) Assistência farmacêutica

A primeira atividade realizada no dia dez de setembro de 2016 foi a montagem da farmácia no posto de saúde da comunidade. Foi disponibilizada uma sala no posto de saúde para a dispensação e assistência farmacêutica. A montagem foi feita em ordem alfabética, verificando os lotes, validade e características físicas dos medicamentos. Aqueles que apresentaram alguma irregularidade foram separados dos demais e não foram dispensados.

A dispensação foi realizada após apresentação de receituário emitido pelos representantes do curso de medicina, supervisionados por um médico. As informações necessárias para o uso racional

dos medicamentos foram orientadas durante a dispensação. Foram anotados o nome e a concentração dos fármacos dispensados, além das informações do paciente como sexo e idade.

2) Oficina sobre educação sexual

A oficina sobre educação sexual foi desenvolvida com adolescentes do 9º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio. A metodologia prática foi investigativa, onde os alunos elaboraram suas perguntas de forma anônima e as mesmas eram colocadas em uma balança feita com um cabide onde eles deveriam escolher um dos lados da balança, determinando se sua pergunta era “boa” ou “ruim” no entendimento dela. Em seguida selecionamos uma pergunta aleatoriamente e esclarecemos as dúvidas uma a uma. Foi requisitado aos alunos do ensino médio a confecção de cartazes (imagem 5) sobre o assunto, para serem expostos na feira de educação em saúde no dia 14 de setembro de 2016.

3) Oficina sobre água e enteroparasitoses

As explicações da oficina sobre água incluíram o método SODIS e foram desenvolvidas com alunos do 1º ao 9º ano do ensino fundamental, sendo utilizada metodologia preconizada pelo Instituto Federal Suíço de Ciência e Tecnologia Aquática (EAWAG), para eliminar diversos microrganismos que podem estar presentes na água utilizada pelos ribeirinhos, que é retirada de um poço artesiano da comunidade.

O método foi explicado para os alunos utilizando banner contendo o passo a passo do método (figura 1) e os alunos, devidamente orientados, fizeram confecção artesanal de dois concentradores solares utilizando metodologia descrita pelo instituto Mexicano de Tecnologia da Água (IMTA), o método foi adaptado e no lugar da madeira, utilizamos caixas de papelão forradas com folha de alumínio com capacidade para duas garrafas pet de dois litros. A adaptação ocorreu devido a dificuldade de transporte de caixas de madeira durante a viagem.

Figura 1 - Banner utilizado durante a oficina de água contendo o passo a passo explicando o método SODIS.



Adaptado de: EAWAG, 2002.⁴

Além das atividades sobre o método SODIS, foram realizados para os alunos do ensino fundamental atividades com foco em enteroparasitoses e higiene pessoal para de maneira preventiva tentar evitar alguns problemas de saúde existentes na comunidade. Elas foram realizadas do 1º ao 6º ano na escola municipal e na creche. A creche estava sendo utilizada como ensino fundamental durante o período da tarde e por isso, o trabalho também foi realizado nela.

A metodologia utilizada foi didática, com exposição do conteúdo e também foram utilizados outros três métodos alternativos de ensino. O primeiro método foi a exibição de uma animação intitulada de “Super-sabão contra as parasitoses”, que é fruto de uma equipe de professores e alunos da Universidade Estadual de Londrina (UEL), integrantes do Projeto de Extensão "PIIO: Parasitas Intestinais, Inimigos Ocultos". Após a exibição da animação foi realizada uma discussão sobre os parasitas citados na animação e também os cuidados de higiene para evitá-los. Em seguida foram mostradas imagens microscópicas de alguns parasitas, sendo esta a segunda metodologia alternativa utilizada, um jogo da memória com imagens de parasitas como *Entamoeba Histolytica*, *Ascaris lumbricoides* e outros.

Outro método desenvolvido com as crianças foi uma brincadeira com massa de modelar, onde as crianças modelaram algo relacionado com o que aprenderam durante as explicações e brincadeiras. Também foram feitos cartazes sobre o assunto. Todos os trabalhos feitos com os alunos do ensino fundamental foram expostos na feira de saúde realizada na comunidade (Imagem 4 e 5).

4) Gincana e feira de educação em saúde

No dia quatorze de setembro foi realizado em conjunto com os participantes do curso de fisioterapia uma gincana educativa na quadra esportiva da comunidade. A gincana foi realizada para os alunos do período matutino da escola municipal da comunidade e no período da noite foi realizada uma feira de educação em saúde para toda a comunidade. A feira de educação em saúde foi realizada no dia quatorze, em conjunto com os representantes dos cursos de enfermagem, fisioterapia, medicina e odontologia da UniEVANGÉLICA.

RESULTADOS

1) Assistência farmacêutica

A classificação e quantidade de dispensações realizadas no período de onze a quatorze de setembro podem ser observadas no quadro 1. Dentre o total de 187 atendimentos de dispensação, 42,78% (80 pacientes) corresponderam a crianças com até doze anos, 8,02% (15 pacientes) a adolescentes de doze à dezoito anos e 38,50% (72 pacientes) a adultos acima de 19 a 59 anos e 10,69% (20 pacientes) tinham idade acima de 60 anos.

Quadro 1 - Classificação dos atendimentos de dispensação por faixa etária e sexo.

<i>CLASSIFICAÇÃO DISPENSAÇÃO</i>	<i>TOTAL</i>
Meninas até 12 anos	47
Meninos até 12 anos	33
Total Crianças até 12 anos	80
Adolescentes feminino 12 a 18 anos	13
Adolescentes masculino 12 a 18 anos	02
Total de adolescentes 12 a 18 anos	15
Mulheres 19 a 59 anos	54
Mulheres 60 anos ou mais	09
Homens 19 a 59 anos	18
Homens 60 anos ou mais	11
Total Adultos	92
TOTAL DE DISPENSAÇÕES = 187	

2) Oficina sobre educação sexual

Na educação em saúde sexual participaram os alunos do 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio, no total participaram 77 alunos com idade entre 13 e 41 anos, sendo 34 alunos do sexo masculino e 43 do sexo feminino e ao todo foram feitas 35 perguntas, em sua maioria dúvidas simples, que foram sanadas uma por uma. As dúvidas mais frequentes foram:

- A pessoa pode engravidar durante o seu período menstrual?
- É verdade que quando uma mulher começa a ter relações sexuais, ela encorpa?
- Quais são as doenças mais perigosas?
- Tem idade certa para a primeira relação sexual?
- Quais outros tipos de preservação fora a camisinha?
- Quais medicamentos a menina deve tomar quando está com cólica?

3) Oficina sobre água e enteroparasitoses

As atividades relacionadas ao método de desinfecção solar da água (SODIS), enteroparasitoses e higiene pessoal foram realizadas em conjunto, sendo aplicadas para os alunos do 1º ao 9º ano. No total participaram dessas atividades 111 alunos com idade de 06 a 29 anos, sendo 49 do sexo masculino e 62 do sexo feminino.

O método SODIS foi levado aos alunos, pois as famílias em geral não possuem filtros ou outros métodos para tratamento da água. O método foi escolhido por ser simples, de fácil operação, manutenção e de baixo custo que utiliza apenas água, garrafa pet previamente higienizada e radiação solar. Desse modo, o método pode ser gerenciado e sustentado pelos próprios ribeirinhos.

As desvantagens em sua aplicação consistem na não aceitação da população, por ter que esperar seis horas consecutivas a água exposta a radiação solar e em dias nublados até um dia. Por este motivo, foi ensinada a metodologia para confecção dos concentradores solares, que segundo Paterniani pode reduzir em até duas horas o tempo de exposição ao sol.³ Sendo assim, pode levar a uma maior adesão por parte dos ribeirinhos à metodologia SODIS.

A EAWAG promoveu estudos durante anos que demonstraram boa eficácia na eliminação e/ou inativação de microrganismos patogênicos e utilizam deste método em áreas onde o tratamento de água é escasso.² Em estudo realizado por Morgado na universidade federal de Goiás no ano de 2008 em Goiânia, o método mostrou-se valido para a inativação de coliformes e outros microrganismos presentes na água não tratada.⁴

Sendo assim, o método pode ser eficaz na eliminação/inativação destes microrganismos presentes na água e que são causadores de várias doenças que atingem comunidades ribeirinhas ao entrarem em contato com águas infectadas.

A animação do Super-Sabão contra as parasitoses foi um sucesso, as crianças se divertiram aprendendo sobre alguns parasitas e como evita-los, ao final da animação todos foram participativos e se mostraram cientes a maioria das maneiras citadas para evita-los, como por exemplo a lavagem das mãos antes das refeições e após ir ao banheiro. Todos se mostraram interessados e participativos sobre o assunto.

Imagem 1 – Crianças do 1º e 2º ano do ensino fundamental assistindo a animação do Super-Sabão contra as parasitoses.



O jogo da memória também foi um sucesso, as crianças foram organizadas em uma roda, e todos participaram da brincadeira, sempre que uma criança conseguia achar duas imagens iguais, explicávamos sobre os riscos e dicas de higiene para evitar os parasitas da imagem. A brincadeira com massa de modelar estimulou a imaginação e criação das crianças, os resultados da brincadeira podem ser visualizados na imagem 4.

4) Gincana e feira de educação em saúde

Cerca de 60 crianças de 5 a 11 anos participaram da gincana que foi realizada na parte da manhã, uma das atividades educativas da gincana foi proposta pelos membros do curso de Farmácia. Na atividade foram distribuídas pulseiras amarelas e pretas entre as crianças, sendo as amarelas da limpeza e as pretas da sujeira. As crianças com a pulseira amarela deveriam pegar as com pulseira preta, educando-a em relação à higiene pessoal. Os membros do curso de fisioterapia criaram uma brincadeira em que duas crianças deveriam conseguir estourar um balão sem utilizar as mãos e mantendo posição postural correta.

Imagem 2 – Gincana realizada no dia 14 de setembro de 2016 com os alunos da escola municipal no período da manhã.



Os trabalhos realizados pelos alunos foram exibidos na feira de educação em saúde realizada no dia 14 de setembro no período da noite, na quadra de esportes da comunidade (imagens 4 e 5). Além disso, os participantes da feira de educação em saúde puderam observar no microscópio algumas lâminas dos parasitas que foram mostrados nas atividades nas escolas.

Imagem 3 – Fila para visualizar lâminas de parasitas no microscópio durante a feira de educação em saúde realizada no dia 14 de setembro de 2016 no período da noite.



Imagem 4– Exposição na feira de educação em saúde das massas de modelar feitas pelos alunos do ensino fundamental das escolas da comunidade São José do Arara.



Imagem 5 – Exposição na feira de educação e saúde dos cartazes feitos pelos alunos do ensino fundamental e médio.



CONCLUSÃO

No total foram dispensados medicamentos para 187 pessoas, destes, 123 foram dispensados para pessoas do sexo feminino, representando 65,77% do total de dispensações e 64 foram dispensados para pessoas do sexo masculino, representando 34,23% do total.

Nas atividades de educação em saúde, o público total atingido foi de 177 alunos, sendo 73 do sexo masculino, que representam 41,24% do total e 104 do sexo feminino, que equivalem a 58,75% do total.

Conclui-se que a participação do curso de Farmácia da instituição de ensino superior UniEVANGÉLICA projeto de extensão universitária institucional UniEVANGÉLICA Cidadã Itinerante – Amazônia Educação, Saúde e Cidadania obteve êxito nas atividades realizadas e assim gerando resultados positivos para a saúde da população em todas as vertentes propostas pelo projeto. E além disso, os diversos aprendizados durante toda a viagem contribuíram tanto para a formação acadêmica, quanto a pessoal dos participantes do curso de Farmácia.

REFERÊNCIAS

- 1- [Unievangelica.edu.br](http://www.unievangelica.edu.br) [Internet]. Começou o Projeto UniEVANGÉLICA Cidadã Itinerante na Amazônia [Citado 29 set. 2016]. Disponível em: <http://www.unievangelica.edu.br/noticias/5656>.
- 2- Instituto mexicano de tecnologia da água. [Internet]. Concentrador solar IMTA, 2003. [Citado 30 set. 2016]. Disponível em: http://www.sodis.ch/files_e-conference.
- 3- Instituto Federal Suíço de Ciência e Tecnologia Aquática (EAWAG) [Internet]. Desinfecção solar da água - Guia de aplicações do SODIS, 2002. [Citado 30 set. 2016]. Disponível em: http://www.sodis.ch/methode/anwendung/ausbildungsmaterial/dokumente_material/manual_p.pdf.
- 4- MORGADO, W. F. F. Desinfecção de águas naturais por radiação solar utilizando os bioindicadores: *Escherichia coli* e *Clostridium perfringens*. Dissertação de Mestrado. Universidade federal de Goiás, 2008.
- 5- PATERNIANI, J. E. S.; SILVA, M. J. M. **Desinfecção de efluentes com tratamento terciário utilizando energia solar (sodis): avaliação do uso do dispositivo para concentração dos raios solares**. Unicamp, 2005.

A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE ODONTOLOGIA O PROJETO UNICIDADÃ ITINERANTE AMAZÔNIA 2016

Ana Karoline de Moraes Pina¹

Bernardo José Rodrigues²

Johnatta Wallace Bastos Toledo³

Leonardo Ferreira da Maia⁴

Mariana Rodrigues de Oliveira⁵

Murillo Antonio de Melo⁶

Samuel Camargos Gomes⁷

Giulliano Caixeta Serpa⁸

Mário Serra Ferreira⁹

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência, que tem como principal objetivo, descrever a experiência da intervenção odontológica na comunidade de São José do Arara localizada no município de Caapiranga-AM, bem como nas comunidades circunvizinhas, como Palestina. O modelo utilizado como estratégia de ação permitiu aos acadêmicos realizar orientações preventivas e procedimentos clínicos com o intuito de atender as queixas apresentadas pelos indivíduos. A unidade de saúde da comunidade serviu como base para a realização dos atendimentos odontológicos, onde foram realizados 369 procedimentos, durante quatro dias, concluindo o tratamento de 116 indivíduos podendo observar uma maior demanda em procedimentos restauradores. Os resultados comprovaram a importância da ação clínica e também das orientações educativas de higiene oral.

Palavras – Chave: Odontologia. Saúde. Ribeirinho.

INTRODUÇÃO

Embora, no Brasil, a política nacional de saúde preconize a "universalidade" do acesso como um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso a serviços de saúde bucal ainda é restrito em comunidades ribeirinhas, havendo desigualdades marcantes na região norte do país.¹ As desigualdades socioeconômicas também se refletem na utilização de serviços de saúde bucal, visto

que no Brasil, a visita ao dentista é diretamente relacionada a renda e idade: indivíduos mais ricos, visitam o dentista com maior frequência e têm maior chance de obter atendimento.²

O Amazonas é a maior unidade federativa do Brasil, detém 98% de sua cobertura florestal preservada e um dos maiores mananciais de água doce do planeta, proveniente da maior rede hidrográfica do mundo. A região Amazônica é conhecida pela sua vasta extensão vegetativa, com grande variedade de fauna e flora permeada por rios e mananciais que juntos formam uma paisagem hipnotizante pela sua formosura natural. Em meio a todo esse atraente cenário, vivem aproximadamente 3,6 milhões de habitantes.³ Grande parte desta população vive no interior do estado, às margens dos rios e são chamados de ribeirinhos. Comumente, o termo ribeirinho caracteriza qualquer população que vive às margens dos rios,⁴ porém, no Amazonas, ribeirinho referem-se também a pequenas populações de várzeas.⁵ Na grande maioria dos municípios do interior do estado, bem como na comunidade beneficiada pelo projeto, a viagem pelos rios é o único acesso possível, e os indivíduos vivem e subsistem fundamentalmente do rio, dependendo deste para as necessidades básicas como alimentação e trabalho.

A população estimada para o Município de Caapiranga é de 12.420, sendo que 10.975 são residentes.⁶ A comunidade ribeirinha São José, popularmente conhecida como Araras é composta por 188 famílias (informações dos agentes de saúde).

O Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA possui diversos projetos de extensão, entre eles o projeto intitulado “PROJETO UNICIDADÃ ITINERANTE AMAZÔNIA: Edição 2016/2”. Esse projeto é realizado pela UniEVANGÉLICA e Asas de Socorro e conta com a parceria da Prefeitura municipal de Caapiranga-AM e da Associação dos Líderes da Comunidade (ACL) da Vila São José do Arara, que somam esforços para levar assistência integral às comunidades ribeirinhas, nas áreas de saúde/educação/cidadania.

Frente a isso o objetivo deste estudo é relatar a experiência vivida por acadêmicos do curso de odontologia do Centro Universitário de Anápolis, em uma comunidade ribeirinha localizada no município de Caapiranga – AM a fim de compartilhar essa experiência e refletir sobre a prática.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

METODOLOGIA

Uma das áreas assistenciais abordadas no projeto de extensão universitária institucional UniEVANGÉLICA Cidadã Itinerante – Amazônia Educação, Saúde e Cidadania 2016/2 foi o atendimento clínico odontológico juntamente com ação de educação em saúde bucal, no período de 09 a 17 de setembro de 2016. O projeto iniciou-se com a viagem da equipe até a comunidade, onde os acadêmicos de Odontologia, se separaram em duas equipes, em que uma realizou a parte

1 educativa na escola e no centro comunitário e outra parte da equipe prestou assistência odontológica a população local na unidade de saúde. O Relato de experiência mostrado, se refere apenas a parte realizada dos atendimentos, junto ao posto de saúde, enquanto outro relato foi realizado sobre a parte preventiva. O atendimento começou no domingo (dia 11), iniciado com a montagem das salas de atendimento e posterior disponibilização à comunidade, sendo este atendimento composto por procedimentos nas áreas de prevenção (Técnica de higiene oral assistida e Profilaxia) e curativos/reabilitadores (Raspagem periodontal, Tratamento restaurador e Cirurgias), utilizando-se de diversos equipamentos e materiais de consumo provenientes da equipe de Asas de Socorro e da própria Unievangélica. O atendimento clínico encerrou-se na quarta-feira (dia 14), e em seguida os trabalhos foram concentrados na desmontagem dos equipamentos e guarda de materiais para o reembarque e viagem de volta à capital.

A VIAGEM

Na manhã do dia 09 de setembro toda a equipe da UniEVANGÉLICA composta por professores e acadêmicos de odontologia, medicina, fisioterapia, enfermagem e farmácia saíram da instituição na cidade de Anápolis em direção de Brasília, de lá partiria o voo para Manaus. A equipe chegou em Manaus às 18:30 horário local, de onde fizeram uma pequena viagem até Iranduba, onde estava atracado o barco “Amor Beatriz” com a equipe do Asas de Socorro. No dia seguinte o barco partiu em direção a comunidade de São José do Arara. Durante a viagem foi possível contemplar toda a beleza local, conhecendo de forma verdadeira e real as belezas e desafios do cenário do estado do Amazonas. Também durante a viagem foram definidos as escalas e funções de cada acadêmico, optando-se por cinco acadêmicos no atendimento clínico, um na farmácia ou centro de distribuição de materiais para distribuição de instrumentais e materiais necessários a cada atendimento e um como circulante auxiliando cada sala para melhor rendimento dos trabalhos. No mesmo dia a equipe chegou na comunidade, desembarcando todo o equipamento e montando toda a estrutura, consultórios e farmácia, para no dia seguinte começar as ações.

O TRABALHO

A saúde bucal é um importante integrante da saúde dos indivíduos, proporcionando uma comunicação efetiva, uma alimentação variada e, sobretudo, aumento da qualidade de vida, autoestima e convívio social⁷

Do ponto de vista epidemiológico, a cárie é, possivelmente, a doença bucal de maior relevância.⁸ Em populações social e economicamente desfavorecidas, a prevalência de doenças passíveis de prevenção geralmente se apresenta mais elevada quando comparada com localidades

2 mais desenvolvidas. A cárie dentária também segue esse padrão de distribuição, seja por falta de informação da população sobre os cuidados com a higiene bucal ou por falta de acesso ao tratamento odontológico.^{9, 10}

Neste contexto de levar maior assistência às populações economicamente desfavorecidas o projeto deu início a assistência comunitária. No domingo bem cedo o “galo” contou e logo toda a equipe estava de pé, após o café da manhã todos partiram para o 1º dia de trabalho. Na unidade de saúde cada acadêmico em sua função iniciaram o atendimento odontológico. Primeiramente cada paciente foi submetido a uma triagem, após a triagem e estabelecimento da queixa principal de cada paciente, estes foram encaminhados para as salas de atendimentos, aguardados pelos acadêmicos presentes na escala de atendimento daquele dia. Então os pacientes eram submetidos ao exame clínico inicial, constatando-se todas as necessidades de cada caso, seguia-se ao tratamento odontológico completo sempre finalizado pela instrução de higiene oral individualizada, enfatizando-se de forma clara a importância da prevenção e manutenção da saúde bucal. Caso o tratamento não fosse concluído no mesmo período, os pacientes eram remarcados para retornarem em outro período ou no dia seguinte, pois a meta era a conclusão do tratamento odontológico dos pacientes atendidos. Porém alguns pacientes não puderam [retornar](#). Com o objetivo de calibrar a equipe no primeiro dia foram liberadas dez fichas para cada período. No entanto no segundo período não tivemos essa procura, totalizando 13 atendimentos e 45 procedimentos. No fim da tarde a equipe discutiu sobre os atendimentos, chegando-se a conclusão de que seria possível a distribuição de quinze fichas para cada turno. Após essa distribuição os demais pacientes se quisessem poderiam continuar na espera de uma vaga se fosse oportuno. O primeiro dia foi muito proveitoso para a equipe, pois cada um pode se calibrar e ver o quanto era capaz e tentar se esforçar mais no dia seguinte.

No segundo dia o atendimento começou com mais procura pelos moradores. E seguindo a mesma sequência do atendimento foram realizados 25 atendimentos e 95 procedimentos.

No terceiro dia a procura também aumentou, havendo uma demanda de pacientes de comunidades ribeirinhas próximas, sendo priorizado o atendimento dessas pessoas, pois os mesmos não tinham condição de vir em outro dia. Foram computados 32 pacientes atendidos e 104 procedimentos realizados.

No quarto dia também teve muita procura pelo atendimento, porém não foi possível atender toda a demanda de pacientes, visto que a equipe desmontaria a estrutura e carregaria o barco ainda na quarta-feira, a fim de que na madrugada do dia seguinte desse início a viagem de volta. Ainda assim foi possível atender 36 pacientes e realizar 121 procedimentos.

No total foram atendidos 116 pacientes e realizados 369 procedimentos. Dentre os procedimentos ofertados os mais realizados foram Restaurações definitivas e Tratamentos restauradores atraumáticos, seguido de Técnica de higiene oral e Profilaxia, Cirurgia e Raspagem e alisamento coronaradicular.

A cárie dentária e a doença periodontal têm sido consideradas, historicamente, os fardos globais mais importantes em saúde bucal. Porém, a distribuição e severidade variam em diferentes partes do mundo e dentro do mesmo país ou região. O biofilme dental é um agente determinante estabelecimento de tais níveis de cárie dentária.¹¹ A partir do citado acima toma-se como prioridade o ensino e informação sobre a saúde bucal, de forma que os pacientes estejam cientes das práticas preventivas através da higiene oral, a fim de evitar as doenças cárie e periodontal. Em um estudo realizado com a população ribeirinha residente às margens dos Rios Machado e Preto verificou-se que o índice de cárie dentária se apresenta elevado, em todas as faixas etárias, assim como a grande presença de problemas periodontais,¹² o que justifica o grande número de tratamentos restauradores efetuados.

O RETORNO

Na quinta-feira bem cedo o barco partiu com destino a base do Asas de Socorro. Navegando tranquilamente pelas águas do Rio Solimões, deparou-se, por volta das 14:00, com uma tempestade, que assustou a todos os tripulantes da viagem, mas que logo cessou-se e veio a calmaria.

Na sexta-feira foi o dia de descanso para a equipe, onde houve uma escala de atrativos turísticos próximos a Manaus a serem conhecidos. Primeiramente houve um passeio a um lago de vitórias régias, com uma trilha em meio a mata local, findando na feira de artesanatos pra a compra de lembrancinhas, depois houve uma visita a uma aldeia indígena e por último um nado com os botos. Então o barco finalmente atracou as margens da cidade para a despedida final da equipe do Asas de Socorro e do Amor Beatriz. Houve um tempo de passeio ao shopping e depois seguiu-se para o aeroporto. As 4:00hrs no sábado o voo partiu para Brasília, de onde partiu a última viagem de van até Anápolis.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos caracterizaram um acesso precário dos ribeirinhos aos serviços de saúde bucal e um tratamento extremamente mutilador, praticamente se resumindo à tratamento restauradores e extração dentária, isto se mostrou devido a pesquisa junto a comunidade, em que os profissionais de saúde que atendem uma vez por mês, não realizam qualquer prevenção, o que acaba acarretando na cultura popular que o tratamento, por mais radical que seja, é melhor que a

4 prevenção. Devido esse impasse os trabalhos de prevenção, como técnica de higiene oral individualizada e profilaxia tiveram grande importância para que se pudesse passar a cada um a conscientização sobre a importância de que o tratamento preventivo à doença cárie é sempre melhor que o tratamento [curativo. Com](#) isso sabe-se que os objetivos propostos foram alcançados, pois além de ofertar mais acesso a comunidade ribeirinha, pode-se conscientizá-los através dos atendimentos e trabalhos educativos de prevenção sobre a importância da saúde bucal com impacto na saúde geral. Acredita-se que todos deram o seu melhor para levar melhores condições de saúde à comunidade e as dificuldades puderam ser superadas com o trabalho em equipe e com o apoio e auxílio dos professores. Toda a equipe aprendeu a lidar com situações conflitantes e principalmente a cumprir, através dos meios disponíveis, com os princípios dos Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coordenação de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2003. Condições de saúde bucal da população brasileira: 2002-2003. Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
2. Barros AJD, Bertoldi AD. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. *Ciênc Saúde Coletiva* 2002; 7:709-17.
3. Little P. Ambientalismo e Amazônia. In: Tourrand JF, Bursztyn M, Sayago D. Amazônia: cenas e cenários. Brasília, DF: Universidade de Brasília. 2004. p. 319-344.
4. Ferreira, ABH. Aurélio: dicionário da língua portuguesa. Curitiba: Editora Positivo; 2010.
5. Rodrigues, CI. Caboclos na Amazônia: a identidade na diferença. *Novos Cadernos NAEA* 2006. v.9 p.119-30.
6. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese das informações. 2015.
7. Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1988;5:3-18.
8. Arantes R, Santos RV, Coimbra Jr. CEA. Saúde bucal na população indígena Xavante de Pimentel Barbosa, Mato Grosso, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2001; 17:375-84.
9. Cangussu MCT, Castellanos-Fernandes RA. Prevalência de cárie dentária em escolares de 12 e 15 anos de Salvador, Bahia, 2001. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2004; 4:287-97.
10. Cortelli SC, Cortelli JR, Prado JS, Aquino DR, Jorge AOC. Fatores de risco à cárie e CPOD em crianças com idade escolar. *Ciênc Odontol Bras* 2004; 7:75
11. Petersen PE. Priorities for research for oral health in the 21st Century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Health.* 2005;22(2):71-4.
12. Da silva RHA, Bastos JRM, Mendes HJ, De castro RFM, Camargo LMA. Cárie dentária, índice periodontal comunitário e higiene oral em população ribeirinha. *Rev Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre, v. 58, n. 4, p. 457-462, out./dez. 2010.

PERFIL DOS USUÁRIOS DE DROGAS E INFECÇÃO PELOS VÍRUS DAS HEPATITES B E C EM UMA CLÍNICA DE ANÁPOLIS, GOIÁS

Rodrigo de Souza Bonfim¹

Rhávila Cristina Rezende¹

Yuri Viktor Porto¹

Rayssa Ferreira Diniz Fernandes¹

Priscilla de Paula Gusmão¹

Ângela Alves Viegas²

Luciana Caetano³

Léa Resende Moura⁴

RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar o perfil dos usuários de drogas e a prevalência das infecções por hepatite B e C em uma clínica para usuários de drogas em Anápolis-Go. Trata-se de um estudo transversal quantitativo com amostragem consecutiva e representativa, onde todos os internos da clínica foram convidados a participar do estudo. Em seguida, foram aplicados o Mini-Mental para selecionar os aptos a responderem o questionário da pesquisa, contendo questões sobre fatores de risco para hepatites B e C. Para a realização dos testes rápidos para hepatites B e C, foram selecionados os que relataram uso de drogas injetáveis, e/ou a realização de transfusão de sangue, e/ou múltiplos parceiros sexuais sem proteção e/ou parceiros do mesmo sexo. Os resultados mostraram que dos 41 que responderam o questionário da pesquisa a maioria tinha entre 19 e 43 anos de idade e se autodeclarou pardo. Aproximadamente um terço tinha ensino médio completo. Apenas 27 informaram a renda familiar que, de acordo com o salário mínimo, foi de até 1 ou 2 para a maioria. Sobre o uso de drogas, 75,7% de 37 voluntários iniciaram o uso de drogas ilícitas entre 9 e 18 anos de idade. Todos os pacientes relataram algum comportamento ou situação de risco para doenças infecciosas. Todos os 28 voluntários testados foram não reagente para hepatite B e 3 voluntários foram reagentes para hepatite C, dando uma prevalência de 10,7%. Estes resultados reforçam a necessidade urgente de ações de saúde voltada para usuários de drogas.

Palavras-chave: Hepatite B. Hepatite C. Drogas ilícitas.

1. INTRODUÇÃO

Hepatite inclui o conjunto de lesões necróticas e inflamatórias que acometem o fígado de modo difuso. As formas mais importantes das hepatites são as virais a exemplo da hepatite B (HBV) e hepatite C (HCV). Quanto aos dados epidemiológicos, a prevalência sorológica indicativa de exposição para HBV e HCV foi de 7,4% e 1,38%, de acordo com o "Estudo de Prevalência de Base Populacional das infecções pelos vírus das hepatites A, B e C", realizado entre 2005 e 2009, na faixa etária de 10 a 69 anos, na população brasileira.¹ O boletim epidemiológico de 2015 traz dados do SINAN avaliados entre 2004 e 2012, os quais não apresentaram modificações significativas na taxa de notificação para HBV e HCV. Excetuando-se apenas o ano de 2013, para HCV, que teve um aumento aproximado de 43% na média dos demais registros.²

Em estudo realizado em unidades de DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) /AIDS, em unidades da Secretária Municipal de Saúde de São Paulo, em 2003, dos 205 entrevistados, 84% eram portadores de HCV e 55% de HBV.³ De fato, há evidências de que a prevalência de DSTs aumente em usuários de drogas injetáveis. O aumento na prevalência se associa ao número de parceiros sexuais, comportamentos aditivos, uso inconsistentes de preservativos, relação sexual de forma não planejada, uso de drogas injetáveis e chances de realizar relações sexuais por dinheiro ou drogas.⁴

Diante disso e da prevalência significativa de hepatites B e C no Brasil e considerando-se os riscos que os usuários de drogas estão expostos, destaca-se a importância epidemiológica, clínica e social do presente trabalho. Além disso, estudos sobre a infecção pelo HBV e HCV em usuários de drogas ilícitas ainda são escassos na região Centro-Oeste. Portanto, o presente estudo foi realizado com o objetivo de identificar o perfil dos usuários de drogas e a prevalência destas infecções nesta população a fim de contribuir com os programas de prevenção e controle da sociedade vigente.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 Fundamentação teórica

A epidemiologia da HBV depende da endemicidade do vírus. Via sexual e por uso de drogas injetáveis são as principais formas de transmissão entre adultos jovens de países com baixa endemicidade, como no caso do Brasil.³ Em Goiás, no ano de 2014, foram notificados 1085 casos de hepatite B. Em Goiás, no ano de 2014, foram notificados 5.369 casos suspeitos de hepatites virais; destes, a classificação etiológica foi possível em 25,30% (n=1358),

confirmando HCV em 221 casos e HBV em 1085 casos. Observou-se que coeficiente de incidência apresentou pouca variação no período de 2010 a 2014.⁵

Entre os usuários de drogas ilícitas injetáveis, a prevalência de HBV pode alcançar um percentual de até 70% após cinco anos de consumo. Estudo realizado por Matos et al.⁶ em 150 pacientes usuários de drogas injetáveis, provenientes de 34 clínicas nas cidades de Goiânia (GO), Campo Grande (MS) e Cuiabá (MT) resultou que 31 (20.6%) usuários tinham sido expostos ao HBV. A amostra estudada era composta principalmente por homens, de idade 19-44 anos, com tempo de uso variando de 5-29 anos e relataram comportamentos de riscos (compartilhamento dos materiais de uso da droga, materiais de uso pessoal como lâminas de barbear e escova de dentes, múltiplos parceiros sexuais, transfusões sanguíneas). Seis tinham co-infecção com HCV (31,6%).

A prevalência de HCV entre usuários de drogas ilícitas é bem superior à da média geral, alcançando níveis de aproximadamente 7%. Quanto ao perfil dos usuários de drogas ilícitas portadores de HCV, é bastante semelhante ao de portadores de HBV.⁴

2.2 Metodologia

Estudo transversal quantitativo onde foi aplicado um questionário semi-estruturado e realizados exames diagnósticos para HBV e HCV. A população de interesse para o estudo era composta inicialmente por todos os internos de uma clínica para usuários de drogas no município de Anápolis-Go. A amostragem, portanto, foi realizada de forma consecutiva e representativa onde todos os voluntários da clínica, onde o estudo foi realizado, foram convidados para participar do projeto. Todos os voluntários que participaram do estudo conheceram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica (número 56338516.5.0000.5076).

O projeto foi realizado no dia 17 de setembro de 2016. A clínica em questão tinha neste dia 46 internos, para os quais o recrutamento foi realizado mediante convite para assistir a exposição oral do projeto em uma sala disponibilizada pela própria clínica. Os voluntários que decidiram participar do estudo, após assinatura do TCLE, responderam o questionário para exame do estado mental Mini-Mental para avaliar a capacidade cognitiva do interno, ou seja, avaliar se ele era capaz de entender que ele está participando de uma pesquisa científica e as perguntas que lhes seriam feitas. Foram considerados aptos para prosseguir na pesquisa aqueles que atingiram os seguintes escores no mini mental (máximo de 30 pontos): se

analfabetos, pontuação mínima de 18 pontos; se até 8 anos de escolaridade, 22 pontos; acima de 8 anos de estudo, 24 pontos.

Em seguida, foi aplicado, individualmente, um questionário que abordava fatores de risco para hepatites B e C, divididos nos seguintes eixos temáticos: dados pessoais, uso de drogas, riscos de doenças infecciosas, comportamento sexual e situação de saúde. Esses eixos nortearam a seleção da amostra, sendo que os aptos a prosseguir na pesquisa, ou seja, para a realização dos testes rápidos para hepatites B e C, foram os que relataram uso de drogas injetáveis, e/ou a realização de transfusão de sangue, e/ou múltiplos parceiros sexuais sem proteção e/ou parceiros do mesmo sexo.

Os testes rápidos utilizados foram Alere HCV e Vikia HBsAg. O protocolo de execução destes exames, desde a coleta de sangue por punção digital, seguiu as orientações dos fabricantes dos kits dos testes diagnósticos. Os dados foram tabulados e a estatística descritiva foi realizada utilizando o programa Epi Info versão 7.1.5. Os resultados foram apresentados em valores absolutos e percentuais.

2.3 Resultados

Quarenta e dois voluntários foram recrutados, concordaram e consentiram em participar do projeto. Logo, a adesão ao projeto foi de 91,3%, o que pode ter sido motivado pela facilidade e disponibilidade da realização da ação extensionista dentro da clínica juntamente com a curiosidade de conhecer mais sobre a ação de saúde que foi previamente divulgada aos internos pela coordenação da clínica, o que gerou uma expectativa positiva. Todos os voluntários preencheram o mini-mental e apenas 1 voluntário foi considerado inapto para responder o questionário da pesquisa. Analisando as respostas dadas no questionário de pesquisa, 28 voluntários foram selecionados, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão do projeto, para a realização do teste rápido.

Dos 41 que responderam o questionário da pesquisa, 100% eram do sexo masculino. A maioria (80,5%) tinha entre 19 e 43 anos de idade e se autodeclarou pardo (52,5%). Quase a metade (43,9%) era de voluntários solteiros. Apenas 7 voluntários declararam que morava em Anápolis-Go antes da internação. Em relação à escolaridade, nenhum voluntário chegou a completar o ensino superior e aproximadamente um terço tinha ensino médio completo. Apenas 27 informaram a renda familiar que, de acordo com o salário mínimo, foi de até 1 (n=6) ou 2 (n=13) para a maioria (70,3%).

Sobre o uso de drogas, 75,7% de 37 voluntários iniciaram o uso de drogas ilícitas entre 9 e 18 anos de idade. Desde então, o uso ininterrupto foi relatado por 3 voluntários. Trinta e

três relataram que já ficaram sem usar a droga por mais de um mês. Mas 25 relataram períodos de interrupção menores (24 %), de até 6 meses (32%) ou de 1 a 3 anos (44%). Quanto às drogas utilizadas, as principais foram álcool (85,37%); tabaco (58,5%); cocaína/ crack/ merla/ pasta base/ oxi (56,1%) e maconha/ haxixe (41,5%).

Todos os pacientes que responderam o questionário da pesquisa relataram algum comportamento ou situação de risco para doenças infecciosas como uso de drogas injetáveis (19,5%, dos quais 75% relataram compartilhamento de seringa ou agulha), compartilhamento de cachimbo, lata ou copo para fumar crack e/ou similares (58,5%), transfusão sanguínea (19,5%, dos quais metade recebeu a transfusão antes de 1994), prisão (46,3%), relação com parceiro sexual fixo sem camisinha (52,5%), relação sexual com parceiros eventuais/casuais (65%, dos quais 65,4% não usaram a camisinha ou usaram em menos da metade das relações sexuais) e sexo como moeda de troca para conseguir dinheiro e/ou drogas (22%).

Também questionou-se sobre o conhecimento da situação de saúde. Nem a metade dos voluntários já fizeram, em algum momento, exames para hepatite B ou C e (36,6% e 26,8%, respectivamente). Destes, dois voluntários relataram que foram reagentes para hepatite B, dois para hepatite C e 1 para hepatite B e C. Quase um terço (30%) já tiveram alguma [DST](#). [Com](#) relação às vacinas, 64% responderam que tinham cartão vacinal, dos quais 44% afirmaram já terem sido vacinados contra hepatite B, mas apenas 1 voluntário tomou as três doses da vacina. Quando perguntados se aceitariam vacinar-se contra a hepatite B, 75,6% disseram que sim.

Entre os 28 voluntários que foram selecionados para a realização do teste rápido para hepatite B e para hepatite C, todos foram não reagente para hepatite B e 3 voluntários foram reagentes para hepatite C, dos quais 2 já haviam relatado o diagnóstico. Os voluntários foram orientados a procurar assistência médica gratuita para a realização de exames confirmatórios e, mediante confirmação do diagnóstico, tratamento na unidade de Saúde Dr Illion Fleury Junior (antiga OSEGO). Os outros 13 voluntários não selecionados para a realização dos testes rápidos foram orientados individualmente para, se desejassem fazer o teste, procurar a mesma unidade de saúde supracitada para este fim.

Ao final do projeto, a experiência enriquecedora do projeto permitiu que os alunos de medicina percebessem as necessidades de saúde de uma população com real interesse sobre sua saúde quando lhe é dada esta oportunidade com a devida atenção que só um atendimento de saúde humanizado é capaz de oferecer, seguindo os preceitos da atenção básica de saúde em que o profissional de saúde alocado em uma Estratégia de Saúde da Família vai *in locu*

conhecer a realidade dos pacientes. A principal limitação encontrada foi organizar a melhor logística dentro da clínica para a realização de cada etapa do projeto

3. CONCLUSÃO

A análise dos dados permitiu traçar o perfil de usuários de drogas em que a maioria tem até 43 anos de idade, escolaridade e renda baixa, usou pela primeira vez uma droga ilícita na pré-adolescência ou adolescência, comportamento de risco para doenças infecciosas, falta de vacinação adequada para hepatite B e baixa porcentagem de indivíduos que já fizeram testes diagnósticos para hepatite B e C. A prevalência de hepatite C nesta população foi de 10,7%, ou seja, acima da prevalência esperada para hepatite C entre usuários de droga de acordo com a literatura. Estes resultados reforçam a necessidade urgente de ações de saúde voltada para usuários de drogas.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico-Hepatites Virais [internet], Ano III - n1, p. 19-46. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/51820/boletim_epidemiol_gico_hepatites_virais_2012_ve_12026.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2016.

2-Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico- Hepatites Virais [internet], Ano IV - n.1, p. 9-24. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58210/_p_boletim_hepatite_s_final_web_pdf_p__16377.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2016.

3-Marchesini AM, Prá-Baldi ZP, Mesquita F, Bueno R, Buchalla CM. Hepatites B e C em usuários de drogas injetáveis vivendo com HIV em São Paulo, Brasil. Rev. Saúde Públ. 2007;41(2):57-63.

4-Oliveira MLA, Hacker MA, Oliveira SAN, Telles PR, Ó KMR, Yoshida CFT. "The first shot": the context of first injection of illicit drugs, ongoing injecting practices, and hepatitis C infection in Rio de Janeiro, Brazil. Rev Cad Saúde Públ. 2006;22(4):861-70.

5-Brasil. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Coordenação Estadual de Controle das Hepatites Virais. Boletim Informativo e Situação Epidemiológica das hepatites B e C em Goiás 2010 a 2014. Goiás, 2015b. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2015-07/boletim-informativo-e-situacao-epidemiologica-das-hepatites-b-e-c-em-goias---2010-a-2014.pdf>. Acesso em: 08 out. 2016.

6-Matos MA, Ferreira RC, Rodrigues FP, Marinho TA, Lopes CL, Novais AC, et al. Occult hepatitis B virus infection among injecting drug users in the Central-West Region of Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2013;108(3):386-389.

COMUNIDADE SÃO JOSÉ DO ARARA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heliel Gomes de Carvalho

Fábio Rodrigues¹⁸

RESUMO

As universidades tem o papel de fazer seu projeto de extensão algo real. As comunidades ribeirinhas do Amazonas têm sido alvo de pesquisas e grandes necessidades nas áreas da saúde, educação e cidadania. Existem organizações com conhecimento na realidade ribeirinha, mas sem os recursos e profissionais suficientes para atender a população. O objetivo do presente relato é descrever a experiência de professores na participação do Projeto Institucional, UniEvangélica Cidadã Itinerante – Amazônia Educação, Saúde e Cidadania – Edição 2016. Projeto desenvolvido na Comunidade Ribeirinha de São José do Arara localizada no Município de Caapiranga-AM. O projeto conta com a parceria de ONG, Asas de Socorro, a Prefeitura Municipal de Caapiranga e a Associação dos Líderes da Comunidade. Juntos estas atuam de forma a contemplar a interdisciplinaridade e o desenvolvimento sustentável. A coleta de dados se deu com levantamento bibliográfico e dados do campo. Resultados e discussão. Perceberam-se as necessidades e potencialidades da região atendida e das parceiras. A necessidade de atendimentos, pesquisas e desenvolvimento dos profissionais da saúde, educação, saneamento básico e outros, numa relação humanística pautada na troca de experiências e no desenvolvimento sustentável da comunidade. Percebe-se a carência de saúde das famílias, a necessidade de cuidados básicos com o saneamento e o potencial para o enriquecimento pessoal e profissional dos participantes e da comunidade. Considerações finais. O projeto atende algumas necessidades da comunidade do Arara e potencializa a mesma para em breve atingir um desenvolvimento que seja sustentável.

Palavras-chaves. Comunidade Ribeirinha, Interdisciplinaridade, Relato de Experiência.

Introdução.

A sociedade reclama instituições que pensem, interpretem e ajam socialmente de forma sustentável, interdisciplinar e holística. Duas das áreas mais prementes nesse contexto são as áreas da saúde e da educação. Nesse sentido, o Centro Universitário de Anápolis –

¹⁸ Heliel Gomes de Carvalho. Mestre em Ciências Ambientais e Professor de Formação Humanística e Cultura Religiosa do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis, UniEvangélica. Capelão Institucional da Associação Educativa [Evangélica. helielcarvalho@yahoo.com.br](mailto:helielcarvalho@yahoo.com.br)
Fabio Rodrigues

UniEVANGÉLICA, tem procurado desenvolver seu trabalho extensionista. Docentes, discentes, colaboradores e corpo técnico administrativo têm atuado em diversas regiões do país e em algumas partes do mundo.

Neste relato, o foco concentra-se num relato de caso do trabalho realizado na Amazônia brasileira. Mais especificamente na Comunidade São José do Arara localizada no lago do Arara, Município de Caapiranga-AM. Além da UniEVANGÉLICA há uma parceria com organizações como Asas de Socorro, organização com experiência logística na Amazônia, a Prefeitura Municipal de Caapiranga e a Associação dos Líderes da Comunidade. Juntos estas atuam de forma a contemplar a interdisciplinaridade, o desenvolvimento sustentável e um caráter holístico de atuação visando o bem estar do ser humano.

Base teórica e materiais

No mínimo, os conceitos como interdisciplinaridade, desenvolvimento sustentável e saúde precisam ficar claros para o entendimento da matéria. Segundo Leff,

A interdisciplinaridade foi um ponto de referência constante dos projetos educativos, sobretudo no âmbito universitário. (...) Sem dúvida, os avanços teóricos, epistemológicos e metodológicos no terreno ambiental foram mais férteis no terreno investigativo que eficazes na condução de programas educativos (LEFF, 1999: 115).

Contudo, não é somente no terreno ambiental que se faz necessário avanço nos projetos interdisciplinares, outras áreas, como o social, e o econômico necessitam de avanços. O esforço da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Ação comunitária (ProPPE) e toda sua equipe se dá na soma do empenho na busca de uma assistência integral as famílias marcadas pelo isolamento dos cuidados básicos da existência, ou seja, nas palavras de Leff, na “condução de programas” e não somente “no terreno investigativo” (RODRIGUES et. al., 2016).

O projeto pauta pela sustentabilidade tanto em sua atuação, quanto objetiva a mesma na comunidade receptora dos serviços. A noção moderna de sustentabilidade nasceu em Estocolmo (1972). Passados 20 anos o conceito foi consolidado no Rio de Janeiro. Apesar das diferentes interpretações, a sustentabilidade foi definida pela Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (BrundLand, 1987) como: “*desenvolvimento sustentável é*

aquele satisfaz as necessidades das gerações atuais sem comprometer a capacidade das gerações futuras de satisfazer suas próprias necessidades” (GUIMARÃES, 2001).

Segundo Sacks, para ser sustentável uma ação necessita de três requisitos básicos: economicamente viável; socialmente justo; ecologicamente correto. (SACHS, 2002). Para Guimarães, Ambientalmente Sustentável significa ter acesso ao uso dos recursos naturais e preservação da biodiversidade; Socialmente Sustentável tem a ver com a redução da pobreza e das desigualdades sociais e promover justiça e equidade; Culturalmente Sustentável implica na conservação do sistema de valores, práticas e símbolos de identidade. Desta forma, “a sustentabilidade não é apenas uma questão vinculada às dimensões técnicas da modernidade. A sustentabilidade é primordialmente um questionamento ético.” (BARTHOLO; RIBEIRO; BITTENCOURT, 2002, p. 06).

Nesse sentido, o Projeto Institucional – UniEvangélica Cidadã Itinerante, intitulado: Amazônia: educação, Saúde e cidadania - Edição de 2016,¹⁹ atua de forma a ser cultural, social, econômica e ambientalmente sustentável. Sob a supervisão do Prof. Fábio Fernandes Rodrigues, Coordenador de Extensão e Ação comunitária da UniEvangélica uma equipe composta por 22 pessoas da UniEvangélica, entre técnicos, docentes e acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Psicologia atuaram no projeto desenvolvido em abril de 2016.²⁰ Agregando o pessoal das organizações parceiras, o número de pessoal, sem contar a equipe da comunidade São José do Arara foi de 36 pessoas.

Conforme consta o referido projeto nasceu com os seguintes objetivos:

- Realizar o diagnóstico situacional com levantamento de indicadores;
- Elaborar um plano de intervenção alinhado às políticas públicas e com o envolvimento da comunidade e dos poderes públicos;

¹⁹ No dia 08 de abril partimos da UniEvangélica em direção a Manaus e chegamos no mesmo local dia 16 de abril de 2016, por volta de 12 horas.

²⁰ Professor Fábio Fernandes Rodrigues, os Professores George Martins Ney da Silva Junior; Gustavo Adolfo Martins Mendes; Heliel Gomes de Carvalho; Juliane Macedo; Mário Serra Ferreira e Meillyne Alves dos Reis oyacetuva. A equipe da Educação em Saúde Bucal foi composta pelas Discentes: Andressa Ribeiro Araújo e Vanessa Lucindo da Silva. Na educação em saúde Sexual e Reprodutiva as discentes: Giselle Stephanie Canuto De Bastos, da Enfermagem; Karla Cristhina Alves Rodrigues de Moraes da Psicologia; Pabline Melo de Oliveira, da Medicina. Na Enfermagem Clínica a discente Thaiene Rodrigues dos Santos. Na Medicina Clínica as discentes Roberta Caroline Prado e Sayra Rayane Titoto Labre. Da Odontologia Clínica as discentes: Cibelly Correia Souza; José Diego dos Santos Silva; Kaique Leite de Lima; Lara Tavares Lopes; Nayara de Almeida e Valeska Martins Reis. Da Psicologia Clínica a discente Isadora Viana de Camargo Passos.

- Oportunizar serviços/atendimentos/encaminhamentos/ capacitações: saúde, desenvolvimento comunitário, educação, cidadania, esporte e lazer;
- Fortalecer o controle social estimulando o empoderamento da comunidade;
- Conscientizar e capacitar os membros das comunidades para a liderança e o desenvolvimento comunitário sustentável;
- Desenvolver pesquisas científicas (RODRIGUES, et al, 2016).

A região beneficiada e parceira do Projeto.

Os dados da região atendida apontam a seguinte estatística. No município de Caapiranga há uma população de aproximadamente 12420 habitantes. O índice de pobreza é de 40,98% (BRASIL, 2010). A comunidade ribeirinha do São José do Arara possui cerca de 188 famílias. Segundo a Assistente Social, com formação em antropologia e gestão de políticas públicas, Mara Jeane Dantas da Silva Costa, da organização Asas de Socorro, as comunidades normalmente se formam a partir de uma família.

Eles vivem no interior da região amazônica. Numa floresta com seus sete milhões de quilômetros quadrados, entre os quais cinco milhões são cobertos pela floresta tropical numa abrangência que toca um total de sete nações. Sessenta por cento da floresta encontra-se em solo brasileiro. A região é foco da atenção mundial devido às questões ambientais, suas implicações no ecossistema e na capacidade de alterar a saúde das populações e o bem-estar do planeta terra que dela depende. Toda gama de atividades na macrorregião sobre alterações que causam seus efeitos na saúde da população regional (FREITAS; GIATTI, 2010).

As necessidades na área da saúde são grandes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é “o completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade”. Esta definição ampliou a complexidade do tema, trouxe novas perspectivas em relação às condições e os determinantes intercambiáveis do processo saúde-doença, ressaltou ainda a premência de uma visão e interação sustentável, intersetorial e interdisciplinar da questão em pauta. As relações do homem com o meio ambiente a partir da organização social afeta diretamente de uma forma ou de outra na relação saúde-doença (BRASIL, 2015).

A necessidade do cuidado com a saúde da população, se dá visto que a região é conhecida pelas doenças endêmicas como a: leishmaniose tegumentar americana, tuberculose, Hepatites virais, dengue, malária dentre outras, doenças, estas, que oscilam em seu estado de desenvolvimento de acordo com a contaminação da água e do solo (BRASIL, 2005). A pobreza traz consigo as péssimas condições de saúde. O que gera diminuição de oportunidades, aumento das doenças, e potencialização do sofrimento, além do sentimento de ineficácia da população. Esse contexto chama a atenção de organizações governamentais, não governamentais e da sociedade para trabalhar em prol do desenvolvimento sustentável das famílias da região (SANTOS et al., 2007).

Discussão dos resultados.

Os dados estatísticos são verificáveis na prática. Um exemplo pode ser visto nas visitas as famílias da comunidade. Maria²¹, uma senhora, falou sobre o problema de hemorragia que teve quando extraiu um dente, por isso, tinha medo de extrair os demais dentes, praticamente irrecuperáveis. Nesse caso, como em tantos outros, não basta o trabalho de solução de problemas da saúde, mas faz-se necessário o trabalho preventivo e educativo, uma ação cidadã onde todos os participantes da ação são beneficiados. A universidade com seus acadêmicos, professores e as pesquisas dali decorrentes; a comunidade com sua potencialidade para se desenvolver sustentavelmente; as organizações que desejam atuar na região, mas devido aos fatores econômicos e de pessoal, não poderiam realizar o projeto não fossem as parcerias.

Os cuidados garantidos por lei para os cidadãos são de difícil acesso aos ribeirinhos. Numa das visitas às suas casas, um dos senhores, reclamou de uma dor terrível no parte de traz do crânio. Outro disse de uma dor terrível no abdômen. Disse que está emagrecendo muito e com muita fraqueza. Perguntou se poderiam ser atendidos. Dissemos que sim e insistimos que fossem procurar o médico.

Uma das professoras da comunidade leciona nos três períodos. A mesma estava com dores terríveis nos pés. Não tinha como ser atendida na cidade vizinha e mesmo com o projeto ali na comunidade tinha dificuldades de achar horário para ir até o local do atendimento. Uma agente de saúde da comunidade estava com um problema de dor nos ossos e andando

²¹ Nome fictício. Visita realizada dia 10 de abril de 2016.

com muita dificuldade. A mesma foi encaminhada para o atendimento. Houve crianças onde se extraiu cinco ou mais dentes, dentre muitos outros atendimentos.

As dificuldades encontram-se também no saneamento básico. Nesse sentido a organização Asas de Socorro, parceira do projeto, desenvolve, dentre outras, a atividade de instalação de filtros para tornar a água do rio potável. Os filtros são frutos de um desenvolvimento tecnológico norte americano, mas implantado com 70% de investimento de igrejas e investidores pessoais. São feitos de fibra, com cerca de 60 quilos quando montado.

Família.

As comunidades ribeirinhas se formam em torno de famílias. Na maioria das vezes as famílias são grandes. A média geral de pessoas morando em cada casa é de 5,4 pessoas, segundo o Instituto da Amazônia- Imazon (2009). As meninas engravidam muito cedo. Em conversa com uma jovem de 21 anos de idade, ela apresentou dois filhos, um com dois anos e outro com cinco anos de idade.

Joaquina²² relatou que mudou para a comunidade São José do Arara aos 18 anos de idade, agora ela tem mais de 60 anos. Ela teve 14 filhos dos quais criou 12 deles. Falou com orgulho de um dos filhos que é professor no município de Caapiranga. Comentou, ainda, do filho de 15 anos que mora com ela. Outros são casados e entendidos, segundo ela. Por entendidos ela quis dizer inteligentes.

As casas são pequenas para o tamanho das famílias. Às vezes com três ou quatro cômodos. É certo que passam por provações, onde os serviços básicos de educação e saúde são difíceis de ter. Normalmente projetos governamentais, como a Bolsa Família, chegam até a população. As famílias vivem da pesca artesanal e pequenas atividades voltadas para a subsistência como a plantação da Malva, produto vendido para a tecelagem, e a colheita do Açáí. A rentabilidade dos produtos não alcança a média de um salário mínimo mensal.

Ganho cultural

²² Nome fictício

Num mundo globalizado, a necessidade de apreensão e adaptação cultural com capacidade de acolher o outro é de fundamental importância. Docentes, discentes, a comunidade e as ONG's quando se unem em torno de projetos interdisciplinares têm oportunidades de superar barreiras culturais enormes. De acordo com a Agenda 21, Caderno de Debate e Sustentabilidade:

O limite maior da cultura ocidental, hoje globalizada, é sua incapacidade histórica de acolher o outro como outro; quase sempre o subjugou e até o destruiu; raramente fez do outro um aliado na aventura da vida (2006).

Os acadêmicos, mas não somente eles, ao participarem de um projeto como este são enriquecidos em diversos aspectos. Um deles é a necessidade de adaptação cultural, mesmo estando dentro do Brasil. Chegando a comunidade a atenção é despertada, pois a mesma possui uma única rua, com uns 2 metros de largura que perpassa toda a comunidade. Há casas bonitas, algumas de alvenaria, a grande maioria de madeira. Uma pequena praça encontra-se no centro da comunidade, com uma Igreja católica em frente da mesma e do lago do São José do Arará.

Enquanto andávamos fazendo os convites para o atendimento durante a semana, havia um grupo de aproximadamente umas dez pessoas assistindo jogos do Real Madri numa televisão colocada na beira da rua. As crianças vinham com muita alegria perguntar o nome das pessoas da equipe. Um grupo de jovens jogava bola num pequeno campo, às margens do Rio.

Nas conversas dentro do barco, enquanto viajávamos por quase 24 horas, saindo de Manaus até a Comunidade, foi possível aprender aspectos culturais interessantes sobre os ribeirinhos. Segundo a Assistente Social, com formação em antropologia e gestão de políticas públicas, Mara Jeane Dantas da Silva Costa, da organização Asas de Socorro, os ribeirinhos são um povo silencioso. A explicação se dá devido ao próprio ambiente onde vivem e a necessidade de quietude frente à arte da pescaria. Desta forma, eles se comunicam muito através de gestos. Em poucas palavras e alguns gestos conseguem uma excelente comunicação, o que é pouco perceptível para pessoas de outras regiões.

Normalmente eles não seguem o horário como a maioria dos brasileiros. Eles trabalham muito em função do tempo, das estações. Quando percebem o perigo de um banheiro, por exemplo, não saem de casa, ou não saem para chegar no horário combinado.

Outro fator a considerar é a visão de trabalho dos ribeirinhos. Para eles o trabalho é de subsistência. Trabalham para se alimentar. Não há ideia de acúmulo para amanhã. Por isso eles não têm geladeira, por exemplo. Assim, não tem como guardar alimento, como o peixe, para o dia seguinte. Eles cassam ou pescam para comer, depois vem o descanso. Além desses fatores, outros cuidados ajudam na aproximação das pessoas da comunidade. Pode-se diminuir a distância entre a equipe e a comunidade quando se dá passos em direção aos moradores locais. Mara comentou ainda sobre a necessidade de olhar no olho das pessoas, dar atenção, cumprimenta-las, respeitando-as.

Outro aspecto cultural interessante está relacionado à linguagem. O que chamamos pernilongo, eles denominam carapanã. A mandioca, macaxeira. Segundo Sérgio Augusto Freire de Souza, professor da universidade Federal do Amazonas e mestre em Letras e doutor em linguística, o regionalismo amazonense difere e muito de outras regiões do Brasil.

Souza apresenta alguns exemplos do significado de algumas palavras e frases para o amazonense e o significado para os brasileiros em geral.²³ A COMO?: Quanto custa?; A LA VONTÉ : Como queira; A PERIGO: Sem dinheiro; estar há muito tempo sem manter relações sexuais; A PULSO: Forçado, obrigado, na marra; A RETALHO: No varejo; ABACABA; BACABA: Palmeira que dá frutos oleosos e comestíveis para vinho ou mingau; mentira; ABAFAR; ABISCOITAR: Apropriar-se de bens alheios, afanar; ABANCAR-SE: Sentar; ABESTADO; ABESTALHADO; ABIROBADO; ATULEIMADO; BOCÓ: Imbecil; ACESUME; ATIRAMENTO; ENXERIMENTO: Assanhamento; ACHO É BOM! : Bem-feito!; AFRONTADO: Satisfeito, cheio, empanzinado, empanturrado; ARRANCA-TOCO: Valentão; BARCA: O povo, todo mundo; BODADO: Com muito sono, cansado. Bêbado. Chateado; BREAR: Colar; BROCADO: Pessoa com fome; CURUBA: Ferida; E EU LÁ SABIA?: Expressão para eximir-se de culpa; E OLHE, OLHE!: E olhe lá, dentre outras.

A humanização do profissional da saúde

Outro fator relevante é o caráter humanístico do projeto. Os relacionamentos da equipe envolvida no Projeto se potencializam. São cerca de oito dias de convívio intenso em diversas atividades. Algo impensável de se ter na sociedade ativista como a que vivemos. Como o barco se torna o hotel onde se come, faz higienização e dorme, a interação é multiplicada. As

²³ <http://noamazonaseassim.com.br/o-amazonas/>

reuniões são diárias. Os planos do dia são reforçados, as ações definidas, os participantes interagem com suas falas e percepções em relação ao projeto e a comunidade.

Perry citado por Rich, comenta que o humanismo desperta a compreensão e inspira o sentido da dignidade humana.

[...] qualquer agência, relação, situação ou atividade que tenha um efeito humanizante, isto é, liberalizante, que amplie o estudo, estimule a imaginação, desperte a compreensão, inspire um sentido de dignidade humana e assinale aquele procedimento e aquela forma de relacionamento que são próprios de um homem, poderá ser considerada uma humanidade'. (PERRY, apud Rich, 1976, p. 236.).

O tempo para pensar na espiritualidade, dentre outros fatores, além do próprio atendimento a comunidade aberta e receptiva, potencializa a percepção da beleza do ser humano. O profissional universitário precisa ainda se abrir para o conhecimento técnico e prático dos profissionais das Ong's que atuam na região a longo tempo. O ganho é duplo. Aprender a ouvir, a ponderar, a pensar formas de ajudar o ser humano na ausência dos recursos dos grandes centros tornam-se desafios humanizadores.

A interdisciplinaridade

A interdisciplinaridade acontece naturalmente num projeto como o aqui apresentado. A partir do momento que os profissionais da Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Psicologia trabalham de forma intercambiável. As organizações trocam experiências, ferramentas e ações e a comunidade se entende não como parte receptora de um projeto, mas agente transformadora da realidade social, a inter e a multidisciplinaridade alcançam seu objetivo.

Segundo Peduzzi:

o trabalho em equipe multiprofissional consiste numa modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. Por meio da comunicação, ou seja, da mediação simbólica da linguagem, dá-se a articulação das ações multiprofissionais e a cooperação (1998).

Assim acontece o trabalho holístico na comunidade. Normalmente os dados apontam que os cidadãos dessas regiões, devido ao isolamento de suas populações, são aleijados dos

direitos que lhes são garantidos revelando uma grande desigualdade no acesso aos serviços públicos de saúde comparando com as áreas urbanas. (SILVA, 2006, apud COSTA, SARMENTO, 2008, P. 47).

No presente caso percebe-se que pessoas, sobrevivendo com tão pouco, têm o privilégio de terem atendimento de alta qualidade e gratuito. Parte dos adolescentes e jovens, além dos agentes de saúde, são equipados e podem ser inspirados a pensar para além da comunidade e a terem sua profissão.

Além dos cuidados com a saúde, outros problemas acometem a região. Segundo a assistente social, em São José de Arara há muito abuso infantil. “O que é visto como algo comum. Eles não são idiotas. Fazem muita coisa considerada mal. Mais do que a gente imagina,” acentua. O alcoolismo, por exemplo, é forte entre os indígenas. Nesse caso os profissionais da psicologia atuam junto aos educadores e líderes da comunidade refletindo sobre possibilidades de dirimir tais situações.

Multiplicação dos resultados.

Para que o projeto não se torne assistencial, mas potencialmente sustentável faz-se necessário equipar os agentes da região para a continuidade do mesmo. No quesito saúde da mulher, as profissionais da enfermagem oferecem treinamento às crianças ensinando higienização correta das mãos. Uma equipe da saúde odontológica não só ensinou as crianças da escola a fazerem a higiene bucal, como também instrumentalizaram adolescentes e jovens a serem agentes da saúde bucal na comunidade. Meninos e meninas iam aprendendo enquanto outras eram treinadas a multiplicar os conhecimentos, sobre higiene bucal, as famílias da comunidade.

Os professores e profissionais da psicologia trocaram experiências com os líderes das escolas falando sobre a importância da educação para a transformação social. Na comunidade há muita reclamação dos educadores sobre a falta de incentivo dos pais na educação dos filhos. A equipe da UniEVANGÉLICA levou camisetas e lápis de cor para que a Associação de Líderes da comunidade distribuísse para as crianças de acordo com suas necessidades.

Foram realizados encontros com agentes da comunidade, diretores da creche, da escola municipal e estadual e com vários adolescentes e jovens. O objetivo era conscientiza-

los sobre o plano e a importância do trabalho dos mesmos como equipe no desenvolvimento da comunidade. A relevância de serem os multiplicadores e agentes da saúde e educação na comunidade trabalhando pela cidadania.

Alguns jovens foram instruídos sobre como se prepararem para prosseguirem em seus estudos, pensando especialmente na formação superior. Um deles disse: “no meu ponto de vista as lutas são apenas obstáculos a serem ultrapassados. O choro pode durar uma noite, mas a alegria virá no amanhecer. Tenho meus sonhos e metas e quero alcançá-los com a ajuda de Deus principalmente com a ajuda de pessoas como vocês.”

Considerações finais.

O líder da Associação de Líderes da Comunidade agradeceu a equipe, muito emocionado, recitando a frase de um filme que tratava sobre a história dos judeus. A frase tinha a ver com a situação vivenciada durante o projeto: “Que homem é o homem que não consegue mudar seu mundo”. Para aquele líder, a realidade é que você pode mudar seu mundo. Você pode mudar sua área de atuação, referindo-se a mudança na comunidade na qual estavam inseridos.

Enquanto retornávamos a Manaus os líderes das equipes reuniram-se para reavaliar e apontar melhorias necessárias para a próxima viagem. Vários pontos foram realçados. A união da equipe em torno dos objetivos. A receptividade e aderência da comunidade aos trabalhos. A alegria de servir. A importância de se refletir sobre a espiritualidade. O aconchego das crianças da comunidade. Do esforço da equipe em dar o seu melhor. Do desempenho dos docentes. Da necessidade de ultrapassar os limites em função do bem estar do outro. Da esperança que se renova no Brasil e nos brasileiros.

Foi pensado ainda para a próxima viagem, que os professores coordenadores de equipe repassassem aos próximos coordenadores o que ocorreu para que possam dar continuidade ao projeto. Faz-se necessário pensar em um roteiro médico ainda mais profundo do que foi feito, com ampliação dos atendimentos.

Pensar na ampliação da equipe com profissionais de outras áreas para ajudar no desenvolvimento sustentável. Inclusive com a possibilidade de se pensar numa cooperativa

para melhor venda dos produtos. Pensar em outros aspectos do desenvolvimento da região. Um turismo ecológico, por exemplo.

O trabalho interdisciplinar unido a boas parcerias com instituições que possuem recursos tecnológicos e conhecimento atualizado nas ciências. A logística e ferramentas das organizações que atuam nas regiões ribeirinhas. A necessidade e potencialidade das comunidades ribeirinhas constituem-se num ganho indescritível para o ser humano.

REFERENCIAS

AGENDA 21. Caderno de debate e sustentabilidade. *Ética e sustentabilidade*. Brasília: Ministério do Meio Ambiente. 2006.

BARTHOLLO Roberto; RIBEIRO, Heloisa; N. BITTENCOURT, José. Orgs. *Ética e sustentabilidade*. Rio de Janeiro: E-Papers, 2002.

BAUCH, S.; SILLS, E.; SAMPAIO, L. SILVA, P. *Meios de vida nas comunidades ribeirinhas da flona do tapajós: um acompanhamento ao longo dos anos*. Imazon. Belém-PA, 2009.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2015. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/9y5> Acesso em 20 de setembro. 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. *Planejamento em saúde: um conceito ampliado de saúde*.

Disponível

em:<http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_02/03_01.html>. Acesso em 20 de setembro. 2016.

COSTA, R.D.; SARMENTO, T.L.P. *Percepções das populações ribeirinhas de comunidades da reserva extrativista Tapajós-arapiuns (RESEX) em relação à atuação da Unidade Móvel de Saúde Abaré*. 2008. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade do Estado do Pará; Santarém-PA; 2008

FREITAS, C. M.; GIATTI, L. L. *Sustentabilidade ambiental e de saúde na Amazônia Legal, Brasil: Uma análise através de indicadores*. Série Saúde Ambiental, v. 4, 2010.

PEDUZZI, M. *Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia*. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.35, n.1, fev. 2001.

RICH, John M. *Bases humanísticas da educação*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

RODRIGUES, Fábio Fernandes; MORAES, Micaele Kedma Ribeiro de; FERNANDES, Viviane Lemos Silva; CAMPOS, Francisco Itami; VENTO, Daniela Alves. *Extensão universitária em uma comunidade ribeirinha do Amazonas: Educação, saúde e cidadania - 7º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Ouro Preto – Minas Gerais – 2016*.

SACHS, Ignacy. *Estratégias de transição para o século XXI: desenvolvimento e meio ambiente*. 2002.

SANTOS, M. L. S. G et al. *Pobreza: caracterização socioeconômica da tuberculose*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. spe, p. 762-767, 2007.



ANAIIS

IX EXPOSIÇÃO
ACADÊMICA
DE AÇÕES
EXTENSIONISTAS

22 . 11 . 2016
HORÁRIO: 17h30
AUDITÓRIO BLOCO E

REALIZAÇÃO: PROPPE

www.unievangelica.edu.br

UnIEVANGÉLICA
CENTRO UNIVERSITÁRIO