

2.º Administra FOA - 2013
2.º Congresso de Administração da FOA - UNESP



ANAIS



14 e 15 de fevereiro de 2013

EDITORIAL

O **2.º Congresso de Administração da FOA -2.º Administra FOA - 2013**, com o tema **SAÚDE DO TRABALHADOR**, dedicou dois dias inteiros à saúde daqueles que contribuem sobremaneira para que a nossa instituição de ensino seja reconhecida pela sua excelência.

O objetivo do evento é promover a capacitação dos servidores técnicos, administrativos e docentes, ao mesmo tempo em que proporciona um ambiente de integração entre todos os servidores da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP.

Nesta edição também envolvemos os servidores aposentados (docentes e técnico-administrativos) com o **2.º ENCONTRO DE APOSENTADOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA**. Um momento ímpar para reencontrar pessoas que ajudaram a fazer a história da nossa unidade da UNESP.

A exposição dos trabalhos artísticos realizados pelos servidores, a **“Exposição: Descobrindo Talentos”**, e o **Show de Talentos: Pratas da Casa** mostraram a criatividade da nossa comunidade.

Os resumos aqui publicados evidenciam a qualidade das tarefas executados pelos servidores da nossa unidade e nos remetem às melhores práticas de gestão.

Este Congresso é dedicado a você.

Obrigado pela sua participação!

Comissão Organizadora

15 de fevereiro de 2013

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Maria Pires Soubhia

Wilson Roberto Poi

Ana Lúcia Francischini Damaceno

Ana Cláudia Martins Grieger Manzatti

André José Contel

Anne Cristina de Faria Cocato

Antônio Carlos de Carvalho

Cláudio Vendrame

Eddy Carlos Camargo

Ednir José Barbosa de Oliveira

Francisco José Silva

Isabel Cristina Lui Poi

Ivanilde da Silva Ribeiro

Jander de Carvalho Inácio

Luiz Antônio Barbosa

Marcos Antonio Vitte

Marco Antônio Gomes

Maria Cristina Storto Rasteiro

Marina Midori Sakamoto Kawagoe

Maurício Hiromi Tutumi

Patrick Santos Nogueira da Silva

Peterson Moura

Renato Gomes de Oliveira

Ronald Jefferson Martins

Rosana Aparecida Pistore Veras

Samuel Aparecido Patim

Sandra Regina Chalela Ayub

Tânia Magda S. Magalhães e Silva

Vanda Aparecida Marques

Vanessa Gimenez Ferreira

Yara Regina Bianchine Ávalos

Zilda Aparecida Gonçalves Matos

PROGRAMAÇÃO

<i>DATA</i>	<i>HORÁRIO</i>	<i>PROGRAMAÇÃO</i>
14/02 Quinta-feira MANHÃ	08h00-08h30	Entrega de Crachá e Lista de presença
	08h30-09h00	Abertura
	09h00-10h00	Palestra: " Escolhas " Prof. Jamiro da Silva Wanderley- UNICAMP
	10h00-10h30	Intervalo
	10h30-11h30	Palestra: " Conhece-te a ti mesmo ". Prof. Renato Dias Martino -Psicoterapeuta e escritor.
14/02 Quinta-feira TARDE	11h30-12h00	Perguntas
	14h00-15h30	<p>Sala 1 - <i>Área administrativa, Informática, Biblioteca, Vigilância e Transporte, Afins:</i> "Ergonomia e Ginástica Laboral" – Prof. Nilson Rogério da Silva, UNESP, Marília;</p> <p>Sala 2 - Zeladoria: "NR32" – Ricardo Burato Dias, Enfermeiro da UNIMED, Birigui;</p> <p>Sala 3 - <i>Clínica, Laboratório e Biotério:</i> "Biossegurança" - Anne Cristina de Faria Cocato, Yara Regina Bianchine Ávalos, Anália Dossi e Juliana Franco de Angelis, Enfermeiras, FOA - UNESP;</p> <p>Sala 4 - <i>Manutenção:</i> "Uso de EPIs" - Laércio Teixeira dos Santos, Técnico Regional de Segurança no Trabalho - UNESP;</p> <p>Sala 5 - <i>CCI:</i> "A natureza humana. O Educador"- Kátia Regina Pires Calciolani – Psicopedagoga e Orientadora Educacional.</p> <p>Sala 6 - <i>Docentes:</i> "A Saúde do Docente do Ensino Superior frente às Mudanças do Mundo Contemporâneo" - Profa. Maria Luiza Gava Schmidt, COSTSA/PRAd/UNESP;</p> <p>Sala 7 - <i>Aposentados:</i> "Qualidade de Vida na aposentadoria" - Prof. Koshiro Otani – Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo.</p>
	15h30-16h30	Intervalo
	16h30-18h00	<p>Cursos (segunda parte)</p> <p>Sala 1 - <i>Área administrativa, Informática, Biblioteca, Afins:</i> "Ergonomia e Ginástica Laboral";</p> <p>Sala 2 - Zeladoria: "Ergonomia e o Trabalhador" – Prof. Luis Carlos Paschoarelli, UNESP, Bauru;</p> <p>Sala 3 – <i>Clínica, Laboratório e Biotério:</i> "Biossegurança" - Anne Cristina de Faria Cocato, Yara Regina Bianchine Ávalos, Anália Dossi e Juliana Franco de Angelis, Enfermeiras, FOA - UNESP;</p> <p>Sala 4 - <i>Manutenção:</i> "Cuidados com Rede Elétrica" - Laércio Teixeira dos Santos, Técnico Regional de Segurança no Trabalho - UNESP;</p> <p>Sala 5 - <i>CCI:</i> "A natureza humana. O Educador"- Kátia Regina Pires Calciolani – Psicopedagoga e Orientadora Educacional.</p> <p>Sala 6 - <i>Docentes:</i> "A Saúde do Docente do Ensino Superior frente às Mudanças do Mundo Contemporâneo" - Profa. Maria Luiza Gava Schmidt, COSTSA/PRAd/Unesp;</p> <p>Sala 7 - <i>Aposentados:</i> "Qualidade de Vida na aposentadoria" - Prof. Koshiro Otani – Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo.</p>
15/02 Sexta-feira MANHÃ	08h00-09h00	Palestra: " Primeiros Socorros: Uma visão Atualizada "- Dr. Antonio Donizeti Soares (Médico Cardiologista – CAOE UNESP);
	09h00-09h30	Apresentação dos membros da CIPA
	09h30-10h00	Intervalo
	10h00-12h00	Apresentação de trabalhos – melhores práticas de gestão
15/02 Sexta-feira TARDE	14h00-15h12	Apresentação de trabalhos – melhores práticas de gestão
	15h13-15h30	Intervalo
	15h30-16h30	Palestra: " Sons e Vínculos " – Zé Renato Gimenes
	16h30-19h30h	Show de Talentos

SUMÁRIO

01. PREVALÊNCIA DO TABAGISMO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DO CÂMPUS DE ARAÇATUBA/UNESP	6
02. DIMINUIÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL ATRAVÉS DA PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE	8
03. UTILIZAÇÃO DA MÚSICA NO GRUPO DE TERAPIA INTERDISCIPLINAR PARA PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO.	9
04. A MÚSICA ASSOCIADA ÀS NECESSIDADES TERAPÊUTICAS DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA	11
05. A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR INOVADOR PARA PACIENTES TRATADOS POR CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	13
06. TEMPORALIDADE DE DOCUMENTOS PÚBLICOS	15
07. SISTEMAS DESENVOLVIDOS NA UNESP – CAMPUS DE ARAÇATUBA	17
08. CRIAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE CONDUTAS PARA AS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS – UMA AÇÃO DE BIOSSEGURANÇA.	18
09. MÉTODO DE COLORAÇÃO BROWN E BRENN	20
10. MÉTODOS DE COLORAÇÃO PARA HISTORESINA	21
11. PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS.....	22
12. O PROJETO DE EXTENSÃO “BRINCAR E SORRIR” NA DINÂMICA DO CAOE.....	23
13. SERVIÇO DE PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL NO CENTRO DE ONCOLOGIA BUCAL (COB)...	24
14. PROTOCOLO DE ATENDIMENTO NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DO RONCO PRIMÁRIO E APNÉIA DO SONO.....	26
15. A IMPORTÂNCIA DO PROJETO UNATI NA QUALIDADE DE VIDA DO SERVIDOR DO CAMPUS DE ARAÇATUBA	27
16. DESAFIOS E OBJETIVOS DA COMISSÃO DE ÉTICA AMBIENTAL.....	28

01 - PREVALÊNCIA DO TABAGISMO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DO CÂMPUS DE ARAÇATUBA/UNESP

Diogo Reatto*
Jacielli Fernandes Soares
Lucimary Campos da Cruz Chiquito
Ricardo Minobu Gonçalves

O consumo do tabaco vem sendo desmotivado pela sociedade contemporânea devido à agressão à saúde e por causar desequilíbrio nos fatores psíquicos e comportamentais dos indivíduos, seja essa má influência sobre ele ou sobre sua atividade laboral. Partindo-se do pressuposto de que a imagem do fumante é desgastada pelo fato de a dependência do tabaco ser vista como um hábito negativo, a qual também pode desencadear uma série de doenças e ainda desintegrar sua resistência e seu desempenho no ambiente de trabalho, uma vez que o social atribui ao fumante uma imagem negativa, há de se questionar se seu hábito interfere, efetivamente, no desenvolvimento de suas atividades. Este trabalho é uma pesquisa exploratória e quantitativa que tem como objetivo geral levantar a prevalência de tabagismo dos funcionários técnico-administrativos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/SP. Também visa a identificar se o hábito de fumar influencia na imagem pessoal e profissional do fumante. Para alcançar os objetivos, utilizou-se um questionário com perguntas fechadas, autoaplicado a uma amostra aleatória de não fumantes, ex-fumantes e fumantes da Divisão Técnica Acadêmica, Seção Técnica de Material, Seção Técnica de Finanças e Seção Técnica de Contabilidade. Todos os participantes foram informados dos objetivos da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A primeira parte do questionário identificou os participantes sócio-demograficamente. Dos 29 respondentes (16 homens e 13 mulheres), identificaram-se 2 fumantes (1 homem e 1 mulher) e 4 ex-fumantes (3 mulheres). A média etária entre os não fumantes é de 40,2 anos, subindo gradativamente entre os ex-fumantes (48,8 anos) e fumantes (50,5 anos). Quanto à escolaridade, 93,1% têm Ensino Superior Completo, sendo que somente os dois fumantes identificados possuem Ensino Médio Completo (6,9%). A segunda parte do questionário, elaborada em Escala Likert de 5 itens, continha duas questões sobre o hábito de fumar e o trabalho. A primeira questão indagou se o hábito de fumar influencia negativamente a imagem pessoal do fumante diante dos seus colegas de trabalho. As respostas obtidas indicaram que 60,7% concordam totalmente; 28,6% concordam parcialmente e somente 10,7% discordam parcialmente. Inclusive os fumantes assinalaram o item “concordo totalmente” e “concordo parcialmente”, isto é, ambos expressam algum grau de concordância sobre o assunto. A segunda questão perguntou se o hábito de fumar influencia o andamento do trabalho do funcionário fumante e de sua equipe. As porcentagens obtidas pelas respostas foram: 64,28% concordam totalmente; 21,42% concordaram parcialmente; 14,28% discordaram parcialmente. A terceira parte do questionário destinou-se somente aos fumantes, aos quais aplicou-se o Fagerström Test for Nicotine Dependence – FTND – Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (1974), escala validada no Brasil com seis itens cujos escores obtidos permitem a classificação da dependência à nicotina em cinco níveis: muito baixo (0 a 2 pontos); baixo (3 a 4 pontos); moderado (5 pontos); alto (6 a 7 pontos); e muito alto (8 a 10 pontos). Na somatória da pontuação das seis questões da Escala de Fagerström, o homem e a mulher foram classificados como

dependentes em grau leve de nicotina. Identificou-se, ainda, nível de iniciação tabagística precoce em ambos os fumantes (entre 15 e 18 anos para a mulher e 18 e 24 anos para o homem). Como fator para o hábito de fumar, o homem destacou a ansiedade e a mulher, além desse, o estresse, o prazer e a satisfação. Ambos os respondentes apontaram fumar nos intervalos do trabalho. Cabe destacar a proibição do uso de produto fumígeno em recintos coletivos fechados, privados ou públicos, de acordo com a Lei Federal nº 12.546, de 14/12/2011. Sobre as iniciativas de apoio ou tratamento para que os fumantes diminuíssem ou parassem definitivamente de fumar promovidas pela Faculdade, somente um dos fumantes declarou que ainda não obteve respaldo à sua saúde. Por meio da realização da pesquisa, conclui-se que há fatores tencionando para a negatividade do hábito de fumar, conforme o amplamente discutido até o momento pela comunidade científica da área da saúde. Para os profissionais da Administração, tal hábito não proporciona uma vantagem à organização, tampouco à imagem pessoal e profissional do funcionário. Em todas as hipóteses levantadas sobre como ocorre o impacto do tabagismo na saúde do indivíduo, o impacto do tabagismo na organização e o impacto do tabagismo na imagem pessoal e profissional do indivíduo, há o aspecto negativo evidenciado. Sugere-se, então, a ampliação da amostra desta pesquisa e a adoção de programas de qualidade de vida e promoção da saúde para proporcionar aos funcionários maior resistência ao estresse, maior estabilidade emocional, maior motivação, maior eficiência no trabalho, melhor autoimagem, melhor relacionamento e, logo, melhoras em sua imagem pessoal e profissional.

02. DIMINUIÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL ATRAVÉS DA PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE

Regina Célia Franco Trivillato*
Maria de Fátima Sousa da Rocha*
Anália Dossi
Léia Janaina Spinola
Vanessa Gimenez Ferreira

Introdução: A obesidade é um dos principais problemas de saúde da atualidade e acarreta sérias repercussões orgânicas e psicossociais. Representa o problema nutricional de maior ascensão entre a população, observado nos últimos anos, vem aumentando no mundo inteiro e já é considerada uma epidemia mundial. Devido à aparência física, indivíduos com excesso de peso são alvos comuns de preconceito e discriminação nos relacionamentos sociais e locais de trabalho. A supervalorização da comida no alívio de tensões, que muitas vezes são geradas pelo trabalho é uma das causas psicológicas da obesidade. Na UNESP de Araçatuba foi realizada uma pesquisa para avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) dos servidores, no período de 2007 a 2009, através da análise de 399 prontuários. Destes, foram selecionados 212 (53,1%) cujo IMC foi igual ou superior a 25 Kg/m² nos três anos consecutivos. Verificou-se prevalência elevada de sobrepeso e aumento no percentual de servidores que apresentaram obesidade. **Objetivo:** Trabalhar os fatores que se relacionam ao sobrepeso e obesidade com o intuito de contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos servidores. **Atividades Desenvolvidas no ano de 2012:** apresentação do plano de trabalho à Direção da unidade; divulgação do projeto aos servidores através de e-mail e entrega de folheto; mesa redonda com nutricionista, endocrinologista, educador físico e psicólogo, abordando o tema da obesidade, com a participação de 60 pessoas, entre servidores e alunos; preenchimento de ficha de inscrição aos interessados em participar do acompanhamento com nutricionista e psicóloga; ação de prevenção através de divulgação e conscientização do tema obesidade através de e-mail com matérias e vídeos sobre obesidade; realização de Caminhada e Passeio Ciclístico; acompanhamento com Nutricionista (realização de três reuniões de grupo) e acompanhamento com Psicóloga da COSTSA (realização de cinco encontros grupais). **Adesão:** as atividades de mesa redonda, caminhada e passeio ciclístico tiveram participação maciça de servidores. Já no acompanhamento com nutricionista observou-se desistência ao longo do acompanhamento. No grupo com a Psicologia a média foi de 5 participantes durante os grupos. **Resultados/Conclusão:** no Grupo de Psicologia observou-se fortalecimento de apoio social e estabelecimento de vínculo grupal, fator relevante para o trabalho de troca de experiências e desenvolvimento de aspectos adaptativos das integrantes. Observou-se redução de IMC em 2 servidores que realizaram acompanhamento com a Nutricionista. Indica-se a necessidade de encontros mais frequentes, bem como acompanhamento com profissional de atividade física para maior adesão da comunidade. **Considerações finais:** aponta-se relevante a continuidade da proposta para que se possa estender e conscientizar maior número de servidores. Propõe-se a atuação do projeto de intervenção nos setores.

03. UTILIZAÇÃO DA MÚSICA NO GRUPO DE TERAPIA INTERDISCIPLINAR PARA PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Daniene Tesoni Cassavara Ribeiro*
Janaína Zavitoski da Silva*
Regiane Mazzarioli Pereira Nogueira
Gisele Nunes
Anne Cristina de Faria Cocato
Gabrielle Dias Duarte
Jefferson Gardenal Teixeira
Jane Fátima Mendes Fernandes da Silva
Suzy Elaine Nobre de Freitas
Sebastião Conrado Neto
Francisco Urbano Collado
Izanildo Barbosa
Éder Ricardo Biasoli
Glauco Issamu Miyahara
Marcelo Coelho Goiato
Daniela Micheline dos Santos
Daniel Galera Bernabé
Maria Lúcia Marçal Mazza Sundefeld
Wanilda Maria Meira Costa Borghi

Indivíduos com câncer de cabeça e pescoço sofrem um impacto na qualidade de vida com comprometimento da alimentação, da comunicação e restrição de movimento de membros superiores e da região cervical. Com base nessa realidade, servidores do Centro de Oncologia Bucal (COB) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA-UNESP), implantaram, em 2011, um grupo de terapia interdisciplinar nomeado pelos participantes de “Tocando em Frente”. Esse tem por objetivo complementar o tratamento oncológico, facilitar o retorno às atividades cotidianas e estimular a adoção de hábitos saudáveis para melhoria da qualidade de vida dos pacientes matriculados no Centro de Oncologia Bucal (COB). Esse trabalho é realizado por meio de palestras educativas na área da saúde, exercícios fonoaudiológicos, fisioterápicos e canto. Os encontros são realizados semanalmente, com duas horas de duração e contam com a participação, atualmente, de 17 integrantes: 10 pacientes, 5 servidores técnico-administrativos do COB (uma fonoaudióloga, uma fisioterapeuta, uma enfermeira, uma cirurgiã-dentista e uma psicóloga) e de duas profissionais voluntárias (uma cirurgiã-dentista e uma fisioterapeuta). Essa atividade com o grupo faz-se importante para a aceitação e superação das limitações decorrentes do tratamento oncológico. Desde o início das atividades, há dois anos, tem-se observado o crescente interesse dos pacientes em participar do mesmo, considerando a assiduidade e o aumento no número de novos participantes. Ademais, o grupo estendeu suas atividades por meio da participação em eventos promovidos pelo COB, pela FOA-UNESP e pela comunidade de Araçatuba e região com apresentações de música, reintegrando-se à sociedade. Com a realização dos exercícios de reabilitação, das palestras e do canto, os pacientes relatam diminuição no nível de dor, melhora da linguagem oral expressiva, da funcionalidade do ombro e pescoço e expectativa positiva quanto à vida. Assim, como visto em vários estudos, a adoção da música como ferramenta

inovadora vem possibilitar a diminuição da dor, o aprimoramento da comunicação oral, o conforto, a diminuição da ansiedade e o fortalecimento da relação profissional-paciente. Uma dificuldade encontrada durante a realização do grupo tem sido o espaço inadequado para a realização dos exercícios propostos durante essa terapia. A partir de 2012 essa modalidade de reabilitação tornou-se um projeto de pesquisa financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Convém salientar que esse projeto nos possibilitou adquirir os instrumentos musicais necessários para a realização da atividade de canto e apresentações. Neste ano, esse grupo de terapia interdisciplinar pode vir a se tornar um projeto de extensão da Proex (Pró-Reitoria de Extensão Universitária). Desse modo, espera-se proporcionar aos alunos de graduação da FOA-UNESP uma vivência no trabalho em equipe interdisciplinar.

04. A MÚSICA ASSOCIADA ÀS NECESSIDADES TERAPÊUTICAS DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA

Márcio José Possari dos Santos*
Maria Cristina Storto Rasteiro
Paulo Sedlacek
Lourdes Piovezani
Alessandra Aparecida de Paula Teixeira
Tânia Sílvia Carneiro Bágio
Ana Rita Albuquerque Zito
Ana Flávia Gitti
Rafael Tiego Ruiz
Profª Adj. Sandra Maria Herondina Coelho Ávila Aguiar
Prof. Dr. Daniel Galera Bernabé
Profª Drª Ana Cláudia de Melo Stevanato Nakamune
Profª Adj. Sandra Helena Penha de Oliveira

A arte, como recurso adjuvante para a humanização assistencial, tem proporcionado aos pacientes, responsáveis e equipe profissional, utilidades e benefícios na área da saúde. O processo de criação artística, peculiar a todos os seres humanos, preserva e promove estímulos e motivações, oferecendo ao indivíduo a possibilidade de conhecer, explorar e expressar suas potencialidades. Por meio da criatividade o indivíduo atinge seu bem estar físico e psíquico, e o uso da arte, concomitante às terapias comportamental e cognitiva, faz com que resultados clinicamente importantes possam surgir no decorrer do tratamento. A utilização da música e/ou de seus elementos (instrumentos, som, ritmo, melodia e harmonia), em ambientes clínicos e/ou grupos assistidos em Centros de Saúde Pública, destina-se a promover comunicação, a facilitar os primeiros contatos de relacionamento, a expressão, a organização de normas e outros objetivos terapêuticos relevantes para atender às necessidades física, mental, social e cognitiva das pessoas, e assim, favorecer o processo de adaptação ambiental, o condicionamento comportamental e a inclusão social. A proposta desse projeto é utilizar a música e seus elementos sonoros, e desenvolver atividades recreativas junto aos pacientes e seus responsáveis matriculados e assistidos no CAOÉ (Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência), previamente às assistências odontológicas. Essas etapas são denominadas: sessão de socialização, oficinas de arte e atividades complementares, realizadas com a finalidade de proporcionar integração, relaxamento, estímulo das percepções rítmica e sonora, memorização, exteriorização das emoções, auxílio e incentivo para o desenvolvimento da coordenação motora durante as atividades de vida diária (avds), atividades lúdicas, manuseio e contato com instrumentos musicais, emissão e produção de sons, estímulo da capacidade cognitiva, interatividade e entretenimento. Dentre alguns desafios difíceis encontrados durante a elaboração e execução do projeto, observamos a resistência por parte do sistema e da comunidade científica em aceitar, a princípio, a implantação de uma proposta inédita na área odontológica; a limitação da obtenção de recursos financeiros para as necessidades e o desenvolvimento das atividades; a falta de autonomia dos funcionários técnico administrativos em relação ao direito de autoria e coordenação de projetos de extensão; e conciliar as atividades práticas do projeto, da assistência odontológica e da pesquisa científica. Contudo, consideramos que as atividades do projeto podem contribuir para o controle comportamental, o condicionamento e adaptação dos

pacientes. A utilização da música e outras linguagens artísticas têm facilitado a integração entre os participantes, pois promovem a desinibição e o lazer, e possibilita a inclusão social, além de favorecer a ambientação ao espaço físico odontológico, a diminuição da ansiedade, o comportamento colaborativo durante o tratamento e desenvolver um modelo assistencial humanitário.

05. A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR INOVADOR PARA PACIENTES TRATADOS POR CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Regiane Mazzarioli Pereira Nogueira*
Gisele Nunes
Daniene Tesoni Cassavara Ribeiro
Janaína Zavitoski da Silva
Anne Cristina de Faria Cocato
Gabrielle Dias Duarte
Jefferson Gardenal Teixeira
Jane Fátima Mendes Fernandes da Silva
Suzy Elaine Nobre de Freitas
Sebastião Conrado Neto
Francisco Urbano Collado
Izanildo Barbosa
Éder Ricardo Biasoli
Glauco Issamu Miyahara
Marcelo Coelho Goiato
Daniela Micheline dos Santos
Daniel Galera Bernabé

Na última década, a qualidade de vida tornou-se uma questão importante na determinação do resultado do tratamento em pacientes submetidos à cirurgia de cabeça e pescoço com intenção curativa. O câncer de cabeça e pescoço e a terapêutica empregada acarretam danos aos pacientes, muitas vezes irreversíveis, seja pela remoção cirúrgica do tumor (exérese e linfadenectomia), seja pela radioterapia ou quimioterapia; acarretando um decréscimo na qualidade de vida dos pacientes. Alguns dos danos relatados pelos mesmos são: dor, edema, fadiga, constipação, entre outros, sendo a dor a queixa mais comum, aparecendo em várias etapas do tratamento oncológico. Vivendo nessa realidade e estando sempre atento às necessidades dos pacientes, o Serviço de Fisioterapia do Centro de Oncologia Bucal-COB, Unidade Auxiliar de Estrutura Simples da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP desde 2012 utiliza como tratamento complementar, na equipe interdisciplinar, a Medicina Tradicional Chinesa, a qual inclui várias técnicas como a acupuntura, a auriculoterapia e a moxabustão. A inserção desse tratamento alternativo na equipe interdisciplinar, hoje composta por médicos (cirurgião de cabeça e pescoço, oncologista e anestesista), cirurgiões-dentistas, enfermeira, fisioterapeutas, fonoaudióloga e psicóloga, foi devido a muitos estudos na literatura relatarem efeitos positivos da acupuntura em diversos tratamentos para a dor e para a xerostomia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, mostrando-se como um tratamento complementar inovador com resultados satisfatórios. A utilização da acupuntura no COB vem contribuindo com a diminuição da ingestão de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios pelos pacientes, reduzindo os gastos com os medicamentos e os efeitos colaterais indesejados causados pelos mesmos, proporcionando aos pacientes uma melhor qualidade de vida. Os atendimentos são realizados durante a sessão de fisioterapia, de acordo com a necessidade de cada paciente. A dificuldade encontrada para a implementação efetiva dessa tarefa é a aquisição de alguns materiais de

consumo e materiais permanentes, tais como instrumentais e aparelhos eletrônicos de uso terapêuticos específicos para a Medicina Tradicional Chinesa. Com a obtenção de outros recursos terapêuticos, aumenta-se o número de pacientes que podem ser beneficiados com esse tratamento complementar, visto que algumas técnicas e/ou recursos são intolerantes ou contraindicados para alguns pacientes, podendo esses se beneficiar com outros recursos existentes. A melhora da qualidade de vida dos pacientes está sempre entre os objetivos primordiais do tratamento oncológico clínico e de reabilitação do COB. Logo, essa nova terapia complementar vem fortalecer e acrescentar o trabalho da equipe interdisciplinar.

06. TEMPORALIDADE DE DOCUMENTOS PÚBLICOS

Regina Célia Franco Trivellato*
Patrícia Rosa Mendes dos Santos
Mirian Barbosa Zago
Fábia Martins de Oliveira Bordin

As organizações públicas armazenam, ao longo de sua existência, um valioso acervo documental, essenciais não apenas para o governo, mas também e, principalmente, para os cidadãos aos quais servem. Esse material documental é de extrema importância no apoio da gestão das organizações, bem como no registro de suas atividades e ações. Especificamente, com relação à organização dos documentos das Universidades Públicas, a preocupação com essa conservação, destinação e descarte de sua documentação surgiu na década de 80, com a realização do 1º Seminário Nacional de Arquivos Universitários, no município de Campinas, São Paulo. Antes disso, as informações orgânicas das universidades públicas, geralmente, não eram providas de uma eficiente metodologia arquivística, nem mesmo se utilizavam de ferramentas que fornecessem uma destinação devida, necessária e segura de determinados documentos que se mostram descartáveis. Assim, por vezes, os documentos produzidos dentro das universidades eram, e ainda são, armazenados indiscriminadamente; outras vezes, esses mesmos documentos são eliminados sem qualquer critério de avaliação, seleção e descarte, sob risco de perda de registros de valor permanente contendo informações de extrema importância e relevância, não só para a administração da respectiva universidade pública, mas também e principalmente para a pesquisa e para a preservação de fatos históricos. A UNESP – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, frente a essa necessidade de preservação, correta destinação e descarte de seu acervo documental, por determinação da Portaria UNESP de 18 de outubro de 2006, em fevereiro de 2008 criou um grupo de trabalho com a finalidade de elaborar o Manual de Normas Processuais, que contém conceitos arquivísticos, definições sobre os arquivos da UNESP, bem como dispõe sobre as Normas processuais da Universidade. Esse documento trouxe para a UNESP um rol de normas para a elaboração, produção, trâmite e arquivamento dos documentos de arquivo públicos da Autarquia Estadual – UNESP. O manual também apresenta a normalização dos procedimentos processuais, estabelecendo conceitos e definições necessárias para sua implantação, inserindo-se nas atribuições de gestão de documentos de arquivo um conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção dos documentos de arquivo. Na UNESP houve um caso onde foram eliminados 5575 processos através de normas e da montagem de um processo de eliminação documental, posteriormente levado a instâncias superiores para sua aprovação e/ou correções que eventualmente se fizessem necessárias para após ser feita sua publicação no DOE – Diário Oficial do Estado de São Paulo. Neste caso foram efetivamente utilizadas essas ferramentas pela Seção Técnica de Comunicações da UNESP-FOA e mostrou-se extremamente eficiente e ágil, frente às necessidades e dificuldades apresentadas em que, não só as

Universidades Públicas, mas também todos os órgãos públicos encontravam-se carentes de ferramentas úteis e ágeis na eficiente e responsável destinação de sua documentação arquivística.

07. SISTEMAS DESENVOLVIDOS NA UNESP – CAMPUS DE ARAÇATUBA

André José Contel*
Katia Midori Yabuke Maeoka

Em 1990 chegaram os primeiros microcomputadores na Unesp – Campus de Araçatuba e foram contratados os funcionários para o antigo “Polo Computacional”, hoje, Serviço Técnico de Informática. Neste período somente as empresas grandes é que possuíam tais equipamentos, a internet só trafegava textos e era privilégio somente de Universidades e dos governos. Logo começamos a desenvolver os primeiros sistemas, como o do convênio SUS, Triagem, RMS, etc. Com a implantação de Redes de computadores em nossa Unidade, foi possível desenvolvermos outros sistemas como o de Compras, Almoxarifado, Graduação, Comunicação, Controle de Equipamentos, Gerenciamento de Serviços de Redes, e outros, onde os dados digitados pelos usuários são gravados em outra máquina mais robusta chamado de servidor de Banco de Dados. Os sistemas desenvolvidos em nossa Unidade são Administrativos e Acadêmicos. Os benefícios após a informatização são inúmeros: menos tempo gasto em trabalhos repetitivos, rotineiros; são gastos menos papéis, fichas e anotações; facilidades e rapidez em obter informações, principalmente para tomadas de decisões; facilitar o trabalho administrativo que fica cada vez mais complexa; elaboração de relatórios diversos; pesquisas realizadas de diversas formas com cruzamento de dados de forma exata e segura; e muitos outros. Um sistema é desenvolvido seguindo uma metodologia e planejamento; utilizando ferramentas para a documentação e programação com uma determinada linguagem; e banco de dados para armazenar os dados.

08. CRIAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE CONDUTAS PARA AS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS – UMA AÇÃO DE BIOSSEGURANÇA

Alessandra Marcondes*
João Eduardo Gomes Filho
Wirley Gonçalves Assunção
Norberto Perri de Moraes
Gilberto Aparecido Coclete
Álvaro Francisco Bosco
Eloi Dezan Júnior
Adriana Cristina Zavanelli
Glauco Issamu Miyahara
Antônio Augusto Ferreira Carvalho

1. Introdução: A Biossegurança, como condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente (ANVISA), é uma preocupação de saúde pública. 2. Objetivo: A criação dos Protocolos de Biossegurança para as Clínicas Odontológicas pela Faculdade de Odontologia do campus de Araçatuba a partir da instituição de portarias como a Portaria UNESP GD-053/2008 e a Portaria UNESP GD 143/2008, objetivou a criação de órgão assessor e padronização de condutas clínicas para que a infecção cruzada pudesse ser controlada por seus atuantes, sejam eles servidores docentes, auxiliares técnicos ou por alunos responsáveis pelos serviços nas clínicas odontológicas. 3. Ação inovadora: A partir da análise crítica da leitura de artigos específicos sobre o tema de biossegurança, identificando as principais doenças responsáveis pela infecção cruzada, tais como, as infecciosas respiratórias e as causadas por vírus como herpes, HIV, hepatite B e C, verificaram-se ser possível evitar a contaminação cruzada por meio de condicionamento de condutas com relação aos equipamentos de proteção individual, métodos de limpeza, proteção de superfícies, gerenciamento dos resíduos de saúde gerados pelas clínicas, métodos de desinfecção e esterilização. Para isso, coordenadores e vice-coordenadores de Clínicas odontológicas, colaboradores docentes, técnico-administrativos e discentes, supervisionados pelo órgão diretor da Faculdade de Odontologia do campus de Araçatuba estudaram o assunto Biossegurança de uma forma multidisciplinar e atuaram na criação de protocolos institucionais, os quais deverão ser bem conhecidos pelos atuantes das atividades clínicas da instituição e crescentemente exercitado. 4. Principais dificuldades: Observa-se que nem sempre os protocolos são existentes em outras instituições. Mesmo quando parcialmente existentes, como é o caso da Faculdade de Odontologia do campus de Araçatuba, os protocolos ainda estão sendo constantemente ignorados. A falta de sua divulgação e aplicação em sua totalidade predispõe à fragilidade no controle efetivo para a disseminação das doenças. 5. Vantagens: A preocupação para o uso de procedimentos efetivos no controle de infecção, para o estabelecimento de rotinas nas atividades das clínicas odontológicas e laboratórios relacionados e para a busca de recursos de melhorias de infraestrutura adequada ao desenvolvimento dos protocolos tende ao aumento progressivo das ações em prol da prevenção efetiva da infecção cruzada, melhorando a qualidade de vida do trabalhador institucional, dos seus alunos e de seus pacientes. 6. Considerações finais: O docente, o aluno, o auxiliar técnico e o paciente, expostos à prática odontológica, não podem continuar sendo alvos fáceis para a variedade de agentes infecciosos presentes na prática odontológica. Com as ações de divulgação rotineiras dos protocolos e discussões

periódicas por seus órgãos criadores será possível avaliar, rotineiramente, as dificuldades encontradas com o exercício dos protocolos. Dessa forma, novas ações poderão proporcionar melhorias cada vez mais crescentes na busca pela biossegurança ideal, conforme o desenvolvimento científico e a infraestrutura institucional dia a dia conquistada.

09. MÉTODO DE COLORAÇÃO BROWN E BRENN

Nelci Vieira*
Cláudia Neves Correa

Essa técnica tem como objetivo pesquisar a presença, distribuição e localização de bactérias gram positivas e gram negativas, nos canais radiculares e nas lesões periapicais crônicas. A coloração de Brown e Breen surgiu da necessidade de examinar cortes de tecidos incluídos em parafina para determinar a presença de bactérias gram positiva e gram negativas em que a viabilidade dos microrganismos não representaria um requisito para obtenção dos resultados. A coloração de Brown e Breen levemente modificada nos permite detectar as bactérias gram positivas coradas em roxo e gram negativas coradas em vermelho nos canais radiculares, nos canalículos dentinários e nas periapicopatias crônicas. O Laboratório de Endodontia realiza há vários anos esta coloração, porém por ser uma técnica complexa, no início as lâminas eram feitas uma a uma, para conseguirmos o resultado esperado. A maior parte dos trabalhos e teses da Disciplina utiliza esta como uma das colorações, assim há uma grande quantidade de lâminas a serem coradas, o que podia demorar vários dias para o término. Atualmente com as adaptações podemos corar 25 lâminas por bateria, conseguindo a mesma qualidade. É uma coloração longa, pois executamos 27 etapas para concluí-la, da desparafinização, até a montagem, com especial preocupação com os diferenciadores. A maior quantidade de lâminas coradas por vez, diminuiu o tempo total de coloração, agilizando o serviço, além disso, por ser uma coloração que utiliza várias substâncias químicas tóxicas, diminuimos o tempo de manipulação dessas lâminas. Com a inovação conseguimos otimizar o tempo com quantidade e a mesma qualidade.

10. MÉTODOS DE COLORAÇÃO PARA HISTORESINA

Nelci Vieira
Cláudia Neves Correa*

Na rotina do laboratório de Endodontia do Departamento de Odontologia Restauradora, realizamos inclusões em historesina (glicol metacrilato), que permitem a obtenção de cortes mais finos do que na parafina, pelo micrótomo. Esta técnica de inclusão é utilizada para analisar a reação tecidual a diferentes materiais obturadores. Os cortes são obtidos pela utilização de uma navalha especial de tungstênio, colocados em banho maria a 37 °C para o estiramento e pescados em lâminas limpas, não sendo necessário nenhum tipo de substância para a adesão do corte à lâmina. As lâminas são colocadas em estufa para secar. Após vários testes, foi verificado que o xilol e álcool não podem ser utilizados juntamente com a historesina, nas técnicas tradicionais de coloração por HE e Von Kossa. Na coloração por HE realizamos uma rápida hidratação dos cortes e imersão na solução de hematoxilina por 15 minutos, depois lavamos em água corrente até a água sair limpa e colocamos na solução de eosina por 5 minutos e repetimos o procedimento de lavagem. As lâminas são colocadas na estufa para a secagem e posterior montagem. Para a coloração de Von Kossa fazemos a hidratação das lâminas, utilizamos o corante de nitrato de prata com exposição ao sol por 15 minutos, lavamos e coramos com safranina por 30 segundos, esta coloração é utilizada para verificar áreas de calcificação. Com a modificação da técnica conseguimos alcançar os resultados esperados com qualidade.

11. PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Nancy dos Santos Pinto Ferreira*
Liliane Passanezi de Almeida Louzada
Isabel Cristina Prado Torres Lugato
Ana Rita Albuquerque Zito
Ana Lúcia Bombonati
Rita de Cássia A. Brasil

O Projeto de Extensão Promoção da Saúde Bucal para Portadores de necessidades Especiais foi iniciado em 2009 com participação dos alunos graduandos da FOA – UNESP e supervisão de uma equipe multiprofissional do Centro de Assistência Odontológica à Portadores de Necessidades Especiais – CAO-FOA-UNESP, com o objetivo de: preparar os alunos de graduação para auxiliarem na prevenção e manutenção da saúde bucal e geral dos pacientes com deficiência; despertar nos graduandos o conhecimento das dificuldades e limitações que os pacientes do CAO e seus cuidadores apresentam; promover medidas terapêuticas e orientações individualizadas para cada caso clínico; despertar o interesse para trabalhos científicos na área de pacientes com deficiência, relacionados à saúde bucal. O Projeto é dividido em: Avaliações e orientações individuais da higiene bucal em pacientes dependentes, semi-dependentes, e independentes; Palestras relacionadas à área de saúde bucal, corporal e ambiental ministradas pelos alunos aos pacientes, pais e/ou acompanhantes; Realização de trabalhos de pesquisa através de dados coletados pelos alunos. A realização deste Projeto traz muitos benefícios à população assistida, aos alunos participantes, e aos profissionais envolvidos, tanto na relação humana quanto na área da saúde.

12. O PROJETO DE EXTENSÃO “BRINCAR E SORRIR” NA DINÂMICA DO CAOÉ

Paulo SEDLACEK*
Alba Valéria Rodrigues MANTOVANI*
João Eduardo GOMES-FILHO

O Projeto “Brincar e Sorrir” foi criado por Paulo Sedlacek em 2004 e, em 2008, foi cadastrado pelo Professor Dr. Wilson Roberto Poi na Pró-Reitoria de Extensão Universitária - PROEX-UNESP. O principal objetivo do “Brincar e Sorrir” é desenvolver comportamentos adaptativos para a assistência odontológica em crianças com ou sem deficiência, inserindo-as dentro de um contexto apropriado às suas compreensões e aceitações. Para tanto, o projeto utiliza recursos pedagógicos (projeções, imagens, desenhos para colorir, brinquedos, entre outros), que ilustram ou replicam estímulos presentes na situação de tratamento odontológico (refletor, seringa tríplice, canetas de alta e baixa rotação e cadeira odontológica). Em um primeiro momento as crianças são expostas, gradual e separadamente, a cada um dos referidos estímulos, facilitando, assim, o processo de cognição (aprendizagem). Em seguida, elas são submetidas, conjuntamente, a todos estes estímulos ao participarem de brincadeiras de faz de conta, onde fazem o papel de dentista e paciente. Essas atividades lúdicas podem contribuir na adaptação dos pacientes para a assistência odontológica, dinamizando o trabalho das equipes odontológicas do CAOÉ. Interinstitucional, inter e multidisciplinar, o projeto “Brincar e Sorrir” é campo aberto para a realização de pesquisas e geração de novos conhecimentos, visando uma assistência cada vez mais abrangente, mais humanizada e de maior qualidade. O projeto Brincar e Sorrir promove saúde relacionamento social, levando qualidade de vida às pessoas com ou sem deficiência e aos seus familiares e proporciona aos alunos de graduação uma visão mais ampla sobre a área de atuação do cirurgião dentista, contribuindo para a formação integral do futuro profissional, sensibilizando-o para a atenção do indivíduo como um todo. Atividades na APAE de Araçatuba, cujos pacientes são assistidos pelo CAOÉ, também tem sido desenvolvidas pelo “Brincar e Sorrir”. Com base na proposta de inclusão social de pessoas com deficiência nas escolas (hoje garantida pela legislação educacional brasileira), o Projeto de Extensão “Brincar e Sorrir” amplia suas ações desenvolvendo, desde 2012, atividades na EMEB "Luiz Aparecido Bertolucci". As novas programações do “Brincar e Sorrir” preveem atuações em outras escolas araçatubenses de ensino básico, sempre com a participação de alunos do curso de odontologia da UNESP de Araçatuba e servidores do CAOÉ. O Projeto “Brincar e Sorrir” já recebeu Menções Honrosas em eventos científicos e Votos de Aplausos da Câmara de vereadores de Araçatuba, reportados pela TV Câmara. Entrevistas enaltecendo nossa Unidade por meio do “Brincar e Sorrir” foram dadas pelo Prof. Wilson Roberto Poi às rádios locais, ao programa "Cidadania em Foco" da TV Câmara, à TV Bandeirantes de Presidente Prudente no programa "Super Útil" e ao jornal de Araçatuba Folha da Região. O Prof. Dr. João Eduardo Gomes Filho (coordenador do projeto) e o Prof. Dr. Osmar Aparecido Cuoghi também são grandes divulgadores das atividades desenvolvidas por este projeto.

13. SERVIÇO DE PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL NO CENTRO DE ONCOLOGIA BUCAL (COB)

Prof. Marcelo Coelho Goiato*
Profª Daniela Micheline dos Santos
Ana Marcelina dos Santos Bacaneli
Jânder de Carvalho Inácio
Anne Cristina de Faria Cocato
Janaína Zavitoski da Silva
Jane Fátima Mendes Fernandes da Silva
Regiane Mazzarioli Pereira Nogueira
Daniene Tesoni Cassavara Ribeiro
Suzy Elaine Nobre de Freitas
Gabrielle Dias Duarte
Doutoranda Marcela Filié Haddad,
Prof. Aldiéris Alves Pesqueira,
Mestranda Adhara Smith Nobrega,
Mestranda Agda Marobo Andreotti,
Mestrando Aljomar José Vechiato Filho,
Mestrando Rodrigo Antonio de Medeiros,
Doutoranda Amália Moreno,
Graduanda Marcela Borghi,
Graduando Guilherme Sarauza Arsufi,
Graduanda Beatriz Cristiane Zuin Monteiro,

As deformidades bucomaxilofaciais são constrangedoras e embaraçosas, uma vez que os pacientes portadores destes defeitos apresentam-se com sérios problemas psíquicos, familiares e sociais tornando-se indivíduos traumatizados, complexados e diminuídos física e psicologicamente. A etiologia dessas deformidades pode ser congênita, causadas por má-formações e distúrbios de desenvolvimento; ou adquiridas, causadas por mutilações de origem patológica, como as doenças necrosantes e as oncocirúrgicas, ou traumática, como acidentes de trabalho, trânsito e intencionais. Como tratamento de escolha, a cirurgia plástica ou autoplastia, realizada em tecido vivo, é muito mais desejável do que a reparação aloplástica ou artificial, quando houver circunstâncias favoráveis. Mas, apesar dos recursos técnicos cirúrgicos terem progredido muito nos últimos tempos, há casos de defeitos congênitos e adquiridos em que ainda é aconselhável a restauração por próteses. Além disso, o custo elevado dessas cirurgias plásticas é uma barreira muito grande a ser enfrentada pelo paciente que acaba decidindo como tratamento de escolha a reabilitação protética. O especialista em prótese possui o conhecimento, os materiais e métodos necessários para restaurar partes anatômicas perdidas ou comprometidas com o uso de substitutos artificiais, satisfazendo as necessidades protéticas extrabucais de pacientes aflitos. A reabilitação desses pacientes por meio da aloplasia ou restauração protética oferece condições bastante satisfatórias na recuperação da estética e do bem estar pessoal, tornando possível a reintegração desses indivíduos em seu meio social e familiar, agindo como terapia psicológica, e assim, tornando-os mais felizes e seguros. Para obter sucesso com as reabilitações protéticas é necessário existir interação entre os profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos,

fonoaudiólogos, fisioterapeutas e cirurgiões dentistas. O serviço de prótese bucomaxilofacial atualmente é oferecido pelo Centro de Oncologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp. Desse modo, o objetivo do presente trabalho é divulgar este serviço enfatizando a importância do mesmo para toda a comunidade.

14. PROTOCOLO DE ATENDIMENTO NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DO RONCO PRIMÁRIO E APNÉIA DO SONO

Stefan Fiuza de Carvalho Dekon

Leonardo Pereira Viana

Introdução - Além de causar sonolência durante o dia, sono não reparador está relacionada à vários problemas sistêmicos de saúde. Um dos principais distúrbios do sono, que impede uma completa reparação é a Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS), sendo o ronco o seu principal sinal. O tratamento dessa doença com aparelhos intra-orais tem cada vez mais despertado o interesse da classe odontológica, sendo que atualmente faz parte das atividades desenvolvidas pela crescente odontologia do sono. **Objetivo** - Esses aparelhos vêm tendo uma grande aceitação nos últimos anos devido a pesquisas que comprovam sua eficácia e pelo posicionamento correto do cirurgião dentista ante a multidisciplinaridade do problema. Um dos representantes principais desses aparelhos são os de avanço mandibular, os quais têm como objetivo a abertura das vias aéreas superiores. A posição mandibular terapêutica é individual e depende das características clínicas e cefalométricas de cada paciente. Apesar da facilidade em confeccionar estes dispositivos, é imprescindível que se tenha sempre o respaldo do médico especialista do sono através da polissonografia. A utilização do aparelho intra-oral sem o diagnóstico dado pela PSG pode induzir ao risco de subtratamento do paciente. **Vantagens** – Existem diversos tipos de tratamento da para a SHAOS o aparelho intra-oral é o mais barato. Por ser a SAHOS uma doença com consequências sistêmicas sérias como arritmias cardíacas, enfarto do miocárdio, e acidentes vasculares cerebrais, a redução do ronco apenas, não indica sucesso absoluto no tratamento. **Considerações Finais** - Baseado nessa interdependência entre os profissionais, esse trabalho foi elaborado com o objetivo de expor uma sequência lógica para o tratamento da SAHOS e do ronco primário utilizando aparelhos intra-orais.

15. A IMPORTÂNCIA DO PROJETO UNATI NA QUALIDADE DE VIDA DO SERVIDOR DO CAMPUS DE ARAÇATUBA

Maria Cristina Rosifini Alves Rezende*
Wilson Roberto Poi
Ana Maria Pires-Soubhia
Rosana Aparecida Pistore Veras
Isabel Cristina Lui Poi
Pedro Luís Florindo
Luiz Eduardo Correia Fonseca
Mário Jefferson Quirino Louzada
Flávia de Almeida Lucas
Débora de Barros Barbosa
Kátia Denise Saraiva Bresciani
Marion Burkhardt de Koivisto
Renato Salviato Fajardo

A Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”/UNESP e em particular, a Faculdade de Odontologia de Araçatuba, reconhecem em seus servidores o fator mais valioso para o desenvolvimento das atividades efetuadas no setor público na busca de sua eficiência. Durante toda a História da Humanidade é perceptível a intensa relação do homem com o trabalho, seja este possibilitando o crescimento econômico, seja aumentando a dinâmica dos conflitos ou interferindo na vida privativa do ser humano. Em qualquer das situações aventadas, o homem busca adequar sua vida profissional e pessoal diante da necessidade de sobrevivência e de estar bem consigo e com o outro. Essa visão de ser humano culmina com a reflexão sobre o assunto “Qualidade de Vida”, relevante na atualidade, em decorrência de vários fatores, dentre os quais o aumento da expectativa de vida, novos hábitos e comportamentos da existência moderna, pressões psicossociais, busca pelo bem-estar físico, melhores condições financeiras e cobranças pela produtividade e competência. Ao abordar o tema Qualidade de Vida, consideramos que cada pessoa percebe sua necessidade de forma única e pessoal. O que é bom para um pode não ser para o outro e, além disso, o ser humano pode ser objeto de alterações ao longo do tempo e em diversas situações da vida, nos planos pessoal e profissional. Dentro das várias perspectivas de atuação do servidor unespiano, a extensão universitária tem logrado, ao longo dos últimos vinte anos, consolidar-se enquanto espaço de aprendizagem e valorização do ser, com a compreensão múltipla de sua realidade biopsicossocial, cultural, afetiva e espiritual, papel este reconhecido institucionalmente. O Projeto UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) do Campus de Araçatuba, criada em 2002, congrega em sua equipe servidores docentes e técnico-administrativos, discentes e voluntários em ações determinantes para o bem estar no envelhecimento da comunidade de Araçatuba e região. O propósito deste trabalho é abordar a influência da participação e engajamento nas ações da Unati sobre a qualidade de vida dos servidores envolvidos.

16. DESAFIOS E OBJETIVOS DA COMISSÃO DE ÉTICA AMBIENTAL

Ana Cláudia Okamoto*
André Luís Mattos Piedade*
Kátia Midori Yabuke Maeoka*
Anne Cristina de Faria Cocato
Anny Kellen Ossune
Artênio José Isper Garbin
Isabel Cristina Lui Poi
Luciano Tavares Ângelo Cintra
Wilson Roberto Poi
Yara Regina Bianchine Ávalos

A civilização humana vem passando por uma série de transformações tecnológicas, científicas, políticas, econômicas e socioculturais de uma forma acelerada, gerando os mais variados tipos de resíduos. Por outro lado, a sociedade tem se preocupado mais com o meio ambiente e qualidade de vida de todos os seres vivos. Nesse sentido, a Resolução ANVISA 306/2004, Resolução CONAMA 358/2005 e a Norma Regulamentadora 32 da Consolidação das Leis do Trabalho surgiram para minimizar e/ou adequar os resíduos gerados, além dos protocolos de biossegurança. A legislação, resoluções e os protocolos são instrumentos que oferecem um maior respaldo às medidas a serem seguidas, e funcionam de modo a educar e orientar os indivíduos envolvidos nos processos de geração de resíduos e a possível ocorrência de acidentes durante o armazenamento, e descarte dos mesmos (LEGGAT, KEDJARUNE e SMITH, 2007; NEVES et al., 2010). Desta forma, o objetivo da Comissão de Ética Ambiental (CEA) é auxiliar a Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA) na adequação das legislações, resoluções e protocolos vigentes, para que possa servir de exemplo para a sociedade e formar profissionais conscientes. Visa, ainda, colaborar com a Direção da FOA para obter as licenças e credenciamentos perante os órgãos públicos como Polícia Civil, Corpo de bombeiros e Vigilância Sanitária, além de orientar a comunidade unespiana quanto às boas práticas laboratoriais, clínicas e de pesquisa visando a preservação do Meio Ambiente e designar um consultor ad hoc para emitir um parecer requerido por algumas agências de fomento. Esses objetivos também atendem às solicitações da Reitoria e do Programa de Gerenciamento de Resíduos (PGR) da Coordenadoria da Segurança do Trabalhador e Sustentabilidade Ambiental (COSTSA). A CEA local foi criada em julho de 2012 com servidores de vários setores para que possa haver uma dinâmica e rapidez nas ações a serem tomadas, e tem uma página no site da FOA com legislação, documentos, manuais e links. A CEA planejou 5 etapas para atingir os seus objetivos: Diagnóstica, Administrativa; Educativa; Descarte; Educação continuada. Para realização de tal projeto, acredita-se que a intervenção da Diretoria seja fundamental, e tão importante quanto a participação do setor administrativo é a colaboração de todos os setores e departamentos da unidade, bem como da adesão dos funcionários de todos os segmentos. A CEA tem encontrado dificuldades na fase de diagnóstico, pois em outubro de 2012 foi solicitado a cada chefia departamental um inventário de todo o estoque de produtos químicos e esse não foi enviado até o momento. Para realização desse levantamento, um membro da CEA que trabalha no Setor Técnico de Informática fez um programa para o controle do estoque, que atualmente está sendo aperfeiçoado. Paralelamente à etapa de diagnóstico, a CEA está distribuindo o Manual Para Gerenciamento de Produtos Perigosos para cada

disciplina. Cabe ressaltar que esse inventário é necessário para que a CEA, juntamente com a Direção possa regularizar a unidade perante a Polícia Civil e Exército Brasileiro, além de atuar em conjunto com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes para verificar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) específicos que a instituição deverá fornecer para os servidores. A fase administrativa caminha paralelamente a todas as outras fases, com o apoio da Direção e realização de normativas a serem seguidas. As próximas ações da CEA serão padronizar as lixeiras de toda unidade, tentar fazer um piloto de unidade armazenadora e distribuidora de produtos químicos e realizar o dia do descarte após a distribuição dos EPIs. Enfim, acredita-se que realização da avaliação de exposição e efeitos de substâncias químicas e estabelecimento de normas de biossegurança, ou de forma mais geral, do gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde, dependem de várias áreas do conhecimento, ou ainda de interdisciplinaridade (TAMBELLINI e CÂMARA, 1998) e principalmente da conscientização e colaboração de todos os indivíduos. É importante ressaltar que segundo a Resolução CONAMA 005/93, Art.4 “Caberá aos estabelecimentos o gerenciamento de seus resíduos, desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública”, e uma vez que a FOA está ligada ao ensino, pesquisa e extensão, vários tipos de resíduos são gerados diariamente. Além desses aspectos, os protocolos, medidas ou normativas devem acompanhar os avanços tecnológicos e as necessidades da sociedade e tentar minimizar ou eliminar os riscos (biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e sociais) inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, riscos estes que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou ainda a qualidade dos trabalhos desenvolvidos.