

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO
DE POLÍTICA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CRISTIANE MARTINS DOS SANTOS MATTOS

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE A GRIPE H1N1

CIDADE GAÚCHA

2010

CRISTIANE MARTINS DOS SANTOS MATTOS

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE A GRIPE H1N1

Projeto de Intervenção apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Saúde para professores do ensino fundamental e médio, Universidade Federal do Paraná, Núcleo de Educação a Distância.

Orientadora: Prof^a Juliana Taques Pessoa da Silveira.

CIDADE GAÚCHA
2010

CRISTIANE MARTINS DOS SANTOS MATTOS

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE A GRIPE H1N1

Monografia apresentada à Universidade Federal do Paraná – Universidade Aberta do Brasil, como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em saúde para professores, sob orientação da professora Juliana Taques Pessoa da Silveira.

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

Professora

Professora

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha mãe, meu esposo, meus filhos e a todos que me apoiaram com carinho e paciência nesse período de estudo.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial a DEUS por ter me concedido sabedoria e perseverança para conseguir concluir o curso, e a todos aqueles que mesmo indiretamente contribuíram para a realização desse trabalho.

Agradeço ao meu esposo Ademilson e aos meus filhos Izabela e Cássio pelo apoio, pela compreensão e paciência que tiveram no decorrer do curso.

Agradeço aos demais familiares e amigos que me acompanharam e colaboraram para a realização deste trabalho.

Aos orientadores e tutores pelo empenho ao longo do curso e por terem possibilitado aprendizagens importantes e que ora devolvo como resultado desse trabalho.

Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.

Cora Coralina

RESUMO

MATTOS, C. M. S., **Medidas preventivas sobre a gripe H1N1**. 2010. Monografia (Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio), Universidade federal do Paraná (UFPR).

A Escola é vista como um ambiente educativo e formador, por isso este trabalho tem como análise, mostrar a transposição de saberes para um encaminhamento de transmissão de conhecimento, levando em conta o tema que está na mídia, e que também é um problema mundial. Sendo a escola hoje, vista como educadora, e que muitos pais por trabalharem e não terem muito tempo, acabam deixando inconscientemente, a responsabilidade de educar e esclarecer dúvidas do cotidiano, bem como sobre higiene pessoal e coletiva, optou-se por tratar o assunto da gripe A ou vírus da Influenza A H1N1. O objetivo deste projeto foi para que os alunos possam estar a par da realidade mundial, podendo conscientizá-los e informá-los corretamente sobre a doença, bem como as formas de contágio, formas de precaução, e tratamento. Foi utilizados os seguintes materiais para o desenvolvimento deste projeto: Cartaz, Folders, Aparelho de DVD, Sabonete líquido, Água, Álcool em gel, Toalha de papel, Conversação sobre o tema e Telão. Recursos humanos mostrando aos alunos maneiras úteis e simples tanto de se prevenir como de higiene pessoal, e que ao manter as mãos sempre limpas, pode-se evitar muitas doenças. O resultado foi o esperado, pois os alunos ficaram mais conscientes sobre a doença, bem como melhoraram sua higiene pessoal. Assim concluímos que além de serem educados para a saúde possibilitando um aprendizado com hábitos saudáveis, também são estimulados a se conscientizar sobre a importância que a higiene tem no dia a dia da escola.

PALAVRAS-CHAVES: Educação; Saúde; Gripe A.

ABSTRACT

MATTOS, C. M. S., Preventive influenza H1N1. 2010. Monograph (Specialization in Health for Teachers of Primary and Middle), Federal University of Parana (UFPR).

The school is seen as a learning environment and teacher, so this work is to analyze, show the translation of knowledge for a referral of knowledge transmission, taking into account the theme you are in the media, and who is also a global problem. As the school today, seen as an educator, and many parents work and have not for a long time, leave unconsciously, the responsibility to educate and answer questions daily, and on personal and collective hygiene, we chose to treat the subject influenza A or influenza virus H1N1. The objective of this project was for students to be aware of the global reality. can educate them and inform them properly about the disease, as well as the forms of infection, types of care, and treatment. It was used the following materials for the development of this project: Poster, Folders, DVD player, Liquid soap, water, alcohol gel, paper towels, and speak on the subject and screen. Human Resources showing students both simple and useful ways to prevent as personal hygiene, and to always keep your hands clean, can prevent many diseases. The result was expected because the students became aware of the disease, as well as improved personal hygiene. Thus we conclude that besides being educated health enabling learning with a healthy lifestyle, are also encouraged to raise awareness about the importance of hygiene has on day to day school.

KEY-WORDS: Education, Health, Influenza A.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 O que é vírus Influenza A H1N1	13
3.2 Modo de contágio	14
3.3 Período de incubação	15
3.4 Sintomas	15
3.5 Prevenção	16
3.6 Vacina	17
3.7 Tratamento para a gripe A	18
3.8 Como a gripe A mata.....	18
3.9 Medida de controle	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 Sujeitos	21
4.2 Local de Intervenção.....	21
4.3 Descrição das atividades do Projeto de Intervenção	21
4.3.1 Etapas do Projeto de Intervenção	22
5 RESULTADOS	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30
ANEXOS	32

1 INTRODUÇÃO

A Influenza H1N1 é uma doença respiratória aguda (gripe) causada pelo vírus A(H1N1). Esse novo subtipo de vírus da influenza é responsável pela nova gripe e é transmitido de pessoa para pessoa por duas formas: a direta e a indireta (BRASIL,2009).

Na forma direta, uma pessoa infectada transmite o vírus para uma outra saudável. Isso pode ocorrer ao espirrar ou tossir, já que gotículas com o H1N1 podem atingir a pessoa próxima. Essa é uma das formas mais comuns de disseminação, principalmente em locais com grande concentração de pessoas.

A nova gripe também pode se espalhar por contaminação indireta. Nesse caso, uma pessoa não infectada toca em superfícies que foram contaminadas por um paciente com o vírus e coloca a mão em contato com qualquer tipo de mucosa: oral, nasal e conjuntiva (BRASIL, 2009).

Algumas das medidas básicas que podem ser tomadas são manter a distancia quando conversar com outras pessoas, o vírus pode ser projetado de um a dois metros, podendo chegar a quatro metros, dependendo do caso; proteger a face ao tossir ou espirrar, higienizar as mãos constantemente e limpar freqüentemente superfícies como portas, mesas, telefones e maçanetas. Quando não existir a possibilidade da lavagem das mãos, o álcool 70%, líquido ou em gel, com registro na ANVISA, pode ser usado como alternativa eficaz desde que as mãos estejam secas e sem sujeiras aparente (BRASIL, 2009).

Pessoas de todas as idades podem ajudar para que a gripe A não se alastre. Pequenas atitudes tomadas no dia a dia contribuem para manter a saúde e o bem estar de todos e uma das dicas é que ao se sentir doente, a melhor atitude é ficar em casa de repouso. O isolamento deve ser feito por sete dias, que é o período de incubação do vírus, no qual ele pode ser eliminado.

Em caso de gripes mais fortes, com febre repentina, dor de garganta e tosse, por exemplo, deve-se procurar um médico imediatamente e usar máscaras para evitar que o agente causador se espalhe.

É necessário cobrir a boca e o nariz com um lenço ao tossir ou espirrar, jogar o papel imediatamente no lixo e lavar bem as mãos.

Quem está se sentindo bem e saudável também pode fazer a sua parte: evitar aglomeração de pessoas, lavar as mãos constantemente, evitar tocar os olhos, nariz e boca após tocar outras superfícies, e ampliar o distanciamento entre pessoas para evitar contágios.

É importante ressaltar que a gripe e resfriado são duas doenças distintas, os vírus que causam as doenças não são semelhantes (SILVA,2009).

Outro aspecto que as diferencia é a intensidade dos sintomas, mais fortes num estado gripal, que é acompanhado de febre e sensação de tremor. Nos dois casos, dores musculares, dores nas articulações, falta de ar, cansaço e dores nas costas (BRASIL, 2009).

E nesse contexto a escola é um espaço educativo e formador, além de alfabetizar e repassar informações, ela também tem como objetivo formar cidadãos críticos, mas antes de tudo ele deve ser cidadão saudável e esse projeto é uma proposta que possibilita uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de higiene. Através de palestras com enfermeiras, agente de saúde, e vigilância sanitária, conseguiu-se mostrar a importância dos cuidados preventivos, além de distribuir em todas as salas frascos com álcool em gel, e orientar os professores de todos os dias estar lembrando os alunos a importância dos cuidados preventivos.

É preciso educar para a saúde, levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia da escola e da comunidade escolar e observando a necessidade de se trabalhar esses hábitos de higiene, como maneiras de prevenir doenças contagiosas e principalmente a prevenção da gripe A e por acreditar que a Escola é um vínculo com grande poder de transmissão de conhecimento e também auxiliadora no processo de construção de conhecimento. Esse projeto apresenta atividades a serem desenvolvidas com todos os alunos sobre higiene pessoal e higiene coletiva, visto que a maioria deles são famílias carentes e sem infraestrutura necessárias ao seu desenvolvimento (SANTOS, 2004).

E por verificar que a demanda maior dos alunos desta Escola Municipal Monteiro Lobato são de crianças carentes, sem acesso aos diversos meios de comunicação e que os pais passam a maior parte do dia trabalhando fora de casa, não tendo contato suficiente com seus filhos para podê-los orientar sobre cuidados a serem tomados, e como a gripe A é um assunto que está no auge, decidi então

trabalhar este tema para ajudar os alunos e seus familiares, na prevenção desta doença que se não cuidada pode levar a óbito e também pode deixar a criança sempre atenta sobre a importância de se manter hábitos de higiene diariamente.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Promover hábitos de higiene como medidas preventivas à Influenza H1N1, mostrando aos alunos algumas formas de contágio da doença e orientando sobre como as atitudes individuais afetam a saúde coletiva.

2.2 Objetivos Específicos

I - Incentivar o aluno a perceber a necessidade de adquirir bons hábitos de higiene

II - Estimular a prática de lavar bem as mãos com água e sabão

III - Ampliar o conhecimento do aluno em relação à gripe A

IV - Contribuir na formação dos alunos como incentivadora na busca de melhor qualidade de vida através da prevenção das doenças contagiosas

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O QUE É O VÍRUS INFLUENZA A H1N1

O vírus influenza, um dos mais comuns causadores de infecções respiratórias em crianças e idosos, está associado à internação e morte por complicações de quadros respiratórios. Possui grande potencial epidêmico e alta transmissibilidade. Indivíduos maiores de 60 anos de idade, que com frequência são portadores de doenças crônicas, são mais susceptíveis a complicações clínicas pós-infecção pelo vírus da influenza. (DUARTE, DONALÍSIO, 2004).

Em março de 2009, houve o início de uma pandemia de gripe no México que em pouco tempo, levou ao surgimento de casos semelhantes em outros países, alertando as autoridades sanitárias para o risco de uma pandemia. No início do mês de abril, os meios de comunicação do mundo circularam a notícia da ocorrência de casos de gripe causados por uma nova variante do vírus Influenza A. O México, país em que surgiu a epidemia, relatou 1.626 casos confirmados, com 45 mortes. Nos EUA, houve 2.254 casos confirmados em laboratório, com 2 mortes no estado do Texas. O Canadá registrou 280 casos laboratorialmente confirmados, com 1 morte, e a costa Rica relatou 8 casos confirmados por testes laboratoriais, com 1 óbito. Além disso outros países também apresentaram casos confirmados laboratorialmente, sem mortes. Em 6 de maio, o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recebeu teste para confirmação diagnóstica de Influenza A (h1n1) de origem suína, o que permitiu que, em 7 de maio, fossem confirmados 6 casos dentre as amostras de suspeitos. (MACHADO, 2009)

Segundo a mesma autora, três dias depois, mais 20 casos suspeitos de influenza A (h1n1) foram analisados no país, dos quais 18 foram descartados e 2 casos confirmados, totalizando assim 8 casos de influenza A no Brasil, sendo 6 com vínculo de viagens internacionais e 2 dentro do território nacional.

O vírus causador da gripe descrita contém genes dos vírus influenza A humano, suíno e aviário, medindo aproximadamente 100 nanômetros (nm) sendo constituído de uma fita única de RNA negativo associado a uma nucleoproteína helicoidal (NP), fracionando-se em oito porções de ribonucleoproteínas (RNP), além

de ter em sua parte externa da membrana celular duas glicoproteínas, a hemaglutinina (HA) com 16 subtipos virais e a neuraminidases com 9 subtipos.

O vírus ataca principalmente as vias respiratórias, sendo de forma aguda e infecto contagiosa.

3.2 MODO DE CONTÁGIO

O modo de transmissão do vírus Influenza a em humanos, incluindo o h1n1 de origem suína, não é bem conhecido, parecendo ocorrer principalmente através de disseminação de gotículas e, possivelmente, de pequenas partículas de gotículas, expelidas quando as pessoas tosse. Há também o potencial para transmissão através de contato com fomites contaminados com materiais respiratórios ou gastrointestinais, uma vez que a descrição de casos de diarreia e vômitos, a potencial transmissão viral pelas fezes, e subsequente transmissão fecal, deve ser considerada e investigada. Não há transmissão do vírus pela ingestão de carne suína.(MACHADO, 2009).

Também pode ser transmitido através do contato físico, como beijo, aperto de mão e abraço com uma pessoa contaminada. Os germes se espalham rapidamente podendo levar a pessoa a adoecer rápido. Esse vírus se propaga rapidamente pelo próprio ar ambiente.

Segundo Rodrigues (2009), o vírus é transmitido de pessoa para pessoa, e o papel do suíno na emergência desta nova estirpe de vírus encontra-se sob investigação. Contudo, é certo que não há qualquer risco de contaminação através da alimentação de carnes suínas cozidas. Cozinhar a carne de porco a 71 °C mata o vírus da influenza, assim como outros vírus e bactérias. Um dos aspectos preocupantes desta virose é que causa mais preocupações em crianças, gestantes e idosos. No México esse vírus causou preocupação geral.

Pode ocorrer a transmissão do vírus da gripe aos seres humanos através do porco, mas nem sempre ele causa gripe, e só é identificado quando a pessoa faz teste de laboratório dando uma alteração de anticorpos no sangue.

No entanto, continua Rodrigues (2009), é bom que se frise que quando a transmissão resulta em gripe num ser humano, é designada gripe suína zoonótica. As pessoas que trabalham com porcos, sujeitas a uma exposição intensa, correm o risco de contrair gripe suína. No entanto, apenas 50 transmissões desse gênero

foram registradas desde meados do século XX, quando a identificação de subtipos de gripe se tornou possível. Raramente, estas estirpes de gripe suína podem ser transmitidas entre seres humanos. (Machado, 2009)

3.3 PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Até o momento não se tem uma informação específica sobre o período padrão de incubação, porém através de relatos este período pode ser entre 24 e 48 horas, tempo este até que a pessoa desenvolva os sintomas.

Este período pode variar de pessoa para pessoa, pois depende muito de como o organismo e o sistema imunológico da pessoa infectada irá reagir.

O período de incubação varia de 1 a 7 dias, sendo em média de 1 a 4 dias. O período de transmissão começa 24 horas antes do início dos sintomas e estende-se até 7 dias após. Portanto, uma pessoa pode transmitir o vírus para outras pessoas antes de desenvolver os sintomas da doença. Em crianças, o período de transmissão é mais longo e pode durar até 14 dias após o início dos sintomas. (BENSEÑOR, LOTUFO, 2009).

3.4 SINTOMAS

Os sintomas da gripe A (H1N1), são parecidos com o da gripe comum e até mesmo com os sintomas da dengue. Febre acima de 38° graus repentinamente, falta de apetite, dores musculares, dores de cabeça, dificuldade respiratórias, algumas pessoas ainda sentiam, vômitos, coriza, garganta seca, diarreia. A pessoa com a doença pode transmitir até dois dias antes do início dos sintomas, podendo chegar até a dez dias após . Todos são suscetíveis a pegar o vírus.

A recomendação para as pessoas que sentem algum dos sintomas é que passaram por países afetados por influenza A (H1N1) é procurar um serviço público de saúde imediatamente. Existem no país 52 hospitais de referência (menos um por estado) para o atendimento de eventuais casos que precisem ser monitorados. O isolamento no ambiente hospitalar deve ser realizado em quarto privativo, com vedação na porta e boa ventilação. Se houver disponibilidade no hospital, o

isolamento deve ser realizado em unidade de isolamento respiratório e compressão negativa e filtro High Efficiency Particulate Air. (Machado, 2009).

O isolamento deve ser mantido até que seja descartado o diagnóstico de influenza A (H1N1), ou até o décimo dia após a data de início dos sintomas, caracterizando assim o fim do período de transmissibilidade. O quarto/unidade e de isolamento deve ter a entrada sinalizada com alerta referindo isolamento de Influenza A (H1N1), e o acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência, devidamente capacitados quanto as medidas de precaução e isolamento, o qual deve ser respiratório e de contato. Os profissionais deverão portar máscaras N95, luvas, óculos, avental e gorro, de acordo com o contato realizado com o paciente. Os pacientes suspeitos de infecção por influenza A (H1N1) devem utilizar máscaras cirúrgicas desde o momento em que for identificada a suspeita da infecção até a chegada no local de isolamento. (MACHADO, 2009).

Para o Plano Estadual de contingência do Paraná, 2009, existe o caso suspeito onde a pessoa tem febre alta, repentina, maior ou igual a 38° C, acompanhada de dois ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dor de cabeça, dores musculares e/ou articulares, e/ou dificuldade respiratória, e ainda ter apresentado sintomas até 10 dias após sair da área afetada pela influenza suína, ou ter tido contato próximo nos últimos 10 dias com uma pessoa classificada como caso suspeito de infecção humana pelo novo subtipo da gripe A H1N1.

Os familiares e as pessoas que cuidam desses doentes, que tiveram contato com as secreções do indivíduo contaminado, também deve ficar em observação.

No entanto, há também o caso confirmado, através de exame laboratorial e o caso descartado, onde o exame laboratorial deu negativo para o vírus h1n1, podendo ser uma outra doença, facilitando o diagnóstico e o tipo de tratamento que a pessoa terá.

3.5 PREVENÇÃO

Como coloca CAMPOS, (2009), é necessário realizar alguns cuidados como cobrir o nariz e boca com um lenço quando tossir ou espirrar, pois assim as gotículas não se espalham no ar, evitando a propagação do vírus, além de ser uma forma de respeito para com as pessoas, após o uso do lenço, preferencialmente descartável, jogue-o no lixo .

Lave as mãos constantemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar, e pegar algum objeto que foi manuseado por outra pessoa, após colocar a mão em acessórios públicos, como telefone, corrimão, maçaneta.

Produtos à base de álcool para limpar as mãos também são efetivos, pois o vírus não resiste ao contato com a fórmula do álcool 70 ou em gel.

Evite tocar olhos, nariz ou boca. Os germes se espalham deste modo, entrando em contato direto com as mucosas.

Evite contato próximo com pessoas doentes.

Se ficar doente, fique em casa e limite o contato com outras pessoas para evitar infectá-los.

3.6 VACINA

Milhares de pessoas no Brasil e no Mundo já foram vacinados contra o vírus da influenza A (H1N1), pois ela reduz os riscos de transmitir ou contrair a doença, a vacina é segura e todos podem tomá-la, menos quem tem alergia ao ovo, pois a vacina é produzida em ovo de galinha, e para quem tem alergia à timerosal que faz parte da fórmula do merthiolate, já que este componente também faz parte da composição da vacina. Há alguns casos de efeitos colaterais da vacina, como dor na região aplicada, febre e mal estar.

De acordo com Vranjac, (2010), o vírus influenza A (H1N1) é um novo subtipo do vírus influenza classificado como A/California/07/2009 e estudos realizados até o momento, demonstram que o novo subtipo é decorrente do rearranjo genético entre vírus suíno, aviário e humano. Cerca de seis meses após a divulgação da pandemia pelo vírus A (H1N1), os primeiros artigos sobre a vacina foram publicados na literatura. Essas novas vacinas são produzidas empregando métodos semelhantes aos utilizados na vacina influenza sazonal.

Coloca ainda que, todas as medidas recomendadas pela OMS (Organização Mundial de Saúde) no controle da influenza A (H1N1) tem sido adotadas. Na atual situação epidemiológica da doença, a existência de uma vacina eficaz e a disponibilidade de vacinas no mercado mundial, foi acordado pela OPAS (Organização Pan-americana de Saúde) e seus países membros, os seguintes objetivos da vacinação:

Manter o funcionamento dos serviços de saúde envolvidos na resposta à pandemia. Diminuir a morbimortalidade associada à pandemia.

No Brasil, a vacinação foi focada primeiramente nos grupos de riscos, onde foram registrados maiores incidências da influenza A H1N1, como é o caso das gestantes que eram 22% das pessoas que apresentaram síndrome respiratória aguda grave por influenza pandêmica, nos doentes crônicos, crianças menores de dois anos e adultos com idade entre 20 e 39 anos, indígenas foram incluídos no grupo por conta da vulnerabilidade a infecções, e os profissionais da saúde foram vacinados por estarem em contato direto com o vírus, através dos pacientes, garantindo assim o funcionamento dos serviços de atendimento à população.

Mas o plano é vacinar todas as pessoas com o passar do tempo.

3.7 TRATAMENTO PARA A GRIPE A

Segundo o site do Banco de Saúde, 2009, no combate a gripe, existe uma medicação (fosfato de oseltamivir) que combate o vírus, mas apenas se tomado 48h a partir do início dos sintomas sendo neste período comprovado sua eficácia em crianças e adultos. Mas este medicamento somente deve ser tomado através de receituário médico, não podendo assim a qualquer momento tomar apenas por medo ou precaução, pois a auto medicação pode encobrir os sintomas, retardar o diagnóstico da doença e até mesmo causar resistência ao vírus.

3.8 COMO A GRIPE A LEVA A ÓBITO

Victor, 2009, relata que qualquer tipo de gripe pode matar, pois as mortes são causadas em pessoas que possuem um sistema imune (de defesa do organismo) enfraquecido. O principal risco relacionado à doença é uma inflamação grave dos pulmões, que pode levar à insuficiência respiratória e lesões graves nos músculos, que podem levar a problemas nos rins e no coração, podendo ser levado assim a óbito.

Abaixo, tabela com número de óbitos por estados:

Região/UF	Confirmado para Influenza Pandêmica		Estimativa populacional (IBGE, 2009)	Taxa de mortalidade (por 100 mil hab.)
	n	%		
Região Sul	577	41,3	27.718.997	2,08
.. Paraná	278	19,9	10.686.228	2,60
.. Rio Grande do Sul	200	14,3	10.914.042	1,83
.. Santa Catarina	99	7,1	6.118.727	1,62
Região Sudeste	663	49,6	80.915.637	0,86
.. São Paulo	432	30,9	41.384.089	1,04
.. Rio de Janeiro	122	8,7	16.010.386	0,76
.. Minas Gerais	107	7,7	20.034.068	0,53
.. Espírito Santo	2	0,1	3.487.094	0,06
Região Centro-Oeste	98	7,0	13.895.467	0,71
.. Goiás	61	4,4	5.926.308	1,03
.. Mato Grosso do Sul	17	1,2	2.360.550	0,72
.. Distrito Federal	10	0,7	2.606.884	0,38
.. Mato Grosso	10	0,7	3.001.725	0,33
Região Norte	14	1,0	15.359.645	0,09
.. Roraima	2	0,1	421.497	0,47
.. Tocantins	3	0,2	1.292.063	0,23
.. Acre	1	0,1	691.169	0,14
.. Pará	5	0,4	7.431.041	0,07
.. Rondônia	1	0,1	1.503.911	0,07
.. Amazonas	2	0,1	3.393.357	0,06
.. Amapá	—	—	626.607	—
Região Nordeste	16	1,1	53.591.299	0,03
.. Bahia	10	0,7	14.637.500	0,07
.. Paraíba	2	0,1	3.769.954	0,05
.. Pernambuco	2	0,1	8.810.318	0,02
.. Piauí	1	0,1	3.145.164	0,03
.. Rio Grande do Norte	1	0,1	3.137.646	0,03
.. Maranhão	—	—	6.367.111	—
.. Ceará	—	—	8.547.750	—
.. Alagoas	—	—	3.156.101	—
.. Sergipe	—	—	2.019.755	—
Total	1368	100,0	191.481.045	0,71
Fonte: Sinan/MS				

Fonte: SINAN - SVS – Secretaria da Vigilância em Saúde/ setembro de 2009

Citado no site do Ministério da Saúde, a quantidade de morte causada pela gripe suína é um dado importante, no entanto, mais importante é a taxa de mortalidade da gripe suína. A taxa de mortalidade é exatamente a medida do quão grave é uma doença e como é possível comparar com os dados de outros estados e países, a quantidade de mortes é um dado que não permite fazer essa comparação. A taxa de mortalidade é calculada por meio da seguinte fórmula:

$M \cdot P / R$

M = quantidade de mortes; P=população pela qual se quer expressar a quantidade de mortes; R = a quantidade de pessoas moradora de uma região, que pode ser um bairro, um hospital, uma cidade, um estado e assim por diante.

3.9 – MEDIDA DE CONTROLE

Como coloca o Plano Estadual de contingência do Paraná, 2009, existem medidas de controle a serem seguidas, para os doentes com casos suspeitos da influenza suína A h1n1 e/ou pandêmica, devem permanecer em isolamento respiratório durante todo o período de transmissibilidade, ou seja, dois dias antes e cinco dias após o início dos sintomas, no diagnóstico de outro agente etiológico, serão liberados do isolamento.

Descreve ainda que para os funcionários do sistema de saúde, são recomendadas máscaras de alta eficiência, utilizando-a como proteção respiratória, com filtro para partículas, descartável, com eficácia mínima na filtração de 95 % de partículas de até 0,3 μ (máscaras N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3); aventais cirúrgicos, descartáveis, a base de fibras de celulose e poliéster, com gramatura de 30 a 40 gramas, repelente a fluidos, com mangas longas e punho com elástico, protetores faciais e oculares e luvas.

Pede-se ainda que limite o número de profissionais de saúde em contato direto com o paciente e também o acesso ao ambiente em que ele se encontra.

Segundo o mesmo Plano, há também os casos comunicantes, que deverão ficar em quarentena domiciliar por um período de 10 dias a contar da data da provável infecção, realizando a higienização das mãos, não devendo compartilhar utensílios, e evitando o contato face a face com pacientes com casos suspeitos ou confirmados da influenza suína tipo A H1N1, podendo ainda usar as máscaras descartáveis. Devem monitorar sua temperatura corporal em até três vezes ao dia, pelos 10 dias seguintes após a exposição aos casos suspeitos, e se observar qualquer alteração deverá procurar imediatamente o serviço de saúde mais próximo.

4 METODOLOGIA

4.1 SUJEITOS

Este Projeto de Intervenção foi realizado na Escola Municipal Monteiro Lobato – Educação Infantil e Ensino Fundamental com todos os alunos do 1º. ao 5º. Ano e 4ª. Séries.

4.2 LOCAL DE INTERVENÇÃO

Este projeto foi desenvolvido na Escola Municipal Monteiro Lobato – Ensino Fundamental, que está localizada à Rua dos Índios, 390, no município de São Manoel do Paraná, código 2574, Comarca de Cianorte, Estado do Paraná, funciona em prédio cedido e compartilhado com o Colégio Estadual Duque de Caxias, sendo mantida pela Prefeitura Municipal, com Ato de Autorização de funcionamento – Resolução nº 1805/92 de 11/06/92 e última renovação Resolução nº 140/97, de 15 de janeiro de 1997. Está localizada a 42 km do município de Cianorte, sede do Núcleo Regional de Educação.

A Escola Municipal Monteiro Lobato está inserida em um município pequeno, basicamente rural, onde predomina a avicultura e a sericultura. As poucas indústrias são as Cerâmicas, Incubatório e o Laticínio. Além desses, a população encontra os poucos empregos em facções de roupas, como domésticas ou na lavoura (bóia-fria).

Essa Escola conta com uma boa equipe de trabalho, com profissionais capacitados e comprometidos, em sua maioria, são 24 professores, uma diretora, uma orientadora educacional, uma fonoaudióloga, uma nutricionista, uma psicóloga, uma auxiliar de bibliotecária, uma secretária, 2 auxiliares de secretaria, 5 merendeiras, 1 vigia, 1 porteiro e 8 zeladoras.

4.3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O município oferece poucas atividades culturais e de lazer às crianças, jovens e adultos. Poucas famílias têm acesso a computadores, livros, viagens (conhecimento de outros lugares), enfim, a comunidade é basicamente de classe

média-baixa e com um conhecimento de mundo rudimentar. Assim, as crianças atendidas na escola não são diferentes, considerando ainda o agravante de que a escola é vista pela família com uma Instituição paternalista e responsável, por ensinar boas maneiras e limites a muitas que não trazem isso de casa.

O trabalho foi realizado com todos os alunos dessa Escola , que estudam no período matutino e vespertino, cuja faixa etária está entre 5 a 10 anos.

O projeto de intervenção foi realizado com atividades educativas, 5 minutos por dia, no início, antes dos alunos entrarem para a sala de aula, entre os meses de abril e maio.

4.3.1 ETAPAS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

1ª ETAPA

Conversarei com os alunos sobre o que eles sabem a respeito da Gripe A, através de diálogo com as crianças, explicarei de maneira simples e direta, para que possam entender melhor o assunto e assim terem uma base de conhecimento, cada um a seu nível instrucional de acordo com a idade, para melhor acompanhar noticiários e se prevenirem.

2ª ETAPA

Num segundo momento mostrarei um cartaz que explica o que é a Gripe A e entregarei a cada uma delas um folder explicando o que é a Gripe A e medidas preventivas, materiais estes, que facilitarão o conhecimento do assunto tratado, bem como em caso de dúvidas, poderem sempre ter acesso aos tipos de cuidados que devem-se tomar para que não sejam contaminados.

3ª ETAPA

Através de palestra com profissional da saúde, mosttarei aos alunos a importância de lavar bem as mãos com água e sabão especialmente ao tossir , espirrar e limpar o nariz; ensinarei a utilizarem os lenços descartáveis e jogá-los no lixo; comunicarei às crianças para evitarem de colocar as mãos á boca ou aos olhos

e de ficarem em locais pouco arejados e com aglomerações de pessoas; e sobre a importância de beber muita água e de manter uma boa alimentação

4ª ETAPA

Mostrarei a eles como utilizar o álcool 70% depois de lavarem bem as mãos; ensinei a utilizarem as toalhas de papel sem desperdícios e jogá-las no lixo; e enfatizarei ainda que em caso de não encontrarem água para lavarem as mãos, o uso do álcool 70 ou em gel, eliminará os germes, deixando assim as mãos livres de possíveis contaminações.

5ª ETAPA

Pedirei para trazerem cada qual o seu copo ou caneca e não emprestem para ninguém, bem como, trazer sua própria toalhinha para enxugar as mãos, pois assim, cada um com a sua, não correm risco de serem contaminados, além de se protegerem de outros tipos de doenças.

6ª ETAPA

Fixarei em cada sala de aula um cartaz de como prevenir a Gripe A, como fonte de consulta, para que não se esqueçam que o vírus H1N1, está no ar.

7ª ETAPA

Utilizarei também, um vídeo informativo da Influenza H1N1 da SEED PR e um vídeo de animação: **O Grande Espirro**. Vídeo este facilitador de entendimento para crianças, além de colocar de uma maneira divertida o assunto.

8ª ETAPA

A Escola terá também uma pessoa para ser o Cuidador da Gripe, essa pessoa será capacitada por pessoas especializadas do Núcleo Regional de

Educação para atuar na Escola, sempre em sintonia com os profissionais da saúde, para eventuais dúvidas.

5. RESULTADOS

Depois de aplicado cada etapa, foi verificado que o trabalho teve bons resultados, pois as crianças passaram a se preocupar mais com a doença, questionando os professores em sala de aula, além de algumas ficarem olhando os amigos que lavavam as mãos e as que não, e falava para o professor. Começaram a se higienizar melhor no período em que estavam na escola, consegui evitar até uma grande proliferação de uma outra doença, a conjuntivite muito comum em nossa cidade.

Os alunos levaram para casa folders explicativos e alguns professores pediram para que os alunos colassem no caderno e fizeram um trabalho em sala para que com mais tempo pudessem trabalhar.

E com a ideia do cuidador da gripe, a escola decidiu indicar um aluno por sala, para ajudar, e um adulto para ser o representante em reuniões. As crianças se preocuparam e ficaram com medo, pois entendem que a gripe pode matar. Durante os dias trabalhados foram usados os seguintes materiais: Cartaz, Folders, Aparelho de DVD, Sabonete líquido, Água, Álcool em gel, Toalha de papel, Conversação sobre o tema, Telão.

1 ETAPA

Conversei com os alunos de maneira simples sobre o vírus, que ele pode ser passado de pessoa para pessoa, que ele se parece com a gripe sazonal, mas podendo matar. Alguns alunos disseram que já tinham ouvido falar da gripe, outros que tiveram algum parente ou pessoa próxima que tiveram casos suspeitos.

2 ETAPA

Ao mostrar o cartaz, os alunos ficaram curiosos, e pediram para levarem para casa para poderem mostrar aos pais, entreguei folders explicativos, para que eles passassem para os pais, sobre o perigo do vírus H1N1.

3 ETAPA

A palestra se chama “Vírus H1N1 – para crianças”, a enfermeira Daiane, fez uma palestra breve com os alunos, para que pudessem entender melhor sobre o assunto, interagindo diretamente com as crianças, colocando de maneira simples e

de fácil entendimento o assunto em discussão. Percebi que gostaram e pediram para ela voltar em uma outra oportunidade com mais tempo, para que explicasse melhor, deram idéias de melhoria, pedindo que fizessem uma peça de teatro sobre o tema, e se ofereceram para representá-la.

4 ETAPA

Em outro momento, utilizei o álcool , demonstrando como se pode higienizar as mãos para evitar o contágio, dizendo ainda que em caso de não haver água por perto do lugar em que estiver, pode se utilizar o álcool, eliminando os germes e deixando as mãos livres de possíveis contaminações.

5 ETAPA

Ao pedir que cada um trouxesse seu copo e uma toalha para limpar as mãos, os alunos se sentiram mais seguros, gostaram da ideia, e ajudou muito, pois até outros tipos de doenças contagiosas como o caso da conjuntivite, diminuiram, além da limpeza nos cadernos.

6 ETAPA

Em cada sala foi colocado um cartaz sobre a gripe A, para que os alunos pudessem sempre que tivessem dúvidas, consultá-lo, evitando assim o esquecimento. Assim que pregava o cartaz, os alunos vinham observá-lo, e faziam perguntas, pois muitos diziam já terem esquecido de algumas recomendações.

7 ETAPA

Passei um pequeno vídeo de animação, que demonstrou bem a questão da gripe e sua forma de transmissão, de forma lúdica, resultando em uma melhor conduta por parte dos alunos.

8 ETAPA

Optou-se por criar o cuidador da gripe, indicando um adulto para ser preparado pela regional de saúde, e também um aluno por sala, para garantir um melhor desempenho das crianças em não se contaminar, sempre com o acompanhamento de um profissional da saúde, em caso de dúvidas, pois quanto mais gente ajudar, melhor para a saúde das pessoas.

Entre os meses de abril e maio foi desenvolvido na escola um projeto de intervenção que atingiu aproximadamente 140 alunos da rede municipal de ensino.

Todos os dias, cinco minutos antes de entrarem pra sala de aula, eu conversava com eles sobre a Gripe A, que no momento estava em seu maior pico.

Muitos dos alunos não sabiam ainda o que era essa gripe, por falta de informações.

Através de diálogos, cartazes, vídeos eles ficaram por dentro do assunto, questionavam muito sobre os sintomas dessa nova gripe. Tive ajuda das professoras e demais funcionários para passar alguns pequenos vídeos para os alunos, no qual gostaram muito e disseram que aprenderam muita coisa importante.

Com este trabalho percebi que houve uma mudança de comportamento por parte das crianças na parte de higiene das mãos. Elas se preocupavam em sempre lavá-las, para não pegar gripe. Então expliquei que não é só a gripe que é transmitida dessa maneira, mas outras várias doenças infecto contagiosas, como a conjuntivite que também é bem comum em nosso meio.

Foi colocada em nossa escola várias saboneteiras e porta-papel de fácil acesso pelos alunos; as carteiras e portas eram limpados 3 vezes ao dia com álcool; os alunos trouxeram cada qual sua caneca, toalhinhas para enxugarem as mãos. Tinha o cuidador da gripe que ficava com o álcool em gel, e todos os dias antes de entrarem pra sala, os alunos lavavam as mãos e passavam o álcool e no decorrer do dia, assim que a criança saísse do banheiro e lavasse as mãos , ela colocava o álcool na criança e a ensinava como esfregar.

Nas salas de aula , também tinha álcool, que a professora tomava conta utilizando sempre que necessário. Foi um trabalho árduo, de pequenas atitudes mas que deu resultado. Não tivemos no município nenhum óbito e pouquíssimos diagnósticos confirmados da gripe. São nessas horas que percebemos como a união faz a força, porque com a comunidade escolar unida contra a gripe conseguimos atingir bons resultados não só no que diz respeito a gripe mas também na limpeza dos cadernos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar que higiene consiste na prática do uso constante de elementos ou atos que causem benefícios para os seres humanos. Em seu sentido mais comum, podemos dizer que significa limpeza, hábitos e condutas que nos auxiliam a prevenir doenças e a manter a saúde e o nosso bem-estar, inclusive o coletivo.

Com o aumento dos padrões de higiene os estudos socio-epidemiológicos têm demonstrado que as medidas de maior impacto na promoção da saúde de uma população estão relacionadas à melhoria dos padrões de higiene e nutrição da mesma.

Muitas das doenças infecto-contagiosas existentes que são encontradas, em locais inadequados decorrentes dos baixos padrões de higiene, por vezes relacionados com o baixo padrão cultural e social local, atualmente, são de certa forma contidas com a implementação de padrões de higiene, através da conscientização da população e instrução de novas metodologias que ensinam como a sociedade deve comportar-se nesses momentos em relação à sua higiene.

Nesse sentido, o tema Medidas Preventivas sobre a Gripe H1N1, veio muito a contribuir nesse aspecto da higiene, pois só com medidas efetivas de higiene é que se consegue evitar a nova gripe.

Ao escolher esse tema no projeto de intervenção, tinha consciência dos desafios que iria enfrentar; era um tema necessário para o momento e que exigiu um trabalho contínuo e que teve muitos gastos financeiros para adaptar toda a escola nas medidas preventivas.

O objetivo desse trabalho foi de promover hábitos de higiene como medidas preventivas à Influenza H1N1, mostrando aos alunos algumas formas de contágio da doença e orientando sobre como as atitudes individuais afetam a saúde coletiva. Este objetivo foi alcançado.

No decorrer da intervenção muitas dúvidas foram esclarecidas e os alunos levaram o que aprenderam para suas casas, dando informações e fazendo observações a seus pais e familiares.

Mas temos a consciência que o sucesso dessa intervenção está em sua continuidade, não deve ser pontual e sim constante.

Portanto, isso demonstra a importância da escola como parceira da saúde, através de temas como esse, a escola contribui com o trabalho desenvolvido pelos profissionais da saúde e também cumpre o seu papel social.

REFERÊNCIAS

BANCO DA SAÚDE, 2009, disponível em: <http://www.bancodesaude.com.br/medicamentos/oseltamivir-tamiflu> acesso em 01/12/2010.

BRASIL, JORNAL PÚBLICO DE DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO GOVERNO DO ESTADO – Curitiba, 2009. Disponível em: <<http://www.novagripe.pr.gov.br>
Acesso em : 10/11/2010.

CAMPOS, A. 2009. **Gripe suína: como evitar, sem pânico.**

Disponível em: <http://www.efetividade.net/2009/04/28/gripe-suina-como-evitar-sem-panico/> Acesso em 28/11/2010.

DUARTE, R.M.R.; DONALÍSIO, M.R. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. Revista SVC vol.18, n.2, 2009.

BENSEÑOR. I.; LOTUFO.P.; "HowStuffWorks - **Como funciona a gripe por H1N1, ou gripe suína**". Publicado em 11 de agosto de 2009

Disponível em: <http://saude.hsw.uol.com.br/gripe-suina2.htm> Acesso em 30/11/2010.

MACHADO, A.A. 2009. Artigo Especial – **Infecção pelo Vírus da Influenza A (H1N1) de origem suína: como reconhecer, diagnosticar e prevenir.** J Bras Pneumol.2009;35(5):00-00.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-
Acesso em 23/11/2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Boletim Epidemiológico nº 12**, Informe do dia 02/08/2010

<http://www.novagripe.pr.gov.br/arquivos/File/BOLETIM/BoletimEpidemiologi12-2010.pdf> Acesso em 26/11/2010.

PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA DO PARANÁ PARA O ENFRENTAMENTO DE UMA PANDEMIA DE INFLUENZA – versão preliminar de 29/04/2009.

RODRIGUES, A.P.2009. **O sonho que virou tragédia.**

Disponível em:: <http://www.artigos.com/artigos/saude/medicina/alergia-e-imunologia/o-sonho-que-virou-tragedia-7100/artigo/> Acesso em 28/11/2010.

SANTOS, I.U.M. 2004. **Cuidar e curar para governar: as campanhas de saúde na escola.** Porto Alegre, SC, Brasil, 2004. Disponível em:

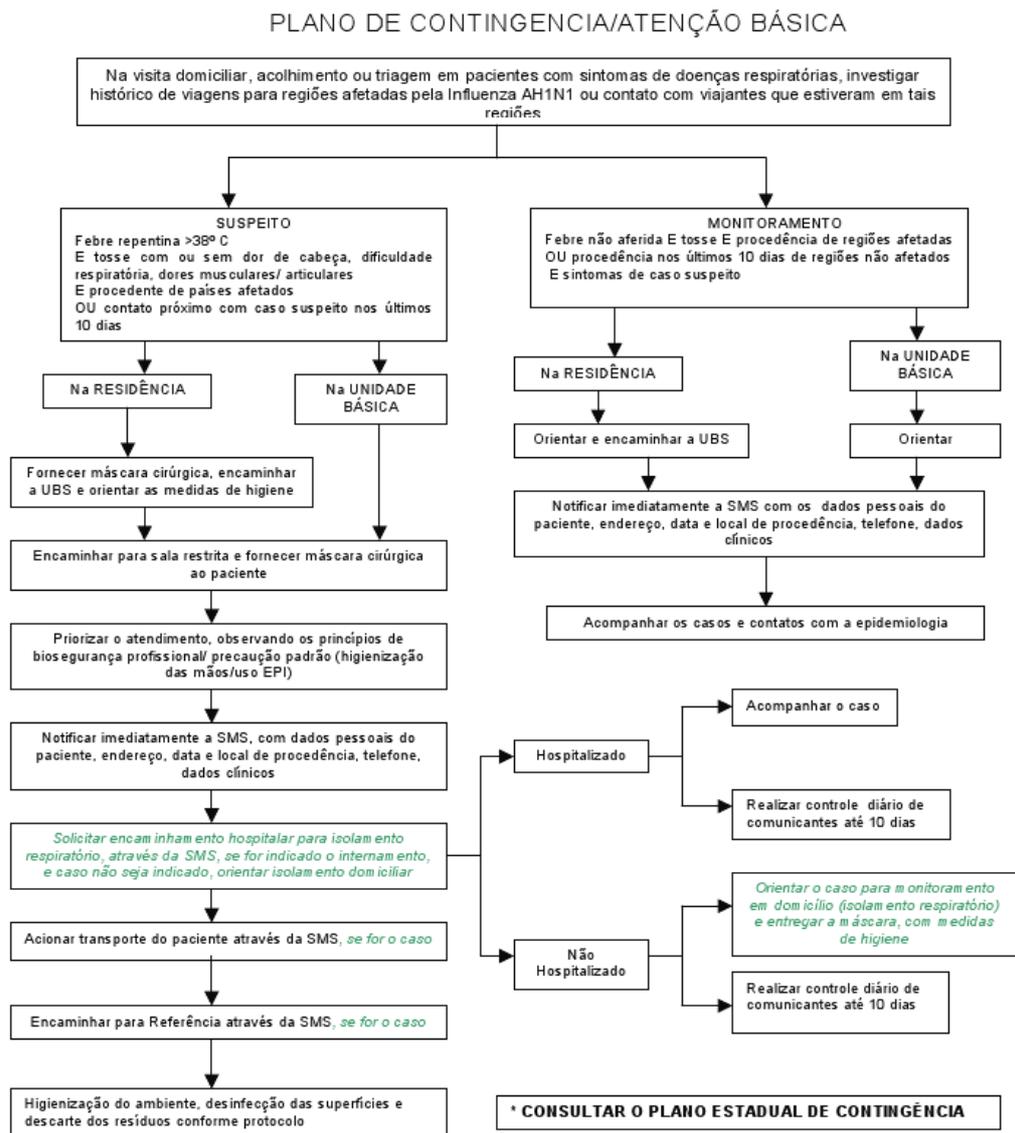
<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/5562/000428010.pdf?sequence=1>
Acesso em 26/11/2010.

VICTOR, R. 2009, **Pneumonia: causas e formas de tratamento**. Disponível em: http://renatavictor.blogspot.com/2009_06_01_archive.html acesso em: 01/12/2010.

VRANJAC, A. 2010. **Informe Técnico. Influenza Pandêmica H1N1 2009** Disponível em: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/2010/IF10_INFLU2603.pdf acesso em 30/11/2010.

ANEXOS

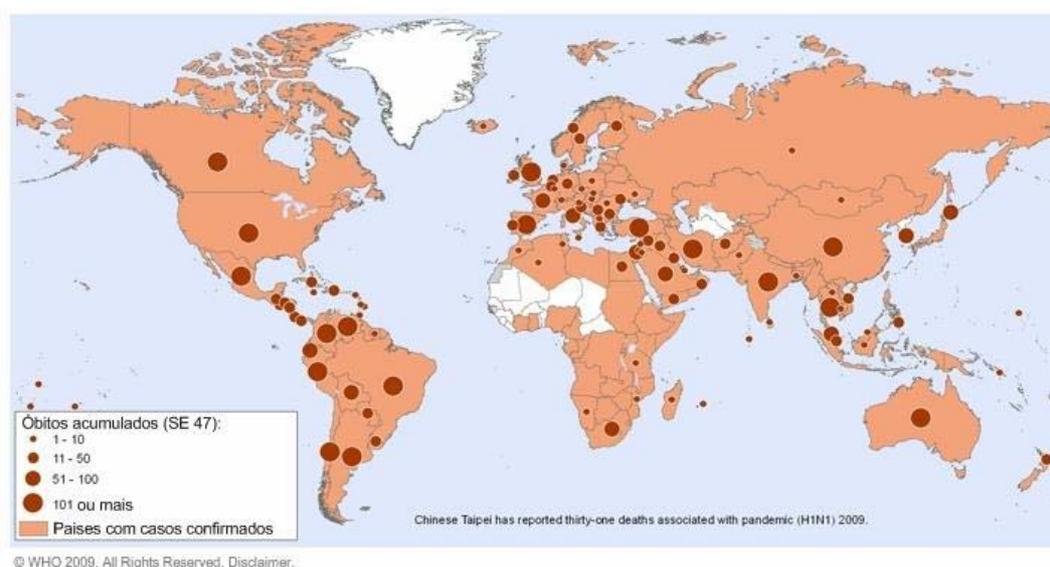
ANEXO I – PLANO DE ATENÇÃO BÁSICA DO PARANÁ.



ANEXO II - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE PAÍSES COM ÓBITOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1) 2009, NO MUNDO. OMS, SE 16 A 47 (28/11/2009).

A OMS monitora a situação no mundo, por meio de quatro indicadores, são eles: dispersão geográfica, tendência de doença respiratória, intensidade de doença respiratória e impacto nos serviços de saúde.

Em todos estes indicadores o Brasil apresenta redução.



http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_influenza_se_47.pdf

ANEXO III – FOLHETO SOBRE PREVENÇÃO CONTRA A GRIPE H1N1

Como prevenir a Gripe

Recomendações da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná para a prevenção da Gripe:



Quando tossir ou espirrar

cubra o nariz e a boca com um lenço de papel.



Coloque o lenço de papel usado no cesto de lixo.

Lave as mãos frequentemente com água e sabão:

ao tossir e espirrar, ao chegar em casa, antes e após as refeições e quando for ao banheiro.



Caso receba a orientação médica

utilize máscaras cirúrgicas para proteger os demais.

Não compartilhe

talheres, copos, pratos, toalhas e objetos de uso pessoal.



Não use medicamentos sem orientação.

A automedicação é prejudicial à saúde.



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria de Estado da Comunicação Social



ANEXO IV – FOLDER EXPLICATIVO SOBRE O VÍRUS H1N1

UTILIDADE PÚBLICA



INFLENZA A-H1N1 (GRIPE SUÍNA)

01 - O QUE É A INFLUENZA A-H1N1 (GRIPE SUÍNA)?

É um novo vírus da gripe.

02 - COMO É TRANSMITIDO O VÍRUS?

O vírus é transmitido de pessoa para pessoa como a gripe comum e pode ser contraída pela exposição a gotículas infectadas expelidas por tosse ou espirros, e também por contato com mãos e superfícies contaminadas.

03 - QUAIS OS SINTOMAS:

- Febre maior que 38°

- Tosse

- Dores no corpo

- Dor de cabeça

- Cansaço

04 - ONDE O VÍRUS É ENCONTRADO NO AMBIENTE:

Em qualquer superfície.

05 - QUAL A IDADE QUE ESTÁ SENDO MAIS ACOMETIDA PELO VÍRUS?

Não existe uma idade concreta, todos estamos sujeitos a contrair o vírus.

06 - POSSO CONTRAIR O VÍRUS COMENDO CARNE DE PORCO?

Não, porque não é transmitido pela comida.

07 - SE ESTOU VACINADO CONTRA GRIPE COMUM ESTAREI IMUNE A GRIPE SUÍNA?

Não, pois o vírus é diferente.

08 - POSSO TOMAR ASPIRINA?

Não é recomendado, porque pode ocasionar outras doenças. Caso você já faça uso do medicamento por problemas coronários, siga orientação de seu médico.

09 - QUAIS AS PESSOAS QUE TEM MAIORES COMPLICAÇÕES SE CONTRAIREM O VÍRUS?

Pessoas com doenças respiratórias, deficiência imunológica, gestantes, obesidade, crianças menores de 2 anos e idosos com mais de 65 anos, são os principais fatores.

10 - COMO POSSO ME PREVENIR?

- Lavar as mãos frequentemente (sempre que tossir ou espirrar)
- Evitar contato com pessoas que estejam com gripe
- Se estiver gripado, procure ficar em casa
- Deixar ventilar a casa
- Evitar aglomeração de pessoas, lugares fechados
- Para assoar o nariz e espirrar, use lenço de papel descartável
- Evite colocar as mãos nos olhos, nariz e boca

11 - SE UMA PESSOA JÁ SE INFECTOU COM O VÍRUS, ELE PODE VIR A ADQUIRIR O VÍRUS DE NOVO?

Não, pois o organismo já está imune.

12 - ESTE VÍRUS ESTÁ SOB CONTROLE?

Não totalmente, mas medidas agressivas estão sendo tomadas.

13 - O QUE FAZEM OS HOSPITAIS PARA EVITAR CONTÁGIOS?

Medidas preventivas são tomadas, para que se previna ou diminua o risco de contaminação do vírus, como a lavagem das mãos, uso de máscaras, diminuição do fluxo dentro dos hospitais, entre várias outras medidas de precaução e controle.

14 - A ÁGUA DE TANQUES OU CAIXAS DE ÁGUA TRANSMITE O VÍRUS?

Não, pois contém química e está clorada.

15 - QUANTO TEMPO DEMORA PARA INICIAR OS SINTOMAS?

Os sintomas podem ter início de 3 a 7 dias.

16 - QUANDO SE DEVE TOMAR O REMÉDIO INDICADO PARA ESSE TIPO DE VÍRUS?

Depende do seu médico e da necessidade de fazer uso do medicamento.

17 - QUAL O TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DO VÍRUS?

Ele pode sobreviver até 15 minutos nas mãos, e até 48 horas em superfícies. Por isso a importância de lavar sempre as mãos, e manter o ambiente arejado e limpo.

**Santa
Casa
de Cianorte**

Dr. Jorge Nabhan

“Verás que um filho teu não foge a luta”