

16° SEMINÁRIO DE PESQUISA/ SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ARTIGOS EXPANDIDOS
UNIANDRADE
NÚCLEO DE PESQUISA
XVI SEMINÁRIO DE PESQUISA
&
XVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA



Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Prof. MSc Mari Elen Campos de Andrade

Pró-Reitor de Graduação

Prof. MSc Anderson José Campos de Andrade

Diretora Geral

Prof.^a MSc Ana Maria Vogt

Comissão Organizadora

Prof^a Dr^a Débora Dalla Vecchia

Prof^o. Msc. Edgar de Oliveira Cabral Filho

Capa

Prof^o. Msc. Edgar de Oliveira Cabral Filho

Sumário

EFEITO DO TREINAMENTO FUNCIONAL E TREINO DE EQUILÍBRIO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS.....	4
PRÁTICAS DE ENSINO SOB A PERSPECTIVA CONSTRUTIVISTA.....	8
MODA E DEPRESSÃO: UMA VISÃO CONTEMPORÂNEA DA CRIAÇÃO ATRAVÉS DO SOFRIMENTO.....	12
COLEÇÃO MODA E LITERATURA: DIÁLOGOS POSSÍVEIS.....	16
A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO QUANTO AOS ECTOPARASITAS NO CENÁRIO BRASILEIRO.....	20
ALTERAÇÃO HORMONAL NO PERÍODO REPRODUTIVO.....	23
O DISTÚRBO DE ANSIEDADE E A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO.....	26
AVALIAÇÃO FUNCIONAL NO 1º MÊS DE PÓS-OPERATÓRIO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.....	30
FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE ENFERMEIROS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	34
CALCULANDO A RELAÇÃO VÍRUS: HOSPEDEIRO: APLICAÇÕES DE MODELOS MATEMÁTICOS NA VIROLOGIA.....	37
A MULHER NO CLIMATÉRIO E SUA ENVELHESCÊNCIA.....	41
COMPORTAMENTO SUICIDA E O ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE SAÚDE.....	45
DE REJEITADO A RECÉM-PESQUISADO: CHORUME, A NOVA FORMA DE ENERGIA SUSTENTÁVEL.....	49
USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA.....	53
IMPORTÂNCIA ECOLÓGICA DOS POLYCHAETAS.....	57
O AUMENTO DE MULHERES ALCÓOLATRAS NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A DEPRESSÃO.....	61
SÍNDROME DE MUNCHAUSEN: UMA ANÁLISE DE ESTUDOS DE CASO PARA MELHOR ENTENDER AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM.....	64
PRINCIPAIS ENTEROPATÓGENOS DE PRIMATAS NÃO-HUMANOS.....	68
SEGURANÇA DO PACIENTE NO PRÉ-OPERATÓRIO.....	72
SÍNDROME DO PÂNICO.....	76
ESQUIZOFRENIA: UMA CONSEQUÊNCIA DO USO DA MACONHA NA ADOLESCÊNCIA.....	80
IMPORTÂNCIA DA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL.....	84

“O SEGREDO DA FLOR DE OURO”	87
O LEVIATÃ NO SÉCULO XXI – UM ESTUDO DA VIOLÊNCIA ATUAL SOB A ÓTICA DE HOBBS E GIRARD.....	90
SUICÍDIO EM ACADÊMICOS DE GRADUAÇÃO, SUAS VARIÁVEIS E FORMAS DE PREVENÇÃO.....	94
EDUCAÇÃO INFANTIL E PSICANÁLISE, POSSÍVEIS RELAÇÕES.....	98
INTOLERÂNCIA POPULAR E PROFISSIONAL À HOMOSSEXUALIDADE.....	102
HOMOSSEXUALIDADE: DE FREUD AO DSM 5.....	105
SEXUALIDADE INFANTIL – DESDE FREUD.....	109

EFEITO DO TREINAMENTO FUNCIONAL E TREINO DE EQUILÍBRIO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

Letissa Cristina Faville dos Santos*.

Fernanda Marques Brondani**.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: lcf_1@hotmail.com

Resumo: Com o processo de envelhecimento ocorrem modificações fisiológicas na função neuro-músculo-esquelética. Essas modificações poderão levar a déficits de equilíbrio que predispõem à ocorrência de quedas. Os idosos institucionalizados são mais dependentes e frágeis, quando comparados aos idosos não institucionalizados e tem uma incidência maior de quedas causadas por déficit de equilíbrio e fraqueza. O estudo tem por objetivo analisar o efeito do treinamento funcional e treino de equilíbrio sobre o equilíbrio e funcionalidade em uma população de idosos institucionalizados e não institucionalizados. Será selecionado 20 idosos divididos em dois grupos sendo, 10 não-institucionalizados e 10 institucionalizado com idade entre 60 a 80 anos serão avaliados pela Escala de Equilíbrio de Berg, Escala de Equilíbrio e Marcha de Tinetti antes e após serem submetidos ao programa de treinamento funcional desenvolvidos em forma de um circuito e o protocolo de reabilitação vestibular Cawthorne e Cooksey. Ao final do estudo, espera-se que os participantes obtenham uma melhora no equilíbrio estático e dinâmico, reduzindo assim o risco de quedas.

Palavras-chave: Idoso, envelhecimento, institucionalização, fisioterapia.

Abstract: With the aging process physiological changes occur in the neuro-musculoskeletal function. These changes may lead to balance deficits that

predispose to falls. Institutionalized older people are more dependent and fragile when compared to non-institutionalized older people and have a higher incidence of falls caused by deficits in balance and weakness. The study aims to analyze the effect of functional training and balance training on balance and functionality in a population of institutionalized and non-institutionalized elderly. We will select 20 elderly people divided into two groups being 10 non-institutionalized and 10 institutionalized with age between 60 and 80 years will be evaluated by the Berg Balance Scale, Balance Scale and March of Tinetti before and after being submitted to the functional training program developed in the form of a circuit and the vestibular rehabilitation protocol Cawthorne and Cooksey. At the end of the study, participants are expected to achieve an improvement in static and dynamic balance, thus reducing the risk of falls.

Keywords: Elderly, aging, institutionalization, physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A população idosa cresce em uma proporção maior do número de pessoas que nascem. Avalia-se que no ano de 2025 em todo o mundo possua mais de 800 milhões de pessoas com idade acima de 65 anos [1].

O envelhecimento é um evento natural que envolve elementos ambientais, psicológicos e biológicos [2]. Ocorre a atenuação na habilidade do sistema

nervoso central, afetando no processamento sensorial alterando o sistema vestibular, visuais, proprioceptivos e reflexos adaptativo, suscitando situações de instabilidade postural, alterações na coordenação e desequilíbrio, dessa forma aumentando a propensão de quedas [3].

A queda pode ter altas consequências na qualidade de vida do idoso, podendo resultar nas restrições nas atividades de vida diária e mobilidade, hospitalizações prolongadas, ansiedade, isolamento social, depressão e institucionalização [4].

Em virtude do aumento da expectativa de vida do idoso e em consequência o aumento da população idosa, a demanda por Instituições de Longa Permanência (ILP) se tornam cada vez maior [5].

Os idosos moradores de ILP, tem maior viabilidade de quedas quando comparados com idosos que vivem na comunidade, por não participarem de programas que estimule a atividade física e cognitiva, muitas vezes pela ausência desses programas ou por desmotivação pessoal, levando a um nível de força muscular menor, diminuição de flexibilidade, resistência e perda de equilíbrio de um modo mais acelerado [6]. Para Resende et al.[7] em 2016, a fisioterapia tem um papel primordial na reabilitação funcional desses indivíduos, visando à prevenção de quedas e a restauração de atividades funcionais. Dentre os recursos utilizado o treinamento funcional vem se destacando. O treinamento funcional (TF) objetiva a melhora da capacidade funcional, por meio de exercícios que ativam os receptores proprioceptivos disposto pelo nosso corpo, possibilitando ao indivíduo uma melhora da percepção sinestésica, por conseguinte melhor equilíbrio postural dinâmico e estático e controle postural [8].

Outra alternativa terapêutica é a reabilitação vestibular, esse procedimento

demostra-se eficiente em pacientes com desarranjo do equilíbrio, melhorando a capacidade na efetuação de atividades diárias. Dentre as principais finalidades está a progressão da estabilização visual, melhora da comunicação vestibulo-visual e do equilíbrio dinâmico e estático [9]. Entre os protocolos utilizados para a reabilitação vestibular evidencia -se na literatura o de Cawthorne e Cooksey, teve sua origem na Inglaterra no ano de 1946, e sua implantação ocorreu no Brasil há duas décadas [10].

Considerando que a queda é um fato que modifica significativamente a qualidade de vida do idoso, e que a população idosa vem se propagando a cada ano, esse estudo tem por objetivo analisar o efeito do treinamento funcional e treino de equilíbrio sobre o equilíbrio e funcionalidade em idosos institucionalizados e não institucionalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo clínico comparativo e intervencionista, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário José Campus Andrade-Uniandrade sobre o protocolo 91868418.5.0000.5218, será realizado em uma Instituição de Longa Permanência (IPL) e em Domicílio, respeitando todos os princípios éticos que conduzem a pesquisa, assim como a privacidade de seus conteúdos.

Os critérios de inclusão: idosos ambos os sexos, idade entre 60 e 80 anos, que apresentassem bom cognitivo.

Os critérios de exclusão: idosos que apresentem alguma patologia neurológica associada (acidente vascular encefálico (AVE), Parkinson, neuropatias, vestibulopatias, labirintite, dentre outras), praticantes de alguma atividade física no cotidiano, que façam uso de órteses para deambulação (bengala, muleta, andador)

e cadeirantes.

Os participantes serão conscientizados sobre a proposta do estudo e procedimentos que irão ser submetidos e os que tiverem mais de três faltas nos atendimentos e os que sentirem desconforto ou dor durante os mesmos, terão sua participação interrompida.

A amostra será constituída por 20 idosos divididos em dois grupos sendo, 10 não-institucionalizados e 10 institucionalizado.

Ambos os grupos serão avaliados pela Escala de Equilíbrio de Berg, Escala de Equilíbrio e Marcha de Tinetti antes e após serem submetidos ao programa de treinamento funcional e o protocolo de reabilitação vestibular Cawthorne e Cooksey.

A Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), avalia o equilíbrio estático e dinâmico, consiste em 14 tarefas multifuncionais frequentemente realizada na vida diária como sentar-se e ficar em pé e vice-versa, permanecer em pé com os olhos fechados, girar 360°, ficar sobre apoio unipodal, alcançar objeto no chão, variações na posição em pé (pés afastados, pés juntos, pisando sobre degraus alternado os pés, pés alinhadas a frente do outro), olhando para trás sobre o seus ombros. A pontuação máxima é de 56 pontos cada item possui uma escala ordinal que 5 alternativas variando de 0 a 4 pontos [11].

De acordo com Silva et al.[12] em 2018, escore de 45 pontos os indivíduos apresentam risco baixo e moderado de quedas e escore igual ou menor que 36 está relacionado a 100% de risco de quedas.

Escala de Tinetti avalia o equilíbrio e as irregularidades da marcha, é composta por 16 situações sendo nove itens para o equilíbrio estático do corpo, as instruções são semelhantes a escala de

Berg, e sete para equilíbrio dinâmico (teste da marcha) [13].

Para cada item a contagem varia de 0 a 1 ou de 0 a 2, para o teste de equilíbrio estático é conferido 16 pontos e para o teste da marcha 12 pontos totalizando 28 pontos. Sua interpretação varia da seguinte forma: pontuações de 0-19 tem-se um risco elevado de queda sendo ele 5 vezes maior, os escore de 19-24 o risco de queda é moderado, entre 24-28 baixo risco de queda [14].

Treinamento Funcional: será desenvolvido em forma de um circuito, composto por treze estações onde serão realizados movimentos de cabeça, pescoço e olhos; exercícios para o controle postural em várias posições (em apoio unipodal, e bipodal andando de frente, de costas, lateralmente, em flexão plantar e calcanhar); uso de superfície instável, alcance multidirecional [15].

Exercícios de Cawthorne e Cooksey consistem em movimentos cefálicos, tarefas de coordenação óculo- cefálica, movimentos corporais globais, exercícios com os olhos fechados e tarefas de equilíbrio dentre outros [10].

RESULTADOS

Ao final do estudo, espera-se que os grupos participantes obtenham uma melhora significativa no equilíbrio estático e dinâmico, reduzindo então o risco de quedas nessa população.

CONCLUSÃO

De acordo os estudos já realizados para esse grupo e propósitos identifica-se um resultado positivo quanto na melhora do equilíbrio utilizando como ferramentas o treinamento funcional e exercícios de reabilitação vestibular de Cawthorne e Cooksey.

REFERÊNCIAS

- [1] Silva IA, Amorim JR, Carvalho FT, Mesquita LSA. Efeito de um protocolo de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) no equilíbrio postural de idosas. *Rev. Fisioter. Pesqui.* 2017 03;24(1):62 – 67.
- [2] Daniel FNR, Vale RGS, Nodari Júnior RJN, Giani TS, Bacellar S, Batista LA, et al. Static balance of elderly women submitted to a physical activity program. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2015 12;18(4):735 – 742
- [3] Silva NA, Pedraza DF, Menezes TN. Desempenho funcional e sua associação com variáveis antropométricas e de composição corporal em idosas. *Rev. Ciênc. Saúde Colet.* 2015 12;20(12):3723–3732.
- [4] Smith AA, Silva AO, Rodrigues RAP, Moreira MASP, Nogueira JA, Tura LFR. Assessment of risk of falls in elderly living at home. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017;25:e2754.
- [5] Teixeira CS, Schmidt FC, Muraro MFR, Meereis ECW, Gonçalves MP. Prevalência do risco de quedas em idosos de uma instituição de longa permanência de Santa Maria (RS). *Rev. Kairós Gerontol.* 2014;17(01):45 – 56.
- [6] Lopes MNSS, Passerini CG, Travençolo CF. Eficácia de um protocolo fisioterapêutico para equilíbrio em idosos institucionalizados. *Rev Semina: Ciênc Biol Saúde.* 2010;31(02):143 – 152.
- [7] Resende-Neto AG, Silva-Grigoletto MED, Santos MS, Cyrino ES. Treinamento funcional para idosos: uma breve revisão. *Rev. bras. ciênc. mov.* 2016;24(03):167 – 177.
- [8] Leal SMO, Borges EGS, Fonseca MA, Junior EDA, Cader S, Dantas EHM. Efeitos do treinamento funcional na autonomia funcional, equilíbrio e qualidade de vida de idosas. *Rev. bras. ciênc. Mov* 2009;17(03):61 – 69.
- [9] Júnior PRR, Kozan ES, Moraes JF, Pereira FG, Moreno AB. Reabilitação vestibular na qualidade de vida e sintomatologia de tontura de idosos. *Rev. Ciênc. Saúde Colet.* 2014 08;19(8):3365 – 3374.
- [10] Souza JO, Cruz AT. A influência do protocolo de reabilitação de Cawthorne e Cooksey no equilíbrio de idosas. *Ver. Ciênc & Saúde.* 2016 05;09(01):2 – 7.
- [11] Mazzucato A, Borges APO. Influência da reabilitação vestibular em indivíduos com desequilíbrio postural. *Rev. neurociênc.* 2009;17(02):183 – 188.
- [12] Silva C, Silva B, Pimentel T, Souza J, Januário P, Cruz A. Análise do equilíbrio em idosas após a realização dos exercícios de Frenkel. *Rev. Saúde e Desenv.* 2018;12(10):210 – 223.
- [13] Silva A, Almeida GJM, Cassilhas RC, Cohen M, Peccin MS, Tufik S, Mello MT. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. *Rev Bras Med Esporte.* 2008 Março / Abril;14(2):88– 93.
- [14] Dutra AP, Santos KT. Equilíbrio associado ao risco de quedas em idosos não institucionalizados. *Rev. Saúde.com.* 2017;04(13):1003 – 1010.
- [15] Alfieri FM. Controle postural em idosos submetidos a treinamento resistido versus exercícios multissensoriais: um estudo aleatorizado e simples-cego (tese). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.

PRÁTICAS DE ENSINO SOB A PERSPECTIVA CONSTRUTIVISTA

Thalita Caroline Passos Hauari*, Amanda de Araujo Mileski*,
Marize Cit Vieira**, Flavia Valente**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: thalita.caroline@icloud.com

Resumo: O processo de apropriação do conhecimento segundo a Teoria do Construtivismo decorre da interpretação pessoal do objeto e das reflexões da prática. À medida que se oportuniza uma experiência concreta com reflexões relevantes e significativas ocorre uma evolução nos processos de aprendizagem de cada criança, respeitando-se cada uma o seu próprio tempo de assimilação e acomodação do conhecimento. O objetivo deste trabalho é fazer uma análise crítica da teoria do Construtivismo no processo de aprendizagem dos alunos na escola atual, buscando subsídios que mostrem a aplicação da teoria em vários níveis do ensino sob várias e diferentes perspectivas para o aluno formular conclusões e princípios com relação a tudo.

Palavras-chave: professor, educação, construtivismo, teoria sócio-histórica.

Abstract: *The process of appropriating knowledge is based on the theory of Constructivism stems from the interpretation of the object and the reflexes of practice. As it is done, it is a concrete practice with relevant and more focused reflexes for the evolution of the learning processes of each child, respecting each one at his own pace of assimilation and accommodation of knowledge. The purpose of this article is to make a critical analysis of the learning process theory of student theory in the current school, seeking subsidies that show an application of theory at various levels of teaching in several different perspectives for the student an all.*

Keywords: *teacher, education, constructivism, socio-historical theory.*

INTRODUÇÃO

A partir da metade do século XX, no Brasil, surgem novas teorias nas áreas da psicologia educacional onde cada aluno constrói seu próprio aprendizado num processo de dentro para fora baseado em experiências [1].

O Construtivismo não é uma nova metodologia pedagógica, pode até ser um subsídio fundamental para o aperfeiçoamento das técnicas pedagógicas [2], mas abrange muito mais do que isso, Construtivismo, segundo pensamos, é esta forma de conceber o conhecimento. É, por consequência, um novo modo de ver o universo, a vida e o mundo das relações sociais [3]. Tendo como objetivo o processo e práticas de ensino sob a perspectiva construtivista.

O construtivismo é interacionista e nasce da epistemologia genética de Jean Piaget, onde também recebe virtudes dos trabalhos de Vygotsky, Luria, Leontief, Walloin e Nuttin, psicólogos europeus [4].

O construtivismo fundamenta a construção da mente do conhecimento sobre bases anteriores, num processo extremamente dinâmico e reversível de equilíbrio majorante [4].

A aprendizagem não procede só do sujeito, nem só do objeto, mas da interação de ambos e isso permite a interação do construtivismo do sujeito objeto como uma estrutura bifásica. O sujeito não está simplesmente situado no mundo, mas o objeto é parte integrante do sujeito. Não há o sujeito sem o objeto e assim vice-versa [5].

A aprendizagem neste caso resultaria de um processo de construção

individual do sujeito a partir de suas representações internas. Seria impossível a apreensão da realidade como ela é, ou seja, o conhecimento objetivo. O processo de conhecimento decorreria da interpretação pessoal que, pela experiência, conferiria um significado ao objeto do conhecimento [5].

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir de artigos científicos publicados em revistas e sites oficiais como Scielo e Google acadêmico.

CONSTRUTIVISMO NA SALA DE AULA

O professor (a), ao adotar o Construtivismo como técnica predominante em sua didática, deve entender que cada indivíduo encerra dentro de si um conhecimento prévio (hipóteses), que precisa ser respeitado, resgatado e que deve ser utilizado no processo formal do ensino-aprendizagem [7].

Para que o conflito entre o conhecimento prévio e os pré-requisitos não ocorra, é necessário que o professor (a) realize o planejamento pedagógico para ter clareza e, assim, ter nitidez das metas, objetivos e resultados a serem alcançados, além do que fazer com os resultados que foram surgindo durante o desenvolvimento desse processo. O reconhecimento de tais características impõe vínculos significativos ao processo de formação, básica e em serviço, dos professores [7].

A epistemologia construtivista acredita na importância da experiência da criança como sujeito parte fundamental do processo para elaboração do conhecimento de forma contínua, ou seja: como a construção do conhecimento está dividida por estágios do desenvolvimento,

segundo uma linearidade progressiva, onde um só ocorre quando o anterior lhe proporcionar condições físicas e cognitivas para tal, cada um é necessário e vital para saltar aos níveis superiores da formação do cognitivo da criança [7].

O PAPEL DO PROFESSOR NUMA PROPOSTA CONSTRUTIVISTA

A forma, a intensidade e a frequência da interação que a criança estabelece com o objeto de conhecimento são essenciais, determinando, por exemplo, o nível dos questionamentos que ela pode chegar a formular, as relações que pode estabelecer e a organização que pode dar a tudo isso. E é por isso que a intervenção externa é também muito importante, não só em termos de organização do ambiente e disponibilização de materiais, mas principalmente no sentido de instigar, desafiar, informar e orientar, o que, para nós, são funções primordiais do professor. É essa intervenção que leva a criança a ampliar suas possibilidades do momento para capacidades que ela não poderia manifestar sozinha, mas só poderia exercer com o questionamento e a orientação de um adulto, as quais, depois de um tempo, serão capacidades consolidadas, que ela poderá utilizar com autonomia [6].

Não é apenas garantindo que o aluno possa atuar ter acesso a vários materiais concretos e manipulá-los livremente, que estaremos assegurando construções significativas em relação ao objeto de conhecimento em questão; poderá haver, sim, algumas aprendizagens, mas, para que se faça um ensino com qualidade, profundidade e consistência, é preciso ir além, oportunizando, a partir da experiência concreta, reflexões relevantes e significativas, que levem o aluno a pensar

e ter claro os conteúdos que se deseja o qual é imprescindível para conceber e concretizar um trabalho competente em relação a eles [7].

COMO O ERRO É VISTO NA PERSPECTIVA CONSTRUTIVISTA

Do ponto de vista pedagógico a conduta apropriada a ser seguida na situação de ensino-aprendizagem deveria ser a seguinte: partir dos conhecimentos que os alunos já possuem, ou seja, de seus sistemas de significações; apresentar problemas que gerem conflitos cognitivos; dar ênfase à maximização do desenvolvimento e não apenas à busca de resultados, centrando-se no processo de construção do conhecimento; aceitar soluções “erradas” como pertinentes, desde que haja indicadores de progressos na atividade cognitiva; fazer com que os alunos tomem consciência dos erros cometidos, percebendo-os como problemas a serem enfrentados, sem que lhes imponham caminhos previamente traçados. Sendo assim [8]:

1. A criança já dispõe do conjunto de esquemas do “saber fazer”, que é necessário para a obtenção do sucesso. Este tipo de erro não se refere, assim, à construção de conhecimentos e, simplesmente, ao emprego ou aprimoramento dos conhecimentos já construídos [8].

2. A criança errou porque a estrutura de pensamento que possui não é suficiente para solucionar a tarefa: existem contradições entre as hipóteses construídas pelo próprio sujeito que implicam tanto uma dificuldade para compreender uma questão quanto para selecionar uma estratégia de ação. Nota-se, neste caso, que a situação-problema não foi resolvida de modo adequado em razão de a criança não dispor, ainda, de todos os esquemas de ação requeridos

para tal, visto que existem lacunas em sua estrutura de pensamento que lhe dificultam a assimilação dos dados disponíveis [8].

3. A criança errou porque não possui a estrutura de pensamento necessária à solução da tarefa, de onde decorre uma impossibilidade de compreender o que lhe é solicitado. Este é o caso em que a criança não é capaz de assimilar o problema enquanto perturbador, seja porque seu sistema cognitivo não se encontra suficientemente desenvolvido, seja porque a tarefa não se lhe apresenta como perturbadora [8].

Na ótica piagetiana, o professor deve distinguir o tipo de erro cometido pelas crianças, fornecendo-lhes condições de superá-los. Estas condições, que se referem aos métodos, técnicas e procedimentos de ensino, devem ser relacionadas com o cuidado, em função da avaliação que se faz da natureza dos erros de aprendizagem. É tarefa do professor (a) fazer com que, aos poucos, a criança tome consciência do erro. Na verdade, para que o erro seja superado e o sucesso alcançado, é preciso que o professor o transforme em algo instrutivo. Tendo então que o erro precisa ter como consequência a redução da amplitude de atos alternativos errôneos que, posteriormente, o aprendiz realizará em situações comparáveis [8].

CONCLUSÃO

O construtivismo se baseia principalmente nas ideias de Piaget, que defende que quando estimulada, a criança consegue aprender por meio de lógicas próprias.

Esse subsídio defende que o conhecimento é construído pelo estudante por meio de atividades interativas, onde assim desenvolvam sua própria linha de raciocínio.

Logo o construtivismo é a ideia de que nada, a rigor, está acabado. O ser

humano não nasce com o conhecimento, é ele que nasce no ser humano.

AGRADECIMENTOS

As professoras e orientadoras Marize Cit de A. Vieira e Flávia Valente, por todos os seus esclarecimentos e pelo modo como se disponibilizaram no auxílio deste artigo.

REFERÊNCIAS

[1] Caetano L.M. A epistemologia genética de Jean Piaget. Imprensa: Boletim Online do Instituto de Psicologia. Disponível em: http://www.ip.usp.br/portal/index.php?option=com_content&id=1797:a-epistemologia-genetica-de-jean-piaget&Itemid=97.

[2] Franco SRK. Construtivismo e educação: um encontro importante e necessário. 1993.

[3] Becker F. Desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo, 1994.

[4] Matui J. Construtivismo. Editora moderna. São Paulo, 1995.

[5] Werneck VR. Sobre o processo de construção do conhecimento: o papel do ensino e da pesquisa. Rio de Janeiro, 2006.

[6] Villani A, Pacca JLA. Construtivismo, conhecimento científico e habilidade didática no ensino de ciências. São Paulo, 1997.

[7] Ferrari M, Emília F. Revista educar e crescer. Paraíba, 2013.

[8] Nascimento AKM. A aprendizagem infantil: o erro na visão construtivista, 2012.

MODA E DEPRESSÃO: UMA VISÃO CONTEMPORÂNEA DA CRIAÇÃO ATRAVÉS DO SOFRIMENTO

Sue Helen Lira Silva Antunes*
Suzie Ferreira do nascimento**

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: suehelenantunes@outlook.com

Resumo: Este projeto propõe uma coleção de bolsas com especial atenção para o seu conceito. Entende-se conceito a “ideia” que subjaz à sua criação, cujo propósito é levar à reflexão sobre o artista contemporâneo e sua relação com os estímulos, bem como a consequência disso em sua arte. Nesse sentido, as bolsas servirão como metáfora da psique do artista. De modo que o diferencial da coleção é o apelo semântico, que se transformou no principal guia para desenvolvimento das peças. Por outro lado e em complementação, o fato das bolsas serem de couro legítimo as eleva à categoria luxo pois, além de dar continuidade e valor à pele de um animal, que de outro modo se perderia, todo o seu processo produtivo é artesanal, incluindo várias tarefas manuais, o que agrega valor ao artefato e garante um caráter exclusivo.

Palavras-chave: criação, moda, depressão, bolsa, arte.

Abstract: *This project proposes a handbags collection, with special attention to its concept. The main aspect is the “idea” that underlies its creation, and the purpose is to lead us to a reflection about the contemporary artists and their relation with the stimuli, as well as the consequence of this in their art. In this sense, the bags will serve as a metaphor for the artist's psyche. As to say that the differential of this collection is its semantic appeal, which has become the main guide for the development of the pieces. On the other hand, and in complementation, the fact that the handbags are made of genuine leather elevates them to the luxury category because, in addition to giving continuity*

and value to the skin of an otherwise lost animal, its entire production process is artisanal, including several manual tasks, which adds value to the artifact and guarantees its unique character.

Keywords: *creation, fashion, depression, bag, art.*

INTRODUÇÃO

Segundo estimativas da OMS [1] o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo e o quinto em casos de depressão. Não se trata, contudo, de uma particularidade brasileira. Um dos livros mais lidos na atualidade é O demônio do meio dia, cujo assunto é justamente a depressão. Notadamente foi eleito um dos 100 melhores do século XXI pelo jornal britânico *The Times*. Esses dados sinalizam um elevado nível de stress psíquico, sobretudo na juventude, que passa a desenvolver altos níveis de ansiedade. A psicologia moderna estuda formas alternativas para melhorar a relação do indivíduo consigo mesmo, ensinando a lidar com estímulos e com as dificuldades e obstáculos pertinentes à vida mesma. De maneira que apresentar um projeto em moda, cujas bases conceituais estejam voltadas para a relação do artista com seus estímulos se apresenta uma proposta atual e relevante em vários aspectos. Seja porque os jovens sofrem com a pressão do primeiro emprego e com a dificuldade de se inserir no Mercado, ou porque, como artistas, são estimulados a terem uma melhor performance criativa.

Em qualquer dos casos, o que há é o confronto cada vez mais acirrado com estímulos, e quanto mais suscetíveis a

eles, maior o risco de deprimir [2].

Exemplos nesse sentido não faltam, como o do artista holandês Vincent Van Gogh (1853-1890) e do estilista britânico Alexander McQueen (1969-2010) que, por excesso de estímulos, acabaram optando pela morte [3]. Nos dois casos, enquanto produtivos, transformavam toda a sua angústia em arte, mas o trágico fim de ambos demonstra que há, também nisso, limites possíveis que não devem ser ultrapassados. É nesse ponto que o pensamento nietzschiano pode ser de grande atualidade. Nos textos em que se dirige ao artista, o pensador germânico constantemente alerta para o fato de que os criadores necessitam estar cobertos pela máscara do belo. Ele a apresenta como um escudo que, ao mesmo tempo em que impede ao artista sentir pena de si mesmo, devolve seu sofrimento como beleza para o espectador [4].

No sentido de justificar a execução de um projeto com este, há que se ressaltar a relevância de disciplinas, nos cursos voltados à criação, que abordem esses aspectos psicológicos. No curso de moda, para além das já tradicionais disciplinas dedicadas ao mercado e à indústria, é necessário pensar a roupa como uma possibilidade de expressão que atinge camadas profundas da alma humana, possibilitando a manifestação de angústias muitas vezes inconscientes, questões que extrapolam a realidade concreta do mercado e da indústria. Prova disso é o fato de que o tema tem seduzido marcas importantes da moda. Como exemplo temos a coleção de *Comme des Garçons* [fall-winter 2014/2015]. Segundo Rei Kawakubo, as peças apresentadas tiveram como inspiração “nossos monstros internos”, que são capazes de envolver e paralisar, “engessando” sentimentos e pensamentos [5].

Imagem 1: Disponível na web.



Nessa mesma direção temos outro exemplo recente. Trata-se da coleção desenvolvida por Alessandro Michele para Gucci, que trouxe para a Semana de Moda de Milão o “Manifesto Ciborgue”, da filósofa Donna Haraway, cuja ambientação reproduziu um centro cirúrgico, aproximando, como se propõe neste projeto, moda e doença [6].

Imagem 2: Disponível na web.



MATERIAIS E MÉTODOS

Os materiais, assim como o formato das bolsas que compõem a coleção, foram escolhidos em função do conceito. Foram utilizados tanto o couro *vacum*, nas versões *nobuck* e camurça [7], como o *Recouro*, que é o couro animal reconstituído, composto de fibras de couro, látex natural e outros agentes vegetais que, combinados de acordo com uma formulação, produzem um material com aparência, flexibilidade e resistência

similares ao couro. Vale dizer que este último é considerado por muitos como um produto ecologicamente correto porque reaproveita as sobras das indústrias do couro [8].

Todavia a opção por esse material foi menos uma escolha pragmática e mais resultado da intenção de aludir ao animal mesmo, e à sua morte trágica, reforçando a metáfora proposta. O objetivo foi explorar o paralelo com a pele humana e os sentimentos “à flor da pele” que caracterizam o *stress* psíquico. As “veias” em relevo, simuladas pelos cordões prensados sob o couro, representam tanto a vida extinta do animal mesmo, quanto a tensão presente na vida humana.

No que diz respeito à modelagem, optou-se, no conceito, pela forma cilíndrica, no intuito representar o círculo vicioso de problemas do homem contemporâneo. Para ressaltar ainda mais o desconforto e a dor, foram aplicadas tachas pontiagudas, que ferem ao tato.

Também especificamente para expressar o conceito, optou-se por produzir uma bolsa que a modelo usa “na cabeça”, criando uma conexão inesperada entre bolsa e cérebro. Uma das peculiaridades desse órgão humano seria sua capacidade de adaptar-se às necessidades e também à eventuais lesões sofridas [9]. O fato de tratar-se de uma bolsa, acessório marcadamente feminino, enfatiza o modo como as mulheres, em particular, são mais propensas à depressão. Essa vulnerabilidade feminina se deve a fatores biopsicossociais, tais como as alterações provocadas pelos hormônios, a tendência de, nos conflitos, assumir culpas e *introjetar* críticas. Além disso, contam como fatores agravantes a educação, a múltipla jornada de trabalho, a pressão no cumprimento aos seus múltiplos papéis sociais. Segundo especialistas, há também a forma particular de enfrentamento das perdas significativas [10]. A intenção de apresentar uma bolsa que se usa na cabeça foi retratar um indivíduo que pode decidir o que mantém

ou não em seu cérebro. Assim como o órgão humano, a bolsa pode estar em frequente mutação e, nesse caso, a decisão de o que vai dentro dela caberia ao indivíduo.

RESULTADOS

O croqui abaixo apresenta o resultado, expresso em conceito, da coleção de bolsas:

Imagem 3: Acervo do autor.



Nele estão representadas a vida e a perda da vida pelas veias que pulsam sob o couro, assim como a dor, no toque das tachas, e também os estímulos, fragmentados e coloridos. Um dos principais desafios foi manter a fidelidade à bolsa, sem transformá-la em chapéu alegórico. Outro desafio foi demonstrar que a dor humana não é indiferente à moda, que sofrimento e beleza, como bem pontuava o filósofo Nietzsche, andam juntos, sobretudo naqueles seres cuja sensibilidade está sempre “à flor da pele”. Consideramos que o artefato produzido atendeu nossas expectativas e, sobretudo, expressa o conceito proposto.

Referências

- [1] Organização Mundial da Saúde, publicado por Jamil Chade e Isabela Palhares em O Estado de São Paulo, 23 fevereiro 2017
- [2] LOPS, JP. Centro universitário de Brasília-UNICEUB. Faculdade de ciências da Saúde- FACS. Publicado em 2005 em <http://repositorio.uni-ceub.br/bitstream/123456789/3069/2/20074556.pdf>
- [3] 17º Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisadores em Artes Plásticas Panorama da Pesquisa em Artes Visuais – 19 a 23 de agosto de 2008 – Florianópolis BASTIAN, W. SUBVERTENDO A TRADIÇÃO: MODA E ARTE NA PRODUÇÃO DE ALEXANDER McQUEEN Publicado em: <http://anpap.org.br/anais/2008/artigos/076.pdf>.
- [4] Nascimento SF. Relações entre arte e doença na crítica de Nietzsche à modernidade [Dissertação de Mestrado]. Curitiba, (PR) Pontifícia Universidade Católica, Escola de Humanidades; 2013.
- [5] Neves A. PFW: Comme des Garçons fall winter 2014/2015. Publicado em 12/03/2014 em <http://www.comquebolsa.com.br/pfw-comme-des-garcons-fall-winter-20142015/>. Consultado em 26/10/2018.
- [6] Rosa AB. O desfile da Gucci em Milão e o manifesto *cyborgue* de Donna Haraway. Postado em 22/02/2018 15:01 -03, Atualizado 22/02/2018 15:12 -03. Disponível em https://www.huffpostbrasil.com/2018/02/22/o-desfile-da-gucci-em-milao-e-o-manifesto-ciborgue-de-donna-haraway_a_23368497/, consultado em 26/10/2018.
- [7] Romicouros 2016 manual técnico Disponível em <http://romicouros.com.br/>
- [8] Lhome 2019 manual técnico Disponível em: <https://lhome.com.br/blog/couro-legitimo-sintetico-ou-ecologico-aprenda-a-diferenciar-los/>
- [9] Davidoff LL. Introdução a psicologia Terceira edição, Person Educação do Brasil São Paulo Revisão técnica José Fernando Bittencourt Lômaco 2001 p 82.
- [10] VISAGISMO COMO TERAPIA AUXILIAR EM INDIVDUOS DIAGNOSTICADOS COM DEPRESSÃO E BAIXA AUTO-ESTIMA Ferreira D. Repula1, Silvani Emiliano2 2016 Publicado em <http://tconline.utp.br/media/tcc/2017/05/VISAGISMO-COMO-TERAPIA-AUXILIAR-EM-INDIVDUOS-DIAGNOSTICADOS-COM-DEPRESSAO-E-BAIXA-AUTOESTIMA.pdf>

COLEÇÃO MODA E LITERATURA: DIÁLOGOS POSSÍVEIS

Maria Paula Araújo Batista*.

Suzie Ferreira do Nascimento**.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: mp_araujobatista@hotmail.com

Resumo: A celeridade e agitação dos grandes centros pode despertar nas pessoas desejos de refúgio e liberdade, muitas vezes, levando-as à fuga do universo externo para uma viagem no mundo interior. Em muitos momentos essa busca manifesta-se na arte. Este projeto volta-se especialmente para a literatura, arte da palavra, que leva ao conhecimento do mundo, do outro e de si mesmo. Esse autoconhecimento assume sua relevância na atualidade, pois, em meio a múltiplos discursos, muitas pessoas travam uma acirrada batalha para firmar sua identidade em meio à cultura de massa. Esse fenômeno se manifesta no modo como as pessoas se vestem, manifestadamente em tentativas de assumir individualidade em uma sociedade tão plural. Assim, o objetivo foi desenvolver uma coleção de moda feminina utilizando técnicas de modelagem avançadas com inspiração na literatura infanto-juvenil, com finalidade de evidenciar a essência feminina. Ao propor o diálogo entre a comunicação literária e a moda, objetivou-se criar um conceito novo de roupa que trará identidade e conforto, estimulando a imaginação, a liberdade de expressão, a irreverência e a ousadia.

Palavras-chave: Moda, Literatura, Cinema, Máscara, beleza.

Abstract: *Metropolis' celerity and agitation can awake, in people, desires of refuge and freedom, often leading them to a journey in the inner world, in order to escape from the external universe. In many instances, this journey manifests itself in art production. This project focus especially to literature,*

art of the word, which leads to the knowledge of the world, the other, and itself. This self-knowledge assumes its relevance today because in the midst of multiple discourses, many people wage a fierce battle to establish their identity in the midst of mass culture. This phenomenon manifests itself in the way people dress, showing attempts to assume individuality in such a plural society. Thus, the objective was to develop a collection of women's fashion using advanced modeling techniques inspired by the children's literature, in order to highlight the feminine essence. In proposing this dialogue between literary communication and fashion, the aim was to create a new concept of clothing that could bring identity and comfort, stimulating imagination, freedom of expression, irreverence and daring.

Keywords: *Fashion, Literature, Cinema, Mask, Beauty.*

INTRODUÇÃO

O produto desta pesquisa é o resultado da união e exploração de várias vertentes literárias em suas dimensões pragmáticas, sintáticas ou semânticas. Com isso, pretende-se trazer à coleção criada características particularizadas, pois a literatura, segundo Candido [1], possui uma função humanizadora. Dessa forma, o intuito da coleção é de contextualizar e exteriorizar a identidade feminina, uma vez que isso, para essa mulher, seria muito importante, pois a sua rotina maçante quase nunca permite a ela a exteriorização. Assim, a coleção possibilitará ao seu público, por meio da roupa, a materialização dos seus desejos,

como a fuga da rotina, por exemplo, elemento que pertence ao aspecto pragmático. Nesse contexto, a literatura, com suas características singulares, vem para ajudar o ramo da moda, pois, o texto literário permite o extravasamento dos pensamentos, posto que o indivíduo que lê, tem a possibilidade de “se colocar” no lugar dos personagens, passando a vivenciar, no plano da ficção, as suas dores e alegrias. Nesse processo, o leitor faz o esforço de visualizar as imagens narradas no plano ficcional, permitindo a ele a composição de um rico conteúdo visual no que tange as cores, formas e textura, elementos primordiais para construção de uma roupa. Desse modo, a junção da moda com a literatura, dois caminhos de expressões artísticas humanas, possibilita ao homem a libertação de suas emoções, agregando qualidade de vida. De maneira que a coleção foi idealizada com esse sentido, de agregar prazer à vida. O propósito é possibilitar a libertação da mente, o que se materializará na criação de uma modelagem orgânica, altamente empática, que “chama” o observador para si mesma, bem como texturas que estimulam experiências sensoriais, além de cores que expressam e, simultaneamente, estimulam o “boom” da imaginação. Todos esses efeitos visam suprir a necessidade de extravasamento emocional da mulher que vive a rotina estressante da vida em metrópole.

Nesse sentido, vale lembrar que a arte sempre teve a função de representar o indivíduo em toda a sua humanidade. A literatura, conforme assinala Antônio Candido [1], consegue fazer isso de forma mais frutuosa. Ela desempenha função humanizadora, legitimando o ser humano em sua essência, atuando tanto no consciente quanto no inconsciente. Conforme esse crítico literário, a literatura age como um fator de equilíbrio entre a civilização e o sonho. Além disso, apresenta uma função educativa - que não deve ser confundida com a didática

escolar, que tende a seguir um programa-. A literatura, ao contrário, ensina entre luzes e sombras, altos e baixos, assim como a vida, preenchendo as necessidades de ficção e fantasia que todo ser humano tem. Ao entrar em contato com uma história, o leitor conhece e compreende a si mesmo, o outro e o mundo [1].

Neste projeto, toma-se como tema o personagem Alice, do livro *Alice no País das Maravilhas* de Lewis Carroll [2], que desempenha a função de representar uma realidade dada através de elementos lúdicos e, ao mesmo tempo, apresenta um caráter literário. Por meio do trabalho elaborado com a linguagem o autor, Lewis Carroll consegue representar uma visão de homem e de mundo. É nesse contexto que sua realização se justifica, posto que pretende apresentar uma proposta que transita entre o espaço da arte literária e da moda. Trata-se do desenvolvimento de peças com teor lúdico, que funcionem como válvula de escape para o sujeito, e também como opção contemplativa, para o observador, alimentando seu imaginário. O intuito é apresentar uma nova perspectiva, promovendo o diálogo entre esses dois universos, criando uma ponte entre o lúdico (o subconsciente humano) com a literatura, traduzindo em uma nova forma de fazer moda.

Imagem 1: Representação do conceito.



Ludwing Binswanger explica em seu artigo “O sonho e a existência”[3] que a relação corpo-mente é uma via de mão dupla, na qual o corpo vivo é a manifestação da psique, e a psique dá sentido ao corpo vivo.

Por essa ótica, o sonho é o reflexo do ser humano, ou seja, é a representação da vida do homem. Nietzsche, a seu turno, introduz a busca pela beleza como meta de vida. Ele propõe que tal busca poderia sanar ou minimizar as mazelas da vida e, em suas palavras, torná-la mais “suportável”. Assim lemos no aforismo 107, de *A Gaia Ciência*, cujo título é “Nossa derradeira gratidão para com a arte”: *Como fenômeno estético a existência ainda nos é suportável, e por meio da arte nos são dados olhos e mãos e, sobretudo, boa consciência, para poder fazer de nós mesmos um tal fenômeno* [4]. Em outros textos ele exorta os artistas a reinterpretar suas dores, sobretudo psíquicas, transformando-as em expressão de beleza. Dessa maneira a obra de arte seria resultado de “excedente de forças”, pois essa reinterpretação, segundo o pensador germânico, só é possível por intermédio da força do artista [5]. O fazer artístico do homem e *no* homem, seria um ultrapassar o próprio homem, que faz agir sobre a matéria humana sua própria vontade. Como resultado, esse trabalho artístico ofereceria beleza ao mundo. Em Nietzsche essa beleza, resultado de trabalho, transmuta-se em máscara, pois o homem que sofre de sua força tem direito a “todas as armas do disfarce”, que são o seu descanso. A beleza surge então como uma máscara, que reinterpreta sofrimento em beleza [6].

MATERIAIS E MÉTODOS

Como dimensão pragmática da coleção, vale ressaltar o uso da *moulage* avançada, sem a qual não se pode construir as formas orgânicas desejadas. Essa técnica permite que o designer crie formas e volumes diferenciados, além de reduzir o tempo de construção e minimizar erros. Dessa maneira a criação se torna inovadora e diferenciada, porque se constitui ela mesma uma possibilidade de encontrar e produzir novos métodos e possibilidades construtivas.

No que diz respeito à sua dimensão sintática, os materiais foram escolhidos em função do conceito. Com destaque para os tecidos que possibilitam a materialização dos desejos do público-alvo. Nesse caso, entende-se desejo não como algo consciente, expressado em palavras, e sim como angústias do espírito que, muitas vezes, não encontram a voz apropriada. Cabem aqui tecidos fluidos, como crepe, toques de seda, cetins e afins, que possam transpor esses sentimentos para a peça. O aspecto orgânico é reforçado por materiais estruturantes, como a entretela, que possibilita a construção de formas intencionais.

CONCLUSÃO

O trajeto proposto para este projeto buscou interdisciplinaridade, abordando aspectos da moda, da literatura e da filosofia. Assim, procuramos retirar aspectos psíquicos de um personagem da literatura, transportá-lo para uma roupa com materiais expressivos do universo têxtil, e justificamos, no pensamento nietzschiano, sua relevância como máscara de beleza. Entendemos que redescobrir o caráter curador do belo, particularmente sob questões do espírito, pode reafirmar a importância da moda.

REFERÊNCIAS

- [1]Candido A. *A literatura e a formação do homem*. Ciência e Cultura. São Paulo. 1972.
- [2]Carroll L. *Alice no País das Maravilhas*. Tradução de Ana Maria Machado 1º Edição. São Paulo. Editora Ática. 1997.
- [3]Binswanger L. *Sonho e Existência*. Tradução Marco Antônio Casanova 1º Edição. Via Verita. 2013.
- [4]Nietzsche FW. *A Gaia Ciência*. Trad. e notas Paulo César de Souza. São Paulo, Cia das Letras, 2001.

[5] Nietzsche FW. Humano, Demasiado Humano. Um livro para espíritos livres. Tradução, notas e posfácio: Paulo Roberto de Souza. São Paulo, Cia das Letras, 2004.

[6] Nascimento SF. Relações entre arte e doença na crítica de Nietzsche à modernidade [Dissertação de Mestrado]. Curitiba, (PR) Pontifícia Universidade Católica, Escola de Humanidades; 2013.

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO QUANTO AOS ECTOPARASITAS NO CENÁRIO BRASILEIRO

Anthony Henderson Santos de Queiroz *, Fernanda Alves de Moraes *.
Mariza Cit Vieira**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: anthonyhenderson@outlook.com.br

Resumo: As ocorrências frequentes de doenças ectoparasitárias nos mostram a necessidade de se manter pesquisas acerca destes seres. Assim como programas de foco prioritário no controle de ectoparasitas, que afetam no Brasil inúmeras comunidades carentes, uma problemática negativa por conta da dificuldade encontrada para o manejo das infestações, tanto pelo fato de os ectoparasitas se encontrarem em reservatórios animais, quanto possuírem ciclos de vida complexos. Por conta da visita técnica, realizada no dia 17 de maio de 2018 no Museu de História Natural do bairro Capão da Imbúia localizado em Curitiba, depositário de uma vasta quantidade de amostras do patrimônio genético natural, trabalhando na preservação de espécies regionais. Julgamos a necessidade de explorar referenciais teóricos visando aproximar a atenção da população para os aspectos gerais dos ectoparasitas, sua prevenção e controle, dada a importância na atualidade.

Palavras-chave: ectoparasitas, doenças ectoparasitárias, infestações ectoparasitárias.

Abstract: *The frequent occurrences of ectoparasitary diseases show us the need to maintain research on these beings. As well as programs of priority focus in the control of ectoparasites, which affect many poor communities in Brazil, a negative problem due to the difficulty found in the management of infestations, both because the ectoparasites are in animal reservoirs and have life cycles complex. Due to the*

*technical visit, held on May 17, 2018 at the Museum of Natural History of the Ca-pão da Imbúia neighborhood located in Curitiba, a depository of a vast amount of samples of the natural genetic heritage, working on the preservation of regional species. We consider the need to explore theoretical references in order to bring the population's attention to the general aspects of ectoparasites, their prevention and control, given their importance at the present time. **Key words:** ectoparasites, ectoparasitary diseases, ectoparasitary infestations.*

INTRODUÇÃO

Os ectoparasitas são seres complexos, abrangendo variadas espécies e ciclos de vida diferentes. Necessitam exclusivamente de um hospedeiro para obter condições favoráveis de sobrevivência e reprodução da espécie, contudo acabam por prejudicar o meio natural do organismo infestado, devido as consequências negativas à saúde do hospedeiro. As ectoparasitoses são grande foco da saúde pública, tanto nacional, quanto internacional, que buscam métodos para prevenção e tratamento efetivo.

Podemos destacar também que essa problemática não é tão alarmante em países desenvolvidos, por conta dos avançados meios de tratamento e incentivo a pesquisa para o controle dessas específicas doenças, além do investimento em infraestrutura. Ao contrário da atual realidade brasileira, onde a saúde pública acaba por ser um desafio cotidiano, os problemas causados pelas ectoparasitoses se tornam ainda maiores por

conta da carência de políticas públicas a respeito da prevenção, controle desses seres invasores, a falta de profissionais especializados e atenção da população, principalmente nas comunidades carentes do Brasil.

O principal intuito é apresentar as características morfológicas gerais dos ectoparasitas, e apontar as principais causas que agravam esse fator de risco como profilaxia às patogenias.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram revisados artigos científicos sobre a temática em questão, utilizando as palavras chaves supracitadas publicadas nos portais Scielo, Google Acadêmico, Livros e Revistas Científicas entre 2003 a 2013.

RESULTADOS

Dentre às variadas características dos ectoparasitas, podemos destacar generalidades: são seres divididos em várias espécies, se alojam sobre o hospedeiro, na pele e pelos, locais onde retiram seus suprimentos para reprodução e sobrevivência. Contudo, acarretam em problemas à saúde do hospedeiro, tais como: reação irritativa no local da picada de insetos e ácaros, suas toxinas podem também desencadear dermatopatias e inflamações, que resultam na interferência do desenvolvimento da pele, e em certos casos, perda de sangue e peso excessivo. Escabiose: causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, chamada popularmente de “sarna”, pode ser transmitida através do contato físico direto, até mesmo sexual. As substâncias produzidas pelo parasita desencadeiam uma reação alérgica intensa no local infestado [1].

Um estudo realizado na região sul do Brasil, caracterizou as aves como um fator de risco relevante, onde estes animais, quando infestados acabam por dispersar esses ectoparasitas em vários

locais como residências, hospitais e escolas. Por conta da migração constante e procura por ambientes que possam garantir a sua sobrevivência [2].

“A ivermectina demonstrou ser igualmente eficaz ao benzoato de benzila no tratamento da escabiose.” Além disso, vale ressaltar que todos os membros da família e parceiros sexuais devem aderir ao tratamento [1].

Pediculose: chamada de (piolho do corpo e piolho do couro cabeludo), respectivamente se caracterizam pela infestação do *Pediculus humanus corporis* e *Pediculus humanus capitis* [3].

Para a saúde pública, o piolho de corpo não apresenta registros significativos de casos, entretanto o piolho do couro cabeludo se tornou rotina nas filas dos postos de saúde pelo fato da transmissão ocorrer de forma direta, tendo como principais vítimas as crianças, que nas escolas podem ter contato facilitado com outras crianças que possam estar infestadas. “As crianças infestadas podem apresentar baixo desempenho escolar por dificuldade de concentração, consequência do prurido contínuo e distúrbios do sono” [3].

Febre Maculosa Brasileira: transmitida pela bactéria *Rickettsia rickettsii*, do gênero *Rickettsia*, tendo como vetor o carrapato. Apresenta como características: febre repentina e elevada, cefaleia e dor muscular, podendo variar entre forma leve e grave [1].

“No período de 2001 a 2008, foram registrados 601 casos da doença, com taxa letalidade média de 24,8%”. [1]. No Brasil, os carrapatos do gênero *Amblyomma*, quando infectados, se tornam reservatórios do *R. Rickettsii*. A Febre Maculosa acaba sendo transmitida ao ser humano pela picada do carrapato contaminado, entretanto a contaminação ocorre geralmente de 4 a 6 horas após a fixação do carrapato ao hospedeiro [1].

FATORES DE RISCO

É fato que os ectoparasitas interferem de forma negativa a saúde humana, diante

disso vale destacar as situações que favorecem a proliferação destes seres, e agravam os indicativos de patogenias que afetam a população.

No Brasil, as áreas consideradas mais afetadas comumente são as que apresentam condições desfavoráveis em relação à higiene e saneamento básico. Além disso, o atraso progressivo de infraestrutura no país, afeta diretamente a educação e saúde pública, interferindo na sensibilização da população quanto às ectoparasitoses e no seu manejo.

“Entende-se também que as ectoparasitoses estão diretamente relacionadas com a Saúde Pública, pois a pobreza, a falta de cuidados primários de higiene, o baixo grau de instrução dos indivíduos, a ocupação urbana caótica e a precariedade no atendimento da saúde, são fatores sociais que estão diretamente ligados ao seu aparecimento.” [4]

CONCLUSÃO

Diante do referencial teórico estudado, conclui-se que o estudo dos ectoparasitas é de suma importância para a qualidade de vida dos seres humanos. Assim como as medidas e ações governamentais que regem a saúde pública no país. Onde o investimento em educação e saúde deveria ser prioritário e com grande participação da população.

Programas de incentivo a pesquisa, palestras à população, em especial nas regiões mais carentes, esclarecimento sobre o ciclo de vida e doenças causadas pelos ectoparasitas, suas principais características e sua transmissão. Sendo que essas medidas representam grande importância para o controle e prevenção por parte da população.

Deve-se levar em conta que a higiene e informação acerca dos ectoparasitas, assim como seus riscos a

saúde são importantes para o diagnóstico preciso, tratamento e controle efetivo.

REFERÊNCIAS

[1] Muñoz SS, Fernandes APM. Principais Doenças Causadas por Ectoparasitas 8: Principais doenças infecciosas e parasitárias e seus condicionantes em populações humanas. São Paulo. USP/Univesp, 2013. Mod. 5; p. 172-183.

[2] Oliveira CB, Tonin AA, Monteiro SG. Parasitismo do ácaro *Ornithonyssus bursa* em humanos no Sul do Brasil. UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Acta Scientiae Veterinariae, 2012. Pub. 1091; 40(4).

[3] Heukelbach J, Oliveira FAZ, Feldmeier H. Ectoparasitoses e saúde pública no Brasil: desafios para controle. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003. 19(5): 1535-1540.

[4] Bonin CA. Ações educativas na prevenção das ectoparasitoses mais comuns em seres humanos. 2013. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

ALTERAÇÃO HORMONAL NO PERÍODO REPRODUTIVO

Lorena Kemily Vieira da Silva*, Aline Lopes Vieira*, Lariane Gemina Villar*, Kelly Cristina Moraes*, Ivani Batista*,
Janayna Luvizotto **.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: lorenakemilyvs@gmail.com

Resumo: Sabe-se que a gestação é algo importante na vida da mulher, com grandes influências na constituição da família e na formação de laços afetivos entre seus membros, principalmente com o feto. Durante o período gestacional a mulher passa por uma série de mudanças em seu organismo, essas alterações ocorrem por causa dos hormônios. O objetivo desse estudo é apresentar a relação dos hormônios no decorrer do período gestacional. Trata-se de um estudo onde foi realizado uma pesquisa bibliográfica com estudos descritivos de finalidade exploratória e quantitativa tendo em vista conhecimento teórico de diversos artigos e autores. Usou-se artigos das plataformas Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico Saúde. As alterações hormonais ocorrem no período reprodutivos são decorrentes de liberação de hormônios durante o período gestacional, onde ocorre uma série de mudanças no organismo da gestante. Os principais hormônios são: progesterona, estrogênio, gonadotrofina coriônica humana e somatotrofina coriônica humana, cada hormônio tem sua função específica no processo reprodutivo. A gestação é um processo de grandes mudanças na vida da gestante e parte dessas mudanças ocorrem por alterações hormonais, cada hormônio tem sua própria finalidade.

Palavras-chaves: Hormônio, gestação e período gestacional.

Abstract: *It is known that gestation is important in a woman's life, with great influence on the constitution of the family and the formation of affective bonds between its members, especially with the fetus. During the gestational period the woman goes through a series of changes in her body, these changes occur because of the hormones. The purpose of this study is to present the relationship of hormones during the gestational period. This is a study where a bibliographic research was carried out with descriptive studies of exploratory and quantitative purposes, in view of the theoretical knowledge of several articles and authors. The hormonal changes occurring in the reproductive period are due to the release of hormones during the gestational period, where a series of changes occur in the organism of the pregnant woman. The main hormones are: progesterone, estrogen, human chorionic gonadotrophin and human chorionic somatotrophin, each hormone has its specific function in the reproductive process. Gestation is a process of major changes in the life of the pregnant woman and part of these changes occur by hormonal changes, each hormone has its own purpose.*

Key-words: *hormones, gestation and gestational period.*

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a gestação é algo

importante na vida da mulher, com grande influência na constituição da família e na formação de laços afetivos entre seus membros, principalmente para com o feto. Ao considerar a psicodinâmica da gravidez, tal período pode ser considerado como uma situação de evolução, ou seja, que faz parte do processo normal de desenvolvimento gestacional [1].

Assim, a gestação, constantemente, representa um período de intensas mudanças e modificações, no corpo e na psique da mulher [2].

Deste modo, os hormônios desempenham um papel relevante, tanto sobre a mãe, quanto sobre o feto, sendo de grande importância durante a gestação, os principais: progesterona, a gonadotrofina coriônica humana (HCG), o estrogênio, e somatomotropina coriônica humana (HCS). As mesmas atuam disponibilizando nutrientes para o feto, crescimento e manutenção do corpo lúteo, retenção de água, e promovendo crescimento fetal assegurando nutrição ao mesmo [2,3].

A importância deste artigo pauta-se na compreensão holística dos efeitos e alteração hormonal no período gestacional, como um período de intensas mudanças e transformações.

O objetivo desse estudo é apresentar a relação dos hormônios no decorrer do período gestacional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para abordar o tema apresentado, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com estudos descritivos de finalidade exploratória e qualitativa tendo em vista conhecimento teórico de diversos artigos e autores, procurando descrever e estudar características, propriedades e relações existentes na gravidez, com foco nos hormônios que se alteram durante esse período. Usou-se artigos das plataformas Scientific Eletronic Library Online (SciELO),

Google Acadêmico e Livros com os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, não pagos, na íntegra e publicados entre 2000 a 2018. Os descritos utilizados foram “Hormônios”, “Gestação” e “Período Gestacional”. Com este material, foi feita uma leitura exploratória em que foram identificadas e selecionadas as publicações que abordavam a temática em investigação. No total foram analisados 8 artigos, dos quais 4 foram excluídos por não tratarem do assunto necessário para a execução deste trabalho. A pesquisa foi feita visando conhecimento mais aprofundado quanto à alteração hormonal que ocorre no período gestacional da mulher.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria das transformações no corpo feminino acontece de alterações hormonais e/ou mecânicas. As mudanças da gravidez são realizadas pelos hormônios e muito a respeito de sua ação e interação tem ainda que ser elucidado. Contudo, a progesterona, a gonadotrofina coriônica humana (Hcg), o estrogênio, e somatomotropina coriônica humana são os principais responsáveis pelas mudanças, sejam elas físicas e ou comportamentais. [3,4]

Durante a gravidez, as principais fontes de produção de hormônio são glândulas adrenal, tireóide, paratireoide e adenoipófise e a placenta. Após o parto as secreções hormonais retornam aos níveis persistentes. E em sua maioria esses principais hormônios se comportam no organismo de maneiras diferenciadas [3].

Efeitos da progesterona

A progesterona ajuda a manter a pressão sanguínea normal, ao relaxar e dilatar as paredes dos vasos sanguíneos, dando passagem a um maior volume de sangue. Ela também relaxa o estômago

e os intestinos, promovendo uma maior absorção de nutrientes. O aumento de progesterona faz com que muitas mulheres se sintam cansadas e apresentem: redução do tônus do músculo liso; aumento de temperatura, desenvolvimento das células alveolar e glandular produtoras de leite; depósito de gordura aumentado [3].

Efeitos do estrogênio

Os níveis de estrógenos se elevam, estimulando o crescimento do útero e dos seios. Altos níveis de estrógeno podem causar a retenção de líquido; o aumento desse hormônio pode também propiciar a ocorrência de náuseas e o relaxamento das articulações [4].

Efeitos do HCG

O HCG é produzido pelo tecido trofoblástico, estimula o corpo lúteo a produzir progesterona enquanto a placenta não se desenvolve [3].

Efeitos do HCS

O HCS é responsável pelo metabolismo de hidratos de carbono, gorduras e proteínas, a glicose disponível para as necessidades energéticas do feto [3].

CONCLUSÃO

Com o presente estudo conclui-se que os hormônios são de grande importância durante a gestação.

As variações hormonais provocam profundas alterações, tanto físicas como emocionais.

Alguns hormônios são específicos da gestação, o estrogênio e a progesterona é secretado pela própria placenta e o hormônio gonadotrofina coriônica e a somatomatotropina coriônica humana atuam tanto sobre a mãe quanto sobre o feto.

Agradecimentos

Agradecemos nossa orientadora Janayna, a Deus, e a todas as participantes do trabalho que contribuíram para uma pesquisa de qualidade.

REFERÊNCIAS

- [1] Neves C, Medina JL, Delgado JL. Alterações Endócrinas e Imunomodulação na Gravidez. Rev. Eletr. Enf. 2007; 21(5/6):175.
- [2] Silva LJ, Silva LR. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. Esc. Anna Nery. Rev Enf. 2009;13(2): 393-401.
- [3] Porto A, Viana D. Curso didático de Enfermagem. 2010;2(1):251-53
- [4] Quandt CA. Modificações do organismo na mulher grávida. Rev. Eletr. 2006;2(11):25-27.

O DISTÚRBO DE ANSIEDADE E A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Cibele Tereza da Silva*, Sabrina de Sousa Pierobon Hendler*.
Janayna Luvizotto**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: cibeletereza.silva03@gmail.com

Resumo: Envelhecer é um acontecimento natural que faz parte do desenvolvimento normal e integral do ser humano, com o envelhecimento, muitos idosos são levados a distúrbios mentais, em termos clínicos, a ansiedade é um dos principais problemas psiquiátricos. O objetivo do presente estudo é apresentar a relação da ansiedade com a qualidade de vida do idoso. Trata-se de um estudo exploratório, básico e qualitativo, no qual usou-se artigos das plataformas Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico com publicações de 2001 a 2016. Compreender que o envelhecimento é um processo sociovital multifacetado e conscientizar de que se trata de um fenômeno irreversível e de muita importância para que todos, profissionais da saúde, governo e sociedade em geral, vejam que a velhice é um momento do ciclo da vida que necessita de cuidados específicos para ser desfrutado com qualidade. Por mais que o transtorno de ansiedade generalizada não afete de forma significativa a saúde geral, o enfermeiro deve estar atento ao atender idosos com ansiedade e eventuais comorbidades não aparentes, visando o melhor atendimento a esses pacientes.

Palavras-chave: Ansiedade, idoso, qualidade de vida.

Abstract: *Aging is a natural event that is part of the normal and integral development of the human being, with aging, many elderly people are led to mental disorders, in clinical terms, anxiety*

is a major psychiatric problem. The objective of the present study is to present the relationship of anxiety with the quality of life of the elderly. This is an exploratory, basic and qualitative study using articles from the Scientific Eletronic Library Online (Scielo) and Google Scholar platforms with publications from 2001 to 2016. Understanding that aging is a multifaceted socio-political process and that it is an irreversible and very important phenomenon for all health professionals, government and society in general to see that old age is a moment in the life cycle that needs specific care to be enjoyed with quality. Although generalized anxiety disorder does not significantly affect general health, the nurse should be alert to attending elderly patients with anxiety and possible non-apparent comorbidities, aiming at the best care for these patients.

Keywords: *Anxiety, elderly, quality of life.*

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um acontecimento natural que faz parte do desenvolvimento normal e integral do ser humano, o qual se inicia imediatamente após a fecundação, visto que células envelhecem, morrem e são substituídas antes mesmo do indivíduo nascer. Assim é o processo biológico universal pelo qual o ser humano é necessariamente levado à velhice [1].

Com o envelhecimento, muitos idosos são levados a distúrbios mentais. Em uma pesquisa com 327 idosos, 29,3% evidenciaram distúrbios como: ansiedade,

síndrome demencial, esquizofreniformes, alcoolismo e abuso de sedativos [1].

Em termos clínicos, a ansiedade é um dos principais problemas psiquiátricos. Em termos teóricos, a ansiedade é uma emoção caracterizada por um conjunto de reações fisiológicas relacionadas ao comportamento de avaliação de risco que é estimulada em situações de perigo incerto, tanto por uma experiência nova, quanto por um trauma do passado [2].

Um estudo constatou que os altos níveis de ansiedade estão relacionados a intensificação de sintomas físicos e ao aumento da percepção dos efeitos adversos de tratamentos, e todos afetam negativamente a qualidade de vida do paciente [3].

Em busca da compreensão do que é a qualidade de vida para os idosos, foram encontrados vários fatores que influenciam a mesma, dos quais: relacionamentos interpessoais, bens materiais, lazer, trabalho, espiritualidade, honestidade, solidariedade e boa saúde física e mental [4].

O objetivo do presente estudo é apresentar a relação da ansiedade com a qualidade de vida do idoso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo, exploratório, básico, qualitativo, no qual usou-se artigos das plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, com os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, não pagos, na íntegra e publicados entre 2001 a 2016. Foram analisados 18 artigos, dos quais 10 foram excluídos por não tratarem do assunto necessário para a execução deste. A pesquisa foi feita visando conhecimento mais aprofundado quanto a relação da ansiedade com a qualidade de vida dos idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 se trata de um estudo sobre a satisfação com a qualidade de vida feito com idosos com mais de 80 anos que apresentam TAG (transtorno de ansiedade generalizada) em uma comunidade, na qual 37% (81 homens) é do sexo masculino e 63% (138 mulheres) é do sexo feminino, obteve-se os seguintes resultados:

Figura 1: Estudo sobre a satisfação com a qualidade de vida.

Tabela 1 – Escala de satisfação com a qualidade de vida de idosos.

	Idosos com TAG		Idosos sem TAG		Significância*
	Média	Mediana	Média	Mediana	
Capacidade funcional	68	80	83	90	p=0,10(ns)
Aspectos físicos	25	0	68	100	p=0,02(s)
Dor	62	72	76	84	p=0,49(ns)
Estado geral de saúde	51	50	78	82	p=0,01(s)
Vitalidade	42	40	70	70	p=0,001(s)
Aspectos sociais	51	50	84	87	p=0,0009(s)
Aspectos emocionais	47	33	79	100	p=0,007(ns)
Saúde mental	41	44	76	76	p=0,0003(s)

A longevidade da vida sempre esteve em foco para os seres humanos. Assim, crescendo a preocupação de uma maior qualidade nesses anos a mais de vida. Estão sendo feitas pesquisas para melhor esclarecer o “envelhecimento bem-sucedido”, que seria uma condição individual ou grupal de bem-estar físico e social, com referência nos ideais da sociedade nas condições e nos valores do ambiente em que o indivíduo vive e na sua história pessoal de vida [6].

No que se refere à saúde, o envelhecimento caracteriza-se por enfermidades crônicas, tais como: doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes, doenças reumatológicas, e alguns transtornos mentais. Das doenças mentais, as que prevalecem são demência, depressão e distúrbio de ansiedade. O distúrbio de ansiedade é o transtorno mental mais comum em idosos, atingindo cerca de 18,6% dos idosos com 80 anos ou mais [7].

No que se diz respeito a qualidade de vida, é difícil obter uma definição concisa, por se tratar de inúmeras variáveis interligadas ao longo da vida, inclusive no processo de envelhecimento humano. Compreender que o envelhecimento é um processo sociovitais multifacetado e conscientizar de que se trata de um fenômeno irreversível e de muita importância para que todos, profissionais da saúde, governo e sociedade em geral, vejam que a velhice é um momento do ciclo da vida que necessita de cuidados específicos para ser desfrutado com qualidade [8].

CONCLUSÃO

Com o presente estudo, conclui-se que por mais que o transtorno de ansiedade generalizada não afete de forma significativa a saúde geral, o enfermeiro deve estar atento ao atender idosos com ansiedade e eventuais comorbidades não aparentes, visando o melhor atendimento a

esses pacientes e auxiliando-os a ficarem mais satisfeitos com suas vidas, melhorando assim seu quadro de ansiedade e sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

[1] Oliveira K, Santos A, Cruvinel M, Neri A. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. *Psicologia em estudo*. 2006;11(2):351-359.

[2] Rodrigues D, Pelisoli C. Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. *Rev. Psiq. Clín.* 2008;35(5):171-7.

[3] Villar R, Fernández S, Garea C, Pillado M, Barreiro V, Martín C. Qualidade de vida e ansiedade em mulheres com câncer de mama antes e depois do tratamento. *Rev. Latino-Am. Enf.* 2017;25:2958.

[4] Ribeiro A, Souza E, Atie S, Souza A, Schilithz A. A influência das quedas na qualidade de vida dos idosos. Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde - CLAVES, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.

[5] Xavieira F, Ferraz M, Trentia C, Argimona I, Bertollucci P, Poyares D, Moriguchia E. Transtorno de ansiedade generalizada em idosos com oitenta anos ou mais. *Rev de saúde pública*. 2001;35(3):294-302.

[6] Trentini C. Qualidade de vida em idosos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria, 2004. Lume repositório digital UFRGS. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/3471>.

[7] Menta C. Prevalência de transtorno de ansiedade generalizada em idosos atendidos pela estratégia saúde da família do município de Porto Alegre. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Repositório PUCRS/Publicações científicas/Dissertação e tese, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10923/6780>.

[8] Wehbe N, Castrezana M, Witter C, Monteiro M, Cássia R. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. Estudos de Psicologia. 2013;30(3):39340.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL NO 1º MÊS DE PÓS-OPERATÓRIO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.

Nathally Stimamilio Baldão*, Faruk Abrão Kalil Filho** e Elio Stein Junior**

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: nathally.sb@outlook.com

Resumo: A complexidade anatômica do joelho e sua vulnerabilidade, justificam o número de pacientes com lesão nessa articulação. O Ligamento Cruzado Anterior (LCA) é o principal estabilizador para a translação anterior da tíbia e tem uma participação na rotação interna do joelho. A lesão de LCA é uma das lesões ligamentares do joelho mais comuns. O seu tratamento tem como principal objetivo a estabilização do joelho. Diversas são as técnicas cirúrgicas para sua reconstrução, sendo as principais utilizadas: enxerto do tendão patelar e flexores, a escolha vai depender das lesões associadas, estilo de vida, idade, dentre outros fatores, mas em grande maioria é indicada para pacientes que desejam voltar a prática esportiva. O teste de caminhada de 6 minutos (TC6) é bastante utilizado na prática clínica, constitui-se como um instrumento auxiliar na avaliação de intervenções terapêuticas.

Objetivos: Avaliar a funcionalidade do paciente no primeiro mês do pós-operatório de ligamentoplastia LCA via artroscopia. **Métodos:** A amostra foi constituída de 30 indivíduos, de ambos os sexos, com faixa etária de 18 a 50 anos, com lesão de LCA comprovada por Ressonância Nuclear Magnética (RNM).

Palavras-chave: Ligamento Cruzado Anterior, artroplastia, fisioterapia, Teste de caminhada.

Abstract: *The anatomical complexity of the knee and its vulnerability, justify the number of patients with injury in this joint. The Anterior Cruciate Ligament (ACL) is the main stabilizer for anterior tibial translation and has a role in the internal*

rotation of the knee. The ACL injury is one of the most common knee ligament injuries. Its main goal is stabilization of the knee. There are several surgical techniques for ACL reconstruction, the main ones being: graft of the patellar tendon and flexors, the choice will depend on the associated lesions, lifestyle, age, among other factors, but most are indicated for patients who wish return to sports practice. The 6-minute walk test (6MWT) is widely used in clinical practice, and is an auxiliary tool in the evaluation of therapeutic interventions. Objectives: To evaluate and function the patient in the first month of the postoperative period of ACL ligamentoplasty using arthroscopy. Methods: This is a cross-sectional quantitative study. The study included men and women with ages ranging from 18 to 50 years, with an ACL lesion proven by Magnetic Nuclear Resonance (MRI), who underwent reconstructive surgery with the same surgeon and the same rehabilitation team.

Keywords: *Knee, Anterior Cruciate Ligament, Arthroplasty, Physical Therapy Specialty, Walk Test.*

INTRODUÇÃO

O Joelho é a maior das articulações sinoviais do corpo humano e também uma das mais complexas e discutidas [1]. Esta complexidade anatômica do joelho, bem como sua vulnerabilidade, justifica o número de pacientes com lesão nessa articulação, sendo algumas afecções mais comuns, como lesões meniscais, ligamentares cartilagosas, traumatismos, síndromes patelofemorais, tendinopatias e

osteoartite [2].

O ligamento Cruzado Anterior (LCA) é um dos quatro principais ligamentos do joelho, ele mantém o joelho unido a partir da porção anterior [3]. A lesão deste ligamento é uma das lesões ligamentares do joelho mais comuns [4,5]. E estas são comuns em atividades esportivas em que o joelho faz movimento de rotação, como no futebol, basquete e esqui e totalizam mais de 250.000 casos por ano [6].

O seu tratamento tem como objetivo principal a estabilização funcional do joelho. Diversas são as técnicas cirúrgicas para sua reconstrução, sendo as principais utilizadas: enxerto do tendão patelar e tendões flexores, mas a escolha vai depender das lesões associadas, do estilo de vida, idade, dentre outros fatores, mas em grande maioria é indicada para pacientes que desejam voltar à prática esportiva [7]. Após o procedimento cirúrgico torna-se imprescindível o processo de reabilitação. Este processo deve se atentar para alguns pontos de destaque, o ganho de arco de movimento em extensão deve ser o mais precoce possível, fortalecimento de todo o membro inferior afetado, ganho de flexão do joelho, exercícios de equilíbrio, propriocepção e o retorno às atividades sociais e profissionais cotidianas do paciente [8,9,10].

Os testes de caminhada são comumente utilizados na prática clínica, desde a década de 60 [11]. A distância percorrida (DTC6) reflete adequadamente a capacidade física dos pacientes para executar tarefas rotineiras. Além disso, pode constituir instrumento auxiliar na avaliação de intervenções terapêuticas [12,13].

O objetivo deste estudo é avaliar e funcionalidade do paciente no primeiro mês do pós-operatório de ligamentoplastia de Ligamento Cruzado Anterior (LCA) via artroscopia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo, desenvolvido após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Campos de Andrade.

A amostra foi constituída de 30 indivíduos, de ambos os sexos, com faixa etária de 18 a 50 anos, com lesão de LCA comprovada por Ressonância Nuclear Magnética (RNM) e tratada cirurgicamente com enxerto tendão patelar e tendão flexores, que fizeram a cirurgia de reconstrução com o mesmo cirurgião e mesma intervenção fisioterapêutica. Tendo como critérios de exclusão indivíduos tratados cirurgicamente com qualquer outro tipo de enxerto que não tenha sido tendão patelar e tendões flexores, com idade superior a 50 anos.

Os voluntários deram entrada sequencial ao estudo após preencherem os critérios de inclusão e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dando prosseguimento, no segundo dia de pós-operatório os voluntários foram submetidos a responder os questionários: Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) [14], Lysholm Knee Scoring Scale (LKSS) [15] que avaliavam os sintomas do joelho e Tampa Scale Kinesiophobia (TSK) [16] que avaliava o medo relativo a dor provocada pelo movimento.

Após responderem os questionários, no decimo quinto dia de pós-operatório e no trigésimo dia de pós-operatório os voluntários foram submetidos a intervenção prática realizada através teste de Caminhada de minutos (TC6). Onde para sua realização de início foram coletados os sinais vitais dos voluntários como, frequência respiratória, frequência cardíaca, pressão arterial, dispneia através da Escala de Borg (1982) para avaliação do grau de dispneia e durante o teste os voluntários

foram monitorados com oxímetro de pulso para verificação da saturação arterial de O₂. Para evitar complicações e riscos desnecessários, TC6 foi realizado em um corredor plano de 30 metros delimitado por dois cones, com a supervisão do avaliador que acompanhou os voluntários durante todo o teste caminhando sempre atrás, um local com acesso imediato a equipamentos de emergência, já que os participantes que realizavam o teste poderiam apresentar patologias cardiovasculares que pudessem limitar a tolerância ao exercício e também possível ruptura do ligamento por instabilidade articular. Após o término do teste, os dados vitais coletados inicialmente foram reavaliados. Além disso, as distâncias percorridas pelos participantes foram calculadas de acordo com as seguintes equações [17]: $DP = (7,57 \times \text{Altura cm}) - (5,02 \times \text{Idade}) - (1,76 \times \text{Peso kg}) - 309\text{m}$ tendo que subtrair 153m para obter o limite inferior de normalidade para homens e $DP = (2,11 \times \text{Altura cm}) - (2,29 \times \text{Peso kg}) - (5,78 \times \text{Idade}) + 667\text{m}$ tendo que subtrair 139m para obter o limite inferior de normalidade para mulheres.

Os valores quantitativos obtidos foram tabulados em planilhas no programa Microsoft Office Excel 2010 e depois analisados. Os dados serão apresentados em forma de tabela.

RESULTADOS

Através deste estudo, espera-se poder se avaliar quantos metros o paciente estará andando no teste de caminhada dos minutos (TC6) após o décimo quinto dia e trigésimo dia de pós-operatório e verificar quando haverá uma melhora significativa para a volta a prática esportiva e execução de atividades rotineiras. Sendo possível posteriormente estimar ou estipular metas novas para guidelines.

CONCLUSÃO

A coleta de dados ainda está em andamento não tendo assim uma conclusão fechada sobre a pesquisa.

Agradecimentos

Agradeço ao Centro Universitário Campos de Andrade pela iniciativa em desenvolver o 16º seminário de pesquisa e iniciação científica bem como meu professor orientador, Élio Stein Junior, que me instruiu na realização deste trabalho.

Referências

- [1] Gardner E, O'rahilly R, Gray D. Anatomia: estudo regional do corpo humano. Rio de Janeiro: Guanabara; 1998.
- [2] Nigri PZ, Peccin MS, Almeida GJDM, Cohen M. Tradução validação e adaptação da escala de atividade de vida diária. Acta Ortop Bras 2007;15(2):101-4.
- [3] Walker B. Lesões no esporte: Uma Abordagem anatômica. Baueri- SP: Manole; 2010.
- [4] Britto RR, Sousa APD. Teste de caminhada de seis minutos- uma normatização brasileira. Fisioterapia em Mov. 2006;19 (4):49-54.
- [5] Pinheiro A. Lesão do Ligamento cruzado anterior: apresentação clínica, diagnóstico e tratamento. Rev Port Ortop Traum. 2015; 23(4): 320-329, 2015.
- [6] Asthur DC, Batista F, Arliani GG, Cohen M. Trends in treatment of anterior cruciate ligament injuries of the knee in the public and private health Cohen M. Trends in treatment of anterior cruciate ligament injuries of the knee in the public and private health care systems of Brazil. São Paulo Med J. 2013;131(4):257-63.
- [7] Rocha IDD, Moraes TMDS, Rezende MUD, Ricardo J. Avaliação da evolução de lesões associadas à lesão do ligamento cruzado anterior. Acta Ortop Bras. 2007;15(2):105-08.

- [8] Bonfim T, Paccola C. Propriocepção após a reconstrução do ligamento cruzado anterior usando ligamento patelar homólogo e autólogo. *Rev Bras Ortop.* 2000; 35(6).
- [9] Kerkour K, Salgado A. Reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) Repercussões da Escolha do enxerto sobre a sensibilidade proprioceptiva do Joelho. *Terapia Manual.* 200; 1(3): 66-xx.
- [10] Jorge FS, Pacheco MT. Proposta de representação gráfica do arco de Movimento ativo do joelho durante processo de reabilitação pós cirúrgica da reconstrução do ligamento cruzado anterior. X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação 2716 19, 2006.
- [11] Cooper KH. A means of assessing maximal oxygen intake. Correlation between field and treadmill testing. *JAMA.* 1968;203(3):201-4.
- [12] Cordova F, O'brien G, Furukawa S, Kuzma AM, Travaline J, Criner GJ. Stability of Improvements in Exercise Performance and Quality of Life Following Bilateral Lung Volume Reduction in Severe COPD. *Chest J.* 1997;112 (4): 907-15.
- [13] Criner GJ, Cordova FC, Furukawa S, Kuzma AM, Travaline JM, Leyenson V. Prospective randomized trial comparing bilateral lung volume reduction surgery to pulmonary rehabilitation in severe chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 1999; 160(6):2018- 27.
- [14] Gonçalves RS, Cabri J, Pinheiro JP, Ferreira PL. Cross-cultural adaptation and validation of the Portuguese version of the Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS). *Osteoarthritis Cartilage.* 2009;17(9):1156-62.
- [15] Peccin MS, Ciconelli R, Cohen M. Questionário específico para sintomas do joelho "Lysholm Knee Scoring Scale": tradução e validação para a língua portuguesa. *Acta Ortop Bras.* 2006;14(5).
- [16] Siqueira FB, Salmela LFT, Magalhães LV. Análise das propriedades psicométricas da versão brasileira da escala tampa de cinesiofobia. *Acta Ortop Bras.* 2007;15(1).
- [17] Enright PL, Sherril DI. Reference Eqations for the Six Minute Walk Test inHealthy Adults. *Am J Respir Crit. Care Med.* 1998: 1384 – 1387.

FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE ENFERMEIROS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Amanda Peres Pinhal*, Elizabete Lipe Lopes Borba*, Josué Andrei Guerreiro*, Mitsann Cristine Xavier Santos*,
Janayna Luvizotto**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: josueguerreiro123@hotmail.com

Resumo: o objetivo deste estudo é descrever sobre os fatores de risco da síndrome de *burnout* entre enfermeiros da urgência e emergência no âmbito hospitalar. Estudo de revisão bibliográfica através do levantamento de literatura nas bases de dados Google Acadêmico e Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português que retratassem a temática em estudo, nas referidas bases nos últimos 6 anos. Os autores apontaram que os fatores de risco da síndrome de *burnout* entre enfermeiros da urgência e emergência está relacionado ao estresse, à escassez de recursos humanos, carga horária de trabalho, instalações físicas e recursos materiais inadequados, falta de autonomia, relacionamentos interpessoais, além de plantões noturnos. Conclui-se que esses fatores de risco da síndrome de *burnout* contribuem para a implantação de melhoria nas condições de trabalho e diminuição do sofrimento destes trabalhadores.

Palavras-chave: *Burnout*, Enfermagem, Urgência, Emergência, Doença Ocupacional.

Abstract: *The objective this study is to describe the risk factors of burnout syndrome among nurses from urgency to emergency in the hospital setting. Study of bibliographic review through literature review in the Google Academic and Scientific Eletronic Library Online databases (Scielo). The inclusion criteria*

for the selection of the sample were: articles published in Portuguese that portrayed the subject under study in the aforementioned databases in the last 6 years. The authors pointed out that the risk factors of burnout syndrome among emergency and emergency nurses are related to stress, shortage of human resources, work hours, inadequate physical facilities and resources, lack of autonomy, interpersonal relationships, and night shifts. It is concluded that these risk factors of burnout syndrome contribute to the implantation of improvement in the working conditions and decrease of the suffering of these workers.

Keywords: *Burnout, Nursing, Urgency, Emergency, Occupational Disease.*

INTRODUÇÃO

Os estudos referentes à síndrome de *burnout* surgiram a partir das discussões sobre estresse, sendo esta síndrome descrita pela primeira vez, no ano de 1974, pelo psicanalista Herbert Freudenberger [1].

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2016) é reconhecida como doença ocupacional [2].

Entretanto, no ranking das profissões mais estressantes, a enfermagem ocupa a quarta posição. Essa condição ocorre porque as atribuições do enfermeiro demandam uma série de elementos que os deixam mais predispostos ao desenvolvimento da

síndrome de *burnout*, podendo influenciar diretamente na saúde física e mental do trabalhador de enfermagem, sobretudo nos serviços de urgência e emergência [3,4].

Esta síndrome trata-se de um conceito multidimensional que envolve três competências: exaustão emocional definida como o esgotamento de recursos emocionais para lidar com situações do dia a dia, despersonalização que envolve sentimentos negativos ou bloqueios dos sentimentos em relação às pessoas que entram em contato com o profissional e falta de realização pessoal que é a incapacidade do trabalhador ver sua atividade de uma forma positiva [5,6].

Diante deste cenário, o objetivo desse estudo é descrever sobre os fatores de risco da síndrome de *burnout* entre enfermeiros da urgência e emergência no âmbito hospitalar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica através do levantamento de literatura nas bases de dados Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português que retratassem a temática em estudo, nas referidas bases nos últimos 6 anos. Foram selecionados dez artigos. As buscas foram realizadas nos meses de março e abril de 2018, utilizando-os as palavras-chave: *burnout*, enfermagem, urgência, emergência, doença ocupacional. Como critério de exclusão considerou as publicações que não apresentavam dados pertinentes ao tema abordado e não correspondia ao período preestabelecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A enfermagem é considerada como altamente estressante quando comparada com outras profissões, devido ao convívio diário desses profissionais com a doença,

sofrimento humano e a morte, o que pode causar uma instabilidade emocional [1].

Além da função assistencial, realizam também tarefas administrativas que incluem administração de conflitos, processo decisório, orientação coordenação e supervisão da equipe de enfermagem [1,2].

A falta de recursos, tanto humano como materiais, associada a condições precárias para o atendimento, constitui um fator importante, pois podem limitar a atuação destes profissionais na qualidade da assistência [3].

Muitos desses trabalhadores, necessitam de vários vínculos de trabalho devido aos baixos salários, insuficientes para o sustento da família, o que os leva a procura outras rendas, interferindo na qualidade de vida desses profissionais [4].

A falta de autonomia é um outro fator vivenciado pela enfermagem, que em muitos aspectos dificulta o alcance das metas assistenciais e gerenciais [5].

A dificuldade de relacionamento gera tensões e conflitos, os membros perdem o espaço para o compartilhamento de experiências no ambiente de trabalho e a oportunidade de contribuir com ideias, minando a força da equipe, afetando a qualidade da assistência [6].

A associação dos níveis de estresse com as alterações do sono em enfermeiros que trabalham nos serviços de urgência e emergência por longas ou duplas jornadas implica em prejuízos para a saúde e vida social [7,8].

As consequências do adoecimento são indesejáveis tanto para o profissional quanto para o cliente e a instituição, pois se vincula a complicações da saúde física e mental, pouco comprometimento organizacional, baixo desempenho das atividades, alta rotatividade, maiores índices de absenteísmo, de acidentes de trabalho e aposentadoria precoce [9]. Diante desta problemática os enfermeiros atuantes em serviços de urgência e emergência, indicam a necessidade de

tomar providências urgentes, tendo em vista a minimização dos seus efeitos, tanto para a saúde desse grupo de enfermeiros como para a saúde e segurança dos usuários desses serviços [10].

CONCLUSÃO

A partir da análise dos resultados obtidos pelos autores, apontaram que os fatores de risco da síndrome de burnout entre enfermeiros da urgência e emergência está relacionado ao estresse, à escassez de recursos humanos, carga horária de trabalho, instalações físicas e recursos materiais inadequados, falta de autonomia, relacionamentos interpessoais, além de plantões noturnos. Mostram que os enfermeiros, apresentam a síndrome de burnout, e indicam a presença desta síndrome em diversos fatores de risco, sobretudo nos serviços de urgência e emergência.

Sendo assim, a divisão de tarefas, melhor organização dos horários trabalhados, manutenção do quadro de funcionários, programas de humanização, melhoria nas condições de trabalho associados a atividades de relaxamento e exercícios físicos, podem colaborar para a prevenção da síndrome de burnout.

Portanto, conclui-se que conhecer esses fatores de risco da síndrome de *burnout* contribui para a implantação de melhoria nas condições de trabalho e diminuição do sofrimento destes trabalhadores.

Agradecimentos

Queremos agradecer nossa orientadora pela disponibilidade, paciência e confiança para conosco.

Referências

- [1] França SPS, Martino MMF, Aniceto EVS, Silva LL. Preditores da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. Rev Acta Paul Enf. 2012;25(1):68-73.
- [2] Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. Rev Acta Paul Enf. 2012;25(2):151-6.
- [3] Valeretto AF, Alves DF. Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros. Rev Saúde Física & Mental UNIABEU. 2013;1(1):223-33.
- [4] Cornelius A, Carlotto MS. Síndrome de *Burnout* em profissionais de atendimento de urgência. Rev Psicologia em Foco. 2014;1(4):632- 636.
- [5] Dantas TRS, Carreiro BO, Pascoal FFS, Moraes MN, Cordeiro RC, Filha MOF. Prevalência da Síndrome de *Burnout* entre enfermeiros da rede hospitalar de urgência e emergência. Rev Científicas de América Latina y el Caribe. 2014;6(1):196-205.
- [6] Lima S, Cecchetto FH. A ocorrência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem que atendem em um serviço de pronto atendimento 24 horas. Rev Bras Enf. 2014;1(1):358-367.
- [7] Portela NLC, Pedrosa AO, Cunha JDS, Monte LRS, Gomes RNS, Lago EC. Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência. Rev Científicas de América Latina y el Caribe. 2015;7(3):2749-2760.
- [8] Oliveira LPS, Araújo GF. Característica da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros da emergência de um hospital público. Rev Enf Contemporânea. 2016;5(1):34- 42.
- [9] Coelho LM, Silva EFL. Síndrome de *Burnout* nos profissionais de enfermagem de emergência. Rev Bras Enf. 2017;1(1):252-23.
- [10] Nascimento ALS, Santos TO, Nery FS. Síndrome de *Burnout* vivenciada pelos enfermeiros: uma abordagem integrativa. Rev Bras Enf. 2017;1(1):151- 6.

CALCULANDO A RELAÇÃO VÍRUS:HOSPEDEIRO: APLICAÇÕES DE MODELOS MATEMÁTICOS NA VIROLOGIA

Moises Ribeiro Chagas*.

Bruno Gavinho**, Camila Francisca de Melo **

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

e-mail: moises.cohagas.42@gmail.com

Resumo: O século XXI é um período singular para a Saúde Pública: usufrui de eficientes métodos de controle de doenças infecciosas, como vacinas e antibióticos, contribuindo para uma maior expectativa de vida na maior parte dos países. No entanto, ainda é palco para relevantes patógenos, tais como vírus, responsáveis por grande número de surtos e mortalidade. A necessidade de novos esforços para diminuir as infecções virais torna-se essenciais, e muitas vezes, contribuições procedem de outras áreas da Ciência, além das biológicas. Dentre estas, uso de modelos matemáticos, liderados por pesquisadores multidisciplinares são importantes exemplos. A compreensão da biogênese, evolução e relação patogênica viral através da matemática permite predições amplas, para uma profilaxia populacional, ao invés de uma interferência individual. Ainda, o uso da matemática permite a incorporação de dimensões maiores do que o estudo isolado de um hospedeiro: o modelamento permite análises de muitas espécies pertencentes a determinado ecossistema.

Palavras-chave: modelos matemáticos, virologia, Ensino de Ciências.

Abstract: *The 21st century is a unique period for Public Health: it uses efficient methods of controlling infectious diseases, such as vaccines and antibiotics, contributing to a longer life expectancy in most countries. However, it is still the stage for relevant pathogens, such as viruses, responsible for large numbers of outbreaks and mortality. The need for further efforts to reduce viral infections becomes essential, and contributions often come from other areas of science, in addition to biological ones. Among these, the use of mathematical*

models, led by multidisciplinary researchers are important examples. Understanding biogenesis, evolution and viral pathogenic relationship through mathematics allows broad predictions for population prophylaxis, rather than individual interference. Moreover, the use of mathematics allows the incorporation of larger dimensions than the isolated study of a host: the modeling allows analysis of many species belonging to a particular ecosystem.

Keywords: *Mathematical models, virology, science teaching.*

INTRODUÇÃO

Ainda há muito a ser estudado da relação parasita: hospedeiro que os vírus mantem no ecossistema. Considerados intensos participantes na transferência de genes, os vírus contribuem de forma significativa do processo evolutivo. Com os avanços tecnológicos e científicos no século XXI, o escrutínio molecular permitiu a exploração de novos aspectos dos vírus, permitindo com que a virologia se transforme de uma disciplina passiva à uma importante contribuição dentre os campos mais produtivos da ciência [1]. O século XXI constitui um período de intensa demanda por produção de insumos, e a previsão e controle de processos biológicos microbianos, tais como fermentações, contaminações e crescimento são fundamentais para a economia e para gestão de qualidade. Alguns modelos matemáticos já foram criados para estudar os vários aspectos da dinâmica de infecção dos vírus, assim como sua relação com o sistema imune, como para o vírus da Hepatite B [2]. Existe uma necessidade de se criar novos modelos, que permitam entender mais profundamente a relação ecológica dos vírus com o seu hospedeiro, como taxa de infecção, virulência e

imunomodulação. Considerada uma antiga área de pesquisa, a Modelação Matemática já foi utilizada por antigas civilizações. No século XX, surge como importante contribuição às relações ecológicas, como no estudo da dinâmica de populações, e na fisiologia microbiana [1]. O trabalho é uma revisão sobre aplicações matemáticas em diferentes modelos virais, explorando suas potencialidades em diferentes aspectos da virologia, como evolução e relação patógeno: hospedeiro.

ESTUDO DE DOENÇAS

O vírus da hepatite B (HVB), o menor vírus reconhecido, é um relevante patógeno [3]. O HVB possui DNA fita dupla, é envelopado, pertencente à família Hepadnaviridae. Presente em diferentes continentes [4], é responsável por 750-800 mortes anualmente [5]. Dentre seus fatores de virulência, a predisposição à cronicidade é um importante fator para a persistência do patógeno dentre os grupos de risco [5,6].

O HVB é transmitido via rota percutânea ou mucosal, pelo sangue, sêmen ou fluido vaginal [3]. O período de tempo é um momento de risco, considerando que o indivíduo não sabe que está doente, e, portanto, pode sustentar hábitos precários [5]. O uso da matemática é empregado para estudar a infecção, e principalmente, o tratamento para HBV [4]. Considerando a situação nas últimas décadas observada com a resistência viral ao tratamento, Zhang et al (2015) desenvolveram um modelo matemático para avaliar a influência do uso intermitente da terapia antirretroviral no HBV. Sugerem que este modelamento é capaz de introduzir uma forma alternativa de terapia, chamada de regime intermitente, tem o objetivo de reduzir a resistência a drogas, assim como diminuir duração do tratamento [4].

A análise da transição da doença em seus vários estados clínicos, e criaram modelo de vacinação impulsiva. Tal estrutura matemática considera estado epidêmico, modo de propagação e transformação dentre estados clínicos. Se cumpridas determinadas situações na equação (comprovadas por simulação numérica), o

modelo é capaz de prever a eliminação do HBV [7].

MODELOS MATEMATICOS E ESTATISTICOS

O estudo sobre epidemias e pandemias, de forma progressiva, acabou abrangendo o campo da matemática para determinar e definir aspectos importantes para a elaboração de ferramentas, assim como para determinar a propagação e infecção por microrganismos responsáveis por doenças extremamente letais [7]. A dinâmica epidemiológica passa a seguir padrões que podem ser mensuráveis, usando de vértices de rede e possível saber, e determinar possíveis infectados em uma população, como indivíduos recuperados e contato individual que influencie a propagação da infecção [7,8].

No tocante aos modelos de dinâmica de epidemias, o desenvolvimento real pode ser notado durante as epidemias de Ebola no continente africano [7]. No surto ocorrido em 1995, foi elaborado o modelo determinístico de Cowell, que se baseia na linha temporal dos casos ocorridos. Essa análise parte da relação pelo tempo de indivíduos expostos, suscetíveis, recuperados e infectados relacionados número total da população, número de incubados e também taxa de recuperação e transmissão de pessoa a pessoa.

Figura 1. Modelo determinístico segundo Chowell [7].

$$\beta(t) = \frac{(\beta_0 \text{ se } t < \tau}{\beta_1 + (\beta_0 - \beta_1)e^{-q(t - \tau)} \text{ se } t \geq \tau}$$

onde , t=instante

β - Corresponde a taxa de transmissão de pessoa para pessoa

β_0 - Corresponde a taxa de transmissão inicial

β_1 - Corresponde a de transmissão inicial $\beta_1 < \beta_0$

τ - Corresponde ao tempo de intervenção

q - Corresponde a taxa de controle

β_0 para β_1

O Modelo estatístico de Chowell (Figura 2) vem de acordo com o modelo já proposto por Lokene e Fikenstad, porém, não considerando os dados observados.

Figura 2. Modelo estatístico de Chowell [7].

$$P(t) = 1 - \exp \left[-\frac{-\beta(t)}{N} I(t-1) \right]$$

$$pC = 1 - \exp[-k]$$

$$pR = 1 - \exp[-\gamma]$$

$$\beta(t) = \begin{cases} \beta & \text{se } t < \tau \\ \beta e - q(t - \tau) & \text{se } t \geq \tau \end{cases}$$

Onde, $\beta(t)$ - Corresponde ao número de indivíduos suscetíveis que possam vir se tornar o número de infectados, Binomial(S(t-1), P(t))

N - Corresponde ao número de população total

k - Corresponde a taxa de incubação

γ - Corresponde a taxa de recuperação

β - Corresponde a taxa de transmissão de pessoa para pessoa

β_0 - Corresponde a taxa de transmissão inicial

β_1 - Corresponde a de transmissão inicial $\beta_1 < \beta_0$

τ - Corresponde ao tempo de intervenção

q - Corresponde a taxa de controle β_0 para β_1

ALGORITOMOS DE EVOLUCAO VIRAL

A aplicação de teorias e aplicações na transcrição de vírus com RNA, pode ser otimizada com algoritmos e modelos computacionais [8]. O dinamismo na evolução de algumas variantes dos vírus HIV, hepatite C e influenza A H1N1 é justificável principalmente pela variação do RNA, sendo assim, a combinação de transcrição de novas variantes dos mesmos é enorme. Isso possibilita a maior infecção em sistemas imunológicos diferentes, sobrevivência a diversos ambientes e maior resistência a qualquer outra forma de droga para tratamento.

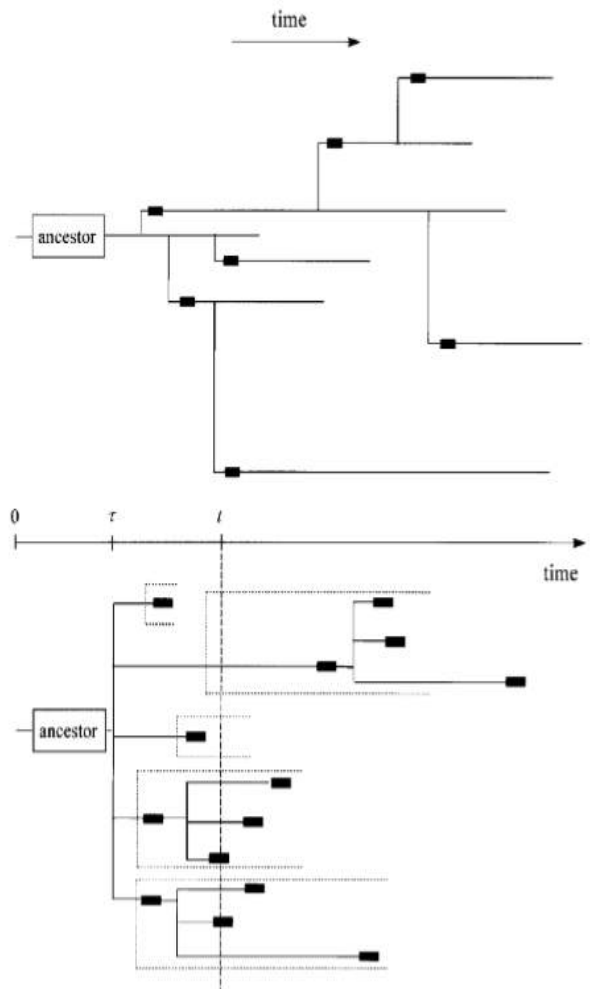
O modelo de Galton-Watson (Figura 3) foi usado para fazer os calcular e estudar variantes com gene mutante, isto é, a partir da ramificação dos genes. Um processo de modificação começa, assim, dando origem a novos membros dessa família, analisado a sequência dos membros, filhos, netos que possibilitem a sobrevivência desta espécie

- Linhas horizontais respectivamente a o tempo vida dos indivíduos
- Linhas verticais respectivamente aos pais

- Retângulos pretos respectivamente a novos indivíduos

O processo de transcrição ou replicação do DNA durante a mitose celular ou fissão binaria dos vírus, podem ocorrer erros de pareamento, dentro do meio celular as enzimas DNA polimerase. Entre outros, tem função de reparar esse mal pareamento, porem muitas vezes no gene original, pode ser perdido, pois não é uma especialização dessas enzimas identificar exatamente qual nucleotídeo foi adicionado incorretamente. Assim, podem gerar a mutação do gene drasticamente [8,9].

Figura 3. Variações de gene mutante pelo tempo [8].



Quando envolvemos genes mutantes em vírus, o foco consiste basicamente em erros e mutagênese letal. O erro catástrofe se baseia em taxas mutagênicas, isto é, sequência de erros em taxa crítica, segundo Eigen ocasiona o fenômeno de predominância do erro catástrofe conferindo assim, uma nova configuração genética para as novas gerações dos vírus, porem o erro catástrofe é finito, denominamos como limite

do erro do erro catástrofe [10]. Entendido uma vez o conceito de erro catástrofe, começamos a analisar a mutagênese letal, com a análise de retrovírus, isto é, vírus de RNA, e notado que o processo de replicação dos mesmos sempre e no limite do erro, isso os torna mais sensíveis as taxas mutacionais e acabam por delimitar seu funcionamento assim podendo até mesmo afetar seu grau de infectividade, a mutagênese letal é um fator que pode acabar levando o vírus a extinção.

CONCLUSÃO

Os modelos matemáticos têm o potencial para aprofundar e avançar as formas atuais de estudo da virologia, envolvendo-se na Saúde Pública, ou na área básica. Avanços reais serão alcançados à medida em que o estudo de infecções virais seja realizado de forma preditiva, e a matemática oferece um vasto campo de oportunidades para este propósito.

REFERÊNCIAS

[1] Wade MJ, Harmand J, Benyahia B, Bouchez T, Chaillou S, Cloez B, Godon JJ, Moussa BB, Rapaport A, Sari T, Arditi R, Lobry C. Perspectives in mathematical modelling for microbial ecology (2016). *Ecological Modelling* 321: 64-74.

[2] Chenar FF, Kyrynychko YN, Blyuss KB. Mathematical model of immune response to hepatitis B (2018). *Journal of Theoretical Biology* 447: 98-110.

[3] Mahoney FJ, Kane M (1999). Hepatitis B vaccine. In: Plotkin SA and Orenstein WA, eds. *Vaccines*, 3rd ed. Philadelphia, WB. Saunders Company, 158-182.

[4] Zhang B, Tanaka G, Aihara K, Honda M, Kaneko, Chen L. A hybrid model for hepatitis B virus. (2015). *IFAC-Papers* 48: 37-40

[5] Thuener J. Hepatitis A and B Infections. (2017) *Prim Care* 44(4): 621-629.

[6] WHO. Hepatitis A Key facts. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/fact->

[sheets/detail/hepatitis-a](#). Acessado em: 03/11/18.

[7] Meihong Q, Huan Q, Yingchun C. Qualitative analysis of hepatitis B virus infection model with impulsive vaccination and time delay (2011). *Acta Mathematica Scientia* 31 (3): 1020-1034.

[8] Diniz M, Hotta L. Deterministic and statistical compartmental models: Epidemic modeling (2008) Unicamp.

[9] Dos Santos D. Computational Simulation and Analysis of a Viral Evolution Phenotype Model (2010) *Revista Brasileira de Epidemiologia* 13 (2): 199-211.

[10] Qingchu W, Zhang F. Dynamical behavior of susceptible-infected-recovered-susceptible epidemic model on weighted networks (2018). *Physica A* 491, (1): 382-390.

A MULHER NO CLIMATÉRIO E SUA ENVELHESCÊNCIA

Eduarda Cristina Bonka*, Maristela Aparecida Faria da Rosa*, Sarah dos Reis Ribeiro*,
Janayna Luvizotto**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: mari_rosa2011@hotmail.com

Resumo: O objetivo do presente trabalho é evidenciar as alterações da mulher no climatério e sua envelhescência. O envelhecimento é um fenômeno natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida. Em dias atuais a população feminina nacional gira em torno de quase 60%. A expectativa de vida das mulheres tem aumentado relativamente, nos últimos 40 anos, passando de 45 anos a 68 anos nos dias atuais. Esses fatos exigem mais atenção dos serviços de saúde e os profissionais da área como a enfermagem, para que estejam preparados para atender essa população que está envelhecendo cada vez mais.

Palavras chave: Mulher, Envelhecer, Climatério, Menopausa.

Abstract: *The objective of the present study is to show the changes of the woman in the climacteric and its aging. Aging is a natural phenomenon, but it usually presents an increase of fragility and vulnerability, due to the influence of the aggravations on health and the lifestyle. In current days the national female population revolves around almost 60%. Women's life expectancy has increased relatively in the last 40 years, from 45 years to 68 years nowadays. These facts require more attention from health services and professionals in the field such as nursing, so that they are prepared to serve this population that is aging more and more.*

Key words: *Women, Aging, Climacteric, Menopause.*

INTRODUÇÃO

Durante toda a vida a mulher passa por diversas alterações, vivenciando transformações que caracterizam cada fase vivida até chegar ao período da menopausa e climatério, sendo esta marcada por muitas mudanças, tanto físicas quanto psicossociais, dentre elas, as alterações na sexualidade [1].

Idade, cabelos grisalhos, rugas e quilos extras e o que passa na mente de quem chega à idade de envelhecer. Ainda que maldigamos o envelhecimento, é ele que nos traz a aceitação das ambiguidades, diferenças, do contraditório e abre espaço para uma diversidade de experiências. O envelhecer populacional é um fenômeno natural irreversível e mundial [2].

A população feminina está envelhecendo de forma rápida e a taxa de fecundidade tem caído cada vez mais, com a diminuição da taxa de natalidade e o aumento da melhor idade podem se criar sérios problemas se não tiverem amparo da saúde pública. Entre as mudanças que ocorrem nesse período está o climatério e a menopausa, sendo que um não é sinônimo do outro. Climatério é o nome dado ao período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da vida feminina, que acontece como consequência do esgotamento da função ovariana. Menopausa, ao contrário, a data início para começar e a da última menstruação da vida [3].

O objetivo do presente trabalho é evidenciar as alterações da mulher no climatério e sua envelhecimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa de caráter descritivo, exploratório e qualitativo, com seleção dos estudos através de levantamento bibliográfico de publicações nas bases de dados do Google Acadêmico. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos em língua portuguesa; estudos de natureza qualitativa; produções que se encontravam no período de 2004 a 2018. Os descritores utilizados para a seleção destes artigos foram: mulher ,envelhecer climatério e menopausa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mulher com o término de sua capacidade reprodutiva, caracterizada pela menopausa/climatério, tende a se perceber entre dois momentos socialmente a juventude e a velhice [1].

Pode-se perceber que mitos e preconceitos sobre as mudanças enfrentadas pela mulher que envelhece continuam presentes em nossa sociedade. No Brasil, parece ser precária a quantidade de serviços na rede pública de saúde e de estudos destinados à menopausa/climatério e à maturidade, o que contribui para uma visão errada das dificuldades que as mulheres enfrentam nessa etapa da vida. Isto dificulta uma melhor compreensão de fatores que podem levá-las a adoecer e o incentivo ao desenvolvimento de mais espaços de atendimento condizentes com suas demandas [4].

Consideramos que são conferidos os mais diversos significados pela mulher, pela família e pela sociedade. Não é apenas a maternidade, vista como um destino feminino por natureza, que se coloca em questão com a chegada da menopausa, são todos os papéis culturalmente atribuí-

dos à mulher. Desse modo, à redução hormonal somam-se mudanças psicossociais peculiares à maturidade, os quais tendem a trazer uma série de implicações para a autoimagem da mulher que envelhece [1].

Climatério

O climatério é uma fase de transição da vida reprodutiva para o não reprodutiva da mulher [3].

Com o passar dos anos, os folículos estimulantes se desgastam e se reduzem, fazendo com que o aparelho reprodutivo perca a função de ovulação e, consequentemente, a função hormonal. A carência estrogênica provocada pelo fim dos anos reprodutivos traz alterações orgânicas bastante consideráveis, incluindo manifestações físicas, mentais e emocionais, e ainda aumenta os riscos da mulher desenvolver doenças como a osteoporose e cardiovasculares. Para muitas daquelas que se encontram nesta fase, o fim da condição de reprodução e a cessação da menstruação (menopausa), podem significar tanto que provocam mudanças sociais e comportamentais, reduzindo cada vez mais a qualidade de vida. Para a manutenção da saúde durante esta fase, recomenda-se a Terapia de Reposição Hormonal. O climatério pode ser dividido em três fases distintas [4].

A primeira e entre 35 e 45 anos, período em que surgem os primeiros sinais de esgotamento folicular do ovário com aumento da incidência de ciclos anovulatórios. Apesar da queda significativa da fertilidade natural da mulher nesse período, ainda é necessária anticoncepção. Também nessa época começa a aumentar a incidência de câncer de mama, sendo importante a intensificação das ações de prevenção conforme protocolo específico [2].

A segunda fase e entre 45 a 55 anos, na maioria das mulheres brasileiras,

é a época em que ocorrerá a menopausa. Também é o período de maior incidência da síndrome climatérica onde se destacam as ondas de calor (fogachos), a sudorese noturna e os sintomas próprios da atrofia urogenital [2].

A terceira fase é entre 55 a 65 anos neste período que acontece a redução hormonal mais drástica, e pode ter perdas funcionais importantes. A incidência de câncer de colo uterino diminui nessa fase, podendo haver maior espaçamento na coleta de citologias [2].

Menopausa

Menopausa é o nome que se dá à última menstruação, um episódio que ocorre entre os 45 e 55 anos. Quando ocorre por volta dos 40 anos, é chamada de menopausa prematura ou precoce. A principal característica da menopausa é a parada das menstruações, porém em muitas mulheres, a menopausa se anuncia por irregularidades menstruais, menstruações mais escassas, hemorragias, menstruações mais ou menos frequentes, ondas de calor, alterações do sono, da libido e do humor, atrofia dos órgãos genitais aparecem em seguida [3].

Em alguns casos, a fase da menopausa é assintomática. A maioria das mulheres começa a apresentar sintomas de intensidade variável já no início do climatério, sintomas que se intensificam com a diminuição progressiva das concentrações dos hormônios sexuais femininos. Quando mais intensos, podem impor limitações nas tarefas do dia a dia [1].

Os mais comuns são: Ondas de calor ou fogachos, episódios súbitos de sensação de calor na face, pescoço e parte superior do tronco, geralmente acompanhados de rubor facial, sudorese, palpitações cardíacas, vertigens, fadiga muscular, irregularidades na duração dos ciclos menstruais e na quantidade do fluxo sanguíneo, manifestações urogenitais, tais como dificuldade para esvaziar a bexiga, dor e premência para urinar, incontinência urinária, infecções urinárias e ginecológi-

cas, ressecamento vaginal, dor à penetração e diminuição da libido [1].

Sintomas psíquicos: a redução dos níveis de estrógeno e progesterona interfere com a liberação de neurotransmissores essenciais para o funcionamento harmonioso do sistema nervoso central. Como consequência, aumentam as queixas de irritabilidade, labilidade emocional, choro descontrolado, depressão, distúrbios de ansiedade, melancolia, perda da memória e insônia [1].

O diagnóstico da menopausa só pode ser feito depois que a mulher passou doze meses sem menstruar, já o diagnóstico do climatério leva em conta os sintomas, o exame clínico e alguns exames laboratoriais de sangue. Mamografia, papanicolau, ultrassom transvaginal e densitometria óssea são exames complementares que devem ser repetidos com regularidade [3].

Terapia de reposição hormonal (TRH)

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH), é um tipo de tratamento que permite aliviar os sintomas típicos da menopausa, como ondas de calor, cansaço excessivo, secura vaginal ou queda de cabelos. Além disso, funciona como proteção contra a osteoporose e assegura melhor qualidade de vida para a mulher [5].

No entanto, existem contraindicações que devem ser criteriosamente avaliadas, tais como o risco de doenças cardiovasculares, trombose, câncer de mama e de endométrio, distúrbios hepáticos e sangramento vaginal de origem desconhecida [4].

Os hormônios utilizados na terapia de reposição hormonal sintetizados em laboratório têm estrutura química e efeitos semelhantes aos hormônios produzidos pelo organismo da mulher. A reposição hormonal pode ser feita na forma de comprimidos ou adesivo para a pele e a duração do tratamento pode variar entre 2 a 5 anos, dependendo de mulher para mulher [5].

CONCLUSÃO

Ao abordar estes assuntos climatério, menopausa, envelhecer e saúde da mulher, buscou-se um momento de construção e reconstrução de saberes, de expressão da sensibilidade e das subjetividades, possibilitando revelar o processo de viver das mulheres. Esta prática apontou a necessidade de divulgar o tema, alertando para sua importância na área da saúde e da educação, desde o ensino fundamental. Só assim, poderão ser desconstruídos os mitos em relação ao climatério e ao envelhecimento da mulher. Ademais, este estudo alerta os profissionais da saúde, em especial da Enfermagem, para atuarem junto às mulheres, preparando-as para esta importante fase de suas vidas, estimulando-as a se responsabilizarem pelo cuidado de si, redirecionando suas condutas, assumindo, assim, o papel principal de suas vidas para viverem o climatério de forma saudável.

vida em usuárias e não usuárias de terapia de reposição hormonal. Rev Assoc Med Bras. 2005;51(3):133-8.

Referências

[1] Maria FMZ, Celina MAT, Maria LCH, Gladys SF, Alcione LS, Lucia TG. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Esc. Anna Nery Rev. Enf. 2009;13(2):305-12.

[2] Valença CN, Nascimento Filho JMD; Germano RM. Mulher no Climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. Rev. Eletr. Enf. 2010;19(2):273-285.

[3] Valença CN, Germano RM, Concepções de Mulher Sobre Menopausa e Climatério. Revita Rene. 2010;11(1): 161-171.

[4] Vigeta SMG, Brêtas ACP. A experiência da perimenopausa e pós-menopausa com mulheres que fazem uso ou não da reposição hormonal. Cad Saúde Pública. 2004; 20(6):1682-1689.

[5] Silvia EVZ, Jose MA, Aarão MPN, Delio MC Luiz OZ, Fabio R. Qualidade de

COMPORTAMENTO SUICIDA E O ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE SAÚDE

Camilla Pereira Duarte*, Emily Scarlat Gonçalves*, Isadora Aparecida Fernandes*, Larissa Cristina Venâncio de Moraes*, Thais Souza Scremim*.

Janayna Luvizotto**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: thaisscremim1@gmail.com

Resumo: O comportamento suicida pode ser definido como o ato de causar dano a si mesmo, apresentando pensamentos autodestrutivos e objetivo de morte. O objetivo deste artigo é analisar o comportamento suicida e a importância da assistência de saúde. Este estudo é de cunho descritivo exploratório, trata-se de um estudo de revisão bibliográfica voltada ao contexto da temática composta por 09 artigos acadêmicos que descrevem a importância do conhecimento do comportamento suicida, seus fatores de risco e a prevenção para a preservação da vida, dentro o período de 2006 à 2017. De um modo geral há três funções principais da equipe multidisciplinar diante de um comportamento suicida: identificar o risco, proteger o paciente e remover ou tratar os fatores de risco. Com base no estudo realizado conclui-se que é de suma importância que os profissionais designados ao tratamento do paciente suicida apresentem solidariedade e empatia, além de extintos analíticos, elevando a qualidade do atendimento prestado.

Palavras: Comportamento suicida, saúde mental, saúde.

Abstract: *Suicidal behavior can be defined as the act of causing self-harm, presenting self-destructive thoughts and the goal of death. The purpose of this article is to analyze suicidal behavior and the importance of health care. This exploratory descriptive study deals with a bibliographical review study focused on the theme of 9 academic articles that describe the importance of knowledge of suicidal*

behavior, its risk factors and prevention for the preservation of life, among others. the period from 2006 to 2017. In general, there are three main functions of the multidisciplinary team in the face of suicidal behavior: identifying the risk, protecting the patient, and removing or treating the risk factors. Based on the study concluded that it is of the utmost importance that the professionals assigned to the treatment of the suicidal patient present solidarity and empathy, as well as extinct analytical, raising the quality of care provided.

Keywords: *Suicidal behavior, mental health, health.*

INTRODUÇÃO

O comportamento suicida é definido como o ato de causar dano a si mesmo, apresentando pensamentos autodestrutivos, idéias suicidas, tendo como objetivo a morte [1].

Deve-se enfatizar que um comportamento não é obrigatoriamente uma afecção, dessa forma comportamentos suicidas não estabelecem uma doença, ainda que em sua maioria estejam vinculados a transtornos mentais e patologias físicas [2].

Destacam-se entre os fatores de risco mais importante: idade, sexo, antecedentes familiares, uso excessivo de substâncias químicas, transtornos mentais, doenças crônicas, problemas físicos relacionados a invalidez, condição socioeconômica. Assim como pode ser um acontecimento marcante como o desemprego, um rompimento amoroso, perda recente, conflitos familiares, entre

outros [3].

Existe diferença entre os sexos no comportamento suicida. As mulheres utilizam métodos menos letais para não perderem a feminilidade, enquanto os homens adquirem métodos mais invasivos para evidenciar sua virilidade. As mulheres apresentam maior comportamento suicida e acabam tendo mais tentativas de suicídio, enquanto para os homens o suicídio acaba sendo efetivo na maioria das vezes [2].

O suicídio é uma das principais causas de morte, tendo uma faixa etária de maior incidência entre os 15 e 44 anos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio leva a óbito aproximadamente 1 milhão de indivíduos por ano. Só a tentativa, em si, é de 10 à 20 vezes mais frequente [4].

Documentos da OMS, tratam o suicídio como sendo uma ação de saúde pública, enfatizando a importância da prevenção. Entretanto, considera que em certas circunstâncias é um exercício racional de direito pessoal [5].

O objetivo deste estudo foi analisar e compreender o comportamento suicida e a importância da assistência adequada de saúde as pessoas que apresentam esta condição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de cunho descritivo exploratório, trata-se de um estudo de revisão bibliográfica voltada ao contexto da temática composta por 09 artigos acadêmicos que descrevem a importância do conhecimento do comportamento suicida, seus fatores de risco e a prevenção para a preservação da vida, dentro o período de 2006 à 2017. Esses artigos foram selecionados a partir de publicações eletrônicas em base de dados Google acadêmico, onde os fatores de inclusão além do período a abordagem do mesmo, a qual estabeleceu-se posteriormente uma ordem classificatória

dos artigos obtidos no banco de dados eletrônico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A cada uma morte confirmada por suicídio estima-se que outras quatro tentativas ocorreram mas não são documentadas, isso ocorre devido a falta de procura por uma unidade de saúde pelos suicidas, muitas vezes pelos ferimentos serem de pequena gravidade. Nenhum caso de automutilação que chega a uma unidade de saúde deve ser desconsiderado, mesmo quando for uma ameaça falsa, o profissional de saúde deve estar treinado para estabelecer um nível de risco e tomando as devidas providências para que haja uma intervenção. Muitas vezes o profissional de saúde não sabe como agir com o paciente suicida e acaba perdendo a oportunidade de intervenção, alguns colaboradores da área tratam como uma perda de tempo, o que dificulta uma boa relação que se deve ter entre o profissional da saúde e o cliente, impedindo com que o paciente receba de forma efetiva os cuidados prestados [6].

A capacitação de profissionais de saúde auxilia para que sejam detectados fatores de risco para suicídio, visando a prevenção da saúde mental, assim como comportamento suicida. Através dos grupos de autoajuda e a participação da comunidade por meio de atividades educacionais, é possível integrar os indivíduos e promover um estilo de vida saudável. Levando em conta que para manter a saúde mental, também é primordial que o indivíduo tenha acesso a condições básicas de vida como moradia, alimentação, lazer, cultura, educação e relacionamento [3].

A comunicação com a família é importante no processo terapêutico, pois uma tentativa de suicídio é sinal de que o indivíduo está sofrendo [7].

Evidencia-se entre as formas de cuidar a utilização de métodos de

comunicação e de relacionamentos terapêuticos para uma aproximação mais eficiente, incluindo situações de emergência, no qual apresenta intenso sofrimento [8].

O indivíduo chega ao serviço de saúde geralmente fragilizado após uma tentativa de suicídio, alguns demonstram sentimento de incompetência por não terem consumado o ato desejado, já seus familiares apresentam-se alarmados com o fato, preocupados com o estado de saúde do mesmo, e em alerta para o que possa ocorrer futuramente, com isso são essenciais a delicadeza, o carinho e a dedicação durante o atendimento com esses pacientes e seus familiares [5].

De um modo geral há três funções principais da equipe multidisciplinar diante de um comportamento suicida: identificar o risco, proteger o paciente e remover ou tratar os fatores de risco. A intervenção interdisciplinar, torna-se necessária para avaliar as questões psicossociais além das fisiopatológicas. Tendo em vista que o trabalho requer a união de saberes de profissionais envolvidos no cuidar, de maneira organizada, indispensável para um atendimento de forma mais integral possível, preservando a vida [3].

No entanto, os profissionais de saúde devem compreender que em alguns casos o suicídio pode ser de fato consumado, diante dessa situação, se possível, a equipe deve focar o cuidado nos familiares, preferencialmente entrando em contato na semana seguinte ao ocorrido, oferecendo apoio emocional e informando sobre organizações que ajudam os sobreviventes ao suicídio [2].

De acordo com documentos oficiais, são indefinidas as taxas percentuais de meios utilizados para cometer suicídio, prejudicando a elaboração de estratégias de prevenção a autodestruição. A limitação de acesso a meios letais, no caso do Brasil, pesticidas e armas de fogo é um método recomendado pela OMS como prevenção do suicídio. Uma tentativa de autoextermínio se apresenta como principal

fator de risco para uma futura efetivação. Após a experiência não concretizada, aumenta em cem vezes o risco de suicídio do indivíduo em relação ao resto da população [4].

Não há como prever quando, como e quem tentará contra própria vida, porém, pode-se identificar a ameaça individual de pacientes que apresentam o comportamento por meio de entrevistas clínicas, pois, um bom diálogo se torna o meio mais eficaz na avaliação de riscos [2].

A sensação de adaptação a um grupo ou comunidade, religiosidade, boas relações afetivas, estar casado ou ter companheiro fixo, ter filhos pequenos, são circunstâncias que se apresentam como prevenção do suicídio, sendo assim fatores protetores, diminuindo o risco em nível individual ou coletivo [9].

CONCLUSÃO

Embora o suicídio seja considerado em algumas ocasiões como um exercício racional de direito pessoal, é necessário considerar que o paciente com comportamentos suicidas muitas vezes possui um psicológico fragilizado e chegando ao ápice do sofrimento físico ou psíquico, fere seu corpo na intenção de tirar a própria vida.

É de suma importância que os profissionais de saúde designados ao cuidado da vítima se solidarizem com ela, na tentativa de fazer com que a mesma sinta-se mais confortável possível, analisando o âmbito social, aspectos físicos e psicológicos do paciente, para um tratamento interdisciplinar amplo e efetivo

REFERÊNCIAS

- [1] Schlösser A, Rosa GFC, More CLOO. Comportamento suicida a longo do ciclo vital. Rev Científicas de América Latina y el Caribe. 2014;22(133):1-145.
- [2] Botega NJ, Bertolote JM, Santos CM. Detecção do risco de suicídio nos serviços

de emergência psiquiátrica. Rev Bras de Psiq. 2010;32(2):87-95.

[3] Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. Rev Ele Enferm. 2010;12(1):195-200.

[4] Botega NJ. Comportamento suicida: Epidemiologia. Psicologia USP. 2014;25(3):231-236.

[5] Botega NJ. Prática Psiquiátrica Hospital Geral: Interconsulta e emergência. Editora Artmed, 2017.

[6] Vital CEL, Gontijo ED. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. Card Saúde Colet. 2013;21(12):108-14.

[7] Nunes MF. Família e comportamento suicida: um estudo exploratório de dinâmicas familiares. Univ Brasília. 2007;179:1-179.

[8] Gutierrez BAO. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. Psicologia USP. 2014;25(3):262-269.

[9] Botega NJ, Werlang BSG, Cais CFS, Macedo MMK. Prevenção do comportamento suicida. Psicologia USP. 2006;37(3):213-220.

DE REJEITADO A RECÉM-PESQUISADO: CHORUME, A NOVA FORMA DE ENERGIA SUSTENTÁVEL

Karina Hiromi Fujimoto *, Larissa Malewschik da Silva*.
Flávia Valente**,

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: karinahiromi@gmail.com

Resumo: A decomposição química do lixo depositado em aterros sanitários gera um resíduo líquido escuro que produz uma composição química variável e complexa, como o chorume. As fontes de energia baseadas nos recursos renováveis, como o biogás, são opções de técnicas em debate, mas ainda pouco representativas na matriz energética. O objetivo desse artigo é avaliar a viabilidade do uso dessas fontes renováveis e o impacto socioeconômico e ambiental. A energia do biogás foi inicialmente denominada de gás dos pântanos; assim assumiu outros nomes como gás de aterro. Como resultado, verificou-se que o aproveitamento do biogás pode ser feito de várias formas. São utilizados em caldeiras e veículo de transporte público; existe também uma tecnologia que permite usar esse mesmo gás para iluminar e aquecer áreas urbanas e rurais. Assim, com a utilização do chorume os danos ao meio ambiente são minimizados.

Palavras-chave: resíduos líquidos urbanos, tratamento, aterro, biogás e meio ambiente.

Abstract: *The chemical decomposition of waste deposited in landfills generates a dark liquid residue that produces a variable and complex chemical composition, such as slurry. Energy sources based on renewable resources, like biogas, are options for techniques that are under debate, but still not very representative in the energy ma-*

trix. The objective of this article is to evaluate the viability of the use of these renewable sources and the socioeconomic and environmental impact. The biogas energy was initially called swamp gas; thus assumed other names as landfill gas. As a result, it has been found that the utilization of the biogas can be done in several ways. They are used in boilers and public transport vehicles; there is also a technology that allows the same gas to be used to illuminate and warm up urban and rural areas. Thus, with the use of slurry the damages to the environment are minimized.

Keywords: *urban waste, treatment, landfill, biogas and the environment.*

INTRODUÇÃO

A partir da decomposição dos resíduos sólidos orgânicos em aterros urbanos são gerados compostos indesejados, tais como o chorume. O mesmo é de uma forte coloração escura e pode ser originado de três distintas fontes: (1) da própria umidade do lixo em si, a qual é maior durante os períodos chuvosos; (2) da água de constituição da matéria orgânica proveniente da decomposição; e de (3) bactérias existentes nos resíduos sólidos [1].

O chorume tem influência negativa sobre o meio ambiente, pois produz durante a sua decomposição o gás metano (CH₄), um dos gases que mais contribui para o efeito estufa, fenômeno que tem gerado discussão no âmbito mundial [2].

Por outro lado, o chorume pode ser visto com bons olhares. As fontes de energia atuais (petróleo e derivados, carvão, urânio, lenha e gás) são de caráter não renovável e implicam, em grande escala, para a degradação do ambiente. Não bastando os impactos ecológicos, essas fontes energéticas não durarão por muitos anos. Por exemplo, o petróleo, combustível fóssil mais utilizado como fonte de energia, não existirá, segundo revisões estatísticas, daqui 30,5 anos [2].

Ainda mais, segundo Silva [5] “o lixo urbano está sendo uma das grandes preocupações mundiais na questão da poluição de solos, águas e atmosfera”. Já outros autores dão aos resíduos sólidos o patamar entre as questões mais importantes do século XXI [2].

Considerando estas adversidades, o biogás gerado a partir do chorume destaca-se como fonte de energia renovável, sendo alternativa para dois problemas urbanos atuais: o volume de resíduos sólidos e a demanda de energia.

FONTE ALTERNATIVA DE ENERGIA

Antes de expor a viabilidade do biogás como alternativa às energias não renováveis, lembra-se que fontes renováveis são aquelas que não podem ser esgotadas [3]. São elas: hídrica, eólica, solar e a biomassa (chorume). Também se ressalta que “[...] biogás refere-se ao gás formado a partir da degradação anaeróbica da matéria orgânica” [2].

Recentes estudos demonstram a eficiência de alternar as fontes não renováveis pelas inesgotáveis, embora atualmente apenas 14% do consumo global de energia são de fontes renováveis [2]. Essa visão pode ser mais bem compreendida quando se leva em consideração os planos de dispensação dos resíduos sólidos no Brasil: 9% dos resíduos são destinados a lixões, 20% a aterros controlados e 71% a aterros sanitários [4]. De acordo com Silva “os lixões são vazadouros a céu aberto onde o

lixo é lançado sobre o terreno, sem qualquer cuidado de, após a jornada de trabalho, cobri-lo com uma camada de terra. Já os aterros controlados são locais utilizados para despejo de lixo coletado, com o simples cuidado de, após a jornada de trabalho cobri-lo com uma camada de terra” [2].

O Plano Nacional de Agroenergia reconhece o biogás com alternativa ao petróleo e alternativa às altas taxas de poluição associada ao preço de combustíveis fósseis [2]. Entretanto, a Política Nacional de Resíduos Sólidos é um projeto de lei que ainda está sendo tramitado no Brasil. Esta política, se bem aplicada, permitirá “melhorar a qualidade de disposição e reaproveitamento dos resíduos existentes em prol do desenvolvimento sustentável” [2].

Numa pesquisa realizada em território nacional sobre o potencial de geração de energia elétrica por intermédio do biogás foram estimados, em 56 aterros (considerando para cada localidade: área utilizada para disposição dos resíduos, quantidade deles já depositado e vida útil restante do local), um volume de 24,9 milhões de toneladas de resíduos sólidos dispensados em 2009. Essa quantidade foi convertida em biogás e foi designada como suficiente para abastecer uma população de 5,6 milhões de habitantes, o equivalente a cidade de Rio de Janeiro [4].

Já no aterro sanitário da Caximba (atualmente desativado), em Curitiba-PR, um levantamento comprovou que o desenvolvimento de energia por biogás é econômica, ambiental e socialmente positiva em todos os aspectos [2]. E ainda se concluiu que a cidade preenche quesitos necessários para ser um bom local para implantação de projetos de geração de energia renovável.

Além de econômica e socialmente viável, a energia por biogás auxilia na atividade de saneamento básico, contribuindo para a saúde populacional e do meio ambiente [2].

TRATAMENTO DO CHORUME

As técnicas de tratamento do Chorume que são empregadas atualmente incluem os tradicionais processos biológicos, aeróbio e anaeróbico, além de uma variedade de processos de físico-químico.

Entretanto, os microrganismos que possuem capacidade de degradar substâncias tóxicas são limitadas, além de estarem sujeitos a variação de pH ou cargas tóxicas, que podem paralisar o metabolismo. Variações climáticas influenciam nas características dos microrganismos, modificando seu habitat natural, geralmente envolvendo a temperatura ou clima, alterando sua biodigestão. Isto confirma que o processo de tratamento deve ser avaliado criteriosamente devido a sua degradação.

ALGUNS MÉTODOS DE TRATAMENTO DE CHORUME

Um dos possíveis métodos para o tratamento do chorume é o sistema de lagoas de estabilização, em tanques de aproximadamente 1,5 m a 3,0 m, que constituem em processos biológicos para seu tratamento que se caracteriza pela simplicidade e eficácia, além do baixo custo. A estabilização da matéria orgânica é realizada pela oxidação bacteriana (oxidação aeróbica ou fermentação anaeróbica) ou redução fotossintética das algas. Tem se assim um perfeito equilíbrio entre o consumo e a produção de oxigênio e gás carbônico. Na camada mais funda do tanque, onde ocorre o depósito da demanda bioquímica do oxigênio, forma-se uma zona anaeróbia, que sofrem processos de decomposição dos microrganismos anaeróbicos, sendo convertidos lentamente em gás carbônico, água, metano e outros. Devido ao clima tropical brasileiro esse tipo de método é bastante indicado pelos seguintes aspectos: clima favorável, operação simples, necessidade de pouco ou nenhum

equipamento [1].

O sistema bioquímico, por sua vez, é definido com a utilização em conjunto de solo, plantas e microrganismos com a finalidade de remover, degradar ou isolar substâncias tóxicas do meio ambiente. Este sistema é baseado em barreiras reativas no solo. Geralmente, esse sistema de purificação hídrica utilizasse plantas aquáticas emergidas. Os contaminantes são absorvidos pelas raízes dessas plantas, os quais nelas são armazenados, e atuando na forma de reter as substâncias contaminantes como cádmio, níquel, chumbo, cobre e zinco [1].

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa tem caráter exploratório com análise crítica de artigos científicos, em plataformas digitais como, Scielo. Baseado em tópicos de sustentabilidade, fontes alternativas de energia e métodos de tratamento do chorume. Os critérios de buscas foram relacionados aos resíduos líquidos urbanos, aterro e meio ambiente.

RESULTADOS

O componente predominante do biogás é o metano. A presença de substâncias não combustíveis, como água e gás carbônico, prejudica o processo de queima, tornando-o menos eficiente por absorver parte da energia gerada.

O metano é produzido através do processo de metabolismo microbiano, agindo de forma simbiótica.

Segundo dados do PROINFA (2005), um aterro com capacidade de geração de 20 MW produz 12.000 Nm³ de biogás hora [5].

O aproveitamento do biogás pode ser feito de várias formas. Usualmente, nos países desenvolvidos, onde essa prática é muito utilizada. São utilizados em caldeiras e veículo de transporte pública; existe também uma tecnologia que permite usar esse mesmo gás para iluminar e aquecer áreas urbanas e rurais combinando-se a

utilização do biogás principal com a automatização que possuem para acender e apagar os postes de iluminação das cidades [6].

CONCLUSÃO

Em contraste com as fontes de energia não renováveis, o biogás advindo do chorume apresenta-se como ambientalmente mais viável, pois seu tratamento e produção auxiliam no desenvolvimento sustentável já que atualmente as formas de dispensação dos resíduos no Brasil trazem efeitos deletérios ao meio ambiente [7].

A utilização da biomassa pode auxiliar em dois problemas urbanos, na diminuição do volume de resíduos sólidos em aterros e lixões e na demanda de energia proveniente da evolução tecnológica.

Da mesma forma, se apresenta economicamente viável já que sua produção requer custos e orçamentos mais baixos do que a produção energética de fontes não renováveis.

Referências

[1] Serafim AC, Gussakov KC, Silva F, Coneglian CRM, Brito NN, Sobrinho GD, Tonso S, Pelegrini R. Chorume, impactos ambientais e possibilidades de tratamento. III Fórum de Estudos Contábeis das Faculdades Integradas Claretianas, Rio Claro- SP, 2003. Disponível em: <<http://tratamentodeagua.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Chorume-impactos-ambientais-e-possibilidades-de-tratamento.pdf>>.

[2] Silva CL, Rabelo JMO, Ramazzotte VCB, Rossi LFS, Bollamann HA. A cadeia de biogás e a sustentabilidade local: uma análise socioeconômica ambiental da energia de resíduos sólidos urbanos do aterro da Caximba em Curitiba. Rev. Innovar. 19(34): 83-98, 2009.

[3] Silva EP. Fontes renováveis de energia: produção de energia para um desenvolvimento sustentável. Manaus, Amazonas: Livraria da Física, 2014. p. 13.

[4] PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável). Produto 6 – Resumo executivo: estudo sobre o potencial de geração de energia a partir de resíduos de saneamento (lixo, esgoto), visando incrementar o uso do biogás como fonte alternativa de energia renovável. São Paulo: Arcadis Tetraplan, 2010.

[5] Silva CL, Rabelo JMO, Bollmann HA. Energia no lixo: uma avaliação da viabilidade do uso do biogás a partir de resíduos sólidos urbanos. IV Encontro Nacional da Anppas, Brasília – DF, 2008. Disponível em: <<http://www.anppas.org.br/encontro4/cd/ARQUIVOS/GT4-1043-947-20080518202346.pdf>>

[6] Pagliuso JD, Regattieri CR. Estudo do Aproveitamento da Energia do biogás Proveniente da Incineração do Chorume para a Geração de Eletricidade. Revista Brasileira de Ciências Ambientais 16: 2008.

[7] Montana TB. Biogás oriundo de aterro sanitário como fonte alternativa e renovável de energia. Rev. Téc. Cient. do CREA-PR, 2016. 1-20 pp.

USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

Thais Souza Scremim *, Camilla Pereira Duarte *, Emily Scarlat Gonçalves *, Isadora Aparecida Fernandes Kaspchach *, Larissa Cristina Venancio de Moraes *, Janayna Luvizotto**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: thaisscremim1@gmail.com

Resumo: A adolescência é um período que deve ser estudado com mais atenção, pois, é nessa fase em que o indivíduo adota ideias e comportamentos influenciados do meio socioambiental, no qual irá moldar sua personalidade social e psicológica. Este estudo é de cunho descritivo exploratório, trata-se de um estudo de revisão bibliográfica voltada ao contexto da temática composta por 07 artigos acadêmicos que descrevem os efeitos das drogas no organismo e enfatizar a importância de comportamentos de vida saudáveis na adolescência, dentre o período de 1998 a 2017. A dependência química é considerada um problema de saúde pública. Tendo em vista a fragilidade do adolescente diante dessa situação, é necessário que haja estudos voltados a compreensão dos fatores que levam jovens a depender de entorpecentes, de modo a contribuir para a melhoria de serviços destinados ao auxílio e tratamento dos mesmos e por consequência reduzir a situação de indefensabilidade em que se encontram.

Palavras-chave: drogas, adolescência, vulnerabilidade.

Abstract: *Adolescence is a period that must be studied with more attention, because it is at this stage that the individual adopts ideas and behaviors influenced by the socio-environmental environment, in which he will shape his social and psychological personality. This study is descriptive exploratory, a bibliographic review study focused on the theme of 7 academic articles that describe the effects of drugs on the body and emphasize the importance*

of healthy life behaviors in adolescence from 1998 to 2017. Chemical dependence is considered a problem of public health. Given the fragility of the adolescent in this situation, there is a need for studies to understand the factors that lead young people to rely on narcotics, to contribute to the improvement of services for the assistance and treatment of these and, consequently, reduce the situation of indefensability in which they are.

Keywords: *drugs, adolescence, vulnerability.*

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período que deve ser estudado com mais atenção, pois, é nessa fase em que o indivíduo adota ideias e comportamentos influenciados do meio socioambiental, no qual irá moldar sua personalidade social e psicológica [1].

Precisamente neste período, em que se tornam mais suscetíveis ao uso de drogas devido ao esforço para pertencer a um grupo de amigos que se identifique, adotando suas atitudes a fim de ser aceito. Problemas familiares como separação, divórcio, desemprego, doença ou morte, assim como conflitos familiares, pois os pais perdem parte do controle sobre seus filhos. A predisposição genética e a disponibilidade das drogas também são fatores de risco importantes [1,2].

Os jovens experimentam substâncias devido à pressão, curiosidade, imitação, rebeldia ou manifestação de

independência; com intuito de aliviar estresse, ansiedade, depressão e/ou redução de baixa autoestima [2].

O córtex pré frontal é a área cerebral responsável pela tomada de decisões e controle dos impulsos, sendo a última a se desenvolver por completo. O uso de substâncias psicoativas inibe ainda mais esta área do cérebro, deixando jovens mais expostos a risco de violência, acidentes, suicídio, gravidez indesejada, transmissão de doenças por vias sexuais ou endovenosa [3,4].

O uso de substâncias tóxicas, segue por etapas até a dependência do adolescente, sintetizada pelas cinco etapas de Mc Donald: Etapa 0: o adolescente vulnerável ao uso de substâncias sente curiosidade a respeito do uso de drogas. Etapa 1: o adolescente está apreendendo o uso de drogas. Etapa 2: o adolescente busca os efeitos da droga e controla a administração. Etapa 3: o adolescente está ensimesmado, concentrado nas mudanças dos seus estados anímicos e tornou-se farmacodependente (o uso de drogas é necessário para manter o bem-estar). Etapa 4: o adolescente está no último estado de farmacodependência (crônico). Sofre usualmente de uma síndrome cerebral orgânica. Quanto antes intervir maior a chance de recuperação do mesmo [2].

O uso de bebidas alcoólicas é uma atividade comum entre menores de 18 anos, por ser permissivo em festividades ou entre familiares. A sociedade é incoerente, pois, repudia o uso para menores de idade, mas estimula o consumo por meio de propagandas [1].

De acordo com o "relatório brasileiro sobre drogas" meninas fazem uso de substâncias que acarretam menos prejuízos evidentes, enquanto meninos fazem uso de drogas que acometem maiores danos [5].

Diante deste contexto, o objetivo é discutir os efeitos das drogas no organismo e enfatizar a importância de comportamentos de vida saudáveis na fase de transição entre adolescência e vida adulta como forma de promoção à saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de cunho descritivo exploratório, trata-se de um estudo de revisão bibliográfica voltada ao contexto da temática composta por 07 artigos acadêmicos que descrevem os efeitos das drogas no organismo e enfatizar a importância de comportamentos de vida saudáveis na adolescência, dentro o período de 1998 a 2017. Esses artigos foram selecionados a partir de publicações eletrônicas em base de dados google acadêmico, onde os fatores de inclusão além do período a abordagem do mesmo, a qual estabeleceu-se posteriormente uma ordem classificatória dos artigos obtidos no banco de dados eletrônico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Além das perdas materiais que os jovens sofrem por tentativa de sustentar o vício, a perda afetiva também acontece em grande escala, muitos pais acabam tomando medidas abusivas no esforço de tirar o filho da dependência, parte da família afasta-se do menor toxicômano em decorrência da não aceitação do mesmo na oferta de ajuda, conseqüentemente o adolescente se entrega cada vez mais a dependência [5].

O uso de drogas na adolescência pode acarretar conseqüências a longo prazo, pois, o sistema nervoso está em amadurecimento, se não for tratado a tempo, pode acometer problemas cognitivos, prejuízos no ajustamento social e profissional, predisposição para doenças psiquiátricas [4].

A dependência química é considerada um problema de saúde pública, tratando-se de uma doença crônica e muito complexa, são indispensáveis estratégias de atenção específicas para que se obtenha um bom prognóstico. Tendo em vista a fragilidade do adolescente diante dessa situação, é necessário que haja estudos voltados a compreensão dos fatores que levam jovens a depender de entorpecentes, de modo a contribuir para a melhoria de serviços destinados ao auxílio e tratamento dos mesmos e por consequência reduzir a situação de indefensabilidade em que se encontram [6].

A prevenção de uso e abuso de drogas nessa população deve ser baseada na história natural da doença, com objetivo de diminuir a incidência e a prevalência ou também a eliminação de fatores de risco [4].

Cerca de 60% dos casos de jovens usuários não conseguem lidar com suas emoções e buscam nas drogas um meio para amenizar suas angústias. A família e a escola devem ser capazes de oferecer um espaço de reflexão, um ambiente acolhedor no qual os jovens sejam instruídos a meditar sobre sua realidade e modificá-la, facilitando um melhor enfrentamento às situações conflitantes por eles vivenciadas [5,6].

São apontados como métodos de prevenção familiar: treinamentos com pais de pré-adolescentes e adolescentes, como workshops, realização de tarefas com os filhos, sessões em grupo de treinamento de habilidades, com a finalidade de prevenir problemas de condutas, como uso de drogas. Os jovens também podem ser estimulados pelos pais a praticarem atividades organizadas, como esportes, hobbies, música, arte, dentre outros [4].

Para a educação, o ministério da saúde implementou o programa #TAMOJUNTO, com a intenção de incluir mensagens de prevenção ao uso de

drogas no dia a dia dos alunos, tornando o assunto interessante e realizando discussões entre os colegas; a não utilização é uma façanha a ser alcançada em união, não de forma forçosa. O método busca atuar de forma a: impedir que o uso de drogas ocorra; reduzir o uso de drogas quando não se tem meios que o impeçam; retardar o início do uso de drogas e/ou evitar a transição de um uso casual para um uso frequente ou abusivo; buscando fortalecer a capacidade de tomada de decisão, criar relações de confiança que facilitem o pedido de ajuda; compreender o uso de drogas nas diferentes famílias e sociedades e avaliar criticamente as mensagens veiculadas nas diferentes mídias [7].

CONCLUSÃO

A utilização de drogas na adolescência é muito recorrente, e embora seja um assunto bastante discutido ainda não foram estabelecidas medidas cem por cento eficazes na contenção de uso. Pode se dizer que a dependência de entorpecentes logo na juvenildade acarreta lesões psicossociais imensuráveis na vida do jovem, o sistema nervoso ainda em desenvolvimento muitas vezes não é capaz de resolver por si só os danos cometidos. Nota-se que o tratamento tardio não possui eficiência necessária a total reabilitação do indivíduo, que pode desencadear problemas cognitivos, sociais e ainda psiquiátricos.

A diligência deve estar direcionada a suspensão da prossecução dos fatores de risco, em decorrência recomenda-se que sejam executados os programas educacionais nas escolas, além de programas de saúde da família promovendo prevenção ao problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

- [1] Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Ana Nery Rev Enferm.* 2008; 12(3): 555-559.
- [2] Silber TJ, Souza RP. Uso e abuso de drogas na adolescência: o que se deve saber e o que se pode fazer. Porto Alegre: Adolescência Latino Americana. 1998; 1(3): 148-162.
- [3] Filho AJA, Ferreira MA, Gomes MLB, Silva RC, Santos TCF. O adolescente e as drogas: consequências para a saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2007; 11(4): 605-10.
- [4] Valente JY. Prevenção do uso de drogas na adolescência: intervindo nos estilos parentais. Universidade Federal de ciências de saúde de Porto Alegre. 2016.
- [5] Gabatz RIB, Johann M, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Brum JL. Percepção do usuário sobre a droga em sua vida. *Esc Anna Nery Rev de Enferm.* 2013; 17 (3): 520-525.
- [6] Bittencourt ALP, França LG, Goldim JR. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. *Rev Bioét.* 2015; 23 (2): 311-9.
- [7] Ministério da saúde, Secretaria de atenção à saúde. #TAMOJUNTO Prevenção na escola. Guia do professor. Brasília- DF, 2017.

IMPORTÂNCIA ECOLÓGICA DOS POLYCHAETAS

Karina Hiromi Fujimoto *; Alice Nunes de Jesus Dias*; Eliel Vieira dos Santos Sepulveda *; Joara Fernanda de Souza Verediano *.
Flávia Valente**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: karinahiromi@gmail.com

Resumo: Os poliquetas (Polychaeta) são uma classe do filo Annelida comumente mencionados como vermes aquáticos ou vermes do mar, que inclui cerca de 8 mil espécies. Este grupo habita as mais variadas localidades do planeta, desde o continente antártico até as zonas abissais do oceano Pacífico [1]. Os poliquetas têm tido diversas funções importantes para a ecologia desses habitats, para aquicultura europeia e para o monitoramento de mares a fim de medir a poluição. Esses animais realizam uma atividade nos corais denominada de bioturbação, na qual realizam a ciclagem de nutrientes no fundo dos mares. O objetivo deste artigo é evidenciar a importância ecológica dos poliquetas para o ecossistema, além de sinalizar a carência de estudos com essas espécies na América do Sul.

Palavras-chave: Poliquetas, importância ecológica e biomonitoradores de poluição.

Abstract: *Polychaeta (Polychaeta) are a class of the Annelida phylum commonly referred to as aquatic worms or sea worms, which includes about 8,000 species. This group inhabits the most varied localities of the planet, from the Antarctic continent to the abyssal zones of the Pacific Ocean [1]. Polychaetes have played a number of important roles in the ecology of these habitats, European aquaculture and monitoring of seas in order to measure pollution. These animals perform an activity in the corals called bioturbation, in which they perform the nutrient cycling at the bottom of the seas. The objective of this paper is to highlight the ecological*

importance of polychaetes to the ecosystem, besides indicating the lack of studies with these species in South America.

Keywords: *Poliquetas, ecological importance and biomonitorers of pollution.*

INTRODUÇÃO

Os poliquetas (Polychaeta) são uma classe do filo Annelida comumente mencionados como vermes aquáticos ou vermes do mar, que inclui cerca de 8 mil espécies. O nome deriva do grego (poly + chaeta = muitas cerdas), em contraste às minhocas que são consideradas aquetas (sem nenhuma cerda). Esses animais vivem em habitats variados, sendo mais identificados em estuários e corais bentônicos, onde compreendem de 70-90% da macrofauna.

Este grupo habita as mais variadas localidades do planeta, desde o continente antártico até as zonas abissais do oceano Pacífico [1], isto é, o sucesso adaptativo dos poliquetas foi tão forte que eles estão presentes em todos os continentes do globo terrestre. Eles estão no Atlântico Norte [2], na porção Indo-pacífica [3] no Mar Mediterrâneo [4] e em muitos outros lugares. Uma pesquisa mais recente [5] revelou satisfatoriamente a descoberta de mais duas novas espécies na Ilha de Socotra, demonstrando claramente o sucesso do grupo.

IMPORTÂNCIA ECOLÓGICA

Os polychaetas desempenham funções primordiais nos ambientes em que

habitam, possuindo papel significativo para o equilíbrio da fauna local e para a qualidade do estuário, desde a ciclagem de nutrientes até um combate à eutrofização.

Esses animais realizam uma atividade nos corais denominada de bioturbação, na qual realizam a ciclagem de nutrientes estuarinos, sendo que o que as minhocas realizam nos solos, os poliquetas o fazem no fundo dos mares. Por exemplo, a espécie *Hediste versicolor* melhora a liberação de CO₂ e NH₄ a partir dos sedimentos [6]. O trabalho desses indivíduos aumenta até cem vezes o fluxo de nutrientes, tais como amônia e silicato na coluna de água. A maior parte desses aumentos ocorrem devido à respiração predominantemente cutânea da classe Annelida [7].

Uma análise [8] de *Marenzelleria* spp. como bioturbador revelou que a espécie, quando foi introduzida no meio sedimentar, aumentou quantitativamente a retenção de fósforo nos depósitos inferiores graças à penetração mais profunda do oxigênio nos sedimentos e a formação de uma camada oxidada no fundo. Em contraste, os fluxos de nitrogênio nos sedimentos aumentaram. Como consequência de um declínio do fósforo e um aumento na relação entre fósforo e nitrogênio, os ecossistemas experimentaram melhorias no meio ambiente por causa da suavização da eutrofização e da mitigação das cianobactérias prejudiciais.

BIOMONITORES DE POLUIÇÃO

O ecossistema marinho é o destino final de vários poluentes provenientes de atividades antrópicas, urbanas, industriais e agrícolas. Um número considerável de produtos químicos é despejado no ambiente aquático, situação esta que põe em perigo a qualidade de vida dos organismos que habitam esse ecossistema. Estuários e zonas costeiras, principalmente os mais próximos a centros

urbanos e a portos industriais, estão suscetíveis a maior irradiação de contaminantes. Sendo assim, os organismos que vivem em sedimentos, são submetidos a uma condição de poluição múltipla, o que inclui os poliquetas.

O termo “biomonitor de metal” se refere a uma espécie que acumula metais pesados em seus tecidos e pode, portanto, ser analisada para identificar a disponibilidade de metais no hábitat [9]. Os poliquetas se destacam por suportarem uma elevada taxa de metais pesados em seu organismo.

Desde 1960 esta classe vem sendo estudada como excelente indicadora de metais pesados [10]. Dentre os metais, estão o cobre, zinco, chumbo, mercúrio, cádmio e alguns outros oligoelementos que se depositam nos bentos tornando os estuários um ambiente estressante devido a grande variação de salinidade, temperatura e pH [11]. Os representantes cosmopolitas da família Capitellidae são os principais indicadores do grupo [7] principalmente o verme *Capitella capitata*. Outras espécies que têm sido fortemente recomendadas ao cargo são a *H. Diversicolor* [7], *Sabella spallanzinii* [12], e a espécie brasileira *Laeonereis acuta* [11].

O uso de organismos bentônicos como biomonitores de poluição marinha tem crescido efetivamente e diversos estudos têm sido desenvolvidos para analisar a participação desses anelídeos como bioindicadores de poluição estuarina. Por possuírem uma alimentação filtrada, os poliquetas são um sucesso no monitoramento ambiental por causa de sua abundância, distribuição, comportamento sésil, tolerância à mudanças na salinidade da água, resistência ao stress oxidativo e capacidade de acumular uma gama de contaminantes [12]. Por conseguinte, qualquer alteração a longo prazo no estuário será refletida na comunidade de poliquetas.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa tem caráter exploratório com análise crítica de artigos científicos baseado em estudos europeus evidenciando os benefícios ecológicos e econômicos. Os critérios de buscas foram relacionados à ecologia e bioindicadores de poluição.

RESULTADOS

Na América do Sul, os estudos com poliquetas como biomonitores de poluição é raríssimo; isso fica evidente pelo pequeno número de pesquisas realizadas no território [13]. No Brasil, os poliquetas como bioindicadores foram estudados em diversos estados, sendo identificados nas praias do Maranhão, praias paulistas, fluminenses, dentre outras, mas este estudo se restringe a poucos biólogos marinhos do país.

O estudo de poliquetas como bioacumuladores de metais deve ser tratado como estado de emergência na América do Sul, pois isso representa uma gravidade muito maior do que se pensa. Os poliquetas servem de alimento para muitas espécies de peixes bentônicos, os quais são consumidos por outras espécies, incluindo a espécie humana. Por acumularem metais em seus organismos, os poliquetas quando consumidos são capazes de transferir altas concentrações acumuladas ao longo da cadeia alimentar, ocasionando efeitos tóxicos em níveis tróficos superiores [14], ou seja, causando uma reação em cadeia muito mais prejudicial do que se imagina.

CONCLUSÃO

Os poliquetas, embora seja um grupo desprezado pelos cientistas, influenciam significativamente o habitat onde vivem. Nos estuários realizam o processo de bioturbação, melhorando a disponibilidade de nutrientes para o ambiente e mitigando a eutrofização dos

corais. Economicamente, além de servirem como iscas para pescaria recreativa e a aquicultura, recentemente foi identificada uma nova importância, como excelentes “limpadores” de aquários [15].

Além da importância ecológica, os poliquetas podem servir para a monitoração da poluição marinha devido a seu grande acúmulo de metais no organismo. A eficiência do uso de espécies de vermes aquáticos como biomonitores vem sendo revelada a longo dos anos, embora, na América do Sul, esse estudo precise ser retomado de forma intensiva já que o consumo de poliquetas contaminados por peixes de consumo humano poderá se reverter em uma gravidade muito maior.

REFERÊNCIAS

- [1] Blake JA. (2017). Polychaeta Orbiniidae from Antarctica, the Southern Ocean, the Abyssal Pacific Ocean, and off South America. *Zootaxa*, 4218(1), 1-145.
- [2] Blake JA, Lavesque N. (2017). A new species of *Chaetozone* (Polychaeta, Cirratulidae) from the Bay of Biscay offshore France, together with a review of *Chaetozone* species from the North Atlantic and adjacent waters. *Zootaxa*, 4312(3), 565-579.
- [3] Idris I, Hutchings P, Arshad A. (2014). Description of a new species of *Marphysa* Quatrefages, 1865 (Polychaeta: Eunicidae) from the west coast of Peninsular Malaysia and comparisons with species from *Marphysa* Group A from the Indo-West Pacific and Indian Ocean. *Memoirs Mus Victoria*, 71, 109-121.
- [4] Karhan S, Simboura N, Salazar VS. (2016). *Flabelliderma cinari* (Polychaeta: Flabelligeridae), a new species from the Eastern Mediterranean.

- [5] Rodríguez YL, Martín GS, Fiege D. (2017). Two new species of *Branchiosyllis* Ehlers, 1887 (Annelida: Polychaeta: Syllidae) and redescription of *Branchiosyllis exilis* (Gravier, 1900), from Socotra Archipelago (Yemen, Indian Ocean). *Marine Biodiversity*, 1-9.
- [6] Scaps P. (2002). A review of the biology, ecology and potential use of the common ragworm *Hediste diversicolor* (OF Müller) (Annelida: Polychaeta). *Hydrobiologia*, 470(1-3), 203-218.
- [7] Kristensen E, Hansen K. (1999). Transport of carbon dioxide and ammonium in bioturbated (*Nereis diversicolor*) coastal, marine sediments. *Biogeochemistry*, 45(2), 147-168.
- [8] Maximov A, Bonsdorff E, Eremina T, Kauppi L, Norkko A, Norkko J. (2015). Context-dependent consequences of *Marenzelleria* spp. (Spionidae: Polychaeta) invasion for nutrient cycling in the Northern Baltic Sea. *Oceanologia*, 57(4), 342-348.
- [9] Rainbow PS. (1995). Biomonitoring of heavy metal availability in the marine environment. *Marine Pollution Bulletin*, 31(4-12), 183-192.
- [10] Dean HK. (2008). The use of polychaetes (Annelida) as indicator species of marine pollution: a review. *Revista de Biologia Tropical*, 56(4).
- [11] Tarouco FM, Godoi FGA, Veslasques RR, Guerreiro AS, Geihs MA, Rosa CE. (2017). Effects of the herbicide Roundup on the polychaeta *Laeonereis acuta*: Cholinesterases and oxidative stress. *Ecotoxicology and environmental safety*, 135, 259-266.
- [12] Bellante A, Piazzese D, Cataldo S, Parisi MG, Cammarata M. (2016). Evaluation and comparison of trace metal accumulation in different tissues of potential bioindicator organisms: macrobenthic filter feeders *Styela plicata*, *Sabella spallanzanii*, and *Mytilus galloprovincialis*. *Environmental Toxicology and Chemistry*, 35(12), 3062-3070.
- [13] Silva CA, Smith BD, Rainbow PS. (2006). Comparative biomonitoring of coastal trace metal contamination in tropical South America (N. Brazil). *Marine Environmental Research*, 61(4), 439-455.
- [14] Berthet B, Mouneyrac C, Amiard JC, Smith BD. (2003). Accumulation and soluble binding of cadmium, copper, and zinc in the polychaete *Hediste diversicolor* from coastal sites with different trace metal bioavailabilities. *Archives of environmental contamination and toxicology*, 45(4), 468-478.
- [15] Granada L, Sousa N, Marques S, Rodrigues F, Lopes S, Lemos MF. (2014). The search for a filter-feeding alternative for integrated shrimp aquacultures: a preliminary study with the polychaete *Sabella spallanzanii* for water quality improvement. In *Front. Mar. Sci. Conference Abstract: IMMR| International Meeting on Marine Research*.

O AUMENTO DE MULHERES ALCÓOLATRAS NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A DEPRESSÃO

Amanda Maria da Silva *, Ana Karolina de Oliveira Marques *, Chaihane Aparecida de Lima Hertz *, Fabielli Lima Silva Moreira *, Paloma Cristina da Silva *
Janayna Luvizotto**

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: fabiellismoreira@gmail.com

Resumo: A consequência do alcoolismo é o uso abusivo de bebidas alcólicas, entendendo-a como uma doença crônica. O objetivo deste estudo é evidenciar o aumento de mulheres alcólatras no Brasil e sua relação com a depressão. Esta pesquisa é um estudo com abordagem qualitativa descritiva, tendo como descritores: alcoolismo, mulheres e depressão. De um aspecto biológico, as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao álcool do que os homens. Historicamente, elas sofrem mais violência física e sexual, além de se envolverem em conflitos domésticos do que os homens. O foco é no desenvolvimento e avaliação da autoestima, especialmente na direção de um equilíbrio social e emocional. Através deste estudo, conclui-se que o aumento de mulheres alcólatras no Brasil está diretamente ligado ao aumento da depressão e ao desequilíbrio social e emocional.

Palavras-chave: Alcoolismo; Mulheres; Depressão.

Abstract: *The Consequence of alcoholism is the abusive use of alcohol beverages, understanding it as a chronic disease. The objective this study is highlight the increase of alcoholics women in Brazil and their relationship with depression. Materials and methods: This research is a study with descriptive qualitative approach, having as descriptors: alcoholism, women and Of a biological aspect, women are metabolically less tolerant of alcohol than*

men. Historically, they suffer more physical and sexual violence, besides engaging in domestic conflicts than men. The focus is on the development and evaluation of self-esteem, especially in the direction of a social and emotional balance. Through this study, it is concluded that the increase of alcoholics women in Brazil is directly linked to the increase of depression and the social and emotional imbalance.

Keywords: alcoholism, women, depression.

INTRODUÇÃO

A consequência do alcoolismo é o uso abusivo de bebidas alcólicas, entendendo-a como uma doença crônica; com fatores genéticos, psicossociais e ambientais provocando seu desenvolvimento e suas manifestações. A doença é geralmente progressiva, fatal e caracterizada pela falta de controle sobre a bebida alcólica, pré- ocupação com a droga e uso desta apesar das implicações adversas, além de distorções no pensamento e negação notáveis. Cada um destes sintomas pode ser contínuo ou periódico [1].

Apesar de o álcool ser uma substância que é muito inclusa na dinâmica interpessoal durante os períodos de comemoração pública ou privada, chegando a causar um padrão social quanto ao seu uso, também há sugestões de que ele seja um fator de proteção em relação à redução de doenças cardiovasculares. No entanto,

ainda tem sido um fenômeno causador de problemas sociais, econômicos, psicológicos e de saúde em todo o mundo, tornando-se um problema de saúde pública [2].

Ao longo de muito tempo o alcoolismo esteve identificado com a população masculina, apesar disso nunca esteve restrito a este gênero. Porém, nota-se a quase inexistência de estudos sobre a dependência de álcool pelas mulheres [3].

Apesar de que, este abuso seja tardio e em menor quantidade para as mulheres, do ponto de vista biológico, estudos indicam a hipótese de que elas são metabolicamente menos tolerantes ao uso desta substância. Mediante a ingestão de quantidades equivalentes, o álcool apresenta maior impacto negativo no organismo feminino do que no organismo masculino [4].

O beber feminino, por sua vez, integra um conjunto de causas relacionadas ao ser mulher no espaço social e ser mulher alcoolista, numa relação dialética entre o plano identitário e os processos de subjetivação hegemônicos de gênero, onde a questão da violência doméstica se apresenta de forma significativa. Deste modo, o beber feminino compara-se com o processo de lidar com experiências adversas e fugir do sofrimento, resistindo à violência e ao desamparo, numa tentativa de ficar alegre e mais sociável; assim como em um comportamento de isolamento social, depressivo e autodestrutivo [1].

Com base em estudos sobre a dependência alcoólica, para ambos os sexos, em uma clínica especializada, detectaram que as mulheres com essa patologia apresentaram baixa autoestima. Apontaram que elas tinham, significativamente, mais depressão, assim como tendência e pensamentos paranoides. Ainda que, as comorbidades mais frequentes no gênero feminino são os diagnósticos psiquiátricos de transtornos de humor [5].

O objetivo do presente estudo é evidenciar o aumento de mulheres alcólatras no Brasil e sua relação com a depressão.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é um estudo com abordagem qualitativa descritiva, que utilizou como base de dados os buscadores Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como descritores: alcoolismo, mulheres e depressão. Tendo como critérios de inclusão: artigos em português, na íntegra, não pagos e publicados entre os anos de 2010 a 2015. Foram analisados 7 artigos e após a leitura completa, 2 foram excluídos por não contemplarem o objetivo do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os familiares de alcoolista podem retratar fonte significativa ao apoio social. Esta base pode ser financeira, por exemplo, e/ou emocional, referente ao afeto, preocupação com o outro e ações que levam a um sentimento de aprovação e de pertencer a um grupo específico [1].

Coincidentemente, o alcoolismo pode constituir-se como um dos maiores problemas para as famílias, as quais demonstram pouco conhecimento sobre o mesmo. Ao meio das maiores dificuldades enfrentadas estão a violência intrafamiliar e as relações conturbadas [1].

De um aspecto biológico, as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao álcool do que os homens. Seu peso e a menor quantidade de água corporal, em detrimento de maior quantidade de gordura, relacionando à menor quantidade de enzimas metabolizadoras de álcool, provoca o fato de que a intoxicação ocorra com o uso de metade da quantidade usada pelo homem. A vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações clínicas é maior entre as mulheres, e as mesmas tendem a sofrer

mais riscos de mortalidade do que os homens. Do mesmo modo, apresentam maior porcentagem para desenvolver doenças hepáticas como cirrose, mesmo tendo consumido álcool por um curto período [3].

Historicamente, as mulheres sofrem mais violência física e sexual, além de se envolverem mais em conflitos domésticos do que os homens. Ademais, ao se tratar de comprometimentos da saúde e adoecimentos por conta de violência, a mulher é quem mais sofre. A diferença com as agressões vividas pelas mulheres é, pois, total, já que os homens vivem em várias formas de violência nos espaços públicos e, principalmente entre eles próprios [1].

O trabalho sobre a autoestima e a identificação de transtorno com o álcool é de essencial importância, principalmente quando se pretende avaliar o quanto a resposta dos pesquisados pode influenciar na organização do ajustamento psicossocial. Conforme Sbicigo et al. (2010), este construto é um indicador de saúde mental e fator relevante nas análises de crescimento e progresso das pessoas quanto à construção da imagem sobre si mesma e, sucessivamente, na avaliação, identificação e prevenção de problemas psicológicos [2].

Focalizar no desenvolvimento e avaliação da autoestima, especialmente da autoestima positiva, indica em direção do entendimento e formulação de fatores de proteção que permitam às pessoas desenvolver-se melhor em entorno interpessoal, especialmente na direção da um equilíbrio social e emocional [2].

CONCLUSÃO

Através deste estudo, conclui-se que o aumento de mulheres alcóolatrás no Brasil está diretamente ligado ao aumento da depressão e ao desequilíbrio social e emocional. Fatores que colaboram para isso é a sobrecarga perante a mulher, sendo ela profissionalmente ou pessoalmente, induzindo-a transparecer

convicção de seus valores. Assim, o alcoolismo se torna um refúgio dos padrões exigidos pela sociedade.

As mulheres necessitam focalizar no desenvolvimento da sua auto avaliação, valorizando sua autoestima e aprender a lidar com experiências adversas para a melhoria da sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- [1] Lima H, Braga V, Carvalho L, Morais A. Significados do feminino no discurso de alcóolatrás e a interface com a saúde mental. Rev. Enf. 2010;19(3): 496-503.
- [2] Formiga N, Souza R, Picanço E, Santos, J. Transtorno no uso de álcool e autoestima: verificação de um modelo empírico em diferentes grupos sociais. Mud. Psi. Sau. 2014;22 (1):9-19.
- [3] Oliveira G, Dell'agnolo C, Ballani T, Carvalho M, Pelloso S. Consumo abusivo de álcool em mulheres. Rev. Gaú. Enf. 2012;33(2):60-68.
- [4] Esper L, Corradi-Webster C, Carvalho, A, Furtado E. Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: características sociodemográficas e clínicas. Rev. Gaú. Enf. 2013;34 (2):93-101.
- [5] Silva M, Lyra T. O beber feminino: socialização e solidão. Rev. Saú. Deb. 2015;39(106):772- 781.

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN: UMA ANÁLISE DE ESTUDOS DE CASO PARA MELHOR ENTENDER AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Marcio de Lima Pereira* Edina Correia de Oliveira**

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: marcioper30@hotmail.com

Resumo: Síndrome de Munchausen descrita pela primeira vez em 1951 pelo médico inglês Richard Asher, trata-se de sintomas fantasiados por pacientes que relatam sintomas fictício para obter tratamentos médicos desnecessários. Outra variação desta síndrome seria a por procuração onde um cuidador fantasia sintomas para um terceiro. O objetivo deste estudo é compreender o conhecimento da enfermagem por meio de análise de 03 estudos de casos sobre a Síndrome de Munchausen. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizou-se a busca de estudos em periódicos nacionais em base de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), publicados entre os anos de 2013 ao primeiro semestre de 2017, com amostra final constituída por 24 artigos científicos completos. Descrita pela primeira vez pelo médico inglês Richard Asher em 1951, Síndrome de Munchausen é um transtorno factício em que o paciente se mostra aguda e dramaticamente doente, com a habilidade de mimetizar sinais e sintomas de forma a necessitar de internações prolongadas, procedimentos de diagnósticos invasivos, longo tempo de terapia com diversas drogas e até mesmo cirurgias. Após os estudos dos artigos pesquisados, concluímos que a síndrome de Munchausen esta presente no dia dia hospitalar, causando prejuízo não só ao próprio paciente, como também as instituições de saúde, gerando altos custos com procedimentos desnecessários.

Palavras-chave: Enfermagem; Síndrome Munchausen; Psiquiatria, Diagnosticos.

Abstract: *Munchausen's syndrome first described in 1951 by the English physician Richard Asher, is a symptom-ridden patient who reports fictitious symptoms to obtain unnecessary medical treatment. Another variation of this syndrome would be the by proxy where a caregiver fancy symptoms for a third. The ojective this estudy is understand nursing knowledge through the analysis of 03 case studies on Munchausen Syndrome. This is a systematic review of exploratory literature with a qualitative approach. The search for studies in national journals was carried out in a database: SCIELO, LILACS, BIREME, published between the years of 2013 to the first half of 2017, with a final sample consisting of 24 complete scientific articles. First described by the English physician Richard Asher in 1951, Munchausen Syndrome is a factitious disorder in which the patient is acutely and dramatically ill with the ability to mimic signs and symptoms in order to require prolonged hospitalization, invasive diagnoses, long time of therapy with several drugs and even surgeries. After the studies of the articles researched, we conclude that the Munchausen syndrome is present in the hospital day, causing injury not only to the patient himself, but also health institutions, generating high costs with unnecessary procedures.*

Keywords: *Nursing; Munchausen syndrome; Psychiatry, Diagnostics.*

INTRODUÇÃO

Mencionada na literatura pela primeira vez pelo médico inglês Richard Asher em 1951, esta síndrome trata-se de sintomas fictício onde os pacientes se apresentam com uma doença aguda deliberada, causada ou provocada para ter cuidados de médicos ou equipe da enfermagem, e passam muitas vezes por

tratamentos desnecessários com longas internações, procedimentos cirúrgicos, terapias com várias e diferenciadas drogas entre outros [1].

Segundo GOMILA *et al.*, trata-se de uma doença crônica fictícia que apresenta sinais e sintomas de uma pseudologia fantástica. Apresentando múltiplas queixas relativamente aparente à uma doença grave com intuito de receber um tratamento hospitalar por meio de uma trapaça [2].

No decorrer dos sinais e sintomas em primeiros instantes as características apresentadas eram tratadas como uma patologia acabando desta forma recebendo tratamento médico e todos os cuidados da enfermagem [3].

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda se que um acolhimento adequado corrobora para uma eficácia da detecção da Síndrome de Munchausen. O Ministério da Saúde (MS) afirma que é necessário valorizar as informações mencionadas usando da sutileza e solicitar um apoio do setor de psicologia e outros profissionais [4].

Está síndrome é pouco mencionada nas literaturas, sendo mais estudadas com estudos de casos. Pelo fato da assistência de enfermagem ser ininterrupta durante o período de internação hospitalar da criança e sua família, ela tem total capacidade e conhecimento para avaliar as condições e levantar aspectos para a resolução de eventuais problemas. O problema se intensifica quando geralmente a mãe apresenta sutilmente sem ter sido diagnosticado um distúrbio mental, ou comportamental, onde alguns aspectos são o conhecimento profundo dos sinais e sintomas específicos de determinadas doenças, bem como a sua reprodução em um corpo são, que é seu filho [4,5].

Desta forma o presente estudo objetivou-se, compreender nos estudos de casos qual é o papel da enfermagem em conhecer e as formas de abordagem à respeito da Síndrome de Munchausen.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório com análise qualitativa através de uma revisão sistemática de literatura, a pesquisa ocorreu entre março e maio de 2018. Utilizou-se de artigos publicados e indexados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Bireme, e o site de busca Google Acadêmico.

Os critérios de seleção somente os periódicos nacionais, originais, língua portuguesa, nos anos entre 2013 e 2018, que se encaixassem acerca ao tema proposto.

Assim, o material composto foi de 24 artigos, dos quais 07 foram utilizados na introdução e com amostra final de 18 manuscritos para resultados e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Descrita pela primeira vez pelo médico inglês Richard Asher em 1951, Síndrome de Munchausen é um transtorno factício em que o paciente se mostra aguda e dramaticamente doente, com a habilidade de mimetizar sinais e sintomas de forma a necessitar de internações prolongadas, procedimentos de diagnósticos invasivos, longo tempo de terapia com diversas drogas e até mesmo cirurgias [6].

Esse paciente acaba prejudicando de fato sua saúde, pois passa por procedimentos desnecessários, muitas vezes sendo diagnosticados por doenças inexistentes em seu corpo, além do prejuízo pessoal, acarreta também prejuízo ao estabelecimento de saúde como o próprio hospital, clínica e/ou plano de saúde que o atende. Além de prejudicar outras pessoas que poderiam estar sendo atendidas no lugar do mesmo. Para a Associação Psiquiátrica Americana o diagnóstico da síndrome é dado quando há produção intencional de

sintomas sem que o paciente pretenda receber algo em troca [7].

Um trabalho realizado na Universidade Federal do Ceará (UFC), identificou uma jovem de 26 anos que trabalha como agente de saúde. Esta jovem deu entrada no hospital apresentando artralgia em cotovelos, punhos, Inter falangeanas, joelhos e tornozelos, o quadro de artrite enfisema subcutâneo era migratório, principalmente de grandes articulações e partes moles, predominando no lado esquerdo onde esporadicamente presenciavam-se sinais de punção para a injeção de ar. Iniciou-se psicoterapia e posteriormente foi liberada não voltando a apresentar novos sintomas. Esta paciente injetava ar em suas articulações, o que gerava os sintomas apresentados. Foi confirmado que ela estava com a síndrome depois de ser flagrado diversas marcas de punções em locais pouco prováveis pelo corpo [8].

A síndrome de Munchausen, segundo estudos, é desenvolvida geralmente por profissionais da saúde frequentemente da área de enfermagem entre 20 e 30 anos, mais frequente desenvolvida em homens. Para o diagnóstico é preciso se atentar a históricos familiares, ser cauteloso e sempre procurar outras opiniões médicas. A síndrome de Munchausen também é reconhecida como “vício hospitalar”, “vício policirúrgico” e “síndrome do paciente profissional”. Existem diversas maneiras para diagnosticar a síndrome, quando se trata de sintomas factícios imposto a si próprio, o paciente inventa sinais psicológicos e físicos, induz leões ou doenças e o comportamento do indivíduo não é bem explicado pelo distúrbio apresentado. Exemplo disto foi o caso apresentado acima [9].

Outra maneira de se apresentar a síndrome de Munchausen é a síndrome por procuração. Esta síndrome é utilizada por um terceiro que inventa sintomas para paciente geralmente dependente dela. Esta forma caracterizada pelo abuso infantil, de idosos e de deficientes mentais e físicos. Para diagnosticar essa variação da síndrome de Munchausen é necessário

ficar atento ao indivíduo que apresenta outro como doente (vitima) incapaz ou lesionado, o comportamento fraudulento é evidente, o comportamento não é mais bem explicado devido à lesão, tais como delírios e outras condições psicóticas [10].

CONCLUSÃO

Após os estudos dos artigos pesquisados, debate entre os autores e baseado na experiência dos mesmos, que apesar de serem acadêmicos da área de saúde, já trabalham e estagiam na área, é possível concluir que embora haja muito poucos estudos na literatura, casos de síndrome de Munchausen estão presentes diariamente em todos os hospitais do país, causando prejuízo não só ao próprio paciente, como também as instituições de saúde que os acolhem e acabam dando tratamentos desnecessários aos indivíduos, gerando custos com diversos exames e medicamentos. É de fundamental importância a preparação e treinamentos dos profissionais para poderem identificar tal síndrome, e assim poder encaminhar o paciente para o devido tratamento psicológico.

REFERÊNCIAS

- [1] Menezes AP, Holanda em Silveira VA, Oliveira KC, Oliveira FG. Síndrome de Munchausen: relato de caso e revisão da literatura.2013 [internet]. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24n2a09v2>
- [2] Algeri S, Silva FM, Anflôr EP, Oliveira CP, Costa AC. Síndrome de Munchausen por procuração: revisão narrativa. Revista de Enfermagem. 2014;8 (11):3963-399.
- [3] Gomila I, Corominas LV, Pellegrini M, Quesada L, Miravet E, Pichini S, Barceló B. Alimemazine poisoning as evidence of Munchausen syndrome by proxy: A pediatric case report. Forensic science international, 2016.

[4] Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Linha do cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência: Orientações Para Gestores e Profissionais de Saúde. Brasília, DF: O Ministério; 2010.

[5] Organização Mundial da Saúde. CID-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 7th ed. São Paulo: EDUSP; 2014.

[6] Tetzlaff AAS. Um modelo para um sistema de apoio a decisão na identificação na síndrome de Muchhausen [internet]. Disponível em: biblioteca.pucpr.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1604

[7] Associação Americana de Psiquiatria. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5). Porto Alegre: Artmed; 2014.

[8] Mendes KDS, Silveira RCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto enferm. 2008;17(4):758-64.

[9] Caldas N, Caldas NS, Oliveira CR, Leal MC, Moraes S. Transtornos factícios por procuração: discussão de um caso. Rev. Bras. Otorrinolaringol 2001;67(5):733-6.

[10] Maida SAM, Molina PME, Erazo TR. Síndrome de Münchausen por poder: una presentación inusual. Rev. méd. Chile. 2001;129(8):917-20.

PRINCIPAIS ENTEROPATÓGENOS DE PRIMATAS NÃO-HUMANOS

Karina Hiromi Fujimoto *.

Bruno. Gavinho**.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: bgavinho@hotmail.com

Resumo: O manejo de primatas não-humanos envolve importantes desafios. Macacos, gorilas e demais primatas necessitam de condições e instalações adequadas para a convivência social típica destas espécies. No entanto, animais em cativeiro possuem fatores de risco para uma saúde adequada, como alta densidade populacional, estresse e infecções. Dos riscos citados, os enteropatógenos representam um importante risco à saúde coletiva de zoológicos, laboratórios e reservas em que estes animais se encontram. Bactérias, nematódeos e protozoários são importantes agentes de diarreia e desnutrição, pela complexa relação que possuem com a microbiota intestinal. Além disso, são importantes reservatórios de patógenos, e que podem ser transmitidos à humanos, através do tratamento e manejos. O trabalho tem como objetivo revisar os principais patógenos do sistema gastrintestinal de primatas não-humanos, e os potenciais riscos que representam para estes e para a população em geral.

Palavras-chave: Enteropatógenos, zoonoses, primatas não-humanos.

Abstract: *The management of non-human primates involves important challenges. Monkeys, gorillas and other primates need adequate conditions and facilities for social coexistence typical of these species. However, captive animals have risk factors for proper health, such as high population density, stress and infections. Of the aforementioned risks, enteropathogens represent an important risk to the collective health of zoos, laboratories and reserves*

in which these animals are found. Bacteria, nematodes and protozoa are important agents of diarrhea and malnutrition due to the complex relationship they have with the intestinal microbiota. In addition, they are important reservoirs of pathogens, and can be transmitted to humans through treatment and management. The objective of this work is to review the main pathogens of the gastrointestinal system of non-human primates and the potential risks they represent for these and the general population.

Keywords: *Enteropathogens, zoonoses, non-human primates.*

INTRODUÇÃO

Primatas não-humanos (PNH) são um grupo de animais fascinantes para manutenção e conservação em zoológicos. No entanto, para se sejam cumpridos todos os critérios éticos e bem-estar animal, muitos fatores devem ser levados em conta, como espaço, nutrição, instalações adequadas. Além dos desafios óbvios, um relevante aspecto deve ser priorizado: a prevenção de doenças infecciosas. As infecções são desafios para PNH: são de difícil eliminação dos espaços destinados aos animais, e podem afetar a saúde da colônia como um todo [1].

Algumas das principais ameaças à manutenção da diversidade biológica vêm sendo a fragmentação do habitat natural das espécies, poluição ambiental, aumento da população humana, vulnerabilidade, introdução de espécies exóticas e dispersão de doenças de potencial zoonótico. [2]

Estudos de parasitas e outros patógenos nestes animais são essenciais para melhor compreender os riscos à transmissão de zoonoses em humanos, particularmente sob as condições de perda de território e biodiversidade nas reservas naturais em que muitos se encontram [3].

A presença de um patógeno numa colônia de PNH não necessariamente resulta em surtos e/ou transmissões para a comunidade de humanos que convivem no mesmo espaço: dose infectante e estado imune dos indivíduos em questão representam importantes fatores. No entanto, não se pode ignorar o dano ecológico que um enteropatógeno pode resultar, caso medidas de vigilância e prevenção não estejam em condições adequadas.

DOENÇAS BACTERIANAS

Bactérias gram-negativas localizadas no intestino grosso representam potencial patogênico para PNH confinados em zoológicos e laboratórios, em particular as salmoneloses, uma zoonose de grande potencial, tanto para a saúde pública, quanto para a saúde animal [4].

É causada pela bactéria do gênero *Salmonella spp.* São bacilos gram negativos, pertencente à família Enterobacteriaceae, portanto, ao grupo de bactérias que habita o intestino grosso, e que contém muitos fatores de virulência. Em teste bioquímico, produzem gás sulfídrico (H₂S), a partir da fermentação de glicose, e são positivos para o teste de Lisina (LIS), por descarboxilação.

Os potenciais de espécies consideradas como reservatório da *Salmonella* inclui os répteis, aves e mamíferos, incluindo o homem [5].

A salmonelose é uma das doenças infecciosas mais comuns, afetando cerca de 10 a 15% dos PNH, mantidos em cativeiro, além de representar cerca de um terço das mortes espontâneas em macacos jovens. Quando infectado, têm a característica de colonizar o trato digestivos dos animais [6], causando

sintomas de enterite, desidratação e desequilíbrio eletrolítico. Em situações mais graves hepatite, septicemia e morte [7].

Macacos aparentemente saudáveis podem funcionar como fonte de infecção para outros animais [8]. Devemos considerar ao grande risco de saúde pública, em geral, em ambientes como parques zoológicos e criadouros, podem causar a infecção cruzada de salmonelas entre visitantes e os animais silvestres cativos ali presentes [9]. *Shigella sp.* são bacilos não-móveis, que tem o homem como principal reservatório. Ao infectar NHP, são responsáveis por uma diarreia sanguinolenta, e eliminação de muco acompanhada de dor abdominal, anorexia e desidratação [10]. Doses infectantes pequenas são responsáveis por surtos, principalmente causados por *Shigella flexneri*, *S. sonnei*. Surtos de humanos são geralmente associados à contato direto com excrementos de primatas infectados, tanto como resultado de pouca higiene, quanto pela produção de aerossóis durante procedimentos de limpeza de colônias NHP. [10]. Curiosamente, períodos de estresse envolvem maiores transmissões por macacos e outros infectados.

PROTOZOONOSES

Os protozoários representam diferentes desafios para os grupos PNH: são de difícil tratamento, e tem uma relação patógeno: hospedeiro mais complexa do que as bactérias. *Entamoeba spp.*, *Cryptosporidium spp.* e *Giardia intestinalis* são parasitas ubíquos de humanos, animais domésticos e outros vertebrados mamíferos, aviários e répteis. De maneira similar, PNH também são infectados. No cativeiro, estes protozoários podem se dispersar rapidamente, devido ao seu ciclo monoxênico, baixa dose infectante, e pequeno período prepatente [11,12].

A alta prevalência de *Entamoeba histolytica* em macacos identificados nos

estudos está próximo de outros NHP, e representa uma importante fonte de disseminação de patógeno [12].

Numa pesquisa, amostras fecais de NHP provenientes de zoológicos foram analisadas para pesquisa de nematódeos e protozoários, como *Entamoeba*. 72,9% (135 PNH) amostras foram positivas [11]. Uma investigação conduzida na China utilizou biologia molecular para identificar protozoários entéricos nos PNH de suas reservas. *G. intestinalis* foi isolado de 2,2% dos espécimes, incluindo 2,1% de macacos rhesus, 33,3% de macacos Japoneses, 16,7% de macacos Assam e 16,7% de babuínos. Numa menor proporção, *Cryptosporidium muris* foi identificado em rhesus e macacos cinomolgus [12].

CONCLUSÃO

Infecções de PNH representam um desafio bivalente: compõe um risco às colônias de animais em cativeiro, que não necessariamente refletem as melhores condições sanitárias, assim como também podem compor riscos aos humanos que os tratam. Assim, o manejo destes animais requer medidas eficientes de profilaxia e tratamento em casos de doença.

REFERÊNCIAS

- [1] Bailey C, Mansfield K. Emerging and Reemerging Infectious Diseases of Non-human Primates in the Laboratory setting. (2010). *Veterinary Pathology* 47(3): 462-481.
- [2] Andriolo A. 2006. Desafios para a conservação da fauna, p19-25. In: Cubas Z.S., Silva J.C.R. & Catão-Dias J.L. (Eds), *Tratado de Animais Selvagens: medicina veterinária*. Roca, São Paulo.
- [3] Rondón S, Ortiz M, León C, Galvis N, Link A, González C. Seasonality, richness and prevalence of intestinal parasites of three neotropical primates (*Alouatta seniculus*, *Ateles hybridus* and *Cebus versicolor*) in a fragmented forest in Colombia. (2017) *International Journal for Parasitology: Parasites and Wildlife* 6: 202-208.
- [4] Carvalho VM. 2006. Colibacilose e salmonelose, p.742-750. In: Cubas Z.S., Silva J.C.R. & Catão-Dias J.L. (Eds), *Tratado de Animais Selvagens: medicina veterinária*. Roca, São Paulo.
- [5] Fortuna JL, Franco RB. 2005. Pequeno dossiê epidemiológico da *Salmonella*, como causadora de infecções alimentares. *Hig. Alim.* 128:33-43.
- [6] Murphy PJ. 1993. Bacterial enterocolitis in nonhuman primates, p.344- 347. In: Fowler M.E. (Ed.), *Zoo and Wild Animal Medicine Current Therapy*. 3rd ed. W.B. Saunders, Philadelphia.512p.
- [7] Verona CES, Pissinatti A. 2006. Primates: Primatas do Novo Mundo (Sagüi, macaco-prego, macaco-aranha, bugio), p.358-377. In: Zalmir C.S., Silva J.C.R. & Catão-Dias J.L. (Eds), *Tratado de Animais Selvagens: medicina veterinária*. Roca, São Paulo.
- [8] Joslin JO. 2003. Other primates excluding great apes, p.380. In: Fowler M.E. & Miller R.E. (Eds), *Zoo and Wild Animal Medicine*. 5th ed. W.B. Saunders, Philadelphia
- [9] Gopee NV, Adesiyun AA, Caesar K. 2000. Retrospective and longitudinal study of salmonellosis in captive wildlife in Trinidad. *J. Wild. Dis.* 36:284-293
- [10] Kennedy FM, Astbury J, Needham JR, Cheasty T. Shigellosis due to occupational contact with non-human primates. (1993). *Epidemiol. Infect* 110:247-251.
- [11] Karim MDR, Zhang S, Jian F, Li J, Zhou C, Zhang L, Sun M, Yang G, Zou F, Dong H, Li J, Rume FI, Qi M, Wang R, Ning C, Xiao L. Multilocus typing of *Cryptosporidium spp.* and *Giardia duodenalis* from non-human primates in China (2014).

International Journal for Parasitology
44(13): 1039-47.

[12] Debenham JJ, Tysnes K, Khunger S, Robertson LJ. Occurrence of *Giardia*, *Cryptosporidium*, and *Entamoeba* in wild rhesus macaques (*Macaca mulatta*) living in urban and semi-rural North-West India. (2017). International Journal for Parasitology: Parasites and Wildlife 6: 29-34.

SEGURANÇA DO PACIENTE NO PRÉ-OPERATÓRIO

Joelma do Carmo Tristão da Silva*.

Janayna Luvizotto**.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: joelmadocarmo@ yahoo.com.br

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo compreender de que forma a segurança do paciente no pré-operatório contribui para a sua recuperação. Trata-se de uma metodologia descritiva e exploratória, cuja análise foi composta por onze (11) artigos. Pacientes cirúrgicos requerem assistência de enfermagem deve fazer uso da linguagem simples e clara para compreensão do paciente. O paciente se sente mais seguro quando orientado e acolhido pela equipe de enfermagem na visita pré-operatório. Por outro lado, identificar situações que remete os possíveis erros na assistência pré-operatória ao paciente cirúrgico, e o grande desafio do enfermeiro. Com o uso de novas tecnologias sem um grau de conhecimento, despertam a atenção do enfermeiro visando a segurança do paciente. Os estudos encontrados referem-se, em sua maioria, a ansiedade e a depressão como condições significativas, este estudo teve como objetivo compreender o sentimento do paciente no período pré-operatório. Cabe à enfermagem compreender a orientação como valioso instrumento para a humanização da assistência ao paciente, garantindo o enfrentamento e adesão ao tratamento.

Palavras chave: Enfermagem, segurança, Pré-operatório, Cuidados.

Abstract: *This research aimed to understand how the safety of the preoperative patient contributes to its recovery. This is a descriptive and exploratory methodology, the analysis of which was composed by eleven (11)*

articles. Surgical patients require nursing assistance should make use of plain and clear language for patient understanding. The patient feels safer when guided and welcomed by the nursing team at the preoperative visit. On the other hand, to identify situations that refer the possible errors in the preoperative care to the surgical patient, and the great challenge of the nurse. With the use of new technologies without a degree of knowledge, they arouse the attention of the nurse aiming at the safety of the patient. The majority of the studies found anxiety and depression as significant conditions, this study aimed to understand the patient's feeling in the preoperative period. It is up to the nursing to understand the orientation as a valuable instrument for the humanization of patient care, guaranteeing the confrontation and adherence to the treatment.

Key words: *Nursing, Safety, Pre-operative, Care.*

INTRODUÇÃO

Pela segurança do paciente, busca-se atenuação de atos considerados inseguros atrelados ao sistema de assistência à saúde, bem como o emprego das melhores práticas [1].

Cada paciente é único e reage de uma forma subjetiva diante de um diagnóstico [2].

Na iminência de uma cirurgia, necessitam de auxílios singulares da equipe de saúde para minimizar o sofrimento e obter resultados positivos [3]. O atendimento hospitalar humanizado

ecompetente, desenvolvido pelos profissionais da saúde é fundamental neste momento [4].

As cirurgias, apesar das constantes invocações tecnológicas e o aumento da qualidade das intervenções, constituem um momento difícil. Como desafio para os pacientes, o procedimento cirúrgico traz limitações pré e pós- cirúrgicos, como mudanças em seus hábitos de vida, além da vulnerabilidade do transoperatório, o que pode gerar níveis consideráveis de ansiedade. Alguns fatores contribuem para esse agravo no ambiente hospitalar, o principal é a preocupação do paciente com a capacidade e precisão da equipe de saúde [5].

Entende-se que a atividade cirúrgica envolve tarefas complexas, plenas de variações ambientais dominados pela agilidade, precisão e pelo estresse. E a atribuição do enfermeiro é informar ao paciente sobre seu problema de saúde procedimentos cirúrgico e orienta-lo no pré e no pós-operatório, por meio de uma linguagem clara, respeitando seus conhecimentos e suas culturas [1,6].

Além disso há um conhecimento acumulado acerca dos cuidados pré-operatório a serem realizados, em que se destaca a importância da anamnese, exame físico, da avaliação emocional, do levantamento do histórico anestésico previa e da identificação de alergias ou problemas genéticos que podem identificar no ato da cirurgia [7].

Isso pode acontecer de modo diversificado, particularmente quando ele cria fantasia diante da espera de uma intervenção cirúrgica podendo interferir no curso do procedimento e na sua recuperação, pois seu estado emocional repercuti diretamente no funcionamento do seu sistema imunológico e na sua condição física geral. Dependendo do grau de ansiedade do paciente, a cirurgia pode ate ser cancelada [8].

A equipe de enfermagem desempenha o papel decisivo na tentativa de minimizar o abalo psicológico vivido pelo paciente no pré-operatório através de uma visita de qualidade [3,8].

Esta pesquisa teve como objetivo compreender de que forma a segurança no pré-operatório contribui para a recuperação do paciente.

MATERIAIS E MÉTODOS

A matriz metodológica foi descritiva e exploratória, o qual se desenvolveu-se a partir de uma revisão bibliográfica em trabalhos analisados nas bases da Scientific Electronic Library Online(Scielo) e Google Acadêmico. Foram selecionados dez (10) artigos científicos, publicados entre 2010 e 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO.

A enfermagem, devido á interação frequente com o paciente no perioperatorio, detém a oportunidade para implementar ações humanizados valendo-se de uma terapêutica, educativa e preventiva, conversando com o paciente sobre expectativa, medos e duvidas [1,2,3].

Manter a empatia, cuidar das pessoas que sofrem fisicamente e emocionalmente e tentar compreender os sentimentos vivenciados pelos pacientes em pré-operatório é necessário para que haja um reestabelecimento eficaz no pós-operatório [3].

A participação do paciente é mais ativa quando orientado e acolhido pela equipe de enfermagem na visita pré- operatório. Quando o paciente aceita o tratamento cirúrgico demonstra que precisava de ajuda dos profissionais responsáveis e do apoio da família para tomar decisões [2,3].

Antes da cirurgia, o paciente irá preparar-se psicologicamente pois sabe que adentrará em um ambiente estranho com pessoas estranhas e o procedimento nele realizado é diferente de uma internação comum [4,5].

Embora seja necessário executar o trabalho rapidamente, se o paciente estiver em condições, deve-se ao mesmo tempo em que se procede a limpeza e tricotomia da região informa-lo sobre a cirurgia em que vai ser submetido. A pele intriga, sem lesão, é considerada como uma barreira mecânica, que impede a penetração de bactérias; este procedimento deve, ser executado sem pressa e com matérias de boa qualidade. Entretanto, se o paciente permanece alguns dias internado, antes que seja realizado o tratamento cirúrgico, algumas medidas, se adotadas corretamente, poderão contribuir grandemente para o bom êxito do tratamento [6].

O preparo da área operatória deve ser cuidadosamente executado, pois este é um dos fatores que contribui para a prevenção de infecção. As unhas devem ser aparadas e rigorosamente limpas; o esmalte deve ser removidos, porque impede a verificação de cianose, se esta ocorrer [7].

Ao contrario de quando ocorre o cancelamento de uma cirurgia, o paciente também costuma sofrer com isso. Pode expressar reações diversas que vão da raiva a um alívio momentâneo, mas seja qual for sua reação, a equipe responsável deve orientar os novos passos que o paciente seguirá [7,8].

Qualquer cirurgia, causa apreensão o restabelecimento desejado. Ouvi-lo procurar conhecer as suas preocupações e tentar esclarece-las, pode contribuir para aumentar sua confiança no tratamento proposto. Vários estudos tem demonstrado que o paciente reage mais cooperativamente após a cirurgia, quando é antecipadamente de expressar suas

preocupações relativas a ela. É de fundamental importância que o paciente esteja consciente de que o sucesso da cirurgia depende em grande parte da sua participação ativa no momento adequado [9].

Cuidar vai mais além da técnica, é auxiliar em momentos difíceis, mantendo-se presente, disponível e solidário. Palavras e gestos genuínos transmitem conforto e encorajamento, reduzindo a ansiedade e aumentando a dignidade do paciente [10].

As indicações pré-operatória está diretamente relacionada as necessidades de cuidado e orientações específicas, trazendo mais segurança ao paciente, família e equipe de enfermagem, contribuindo para um menor, risco, menor tempo de hospitalização e maior apoio emocional ao paciente [7,11].

CONCLUSÃO

Este estudo possibilita à reflexão a segurança do paciente no setor pré-operatório do hospital mostrando a importância da enfermagem em relação às necessidades, medos e dúvidas que os pacientes apresentam.

A equipe de enfermagem desempenha o papel decisivo na tentativa de minimizar o abalo psicológico vivido pelo paciente no pré-operatório através de uma visita humanizada e de qualidade, cada paciente é único e reage de uma forma subjetiva diante de um diagnóstico. Enfatiza-se a importância da capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado integral aos pacientes que passam pela experiência de uma intervenção cirúrgica, respeitando sua individualidade.

A segurança é classificada como uma necessidade psicossocial. Percebemos que ainda há muito que se fazer nos caminhos da segurança efetiva para o paciente no período pré-operatório.

Conclui-se que as reflexões sobre segurança do paciente precisam ser aprofundadas.

É fundamental o engajamento de toda a equipe médica e de qualidade e segura ao paciente cirúrgico tentando-se eliminar os possíveis risco e erros que ocorrem com frequência. Por fim, almeja-se que este estudo possa subsidiar a realização de novas pesquisas que venham a contribuir com a pratica da equipe de enfermagem na área da segurança.

REFERÊNCIAS

- [1] Henrique AHB, Costa SSC, Lacerda JS. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico. *Rev. Cogitare Enferm.* 2016;21(4):01-09.
- [2] Fillipe CM, Roque LO, Ribeiro IM. Contribuições das orientações pré-operatórias na recuperação de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas. *Rev. Pesq Saúde.* 2015;14(3):160-165.
- [3] Gonçalves KKN, Silva JI, Gomes Et, Pinheiro LLs, Figueiredo TR, Bezerra SMMS. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev. Bras Enfem.* 2017;69(2):397-403.
- [4] Gomes ET, Bezerra SMMS. Ansiedade e depressão no período pré-operatório da cirurgia cardíaca. *Rev. Rene.* 2017;18(3):420-7.
- [5] Knihs NS, Valmorbita AP, Lanzoni GMM, Roza BA, Ghellere A. Caminho percorrido até a cirurgia cardíaca: necessidades e expectativas no pré-operatório *Rev. Enferm.* 2017;35(1):30-41.
- [6] Comarú MN, Camargo CA. Assistência de Enfermagem no pré e pós-operatório. *Rev. Bra Enferm.* 2016;29(2):10-15.
- [7] Rocha NMC, Silva FAA, Rocha CR, RochaJC, Cabral CVS, Sentimentos vivenciados por pacientes no pré-operatório. *Rev. Interd.* 2016;9(2):178- 186.
- [8] Sena AC, Nascimento ERP, Maia ARCR, Santos JLC. Construção coletiva de um instrumento a pacientes no pré-operatório imediato. *Rev. Baiano Enfer.* 2017;31(1):20-50.
- [9] Costa KAV, Dias RS, Azevedo PR, Silva LDC,. A importancia das orientações de enfermagem no cuidado ao paciente submetido á cirurgia cardíaca. *Rev. Vita e Sanitas.* 2015;9(2):1-7.
- [10] Henriques AHB, Costa SS, Lacerda JS. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico. *Rev. Cogitare Enferm.* 2016;21(4):01-09.
- [11] Oliveira BGP, Gomes JMA. Humanizar no pré e pós-operatório. *Rev. Encontros Universitários da UFC.* 2016;30(1):38-45.

SÍNDROME DO PÂNICO

Joelma do Carmo Tristão da Silva*.

Janayna Luvizotto**.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: joelmadocarmo@ yahoo.com.br

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo entender as causas e o tratamento a ser adotado, em pessoas com a Síndrome do Pânico, e compreender de que forma podemos contribuir para a recuperação do mesmo. A realidade de hoje nos mostra a grande incidência de pessoas com esta doença. Algumas das causas que desencadeiam a síndrome do pânico é o trabalho exaustivo, traumas, fobias, solidão, falar em publico entre outros, onde acomete mais adultos jovens, com pico de prevalência entre 25 e 44 anos de idade, sendo aproximadamente duas vezes mais frequente no sexo feminino. Após estudos de nove(9), artigos de pesquisa, e desenvolvimento em base de artigos científicos, chega-se a conclusão que a síndrome tem relação com o medo, e o medo na verdade faz parte da vida, sendo inclusive necessário para a sobrevivência do individuo. Por fim, almeja-se que este estudo possa subsidiar a realização de novas pesquisas que venham a contribuir com a pratica da equipe de enfermagem na área da humanização do paciente.

Palavras-chave: Síndrome do Pânico, Medo, Ansiedade, Paciente.

Abstract: *This research aimed to understand the causes and treatment to be adopted in people with Panic Syndrome and to understand how we can contribute to the recovery of it. Today's reality shows us the high incidence of people with this disease. Some of the causes that trigger the panic syndrome are exhaustive work, trauma, phobias, loneliness, public*

speaking among others, where it affects more young adults, with a peak prevalence between 25 and 44 years of age, being approximately twice as frequent in females. After studies of nine (9), articles of research, and development on the basis of scientific articles, it is concluded that the syndrome is related to fear, and fear is actually part of life and is even necessary for survival of the individual. Finally, it is hoped that this study may support the realization of new researches that will contribute to the practice of the nursing team in the area of humanization of the patient.

Key words: *Panic Syndrome, Fear, Anxiety, Patient.*

INTRODUÇÃO

Atualmente, vê-se o grande aumento das doenças relacionadas ao psicológico e as emoções que envolvem o ser humano. A ansiedade pode gerar vários transtornos e um dos mais vistos nos dias de hoje é o transtorno do pânico, mais conhecido como Síndrome do Pânico [1].

A realidade de hoje nos mostra a grande incidência de pessoas com esta doença. Atualmente houve um grande aumento nos diagnósticos e na procura pelas intervenções patológica na expectativa de encontrar alívio para este sofrimento [2].

A síndrome do pânico é caracterizado por recorrentes ataques de pânico, podem parecer não evocados ou vindos do nada quando de fato, eles são

desencadeados por flutuações sutis e benignas de um determinado estado físico [3].

O paciente com síndrome do pânico interpreta o seu comportamento levando a um retardo na procura de serviços especializados e conseqüentemente, a um diagnóstico tardio, ocasionando piora no prognóstico e comprometendo ainda mais sua qualidade de vida [4].

Acomete mais adultos jovens, com pico de prevalência entre 25 e 44 anos de idade, sendo aproximadamente duas vezes mais frequente no sexo feminino [5].

Assim trata-se de uma doença potencialmente causadora de prejuízos sociais e ocupacionais relevantes, pelas limitações de atividades, diárias e de papéis sociais, associada também a maior uso de serviço de saúde [6].

Isso acontece na síndrome do pânico, no qual as pessoas sofrem ataques súbitos de ansiedade, atingindo o pico máximo em 10 minutos, cercados de medo, dispnéia, tonturas, palpitações, calafrios, sudoreses, sufocamento e náuseas. São situações em que as pessoas temem perder o controle, morrer ou enlouquecer [7].

Do ponto de vista médica, a síndrome do pânico ocorre quando há uma descarga extra de substâncias como a Serotonina e Nerdrenalina responsáveis pela comunicação dos impulsos nervosos entre as células que, em situações de estresse, são produzidas em excesso, promovendo sintomas físicos, nos quais está associado com perplexidade, temor e, terror no qual as pessoas são incapazes de fazer as coisas, as pessoas por sua vez, desencadeiam o medo [8].

Assim a síndrome do pânico é um distúrbio de ansiedade grave e real, que pode vir a ser incapacitante, mas que pode ser controlado com tratamento específico [9].

Esta pesquisa teve como objetivo entender as causas e o tratamento a ser

adotado, em pessoas com a síndrome do pânico, compreender de que forma podemos contribuir para a recuperação do mesmo.

MATERIAIS E MÉTODOS

A matriz metodológica foi descritiva e exploratória, o qual se desenvolveu a partir de uma revisão bibliográfica em bases de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico. Foram selecionados nove (9) artigos científicos publicados entre 2010 e 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas das causas que desencadeiam a síndrome do pânico nas pessoas é o trabalho exaustivo, traumas, fobias, solidão, falar em público entre outros [1].

Os diagnósticos são descritos e classificados pelo seus sintomas no Cid 10, que tem como objetivo orientar sobre o diagnóstico no mundo todo, sendo de extrema importância para que todos possam falar a mesma linguagem ao que se refere as doenças [2].

Na síndrome do pânico existem três critérios importantes com relação aos ataques do pânico. A primeira e a mais importante, se caracteriza pela ansiedade súbita, um medo intenso de morrer. A segunda característica é a ansiedade antecipada. Nesta fase a pessoa desenvolve uma preocupação de vir a ser acometida por um novo ataque, surgindo um estado crônico de ansiedade. E a terceira fase, é o estado fóbico pois as pessoas ficam com muito medo de sofrer um novo ataque de pânico evitando estar em lugares ou situações de onde seja difícil ou embaraçoso escapar ou obter ajuda, caso o ataque de pânico volte [3,4].

Nesses casos, a ansiedade pode ser realmente incapacitante tendo a

produzir sintomas de depressão comórbidos, uma vez que além de uma tendência a catástrofes a maioria das situações os pensamentos de subestimação tendem a gerar certa desesperança, já que a pessoa nunca se acha capaz de superar as situações que estão vivendo. Tais pacientes tendem a subestimar sua capacidade em lidar com situações diversas ao mesmo tempo em que magnificam a (nem sempre real) ameaça oferecida pelo estímulo [4].

Os sinais e sintomas obtidos pelo exame de estado atual não constituem a doença como um todo, devendo-se considerar sempre o contexto do desenvolvimento individual, dos relacionamentos, ajustamento e da personalidade do paciente. Os medicamentos e as técnicas cognitivas comportamentais, mesmo aliviando ou eliminando os sintomas raramente conduziram a recuperação completa [5].

Uma abordagem ampla na vida do paciente alerta para que não se aceite a alegação frequente de que o pânico ocorre “do nada” já que a exploração cuidadosa pode revelar informações importantes na compreensão dos sintomas, em geral relacionadas a vivências ou percepções de ameaças em relacionamento significativos [6].

Em uma compreensão e abordagem, os profissionais da saúde atuaram de forma incompleta no que diz as reais necessidades dos pacientes. Um bom tratamento deveria implicar não só na resolução dos sintomas mas também a melhorar os fatores de vulnerabilidade que parecem ser centrais nos diferentes transtornos [7].

A crise do pânico seria, assim causada pelo medo de enfrentar a vida sem a ajuda do ego-auxiliar ideal, gerando o desejo de retornar a condição protegido na matriz de identidade. Assim todo o tratamento deve ser conduzido no sentido de auxiliar o paciente a entrar em contato com o seu propósito de vida, alcançando a

cura. De um outro ponto de vista na medida em que o paciente supera o medo. O papel do profissional é de auxiliar o paciente a superar esse medo e viver bem. Deve-se entender então como um processo onde o paciente tratado por um médico, psicólogo e um terapeuta o qual detém o conhecimento e as ferramentas para desenvolver a sua saúde. Na primeira etapa, podem ocorrer tremores movimentos corporais dramáticos, tosse, vômitos, choros, gritos ou ainda tensões musculares. Na etapa seguinte, o paciente encontra sua alta estima, fica evidente a liberação de muitos bloqueios na vida do paciente. Após três meses de terapia, o paciente passa a apresentar vitalidade e mais alegria de viver, embora ainda apresentem alguns sintomas da doença, especialmente em algumas situações, como no trabalho e no trânsito. Além do tratamento com psicólogos e terapeutas, temos também o tratamento com farmacológicos, que seria com prescrição de medicamentos, que tem como objetivo eliminar ou pelo menos diminuir os sintomas [7,8].

De fato o melhor tratamento é sempre a consciência. Somente quando se enfrenta o problema de frente, pode-se chegar a sua solução. É importante que os familiares e amigos dos portadores da síndrome do pânico procurem agir com muita paciência e compreensão, incentivando-os a procurar ajuda especializadas, pois sem essa ajuda o quadro tende a se agravar e perdurar por meses ou anos [9].

CONCLUSÃO

Após um estudos dos artigos, conclui-se que a síndrome do pânico tem tudo a ver com o medo, e o medo na verdade faz par da vida de todos, sendo inclusive necessário para a sobrevivência do indivíduo. Este estudo possibilita a reflexão a pacientes com síndrome do pânico nos mostrando a importância em

relação às necessidades, medos e dúvidas que os pacientes apresentam.

A equipe médica desempenha um papel decisivo na tentativa de minimizar o abalo psicológico vivido pelo paciente através de diagnósticos e de intervenções humaniza e de qualidade, cada paciente é único e reage de uma forma subjetiva diante de um diagnóstico. Enfatiza-se a importância da capacitação dos profissionais da saúde, principalmente da enfermagem para os cuidados com pacientes que passam por essa síndrome, respeitando a sua individualidade.

Conclui-se que as reflexões sobre a síndrome do pânico, tem tudo a ver com o medo, e o medo na verdade faz parte da vida de todos, sendo inclusive necessário para a sobrevivência do indivíduo. Precisa ser aprofundadas.

É fundamental o engajamento de toda a equipe médica, psicólogos e terapeutas para uma assistência de qualidade e segura ao paciente. Por fim, almeja-se que este estudo possa subsidiar a realização de novas pesquisas que venham a contribuir com a prática da equipe de enfermagem na área da humanização do paciente.

Referências

- [1] Fineza RVR, Faria SR, Albergario ACF, Valadares JPG, Campo LTM, Brandi MT As causas e consequências da Síndrome do Pânico em mulheres. Rev. Simpac. 2012;4(1):27-30.
- [2] Fiegenbaum ME, Dias SMA, Pânico: nas perspectivas da psicanálise e da psiquiatria. 2016;3(19):1-36.
- [3] Menezes SL. Pânico e desamparo na alidade. Rev:Ágora. 2010;2:192-206.
- [4] Montiel MJ, Bartholomeu D, Capitão GC, Santos SG. Pensamentos negativos automáticos em pacientes com transtorno do pânico. Leberabit. 2014;20(2):239-249.
- [5] Barbosa SCRS. Subjetividade e Complexidade Social: Contribuições ao Estudo da Depressão. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva. 2015;16(2):317-350.
- [6] Torres RA, Lima PCM, Cerqueira Rate. Tratamento do transtorno de pânico com terapia psicodramática de grupo. Rev. Psiquiatria. 2013;23(3):141-148.
- [7] Roso CM, Oto MI, Gentil FV. Problemas na determinação de um perfil de personalidade em pacientes com síndrome do pânico. Rev. ABPAPAL. 2010;4(9):140-144.
- [8] Valença MA, Nardia EA, Nascimento I, Mezzasalma AM, Lopesa LF, Zinb W. Transtorno do pânico e tabagismo. Rev. Bras Psiquiatria. 2014;23(4):229-232.
- [9] Santos MV, Oliveira BV. O resgate da ilusão via narrativa simbólica do pânico após assédio moral. Rev. Bol Acad Psicol. 2010;1(30):115-119.

ESQUIZOFRENIA: UMA CONSEQUÊNCIA DO USO DA MACONHA NA ADOLESCÊNCIA

Joyce Veiga*, Lucimara de Souza*, Patrícia Trindade*, Vanderlei dos Santos*, Janayna Luvizotto**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: joyce.veiga@hotmail.com

Resumo: As consequências do uso indiscriminado de entorpecentes pelos jovens, principalmente no período da adolescência, como por exemplo a Maconha, (*Cannabis sativa*), na forma de fumo, está sob escrutínio científico. E foi a partir de leituras e pesquisas em artigos recentes, que buscou-se analisar se há relação deste hábito e o aparecimento de sintomas qualificados como esquizofrenia. Os estudos já realizados mostram que o uso medicinal do entorpecente apresenta efeitos positivos em tratamentos de determinadas doenças, enquanto que outros atestam que os efeitos negativos são maiores que os positivos. Porém, ainda há muitas incertezas se o uso prolongado causa dependência e ou se podem ter relação com aparecimento de efeitos neurológicos como síndromes ou perturbações permanentes.

Palavras-chave: adolescência, maconha e esquizofrenia.

Abstract: *As the consequences of the indiscriminate use of drugs by young people, especially in adolescence, such as cannabis (*Cannabis sativa*), in the form of tobacco, is under scientific scrutiny. And it was a departure from readings and research in recent articles, which was sought with a high relation to the appearance of signs of symptoms such as schizophrenia. Studies have shown that the use of narcotic drugs is sometimes more important than diseases, while others attest that they are more serious than the positive ones. However, there*

are some uncertainties in prolonged use because of their relationship to data on their adverse effects, such as syndromes or permanent disorders.

Key words: *adolescence, marijuana and schizophrenia.*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que a adolescência é a transição da infância para a vida adulta, onde há alterações de humores, desejo de viver intensamente, aceitação social, entre outros. Estes “sintomas” trazem consigo a impulsão e o desejo por aquilo que é proibido sem medir as consequências [1].

A maconha na adolescência é um caso antigo de saúde pública que vem tendo um agravamento significativo. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PENSE de 2015, cerca de 9% já experimentaram algum tipo de droga ilícita, sendo 46,1% condizente a maconha [2].

Extraída do Cannabis e consumida através das vias respiratórias, a maconha produz nos seus usuários um efeito narcótico, onde pode causar um embotamento da sensibilidade, relaxamento muscular e o mais comum sonolência, tendo como ópio a excitação motora [3]. Com o uso abusivo deste entorpecente, adolescentes aparecem cada vez mais com sintomas esquizofrênicos [4].

O psiquiatra DR. Mario R. L. Neto diz que a esquizofrenia é uma doença mental que causa perda de consciência,

ou seja, não se consegue distinguir a realidade da fantasia (inconsciência), se manifestando principalmente na adolescência [5].

O objetivo do presente estudo é demonstrar a partir de uma revisão bibliográfica a esquizofrenia como consequência do uso da maconha como entorpecente na adolescência.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo embasou-se na pesquisa exploratória, descritiva e de caráter qualitativo.

A busca dos artigos deu-se através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico; a partir dos descritores: adolescência, maconha e esquizofrenia.

Os critérios de exclusão foram artigos que não correspondiam aos critérios de inclusão, que foram: artigos na íntegra, não pagos, em português, publicados de 2000 a 2018 e que contemplassem o objetivo do presente estudo.

Foram encontrados 11 artigos referentes ao tema e após a leitura dos artigos na íntegra foram excluídos 2 devido aos critérios de inclusão.

A partir dos 9 artigos, desenvolveu-se o presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na adolescência temos o desenvolvimento de características nos jovens que os seguem para a fase da vida adulta, tanto pessoal como social (família, escola e grupo de pares), sendo elas imprescindíveis. Estes desenvolvimentos não se remetendo somente ao físico abrangem o crescimento psicológico, relacional, cognitivo e psicológico. Com tantas mudanças nesta etapa da vida a

vulnerabilidade torna-se uma consequência levando ao consumo de substâncias psicoativas [6].

As transformações biopsicossociais na adolescência são marcadas tanto pela capacidade de crescimento e desenvolvimento físico, emocional e psicológico como pelo potencial elevado para o adoecimento [6].

Entre as substâncias psicoativas mais consumidas está a maconha, pois ainda se tem a percepção de que é uma "droga leve". A Secretaria Nacional Antidrogas – SENAD constatou que ao menos uma vez, cerca de 9% dos adolescentes já consumiram maconha [7].

A maconha tem com si tanto efeitos psicológicos quanto físicos, sendo os mais comuns: ansiedade, sintomas psicóticos, paranoia, euforia, conjuntivas avermelhadas (branco dos olhos), boca seca, aumento dos batimentos cardíacos, aumento do apetite, alucinações, entre outras. Tendo um agravamento e trazendo problemas crônicos conforme o consumo da mesma. Onde o considerado uso "inocente" da mesma em longo prazo pode trazer efeitos adversos [7].

A adolescência pode ser vista como um lapso de vulnerabilidade do encéfalo para efeitos adversos trazidos pela maconha [8].

O principal alucinógeno responsável pelos efeitos psicoativos é o THC (delta - 9 - tetraidrocannabinol), que modifica a atividade cerebral, ou seja, é o autor da maior parte dos efeitos causados pelo uso da maconha. Onde o mesmo permanece no sangue por cerca de oito dias, e o uso em intervalos menores, tem como consequência efeitos cada vez mais intensos [8]. Com isso para se ter a eliminação completa do THC em usuários crônicos pode se levar semanas [9].

A sensação de ansiedade e pânico, relatada pelos usuários da cannabis se

deve aos efeitos vasodilatadores do THC, que por sua vez levam a queda da pressão arterial para quem já é predisposto [9].

Segundo Parolano (2010) a Cannabis produz sintomas psicóticos na adolescência que podem levar a esquizofrenia. Pois com as características do desenvolvimento neuronal nos jovens, pode-se criar circunstâncias vulneráveis a mesma [6].

A esquizofrenia é um distúrbio psiquiátrico, que traz consigo o comportamento abúlico (privado de vontade), onde os sintomas podem ser colocados como positivos e negativos. Positivos podem ser ilusões, alucinações e desordens do pensamento, e as negativas trazem a perda de sentimentos e emoções, resultando em alterações afetivas no indivíduo [8].

Consta que os indivíduos que usam regularmente maconha, tornam-se mais vulneráveis às "aberrações" cognitivas e sensoriais induzidas pela dopamina e passíveis de progredir para sintomas psicóticos [9].

O uso precoce na adolescência e consecutivo traz uma vulnerabilidade ainda mais consistente para os efeitos danosos constatados futuramente por volta dos 26 anos, portanto, campanhas com o objetivo de reduzir ou eliminar o uso da maconha direcionada para jovens, pode ser vista como uma forma de prevenção para esquizofrenia [7]. E a conscientização seguida da abolição do uso do entorpecente poderia reduzir em até 8% os casos de esquizofrenia [8].

Um estudo holandês de 1994 demonstrou que 23 dos 24 casos de esquizofrenia estudados, o uso da maconha precedia o começo dos sintomas iniciais psicóticos, com menos de um ano [8]. Cada vez mais se tem estudos tanto epidemiológicos quanto biológicos que demonstram a relação do uso deliberado da maconha na adolescência com o aparecimento de

esquizofrenia no começo da vida adulta [9].

CONCLUSÃO

Conclui-se com este presente trabalho, que está em estudo se o uso da maconha como entorpecente causa esquizofrenia principalmente em adolescentes, não tem um estudo científico que certifica - se realmente o uso prolongado do mesmo pode trazer algum transtorno mental ou dependências. Foram e são realizados vários estudos medicinais sobre os efeitos que a maconha causa e as que estão comprovadas são de que a maconha pode trazer sim benefícios e até cura para algumas doenças, mas os benefícios não superam os malefícios.

REFERÊNCIAS

- [1] Cordeiro FR, Terra MG, Piexak DR, Ely GZ, Freitas FF, Silva AA. Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia: revisão integrativa. Rev Enf UFSM. 2012;2(1):174-181.
- [2] Crippa JA et al. Efeitos cerebrais da maconha: resultados dos estudos de neuroimagem. Rev Bras Psiquiatra. 2005; 27(1):70-8.
- [3] Gonçalves GAM, Schlichting CLR. Efeitos benéficos e maléficos da cannabis sativa. Revista UNINGÁ. 2014;20(2):92-97
- [4] Nascimento IC, Zocante A, Braide SM, Chaves FF, Ferreira GLO, Rezende LF. Relação entre cannabis e psicose. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. 2015;13(1):186-189.
- [5] Sá Junior, AR, Souza, MC. Avaliação do comprometimento funcional na esquizofrenia. Rev. Psiq. Clín. 2007;34(2):164-168.

[6] Oliveira, C. Cannabis na adolescência e esquizofrenia: o que sabem os jovens e o que devem saber. Curso de mestrado em enfermagem de saúde mental e psiquiatria, Coimbra. 2012.

[7] Weiser, KS et al. Uso de Maconha. Rev Bras Psiquiatr 2003;25(3):131-2.

[8] Oliveira, VK, Moreira, EG. Maconha: fator desencadeador de esquizofrenia. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. 2007;28(2):99-108.

[9] Guimarães, MZP. Maconha. Programa de Farmacologia Celular e Molecular, Instituto de Ciências Biomédicas/ UFRJ.

IMPORTÂNCIA DA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

Amanda Peres Pinhal*, Josué Andrei Guerreiro*, Mitsann Cristine Xavier Santos*,
Michelle Thais Migoto**.

*Dicentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.
E-mail: mitsann@hotmail.com

Resumo: O objetivo deste estudo é a reflexão sobre a importância do significado da história da enfermagem na construção da identidade profissional. Foram explorados 8 artigos científicos publicados na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e 2 capítulos de livros para a elaboração deste trabalho científico, no período de 1985 à 2012. Os autores apontaram que a partir da análise dos resultados, identificamos que o estudo da enfermagem mostra a relevância da aproximação quanto a este conhecimento para a construção da identidade profissional. Observou-se a dificuldade para a seleção de artigos com data de publicação recente. Trata-se de um tema escasso, pois os artigos relacionam-se com temas voltados a outros acontecimentos na enfermagem. Concluiu-se que a história da enfermagem permitiu identificar que o cuidado, o afeto e a preocupação desde os primórdios é a razão da existência da enfermagem.

Palavras-chave: História da Enfermagem, Ensino, Profissionais.

Abstract: *The objective of this study is to reflect on the importance of the meaning of nursing history in the construction of professional identity. Eight scientific articles published in the Scientific Electronic Library Online (Scielo) and 2 book chapters for the elaboration of this scientific work were explored, from 1985 to 2012. The authors pointed out that from the analysis of the results, we identified that the Nursing study shows the relevance of the approximation*

regarding this knowledge for the construction of the professional identity. It was observed the difficulty to select articles with a recent publication date. This is a scarce topic, since the articles are related to themes related to other events in nursing. It is concluded that the history of nursing allowed to identify that care, affection and concern from the earliest stages is the reason for the existence of nursing.

Keywords: *History of Nursing, Teaching, Professionals.*

INTRODUÇÃO

A enfermagem vem se desenvolvendo como profissão há muitos anos, a necessidade de pessoas para prestar o cuidado a pacientes sempre esteve presente no desenvolvimento da sociedade. No início do cristianismo, com a pregação de princípios como fraternidade, caridade e auto sacrifício, os agentes de enfermagem geralmente eram ligados à igreja, os quais acreditavam que atendendo aos pobres e enfermos estariam salvando a sua alma. Assim, cuidar de um doente geralmente era uma ação praticada como obra de caridade, jamais para obter remuneração, como ocorre nos dias de hoje [1,2].

Sendo assim, a história da enfermagem permite um novo olhar sobre os fatos ocorridos ao longo da história e das tradições do passado da humanidade, que nos faz respeitar a enfermagem como profissão e, além disso, ter a clareza que

através dos nossos antecessores foi construído ao longo dos desafios um futuro para a nossa profissão [2].

Portanto a história da enfermagem deve proporcionar na formação acadêmica dos estudantes de enfermagem e futuros profissionais, o reconhecimento sobre o processo de construção da profissão. Este processo superou desafios ao longo da história para tornar a enfermagem como ela é praticada hoje [3].

Trata-se de uma profissão reconhecida no mercado profissional, que segue regulamentos elaborados para legalizar o exercício da profissional pelos conselhos federal e regional de enfermagem. Entretanto, ainda ocorre a desvalorização da história, principalmente pelo desconhecimento e pela falta de informação sobre este tema [3].

Diante deste cenário, o objetivo desse estudo é a reflexão sobre a importância do significado da história da enfermagem na construção da identidade profissional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de reflexão, onde foi explorado o contexto dos autores sobre o tema abordado, baseado através da revisão de literatura que se apropriou de capítulos de livros e artigos científicos originais em formato eletrônico, publicados na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo). A seleção das informações foi realizada através de pesquisa com livros publicados em 2002 e 2012, e artigos científicos nas coleções Scielo, publicados no período de abril de 1985 a novembro de 2005, as buscas foram realizadas no mês de março de 2017, utilizando-os as palavras-chave: história da enfermagem, ensino, profissionais. Totalizou 8 artigos científicos e 2 capítulos de livros para a elaboração deste trabalho científico. Estes textos respeitou o critério de inclusão que foi a abordagem do tema referente à

importância da história da enfermagem na construção da identidade profissional. Como critério de exclusão considerou as publicações como artigo de jornal, apostila de estudo, artigo original que não apresentavam dados pertinentes ao tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados obtidos pelos autores, identificamos que o estudo da enfermagem mostra a relevância da aproximação quanto a este conhecimento para a construção da identidade profissional [1,2].

Até meados do século XIX, era praticamente nula a assistência aos enfermos nos hospitais, onde a insalubridade aumentava ainda mais o número de mortos. Em 1854, Florence Nightingale seguiu para a Guerra da Crimeia, prestando atendimento a quatro mil feridos em dois hospitais, sua atuação foi muito importante no desenvolvimento da profissão, afinal o seu processo de trabalho iniciou um novo momento na enfermagem [2].

Organizou o trabalho em técnicas de enfermagem, que provocaram importantes mudanças na história do cuidado hospitalar, atuação fundamentada no humanismo, que permitiu a fundação da primeira escola de Enfermagem, em Londres, no ano de 1860 [1,2,3].

O estudo da história é muito importante para o desenvolvimento da enfermagem como profissão, pois a busca por novos espaços e campos de atuação dentro do mercado é contínuo. Resgatar as raízes permite aos enfermeiros a reflexão sobre estratégias que podem superar os desafios enfrentados, tanto os anteriores como os identificados no presente momento, direcionando as principais direções a serem seguidas [3,4].

A enfermagem como profissão, sofreu transformações ao longo de sua história, recebendo forte influência do

contexto sociopolítico em que esteve inserida, pois estas condições interferem fortemente no setor da saúde, o que evidencia a necessidade da promoção de mudanças na sociedade, que possibilitará novas conquistas aos profissionais que a compõem [5,6].

Além disso, a história da enfermagem está ligada na identidade do estudante e do profissional, sendo o cuidado o objeto de trabalho da Enfermagem, este capaz de direcionar as ações desempenhadas tanto pelo nível técnico como pelo nível superior [7].

Desta forma, o profissional pode reconhecer em sua atuação profissional heranças históricas que contribuíram para o desenvolvimento da profissão. Trabalho que deve ser desempenhado com ética na busca por uma assistência de qualidade, para o reconhecimento de toda sociedade em relação aos profissionais de enfermagem [8].

Ao longo do processo de construção deste trabalho científico, observou-se a dificuldade para a seleção de artigos com data de publicação recente. Trata-se de um tema escasso, pois os artigos relacionam-se com temas voltados a outros acontecimentos na enfermagem [9,10].

CONCLUSÃO

Conclui-se que a história da enfermagem permitiu identificar que o cuidado, o afeto e a preocupação desde os primórdios é a razão da existência da enfermagem. Sendo assim a disciplina procura trazer uma reflexão sobre o passado e a origem da profissão ao longo dos anos, sendo necessário para a formação do enfermeiro.

Dessa forma, é possível compreender o cuidado como objeto importante na profissão, entendimento adquirido a partir do estudo da história. A fim de ser implementado utilizando-se de novos recursos tecnológicos a melhoria da qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

- [1] Garcia JNR, Neves ML, Camargo MC. Saberes e práticas: guia para ensino e aprendizado de enfermagem. 7 ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora; 2012. v.2, p.179-207.
- [2] Pianucci A. Saber cuidar: procedimentos básicos em enfermagem. 13 ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo; 2002. p.15-26.
- [3] Boresntein MS, Althoff CR. Pesquisando o passado. Rev Bras Enf. 1995;6(2):144-149.
- [4] Formiga JMM, Germano RM. Por dentro da história: o ensino de administração em enfermagem. Rev Bras Enf. 2005;58(2):222-6.
- [5] Barreira IA. Memória e história para uma nova visão da enfermagem no Brasil. Rev Latino Am Enf. 1999:87-93.
- [6] Barreira IA, Baptista SS. O movimento de reconsideração do ensino e da pesquisa em história da enfermagem. Rev Bras Enf. 2003;56(6):702-706.
- [7] Padilha MICS, Mancia JR. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. Rev Bras Enf. 2005;58(6):723-6.
- [8] Padilha MICS. As representações da história da enfermagem na prática cotidiana atual. Rev Bras Enf. 1999:43-454.
- [9] DI Lascio CMS. O ensino da história na formação do enfermeiro. Rev Bras Enf. 1985;38(2):126-137.
- [10] Santos SSC. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes: novas perspectivas. Rev Bras Enf. 2003;56(4):361-364.

“O SEGREDO DA FLOR DE OURO”

*Milena Luzia Seniv.

**Ocir de Paula Andreata.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: livingtvd@gmail.com

Resumo: O presente artigo tem como objetivo explanar sobre como a cultura Oriental contribuiu para uma visão do homem e suas neuroses em sua realidade mais intrínseca, trazendo um olhar de desenvolvimento do ser humano e referenciando os ensinamentos que o mesmo utiliza para poder lidar com os conflitos e crises tanto internos como externos, visando os seus aspectos conscientes e inconscientes. Estes dois últimos tópicos são abordados de forma conceitual com base na Psicologia Analítica de Jung, a partir de uma perspectiva teórica.

Palavras-chave: Psicologia; Cultura; Oriente.

Abstract: *This article aims to explain how the Eastern culture contributed to a vision of man and his neuroses in their most intrinsic reality, bringing a developmental view of the human being referencing the teachings he uses to deal with conflicts and crises both internal and external looking at their conscious and unconscious aspects. Where two latter topics will be approached conceptually based on Jung's Analytical Psychology, from a theoretical perspective.*

Keywords: *Psychology; Culture; East.*

INTRODUÇÃO

O conhecimento ocidental e suas linhas de pensamento investigam a realidade através de métodos variados e complexos. Sem esses instrumentos não teríamos o conhecimento necessário para compreender como o mundo funciona, como explorar e intervir no mesmo. No entanto, no pensamento oriental a realidade humana pode ser explorada mais profundamente através de termos e conceitos que não se

aplicam ao nosso modo racional de pensar, o que não exclui a ideia de que existem e de que são percebidos como reais, na forma subliminar e viva como no texto chinês *O Segredo da Flor de Ouro (1929/2001)*, com tradução de Richard Wilhelm, e introdução de Carl Gustav Jung.

De acordo com a Psicologia Analítica, de Carl Gustav Jung, temos a noção do inconsciente como uma possível estrutura que nos permite imagens e vivências anímicas de certos aspectos em nós mesmos que nos levam a potencialidades múltiplas, na medida em que dele tomamos consciência. Assim também, em casos menos conscientes, pode levar ao rompimento do ser com o seu mundo. A consciência, sendo seu oposto, é o que nos leva em direção à realização plena de nosso ser; mas que, por sua obscuridade, pode também nos levar ao distanciamento da nossa verdadeira natureza.

O saber oriental, em sua plenitude, traz ao Ocidente outra forma de saber, baseado nas relações de equilíbrio entre as polaridades, como no caso do símbolo universal taoísta do *Yin* e *Yang*. O equilíbrio dos opostos nos permite uma forma mais intrínseca e ponderada de comunicação entre esses dois princípios universais da vida.

Em *O Segredo da Flor de Ouro*, de modo simbólico, e em termos psicológicos, podemos perceber uma ponte entre o Eu e o mundo, num movimento centralizador que muitas vezes coloca em xeque o que durante nossa vida deixamos de germinar.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada foi uma análise psicológica do livro *O Segredo da Flor de Ouro*, de cultura milenar de origem

chinesa, conforme a tradução de Richard Wilhelm e comentários de Carl G. Jung, a partir da perspectiva de sua Psicologia Analítica, onde se pode relacionar aos conceitos de Anima e Animus, Inconsciente e Consciente e de Transcendência, correlacionados a esta sabedoria oriental e seus ensinamentos.

RESULTADOS

Quando o ser humano se encontra diante de neuroses e em situações de confronto através de uma crise psicológica, podendo ser ou não patológica, deve-se compreender que existem inúmeros caminhos que podem ser seguidos para que haja o alcance da maturidade e do desenvolvimento saudável. De acordo com Jung [1], os problemas da vida não podem ser simplesmente solucionados, mas transformados a partir de possibilidades que podem ser obscuras para o ser humano. Só assim se alcança a ampliação da personalidade, ampliando-se a consciência. Nesta ampliação, alcança-se uma consciência mais elevada, e a dificuldade inicial se torna passível de compreensão e integração. Esta consciência necessita de uma identificação e separação dos conteúdos imagéticos do inconsciente, para que ela seja libertada de instintos que podem provocar um distanciamento do mundo e do Ego, eis que alcançado isto, o corpo diamantino¹ se consolidará.

Em toda a vida psíquica humana os princípios opostos *Yin* e *Yang* estarão atuando, podendo ser o primeiro como sombra, e o segundo como luz, anima e animus, consciente e inconsciente, bem e mal. Ambos são conflitantes quando separados: “Segundo a lei da *enantiodromia*, dos fluxos contrários, tão bem interpretada pelos chineses, com o final de um ciclo, dá-se o início de seu oposto” [1]. Um exemplo disso se pode tomar da sociedade atual o papel do patriarcado, que antes respondia em nome de todas as mulheres, e atualmente, as

mulheres ganham poder de autonomia e lutam pelo controle de sua individualidade.

Neste sentido, podemos ver que o oriental não se preocupa com o racionalismo complexo do Ocidente, o que ele faz é diluir o pensamento complexo na simplicidade da linguagem simbólica natural e trazer uma ideia de olhar para si e se voltar à realização do sentido. E esse sentido, de acordo com Wilhelm [2], é a busca do *Tao*. O *Tao* é o “caminho do meio”, o “centro do universo”, e não condiz com as metodologias científicas ocidentais, pelo fato de não ser palpável, como um evento oculto e subliminar. Jung, na primeira parte do livro, onde faz uma analogia psicológica da simbologia taoísta, trata desse assunto de forma cautelosa, sublinhando que o *Tao* é a realização de algo maior que traz um movimento de sentido e existência.

A importância desse conceito se encontra no fato de que muitos procuram a verdade simples ou a verdade absoluta para se realizarem. Mas segundo este conceito, a sabedoria do *Tao*, como para o budismo, é transcendente e foge do racionalismo. No taoísmo isso implica nos eventos de separação de conteúdos de um sujeito, quando este se encontra distante do outro fragmento que completa o seu ser, então o *Tao* faz esse movimento de junção, união do separado, como a volta da vida em si mesma: “Quando se é capaz de uma completa tranquilidade, o coração celeste se manifesta por si mesmo” [1]. Jung quer dizer que, para haver transformação, o coração necessita de um toque puro e genuíno, colocando-se em equilíbrio entre o profundo e o lúcido, a inteligência e a tranquilidade. A referência oriental ao *Tao* diz que este, em sua totalidade, cresce a partir da atitude da própria pessoa, onde através de loga, meditação ou autopercepção, pode aproximar o contato com uma essência de ouro que resultará em um estado pleno de consciência.

O *Segredo da Flor de Ouro* consiste em prosseguir com a vida em um estado de profunda aventura, com suas raízes

compreendidas a partir do centro sagrado, mas em equilíbrio trazendo forças bilaterais e fundindo em uma só, num único (Uno), como o princípio central.

Quando o homem nasce e segue as circunstâncias da vida, esquece certos detalhes que implicariam em elevação do ser e acaba por deixar algo faltando em seu corpo e alma. A escuridão em algum momento apaga o que há de luz e deixa o sujeito em um estado de submersão da consciência, onde esta última terá duas opções, se afogar nas imagens anímicas e instintivas do inconsciente ou voltar a superfície e experienciar o renascimento e a ascensão de uma consciência elevada. Quando se fala em consciência elevada, segundo o autor [3], há a assimilação de aspectos ocultos e desconhecidos primordiais que o inconsciente faz emergir na mesma. No entanto, uma consciência afastada em demasia dessas imagens profundas traz a possibilidade de viver sem orientação e sem contemplação.

O indivíduo que queira se submeter a expansão de seu ser deve estar preparado para a aventura de viver em si mesmo, conhecendo suas raízes e assimilar os fenômenos de vida e consciência.

CONCLUSÃO

No decorrer do desenvolvimento deste artigo, pode-se concluir que o Oriente desenvolveu uma cultura de vivência que transcende o racionalismo ocidental. Os conceitos descritos trazem um conteúdo que abrange a evolução interna do ser humano em suas progressões em torno da união de esferas psíquicas conscientes e inconscientes. Estes conceitos, de acordo com a sabedoria do *Tao* explanam a relevância da integridade do Eu perante a consciência e os aspectos anímicos do inconsciente, como parte da progressão do ser, e que servem para a contemplação da realidade tal como ela é em sua totalidade. Aceitando a sua própria natureza e o que se origina dela a *Flor de Ouro* sinaliza seu movimento em direção ao *Tao*, e ao decorrer do

percurso vivencial e existencial. O sentido é visualizado e intuído na forma de uma germinação que está acontecendo, uma metamorfose de consciência e vida.

REFERÊNCIAS

- [1] Jung CG. Wilhelm R. *O Segredo da Flor de Ouro (1929)*. Petrópolis/RJ: Vozes, 2001, p.57.
- [2] Wilhel R. *Op Cit*, 1929/2001, p.13.
- [3] Jung CG. *Op Cit*, 1929/2001, p.22.

O LEVIATÃ NO SÉCULO XXI – UM ESTUDO DA VIOLÊNCIA ATUAL SOB A ÓTICA DE HOBBS E GIRARD

Wueslle Thibes dos Santos*.
Diego da Silva**.

*Discente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

**Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: wueslle@gmail.com

Resumo: A violência é um constructo que toma forma a partir da legitimação da violação do outro, seja política, física, moral ou psicológica, remonta os primórdios da vida e esteve presente desde então em todas as sociedades. Como constructo político, a violência se estabelece como representação pura do poder com função mantenedora de uma suposta ordem social, os alvos são os grupos minoritários. O objetivo deste trabalho é explorar os conceitos de estado Leviatã e guerra de todos contra todos de Thomas Hobbes, assim como a teoria mimética de René Girard, traçando paralelos com a violência predominante no século XXI.

Palavras-chave: violência, minorias, leviatã, mimetismo.

Abstract: *Violence is a construct that takes shape from the legitimation of the violation of the other, whether political, physical, moral or psychological, dating back to the beginnings of life and has been present ever since in all societies. As a political construct, violence establishes itself as a pure representation of power with a supportive function of a supposed social order, the targets are the minority groups. The purpose of this paper is to explore the concepts of Leviathan state and Thomas Hobbes's all-versus-all war, as well as the mimetic theory of René Girard, drawing parallels with the predominant violence in the 21st century.*

Keywords: *violence, minority, leviathan, mimetism*

INTRODUÇÃO

O século XXI está sendo marcado por uma série de revoluções, tecnológicas, sociais e políticas, mudanças que refletem uma sociedade não pós, mas hipermoderna. Apesar disso, temas recorrentes das revoluções que vem acontecendo no âmbito social partem de problemáticas antigas, e algumas que existem desde que o mundo passou a ser chamado assim. As minorias estão ganhando voz, e esse é um ponto interessante considerando a descrição dada por Kant do termo. Unmündkeit, aqueles que não possuem voz, contra mündkeit, aqueles que possuem [1]. Possuir ou não voz diz de uma herança histórica e dialética que se projeta nos dias de hoje na cor da pele, no sexo, na orientação sexual, nas posses. Esta relação se apresenta em estruturas de dominação, que é manifestada através da violência.

Segundo René Girard, a violência fundadora aparece em seu aspecto sacrificial para resolver a crise mimética do desejo, portanto, para impedir a *bellum omnium omnes*, guerra de todos contra todos. As minorias no século XXI são analisadas na teoria girardiana como bodes expiatórios, que ao vivenciarem a tragédia (tragos e odos), resolvem a crise agrupando todos os aspectos que desestabilizam a ordem social. A importância desse estudo reside portanto na caracterização desses “sem voz” dentro de uma estrutura social onde, apesar da manutenção constante do status quo, o homem continua a ser o lobo do homem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica que utiliza como base:

O livro “Violência e Sagrado” de René Girard que destaca o papel da violência no processo civilizatório, considerando aspectos primordiais da fundação da sociedade.

O Atlas da Violência de 2018, infográfico de divulgação produzido pelo IPEA e FBSP que trata-se de um mapeamento de mortes violentas pelo território brasileiro, apresentando dados e estatísticas, classificando por raça, gênero e classe social.

O livro “Leviatã ou Matéria, Forma e Poder de Um Estado Eclesiástico e Civil” de Thomas Hobbes, livro central da obra hobbesiana que apresenta sua ideia de contrato social que legitima a existência de um soberano e um estado leviatã.

E sobretudo, foram utilizados artigos das base de dados LILACS, Muse e ScieLo.

RESULTADOS

A violência é um conceito dinâmico que gira em torno de um núcleo incorruptível, a ideia de violação. Violação física, moral, psicológica, jurídica, etc. Foi conceituada por diversos estudiosos no decorrer da história, sendo relacionada a demônios, doenças da alma, satisfação pulsional, produto do meio. Porém, além de tudo isso, a violência é essencialmente política. Violação, no sentido puro do termo, depende do momento histórico, da localização geográfica e do espírito da época.

É importante caracterizar isso, pois a violência que ocorre contra grupos de minoria no século XXI, remonta uma história de repressão centenária, e em alguns casos, como o da mulher, milenar. Pensar a violência hoje, portanto, é pensar em todo o histórico de violação de direitos que esses grupos sofreram para

que fossem marginalizados. No Brasil existe uma diferença abissal entre a violência contra grupos de minoria e a violência contra brancos, heteros, homens, etc. Segundo dados da IPEA, 40,2% dos casos de homicídio em 2016 foram de negros, contra apenas 16% de brancos. Morreram 71% mais mulheres negras do que mulheres brancas, 76,2% das vítimas de atuação policial são negras [2]. Segundo o GGB, a cada 19 horas morre 1 lgbt vítima de lgbtfobia, tendo um aumento alarmante desde o início dos anos 2000, de 130 homicídios por homotransfobia, para 445 em 2017 [3].

O homem, em seu estado natural, numa constante guerra de todos contra todos (*bellum omnium omnes*) depende sua energia de forma racional para sua autopreservação, e isso inclui comportamentos que numa construção social posterior seriam determinados como violentos e moral/eticamente errados. Porém, segundo Hobbes, haveria uma tendência natural inerente aos humanos de se organizar, e utilizar essa força para estabelecer uma ordem, criando assim um organismo conduzido por um regente e sustentado pelo restante dos homens [4].

Os homens, portanto, seriam mantidos nessa relação de retroalimentação ao organismo social guiados por um “contrato social”, contrato esse que estabelece as normas e mantém o organismo uno, impedindo assim a *bellum omnium omnes*. Este estatuto é mantido e garantido pelo Soberano, que seria alguém que, acima destas normas, poderia observar, como no modelo do Panóptico de Bentham e aplicar sanções condizentes para manter a ordem do contrato social [4].

Hobbes então, acreditava que através de um poder inalcançável, idealizado e vigilante, portanto coercitivo, a paz se estabeleceria, suprimindo esse, deste modo determinado socialmente, mal racional inerente a todos os homens.

A prova desse poder se demonstraria através da existência pacífica de propriedades privadas, que em um estado de guerra de todos contra todos não se sustentaria uma vez que sem um regente, tudo pertence a todos [4].

Compartilhando desta mesma estrutura lógica de constituição social de individualismo caótico para um processo grupal organizado temos René Girard, filósofo francês que ganhou notoriedade na década passada por seus escritos acerca do papel da violência e da natureza do desejo colocando em questão postulados de grandes pensadores como Sigmund Freud. Para Girard, toda a construção social, portanto um análogo às normas estabelecidas de Hobbes, circundam em torno de aspectos do desejo e da violência, tendo como cerne de sua ferramenta analítica o mimetismo [5].

Ele, portanto, adiciona um outro a dualidade sujeito – objeto ambicionado. Este sistema triangular prevê uma relação fundamental de mimesis ou imitação do desejo pelo objeto. O desejo fundamental basear-se-ia na mimética de uma necessidade, onde ao observar o outro e o objeto de suposto desejo, cria-se um anseio por ele, e ao intuir que o objeto é inalcançável a si, rivaliza-se com o outro. O outro ao perceber se desejo também rivalizaria com o sujeito primeiro, e essa dialética que Girard chama de crise mimética resultaria na violência fundadora de toda sociedade, a resolução da crise viria através do bode expiatório [5].

Bode expiatório é um termo estritamente relacionado ao comportamento ritualístico da antiguidade, a palavra tragédia, por exemplo, vem do grego “canto do bode” que era o nome dado ao caminho/ritual sacrificial do animal (tragos e odos). A vazão deste modo da crise vem ao, num movimento catártico, direcionar a violência fundamental a um ente a ser sacrificado. E este processo, ao resultar

no encerramento da crise mimética, estabelece-se como ritual, a vítima ao ser sacrificada estabelece-se, num aspecto messiânico, como parte do divino, e a sociedade se autogere através deste mecanismo de evasão libidinal. O bode a ser escolhido deve, para se estabelecer o processo divinatório, estar à mercê de estigmas sociais, vivendo à margem da pirâmide e sendo pouco reconhecido pelos demais como sujeito que o é, de outro modo o sacrifício retornaria à violência primeira e a crise se reestabeleceria [5].

CONCLUSÃO

O primeiro ponto a ser ressaltado acerca da relação hobbes-girard e violência atual é que o processo divinatório decorrente da resolução da crise mimética e da guerra de todos contra todos, perde força ou até mesmo inexistente quando o fenômeno se dilui em uma categoria abrangente. A violência racista criou mártires no decorrer da história, Martin Luther King Jr, Malcolm X, Zumbi dos Palmares, etc. Porém, todos esses casos representaram a violência contra aquilo que acreditavam, ou seja, a categoria estava reduzida a figura daquelas pessoas.

No fundo, lideranças populares refletem a ideia de quebra do contrato social, e direcionamento das forças para uma figura de autoridade alternativa. Isso significa, em linhas gerais, romper com a ordem social vigente, criar uma espécie de sociedade alternativa, dividindo então as crises miméticas. Os cidadãos continuarão a viver no mesmo espaço porém, os grupos marginalizados continuam marginalizados, mas um líder que está tanto em uma quanto em outra sociedade os representa. A resolução vem então ao eliminar essa representação de todas as representações que são projetadas em determinado grupo minoritário.

A cola social, representada por essa entidade invisível que a tudo observa e coordena, aparece com força em grandes eventos de violência envolvendo minorias. Alguns casos se destacam como o de Malala, onde a violência se legitima pelo poder do próprio estado, ou até mesmo de regimes totalitários como o nazismo no século passado.

Quando aparecem casos então, de violência contra minorias, como é o caso de Marielle Franco, que passou a ser símbolo de resistência, é possível perceber um aumento exponencial do conservadorismo, sendo este um movimento que essencialmente é a manutenção de uma ordem social prévia.

A fim de curiosidade, houve um pico de pesquisas no buscador da empresa Google dos termos “conservadorismo” e “extrema direita” na semana do ocorrido de Marielle (entre 15 e 22 de março). [6] O fenômeno que ocorreu nos próximos meses evidencia o que Girard chama tão bem de trágico, o canto do bode, que ao ser sacrificado como ordenação de um suposto “bem-estar social”, é beatificado e elevado ao status de símbolo. [5] O discurso de uma ordem social conservadora assassinou Marielle, o discurso que logra de um retorno ao estado antes da guerra em detrimento de uma existência a qual é canalizada toda a desordem social.

Diferente porém, de micro-sociedades como a formada em O Senhor das Moscas, o objeto a ser sacrificado fica diluído e a crise mimética nunca é resolvida de fato, a sociedade se divide e subcontratos sociais são formados, a anomia começa a se instaurar e um grupo torna-se o sacrifício do outro, a resolução total e completa de toda a crise. Tudo isso em nome de uma ordem, legitimada por um soberano e inscrita por um contrato.

Não foi a toa que Hobbes decidiu-se pelo nome Leviatã. Criatura mitológica, que assombrava o imaginário dos marinheiros e, mesmo sem existir, controlava-os através da coerção. William Blake diz que o monstro avança para nós “com toda a fúria de uma existência espiritual”. É aquele que alimenta-se de toda energia ideal direcionada a ele e devolve em forma de limitações e estruturas que determinam os limites do mar.

REFERÊNCIAS

- [1] Sodre M. Por um conceito de minoria. In: Paiva, Raquel; Barbalho, Alexandre (Org.). Comunicação e cultura das minorias. São Paulo: Paulus; 2005. p. 11-13
- [2] Cerqueira, Daniel et al. Atlas da violência 2018. Brasília: IPEA, n. 19, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8398> Acesso: 10.out.2018
- [3] Grupo Gay da Bahia. Assassinato de homossexuais (LGBT) no Brasil: relatório 2016/2017. Salvador, 2017. Disponível em: <https://homofobiamata.files.wordpress.com/2017/12/relatorio-2081.pdf> Acesso: 10.out.2018
- [4] Hobbes T. Leviatã ou matéria, forma e poder de uma república eclesiástica e civil. São Paulo: Edipro; 2015.
- [5] Girard R. Violência e o Sagrado. São Paulo: Paz e Terra; 1990.
- [6] Google Trends. Google. Disponível em < <http://www.google.com.br/trends/> >. Acesso em 25 out. 2018.

SUICÍDIO EM ACADÊMICOS DE GRADUAÇÃO, SUAS VARIÁVEIS E FORMAS DE PREVENÇÃO

Allan Ortiz*, Evelyn Nobrega*, Midiely Corcino* e Verônica Meneguete*
Diego da Silva**

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

** Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: evelynmara_nobrega@hotmail.com

Resumo: Este artigo tem como objetivo levantar conteúdo sobre o tema suicídio em acadêmicos universitários. Nos últimos tempos tem aumentado o número de suicídio de jovens acadêmicos que aparentemente buscam diminuir ou acabar com a dor na alma. Vários fatores intrínsecos e extrínsecos contribuem para que o ato de suicidar-se chegue realmente a acontecer. Estresse na vida acadêmica e fora dela, problemas financeiros, ansiedade e depressão são exemplos de fatores relevantes.

É de extrema importância que o corpo docente e os acadêmicos saibam falar e agir na prevenção de suicídio.

Palavras-chave: psicologia, suicídio, vida acadêmica.

Abstract: *This article has as objective lifts content on the theme suicide in academical academics. In the last times it has been increasing the number of academic youths' suicide that seemingly look for to decrease or to end with the pain in the soul. Several intrinsic and extrinsic factors contribute so that the action of committing suicide is really gotten to happen. Stress in the academic life and out of her, financial problems, anxiety and depression are examples of relevant factors. It is of extreme importance that the faculty and the academics know how to speak and to act in the suicide prevention.*

Keywords: *psychology, suicide, academic life.*

INTRODUÇÃO

A palavra suicídio etimologicamente significa sui de si mesmo e caedes ação de

matar, ou seja, matar a si mesmo. O suicídio é um tema complexo e pouco falado ainda em nossa sociedade. É uma situação que cresce cada vez mais em nosso meio e tem chamado à atenção da equipe de saúde, educação e outras áreas. É considerado pela própria OMS um problema grave de saúde pública e que requer o envolvimento de todas as pessoas para que trabalhem juntos e fortemente na prevenção desse problema.

Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas [1]. Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. A situação de risco é agravada quando mais de uma dessas condições combinam-se, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e agitação.

O Suicídio está diretamente ligado a distúrbios mentais, por exemplo, a depressão, porém muitas vezes o ato acontece quando o indivíduo se depara com um momento de estresse emocional agudo e com um ato impulsivo, tira a própria vida. Esses conflitos acontecem na área financeira, relacionamentos interpessoais, nos estudos, no trabalho, entre outras áreas. Além disso, há pessoas que passam a fazer parte de grupos vulneráveis que sofrem discriminação e preconceitos, como refugiados, indígenas e a comunidades LGBTI. A situação de risco é agravada quando mais de uma dessas condições combinam-se, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e

agitação.

Ao ingressar em uma instituição de ensino superior, os jovens se deparam com muitos desafios no cotidiano de estudos, como por exemplo, a realização pessoal, interpessoal, familiar e institucional. A pressão e a expectativa criada na transição do ensino médio para o ensino superior causam receios aos jovens, gerando dificuldades na adaptação [2].

MATERIAIS E MÉTODOS

As universidades propõem um ambiente muito distinto do âmbito escolar. No universo de ensino superior o envolvimento do aluno com sua formação depende muito mais do próprio aluno do que do ambiente universitário. A responsabilidade, a autonomia e a administração do tempo pelo aprendizado são do próprio indivíduo. A falta de um maior conhecimento sobre o que é a universidade e o que esperar dela, tanto em termos acadêmicos quanto pessoais, é um fator que pode contribuir para o surgimento de dificuldades na adaptação.

Em algumas ocasiões para que se possa cursar uma universidade é preciso que se deixe a casa dos pais. Essa experiência de sair de casa pode ser percebida como algo difícil e como algo importante, em virtude de se sentirem sozinhos e devido à independência conquistada, o que gera muitas responsabilidades novas e demandam diferentes adaptações para o indivíduo. Dessa maneira a entrada e permanência em instituições de ensino superior são sentidas como uma experiência estressora [3].

Transformações também podem ocorrer nas redes de amizade e de apoio social dos jovens estudantes. É preciso que haja uma integração social entre as pessoas nesse novo contexto, participando das atividades sociais e desenvolvendo relações interpessoais saudáveis. As relações com os professores, atividades fora da classe, o desenvolvimento de

estratégias para lidar com as frustrações, os vínculos afetivos com os colegas e o apoio emocional que cada estudante recebe são fatores importantes e essenciais no processo de adaptação ao meio acadêmico.

O modo como cada um se insere ao contexto de ensino superior faz com que cada um passe a aproveitar as oportunidades oferecidas pela Universidade, tanto para sua formação profissional quanto para seu desenvolvimento psicossocial.

Deste modo, o presente trabalho tem por método a pesquisa bibliográfica, realizada em bases de dados científicos como Scielo, Pepsic, Bireme e Google acadêmico, além de livros que abordem as temáticas da área. Os descritores de busca englobaram “suicídio”; “Universidades”; “Estresse”; “Ideação suicida”, tendo como lacuna temporal os últimos 20 anos.

RESULTADOS

Ao ingressar em uma instituição de ensino superior, os jovens se deparam com muitos desafios no cotidiano de estudos, como por exemplo, a realização pessoal, interpessoal, familiar e institucional. A pressão e a expectativa criada na transição do ensino médio para o ensino superior causam receios aos jovens, gerando dificuldades na adaptação [2].

Devido a falta de conhecimento prévio sobre o curso escolhido, alguns alunos entram para a faculdade apenas para suprir a expectativa de seus familiares, ou então escolhem os cursos que estão em alta no momento [2]. Estudos apontam que ao experienciar dificuldades que levam a resultados não esperados, o jovem tende a passar por momentos de desilusão e frustração, nesta etapa, o jovem precisar estar disposto a buscar uma rede de apoio na instituição de ensino.

Com relação a ansiedade, diversos estudos apontam que os estudantes atribuem os seus comportamentos à preguiça, ou seja, deixam para depois suas

atividades diárias. Isso acontece por não conseguirem identificar seus comportamentos de ansiedade e acabam chamando de “preguiça” [4].

Outro fator que contribui a ansiedade dos universitários é o sono-vigília, os estudos mostram que os estudantes que frequentam a universidade pela manhã apresentam maiores escores de ansiedade [4].

Um estudo realizado por Santos, Almeida, Martins e Moreno (2003) indicou a predominância de depressão em mulheres (97%) com idade média de 20 anos. Em uma amostra de 99 estudantes, 41% apresentaram característica de depressão variando de leve até grave, sendo os sinais mais frequentes de autoacusação, irritabilidade e fadiga.

CONCLUSÃO

De acordo com Dockhorn, só uma equipe capaz de observar, compreender e manejar as dimensões do comportamento suicida estabelecerá o vínculo necessário para garantir a confiança e colaboração do paciente [5].

Quando estamos diante de uma pessoa sob-risco de suicídio devemos encontrar um momento apropriado e um lugar calmo para falar sobre suicídio com essa pessoa. Deixe-a saber, que você está lá para ouvir, ouça-a com a mente aberta e ofereça seu apoio. Incentivar a pessoa a procurar ajuda de profissionais de serviços de saúde, de saúde mental, de emergência ou apoio em algum serviço público. Ofereça-se para acompanhá-la a um atendimento. Conforme a campanha do Setembro Amarelo, com suas comunicações, os principais sinais de alertas são a perda do interesse em compromissos e pessoas, a fala onde a pessoa está se “despedindo” da vida e até mesmo quando escuta: “tudo estaria melhor sem mim”.

Não devemos assim, quando próximo a alguém com risco de suicídio, julgar, condenar, banalizar sentimentos,

não opinar, não dar sermões e nem trazer palavras vazias (levante sua cabeça). Nestes casos é importante, falar sobre as mudanças de comportando que está sendo notada nestes últimos tempos e na sequência pergunte sem rodear se esta pessoa quer conversar.

Entenda que não é tão simples pedir ajuda, então respeite, leve a sério e considere sua dor, depois escute e seja solícito.

REFERÊNCIAS

[1] Botega JN. Comportamento suicida: epidemiologia. [Internet]. Campinas, V. 25. 231-236. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231>

[2] Bondan A, Bardagi M. Comprometimento profissional e estressores percebidos por graduandos regulares e tecnológicos. [Internet]. Paidéia, Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: [//www.researchgate.net/publication/291972531_Comprometimento_profissional_e_estressores_percebidos_por_graduandos_regulares_e_tecnologicos_Career_commitment_and_stressors_perceived_by_regular_and_technologic_undergraduate_students](http://www.researchgate.net/publication/291972531_Comprometimento_profissional_e_estressores_percebidos_por_graduandos_regulares_e_tecnologicos_Career_commitment_and_stressors_perceived_by_regular_and_technologic_undergraduate_students).

[3] Teixeira MA, Dias AC, Wottrich SH, Oliveira AM. Machado. Adaptação à universidade em jovens calouros. [Internet] Psicol. Esc. Educ., Campinas, v. 12, n. 1, p. 185-202, Junho 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572008000100013&script=sci_abstract&tng=pt.

[4] Guimarães M. Depressão, Ansiedade, Estresse E Qualidade De Vida De Estudantes De Universidades Pública E Privada. [Internet]. Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014. Disponível em: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/1348/1/MGuimaraes.pdf>

[5] Dockhorn CN, Warlang BS. Programa CVV: Prevenção do suicídio no contexto das *hotlines* e do voluntariado. [Internet]. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008. Disponível em: revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/download/4817/3636

EDUCAÇÃO INFANTIL E PSICANÁLISE, POSSÍVEIS RELAÇÕES

Fabiana de Sales Motta da Cruz*, Lucas Meira da Silva*, Karina Flôr Scalco*.
Vera Lucia da Silva Alves**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

** Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: fabihisal@gmail.com

Resumo: A escuta do discurso da criança tem um lugar privilegiado na teoria psicanalítica sobre educação, bem como, na Proposta Curricular da “Educação Infantil” segundo as “Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica” (2013) [1]. Tal escuta é fundamental na medida em que viabiliza o respeito às singularidades, evidencia os interesses e direciona o planejamento do professor que busca promover o protagonismo compartilhado no processo de aprendizagem. Assim, esta pesquisa visa articular a teoria da psicanálise, onde o sujeito é ativo na sua aprendizagem, com as diretrizes curriculares nacionais da educação básica. Ou seja, pretende-se promover a destituição do sujeito suposto saber, figura metafórica dada à autoridade, segundo a psicanálise, e, também lugar dado ao professor ao longo da história. E, sobretudo, compreender a criança como competente e capaz, isto é, como sujeito que interpreta o mundo e produz cultura, dentro de uma prática educativa.

Palavras-chave: psicanálise, educação, criança, sujeito suposto saber.

Abstract: *Listening to the discourse of the child has a privileged place in psychoanalytic theory on education, as well as in the Curriculum Proposal of "Early Childhood Education" according to the "National Curricular Guidelines for Basic Education" (2013) [1]. Such listening is fundamental in that it enables respect for singularities, evidences interests and directs the planning of the teacher that seeks to promote the protagonism shared in the learning process. Thus, this research aims to articulate the theory of psychoanalysis, where the subject is active in their learning, with the national curricular*

guidelines of basic education. That is, it is intended to promote the dismissal of the subject supposed to know, a metaphorical figure given to authority, according to psychoanalysis, and also place given to the teacher throughout history. And, above all, to understand the child as competent and capable, that is, as a subject that interprets the world and produces culture, within an educational practice.

Keywords: *psychoanalysis, education, child, subject supposed to know.*

INTRODUÇÃO

A Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica, assim as práticas educativas realizadas nos Centros de Educação Infantil devem promover espaços de interações entre crianças, adultos, espaços e tempos e devem, especialmente, respeitar a criança e sua infância.

Dar visibilidade a boas práticas configura-se como papel fundamental do meio acadêmico, frente o compromisso que ele tem de promover reflexões que possam contribuir tanto para construção de práticas educativas de qualidade, como para divulgação dos serviços prestados à comunidade.

Como uma prática inovadora, atual e de qualidade ressalta-se a proposta pedagógica norteadas pelas “Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica” de 2013 [1], cujos objetivos principais são não dissociar as funções do cuidar e do brincar e redirecionar o protagonismo da educação, nessa fase, para a criança.

E, mais, esse resumo pretende reiterar e enfatizar o diálogo da educação com a psicanálise, já que esta também

prioriza o sujeito acima das técnicas pedagógicas.

Todavia, tal estudo, por questões metodológicas, se deterá na proposta de redirecionar o protagonismo à criança na educação infantil, respaldando-se na teoria psicanalítica.

MATERIAIS E MÉTODOS

A matriz metodológica é indutiva, descritiva tendo como base a revisão bibliográfica realizada no “Caderno I de Princípios e Fundamentos da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba” (2016) [1], em trabalhos das obras completas de Freud, no Seminário XI de Lacan e em artigos do Scielo, incluindo apenas os artigos que melhor abrangeram a temática. Foram usados como descritores: educação infantil e psicanálise.

RESULTADOS

A Rede Municipal de Ensino de Curitiba oferta publicamente a Educação Básica. Tem por modalidade a “Educação Infantil”, que atende crianças na faixa etária de 6 meses à 5 anos de idade e conta com uma proposta pedagógica pautada nas “Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (2013)”, o Caderno I de Princípios e Fundamentos da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba (2016) [1]. Tal proposta, que sustenta a aprendizagem deste público, utiliza, também, outros autores que estejam em consonância com os documentos norteadores referendados pelo departamento de Educação Infantil da Secretaria Municipal de Educação. Essas referências são empregadas nas formações continuadas dos diretores, pedagogos e professores das unidades de educação básica.

A proposta curricular, nesta perspectiva de ensino, tem a significativa e inovadora preocupação de não dissociar as funções do cuidar e educar.

Ela considera a criança como sujeito histórico e de direitos; e,

contemplam, em suas unidades, as diversidades culturais e étnico-raciais em busca do desenvolvimento de uma sociedade equânime.

Para tanto, o currículo propõe como eixos norteadores: as interações e brincadeiras, o que garante experiências significativas e singulares que coloquem em prática a educação como processo de transformação.

Atingir tais objetivos exige a transgressão das práticas correntes como o rompimento da tradição didática e a destituição do professor do lugar do “sujeito suposto saber”. Isso para fazer surgir um profissional que acredite nas potencialidades da criança, que por meio da escuta ativa acolherá os conhecimentos, as hipóteses e as descobertas das crianças. Estas serão vistas como sujeitos que passam ter papel ativo na sua educação e a configurar um espaço que propicia o protagonismo compartilhado.

Refletir e modificar os papéis dos sujeitos que compõem esse processo exige da prática pedagógica a ideia de que tudo começa com as crianças, daí a necessidade da proposição de uma escuta ativa dos professores que deem visibilidade as singularidades, as diferenças, os contextos e histórias pessoais de cada um.

É neste processo que se busca compreender o diálogo entre a psicanálise e a educação, entendo a escuta psicanalítica como um dos vetores que conduzem à singularidade dos sujeitos, onde suas expressões poderão revelar aquilo que sabem e o que não sabem sobre si mesmos, sobre seus pares, sobre seu cotidiano e, até mesmo, sobre o seu próprio saber.

Assim, a educação pode se beneficiar com algumas conceitualizações psicanalíticas pertinentes também ao campo da aprendizagem, como o conceito de “transferência” e “sujeito suposto saber”, de Freud e de Lacan, respectivamente. Estes conceitos podem explicar o modelo tradicional de educação,

onde o professor detém todo o saber e o deposita no aluno que funciona como apenas como um receptáculo (modelo de educação depositária já criticada pelo Pedagogo brasileiro Paulo Freire).

A transferência é um fenômeno psicológico inconsciente universal, elucidado por Freud, em que o sujeito transfere para pessoas do presente protótipo de relações vivenciadas na primeira infância. É uma atualização das relações, uma reedição de sua posição diante do outro. Nos textos “Observações sobre o amor transferencial” [2] e a “Dinâmica da transferência” [3] Freud coloca que este fenômeno não é exclusivo da relação analítica, mas ocorre em todas as relações humanas, onde o sujeito vai se relacionar com o outro do mesmo modo que se relacionou com as figuras parentais. Assim, a criança vai deslocando para o outro os afetos que experienciou no início da sua vida, vai substituindo os seus objetos amorosos. Por isso, a criança coloca os professores no lugar dos pais e os admira da mesma maneira. É uma repetição subjetiva no eixo da metonímia executado pelo inconsciente.

Já, por outro lado, o professor assume esse lugar privilegiado dado pela criança e responde a partir dele. Responde com saber e poder, o que coloca a criança como seu objeto. Ora, se um ocupa o lugar de senhor (do conhecimento), o outro ocupa o lugar de escravo, parafraseando a “metáfora do senhor e do escravo” de Hegel [4]. Isso se refere ao conceito de “Sujeito Suposto Saber” do pós-freudiano Jacques Lacan, trabalhado no Seminário XI [5]. A criança supõe um sujeito, bem como, supõe um saber, como um modelo ideal, que, em verdade, é apenas um egodo imaginário, mas que ela transfere para o professor. É engodo porque se confere (faz transferência) de uma suposição ao outro e não que ele o seja de fato. Contudo, o professor ao assumir esse lugar de “Sujeito Suposto Saber” encobre todo o saber da criança sobre de si e sobre o mundo – O saber de um é totalmente destituído para dar um lugar ao saber do

outro.

Isso é típico da educação tradicional, em que o professor tem uma postura protagonista e o aluno totalmente passivo e coadjuvante no seu processo de aprendizagem.

No caderno I, das “Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica” se propõe uma reordenação desses lugares, onde o professor passa a dar vez e voz para as crianças e estas serão mais ativas no processo ensino-aprendizagem.

CONCLUSÃO

Freud, no texto “Análise terminável ou interminável” [6] aponta para três profissões impossíveis: governar, educar e psicanalisar. Ele diz que são impossíveis no sentido de que todas as três não dependem da qualificação ou da dedicação do profissional, mas dependem, sim, da disposição interna, subjetiva de cada sujeito para de dispor à tais ações. Assim, o educar, pensando psicanaliticamente, depende muito mais do aluno do que da competência do professor.

A proposta pedagógica das “Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica” está em sintonia com esta visão da psicologia do inconsciente, cujas indicações são para uma escuta às singularidades dos alunos, bem como, direciona o planejamento do professor para um protagonismo compartilhado no processo de aprendizagem.

Ambas as abordagens, psicanalítica e educacional, tomam a criança como competente e capaz, como sujeito ativo na sua aprendizagem. Também pretendem destituir o lugar de “Sujeito Suposto Saber” do professor.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos a pessoas ou órgãos financiadores devem ser colocados nessa seção, antes das referências.

REFERÊNCIAS

[1] “Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica” (2013)

[2] FREUD S. (1905). Observações sobre o amor transferencial. Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 207-226.

[3] FREUD S. (1905). A Dinâmica da transferência. Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 131-146.

[4] HEGEL WF. A Fenomenologia do Espírito. Petrópolis, RJ. Editora Vozes, 5 ED, 2008.

[5] LACAN J. Livro XI – Os quatros conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro, RJ, Jorge Zahar Editor, 4.edição, 1990, pp. 33-45.

[6] FREUD S. (1905). Análise terminável ou interminável. Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 247-290.

[7] FREIRE P. (1987). Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro, RJ.Paz e Terra, 17 ED,1987.

INTOLERÂNCIA POPULAR E PROFISSIONAL À HOMOSSEXUALIDADE

Eduardo Luis Monn*, Gerson José Pereira Cardoso*, Maya Luz Portugal Werneck Rotoli de Macedo*, Lucia Alcantara*, Luciane Aparecida Jorge Martins*, Camila Ferreira Borges*.
Vera Lucia da Silva Alves**

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

** Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: eduardo_monn@hotmail.com

Resumo: Vivemos no Brasil uma época de limites fronteiriços entre posições particulares e identificação da população com ideias extremistas de figuras de poder, que provocam debates ideológicos infundamentados [1]. Nesse paradoxo, o sentido dos discursos de ódio encobertos por teorias aparentemente científicas ganha força nas estruturas sociais, chegando até mesmo no campo da política. Isso impulsiona uma regressão do campo científico por influência de ideais que condizem com o preconceito e a intolerância de minorias. Nesse artigo pretendemos discordar com determinados autores que sem devido respaldo científico, usam do estudo da psicologia para promover um pretense e equivocado ajustamento da orientação sexual nos sujeitos homoafetivos. Para tanto, partiremos do estudo freudiano sobre a sexualidade e inversão sexual.

Palavras-chave: Homossexualidade, psicanálise, reeducação sexual.

Abstract: *We live in Brazil a time of frontier limits between particular positions and identification of the population with extremist ideas of figures of power, that provoke unsustainable ideological debates. In this paradox, the sense of hate speech masked by seemingly scientific theories gains strength in social structures, even in the field of politics. This prompts a regression of the scientific field by the influence of ideals that match the prejudice and intolerance of minorities. In this article we intend to disagree with certain authors who without due scientific support, use the study of psychology to promote a pretended and mistaken adjustment of sexual orientation in homoaffective*

subjects. To do so, we will start from the Freudian study on sexuality and sexual inversion.

Keywords: *Homosexuality, psychoanalysis, sexual re-education.*

INTRODUÇÃO

Historicamente observa-se no Brasil uma curiosidade preconceituosa com a população homoafetiva: as produções literárias compostas a partir do século XX (quadro 1), que viam o homossexual como um ser corrompido. Essas dissertações podem ser explicadas, em parte pela nossa história como colônia portuguesa e herdeira de seus preceitos religiosos, onde o sexo era visto unicamente como forma de reprodução [2]. Tais argumentos perduram até os dias atuais, em casos recorrentes de autores que se valem de discursos populares, partem de uma visão de conhecimento do senso comum, enraizado no preconceito ao longo da história e, portanto, não científico. Esse discurso popular encoberta ideologias não somente moralistas como de origem religiosa, e, dessa forma, discretamente alocam a homossexualidade fora dos padrões de normalidade sexual.

Quadro 1: produções sobre homossexualismo no século XX.

ANO	AUTOR	OBRA
1906	José Ricardo Pires de Almeida	<i>Homossexualismo/A libertinagem no Rio de Janeiro</i>
1931	Afranio Peixoto	<i>Los missexuales</i>
1932	Leonidio Ribeiro	<i>Direito de Curar</i>
1932	Afranio Peixoto	<i>Novos Rumos da Medicina Legal</i>
1934	Afranio Peixoto	<i>Criminologia e Sexologia Forense</i>
1935	Estácio de Lima	<i>A Inversão dos Sexos</i>
1937	Antonio Belo da Mota	<i>Homossexualismo em medicina legal</i>
1938	Leonidio Ribeiro	<i>Homossexualismo e Endocrinologia</i>
1938	Tavares de Almeida	<i>A questão penal dos homossexuais</i>
1939	Guilherme Adolfo Lutz	<i>Homossexualismo e tranvestismo: contribuição à prática da criminologia psicanalítica</i>
1942	Leonidio Ribeiro	<i>O novo código penal e a medicina legal: aborto, dor, inversão sexual, tratamento arbitrário, curanderismo, infanticídio, responsabilidade</i>

Consideremos também, que a suposição histórica da relação homoafetiva como patologia não é uma exclusividade brasileira, vemos em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), a necessidade do psicanalista Sigmund Freud em desmentir o então vigente discurso da degeneração nervosa, que propagava uma versão errônea da homossexualidade (ali denominada de inversão). Os principais argumentos freudianos se esclarecem por não somente a inversão ter sido encontrada em alguns pacientes que não sofriam de degeneração, como também por ser comum em pessoas ética e cognitivamente elevadas [4], avaliadas como normais ou saudáveis. Sobretudo, focalizamos aqui a questão nacional sobre as chamadas “curas gays” e a sua incompatibilidade científica, como mais um componente formador de pré-conceito, já que tal proposta foi retaliada pelo Conselho Federal de Psicologia justamente por não ser considerada científica e, sim, moralista e intolerante.

MATERIAIS E MÉTODOS

A matriz metodológica é indutiva, descritiva tendo em base a revisão bibliográfica realizada em trabalhos completos de Sigmund Freud e artigos do Scielo, incluindo os artigos que melhor abrangem a temática. Foram usados como descritores: homossexualidade, preconceito e psicanálise.

RESULTADOS

Por meio de revisão bibliográfica no estudo da teoria psicanalítica entendemos que essa herança cultural de padronização da sexualidade é equivocada. Consta-se nesses estudos que, já em 1908, a psicanálise expunha que a pulsão sexual (eventualmente traduzida por instinto) mesmo quando não sublimada à atividades não sexuais, isto é, quando sublimada ou direcionada à atividades socialmente aceitas e valorizadas, não serve a

unicamente propósitos reprodutivos, mas sim a propósitos de obtenção de prazer pelo corpo. E, mais, Freud constata que a inversão da pulsão sexual é encontrada no psiquismo de todas as pessoas consideradas normais [4] – inversão no sentido que seu alvo não é direcionado exclusivamente para a finalidade de reprodução mas, sim, é invertido para a satisfação de uma tensão e, conseqüente, obtenção de prazer.

Se, conforme a psicanálise, o prazer é desvinculado da finalidade reprodutiva, portanto não é obrigatoriamente necessária uma relação heterossexual para se obter prazer. Assim, a pulsão sexual pode se satisfazer com qualquer objeto: uma parte do corpo (no caso da infância), até um objeto homossexual. Ressalta-se, ainda, que Freud asseverou que a pulsão sexual não tem um objeto natural ou fixo, não há um único objeto universal de prazer.

Além disso, Freud afirma que originalmente a sexualidade é bissexual: ela tem múltiplos alvos. A pulsão da criança se ligará tanto à mãe quanto ao pai, mas no decorrer do seu desenvolvimento, por força da moralidade ela vai recalcar um desses objetos para se fixar no outro – nesse sentido que foi considerada bissexual. Portanto, há oscilação periódica na escolha de objetos sexuais, ora objetos homossexuais, ora heterossexuais, até o abandono de um e predomínio do outro [4].

Segundo Freud [4], tal característica também é encontrada no psiquismo de todas as pessoas sadias, não exibem nenhum outro desvio grave, e não apenas nos casos considerados invertidos, homossexuais ou com transtornos. Assim sendo, a homossexualidade não se trata de nenhuma degeneração ou de nenhuma doença, ela é natural no desenvolvimento humano.

Assim, Freud distingue a homossexualidade de qualquer patologia psíquica e lhe confere o status de natural ao humano, concedendo ao homossexual o lugar de equidade social [3].

CONCLUSÃO

Conclusivamente, a suposição histórico-cultural de que se valem os atores que movimentam a cena no campo da política e no campo da ciência, com pretensões incoerentes a respeito do uso de cura psicoterápica nas populações homoafetivas, não condiz com a naturalidade da vida anímica, uma vez que o desenvolvimento da pulsão sexual daqueles que se atraem por pessoas do mesmo sexo biológico segue de forma saudável, e, sobretudo, de modo algum eles precisam serem reeducados ou curados.

O ponto de vista psicanalítico vai exatamente ao contrário da suposição desses autores.

Para corroborar o ponto de vista da psicanálise, recorre-se às últimas edições dos manuais internacionais de saúde DSM V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) [6] e CID 11 (Classificação Internacional de Doenças) [7], que retiraram respectivamente a homossexualidade e a transsexualidade de suas classificações de transtornos

Entende-se aqui a importância de se fazer um contraponto à essas teorias infundadas de cientificidade, visto o quanto elas afetam não só a vida subjetiva dos homossexuais, mas também as esferas sociais contemporâneas, gerando mais intolerância e pré-conceitos.

AGRADECIMENTOS

Gratos todos os envolvidos no processo de criação do presente artigo, em especial a Vera Lúcia da Silva Alves pela essencial ajuda e incentivo. Agradecemos também à Uniandrade pela iniciativa que impulsionou essa pesquisa.

REFERÊNCIAS

- [1] ROSA M D, Penha DA, FERREIRA P. (2018). Intolerância: Fronteiras e Psicanálise. *Revista Subjetividades*, 18(Esp), 105-113.
- [2] VENACIO ATA, BELMONTE PR. (2017). O debate legislativo carioca sobre a “mudança da homossexualidade”: ciência, política e religião. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*, (26), 103-125.
- [3] FREUD S. (1908). Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, 9, 185-208.
- [4] FREUD S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 118-217.
- [5] FREUD S. (1917). Conferência XX – A vida sexual dos neuróticos. In: FREUD, Sigmund. Conferências introdutórias sobre psicanálise (parte III) (1915-1916). Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 118-217.
- [6] Burkle TS, Uma Reflexão crítica sobre as edições do manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais – DSM (P.29, 2009)
- [7] World Health Organization. CID 11: *Classifying disease to map the way we live and die*; 2018. (WHO technical report series),

HOMOSSEXUALIDADE: DE FREUD AO DSM 5

Camila Ferreira Borges*, Maya Luz Portugal Werneck Rotoli de Macedo*, Gerson José Pereira Cardoso* Lucia Alcantara*, Luciane Aparecida Jorge Martins*, Karina Flôr Scalco*.
Vera Lucia da Silva Alves**.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

** Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: cam-mila@live.com

Resumo: Contemporaneamente é muito enfatizado a diferença entre a identidade de gênero e a orientação sexual. A identidade de gênero ocorre com as identificações que o sujeito faz no decorrer do seu desenvolvimento, resultando em sujeitos cisgeneros (aquele que se identifica com os aspectos do seu gênero de nascença) ou transgêneros (sujeito com gênero diferente ao de nascença, portanto, não se identifica com o seu sexo biológico). Entretanto, esse tema não será objeto de investigação nesse resumo. O objetivo aqui será abordar especificamente sobre a orientação sexual, em termos da heterossexualidade, bissexualidade e homossexualidade. Pontualmente se tratará apenas desta última orientação: a homossexualidade. Visa-se abranger o tema da homossexualidade de acordo com a concepção de pulsão Freudiana contrapondo com os manuais internacionais de saúde DSM e CID. Se priorizará as últimas versões desses sistemas classificatórios, isto é, o que foi alterado, bem como, o que está vigente neles.

Palavras-chave: Homossexualidade, pulsão, psicanálise, CID, DSM.

Abstract: *Contemporaneously the difference between the gender identity and sexual orientation is very emphasized. Gender identity occurs with the identifications that the subject makes in the course of its development, resulting in cisgenic subjects (the one that identifies with the aspects of its genus of birth) or transgender (subject with gender different from that of birth, therefore, does not identify with its biological sex). However, this topic will not be the subject of research*

in this summary. The purpose here will be specifically about sexual orientation in terms of heterosexuality, bisexuality and homosexuality. Punctually it will only deal with this last orientation: homosexuality. It is intended to cover the theme of homosexuality according to the Freudian impulse conception in opposition to the international health manuals DSM and ICD. It will prioritize the latest versions of these classificatory systems, that is, what was changed, as well as what is valid in them.

Keywords: *homosexuality, pulse, psychoanalysis, ICD, DSM.*

INTRODUÇÃO

O percurso do fenômeno da homossexualidade pode ser rastreado desde os primórdios da civilização e nos seus diversos tempos de existência ela teve diferentes concepções e valorações. Na antiguidade a homossexualidade era considerada a expressão do desejo, mas passou a ser vista como pecado pelo cristianismo e mais tarde classificada como doença pela psiquiatria, a partir do século XIX [1].

Na modernidade, em 1952 a *American Psychological Association* (APA) criou o DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais com propósito de auxiliar na classificação, compreensão e diagnósticos de transtornos mentais. Além disso, era visto como um instrumento para universalizar os quadros das doenças, agora chamados transtornos, pois esta última denominação não exige a especificação da

origem do quadro, apenas a sua descrição fenomenológica.

Desde sua criação até os dias de hoje o manual já passou por cinco revisões; a cada revisão foram feitas alterações na maneira de compreender e diagnosticar um transtorno. À exemplo dessas alterações apontamos principalmente o transtorno da homossexualidade. Foi considerado transtorno, um comportamento patológico, já que estava relacionado nas edições anteriores. Todavia, foi retirado do DSM em sua quinta revisão, no ano de 2013 [2].

Outro manual internacional utilizado nesse contexto de saúde é o CID (Classificação internacional de doenças), formulado pela *World Health Organization*, Organização Mundial de saúde (OMS), que na sua sexta versão, em 1948, classificou a homossexualidade como um transtorno mental, mas, em seguida, em 1970, retirou da sua lista. Em sua décima primeira revisão, lançada em 2018, CID-11, a OMS também retirou de sua lista de patologias a transexualidade e passa a classificá-la como incongruência de gênero para condições de saúde sexual [3].

A homossexualidade, que só a pouco deixou de ser considerada uma patologia pelo DSM-IV, desde 2013, já havia sido teorizada por Freud, um século antes, em 1905, como naturalmente pertencente aos humanos. Em seu texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, [4] ele esclarece que a pulsão humana (o que pode ser entendido como o equivalente ao instinto animal) não tem um único objeto natural e fixo, assim, pode-se ligar a qualquer objeto sem que isso seja patológico ou anormal.

PULSÃO E HOMOSSEXUALIDADE NA PSICANÁLISE FREUDIANA

De acordo com Freud a homossexualidade não é inata, isto é, algo como qual se nasce, tampouco é herança genética, mas sim, uma vivência da infância que ficou preservado na subjetividade e se consolidou no

inconsciente [4]. O que é inato no ser humano, assevera Freud, é a pulsão!

Freud observou nas crianças uma disposição universalmente humana e originária para a atividade sexual, não propriamente genital, mas para as atividades que proporcionam prazer difuso pelo corpo, em várias partes do corpo. Assim criou os conceitos de zonas erógenas e, principalmente, o conceito de pulsão. Concluiu ainda que a pulsão sexual de uma criança se constitui sobreposta à uma pulsão de autopreservação (pulsões do ego) cuja fonte é somática como a fome, por exemplo; completou, ainda, que a pulsão inicialmente é auto erótica, só mais tarde ela vai ser objetal; e, também, que seu alvo é a satisfação inequívoca de uma zona erógena. Segundo Freud a pulsão, ou melhor, as pulsões, sim, têm raízes inatas, são as verdadeiras portadoras da atividade sexual e podem ter muitas vicissitudes. [4].

Freud também elucidou que a pulsão sexual inicialmente é perversa, não no sentido de patologia ou de transgressão, mas no sentido que ela está desviada do seu destino de reprodução. Ele esclareceu que originalmente a pulsão tem múltiplos alvos sexuais, ou seja, a criança terá gosto em várias formas de prazer e não encontrará nenhuma resistência que a impeça de desfrutar deles, contudo, no decorrer do desenvolvimento infantil serão erguidos diques anímicos como vergonha, asco e a moral contra esses excessos sexuais e, conseqüentemente, com essa repressão haverá predominância apenas de um ou algum deles. Desta arte, a pulsão originalmente tem tendência polimorfa e no decorrer do seu desenvolvimento a criança reterá a sua atividade sexual apenas para uma fonte e para um objeto privilegiado.

Assim, como visto acima a pulsão humana, em sua origem, é perversa, auto erótica, polimorfa, e também bissexual. A afirmação de que ela é bissexual é no sentido de que a criança se liga e ama os dois progenitores, tanto a mãe como o pai. No decorrer do seu desenvolvimento psicosexual e depois da passagem pelo complexo de Édipo, a criança, enfim se fixará

apenas um como objeto predominante, mas antes ela se identificou e teve sentimentos ambivalentes com ambos os sexos. Freud afirma que essas experiências possuem relações estreitas com as escolhas objetais – escolhas amorosas – que a criança fará depois de adulta.

Assim é encontrado no psiquismo de todas as pessoas sadias e não apenas nos que são considerados invertidos, homossexuais ou com transtornos. A oscilação periódica entre os objetos sexuais, os normais e os perversos, os homossexuais e os heterossexuais não se trata de nenhuma degeneração, de nenhuma doença, no desenvolvimento humano. Freud assegura ter encontrado esse tipo de inversão da sexualidade em pessoas que não exibem nenhum outro desvio grave [4].

A homossexualidade e a bissexualidade tratam-se, na verdade, de ensaios amorosos que todos os sujeitos normais experimentam, porém alguns desses objetos serão abandonados por conta do recalque, e sucessivamente causam fixações no psiquismo os quais vão determinar a identidade e a orientação sexual de cada um.

MATERIAIS E MÉTODOS

A matriz metodológica é indutiva, descritiva tendo como base a revisão bibliográfica realizada em trabalhos completos de Sigmund Freud e artigos do Scielo, incluindo os artigos que melhor abrangeram a temática. Foram usados como descritores: “homossexualidade, pulsão, psicanálise, DSM e CID”.

RESULTADOS

O resultado da comparação entre a teoria freudiana e os manuais internacionais de doenças é que o que os últimos reconheceram apenas nesta década, Freud já havia teorizado há mais de um século, isto é, a homossexualidade que os manuais retiraram recentemente da

lista de transtornos, para a psicanálise nunca foi considerado doença ou qualquer tipo de desvio.

Freud comprovou com suas observações empíricas e com sua metapsicologia que a pulsão homossexual não tem causas inatas, nem adquiridas, ela faz parte da natureza pulsional humana, ela é universal, pois todos participam dela. Sobretudo, não se pode classificá-la como transtorno ou doença, já que se encontra no psiquismo de todas as pessoas saudáveis, mas de forma recalcada.

CONCLUSÃO

Há naturalmente pulsão sexual nas crianças. Elas são perversas, polimorfas, auto eróticas, bissexuais, e, acima de tudo, esclarece-se que ela ainda não é genital.

Freud ensina que pulsão sexual na criança não mostra nenhuma necessidade de objetos, ela exhibe dominação preponderante de satisfação nas próprias zonas erógenas. Todavia, no seu percurso haverá elementos que envolverão outras pessoas como objetos sexuais e, mais, também no seu percurso ela sofrerá inibições, recalques e serão levantados diques provenientes da educação, mas inequivocamente algum objeto se fixará no psiquismo e encontrará substituto no futuro.

Conclui-se, portanto que não há vínculos indissociáveis entre a pulsão e seus objetos, não há objetos naturais e fixos, a pulsão pode ligar-se a qualquer objeto sem ser considerada patológica ou anormal. Ela terá, sim, bases originárias que se consolidarão no inconsciente e assim determinará o sujeito heterossexual, homossexual ou, ainda, bissexual.

REFERÊNCIAS

[1] Marques L. Homossexualidade, cultura e representações sociais: Um breve percurso sobre a história de sua (des) patologização [Internet]. Poliantea. 2014 [citado 2018 set 27]; 10(18): 227-267. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5168175.pdf>

[2] Burkle TS, Martins A. Uma reflexão crítica sobre as edições do manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais–DSM [Tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva; 2009.

[3] World Health Organization. CID 11: *Classifyingdiseasetomaphthewayweliveand die*; 2018. (WHO technicalreport series) –

[4] Freud S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Tradução de *Standartedition* – IMAGO. Rio de Janeiro: 1989. p. 118-217.

SEXUALIDADE INFANTIL – DESDE FREUD

Karina Flôr Scalco*, Andrea Coraiola*, Olivina Calixto*, Vanderlei Candido Neves*,
Vera Lucia da Silva Alves*.

*Discentes do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

** Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba, Brasil.

E-mail: kakafscalco@gmail.com

Resumo: O trabalho tem como objetivo abordar o tema da sexualidade infantil na concepção freudiana, analisando sua função estruturante na constituição da subjetividade do sujeito. Freud enfatiza a diferença entre sexual e genital, esclarecendo que a sexualidade da criança é diferente da sexualidade do adulto e que sua finalidade é muito maior do que a reprodução. É possível identificar as pulsões sexuais da criança desde os primeiros meses de vida, na amamentação, primeiramente vinculadas a uma necessidade biológica, para depois se associarem ao prazer e ao desprazer.

Palavras-chave: Recalque, Sexualidade, Pulsão, Infantil, Psicanálise.

Abstract: *The objective of this work is to address the theme of child sexuality, in the Freudian conception, analyzing its structuring value in the constitution of the subjectivity of the subject. Freud emphasizes the difference between sexual and genital, clarifying that the sexuality of the child is different from the sexuality of the adult, and that its purpose is much greater than the reproduction. It is possible to identify the sexual instincts of the child from the first months of life, first linked to a biological need, and then associate with pleasure and displeasure.*

Keywords: *Repression, Sexuality, Drive, Childlike, Psychoanalysis*

INTRODUÇÃO

Falar sobre sexualidade infantil ainda é um desafio, mesmo após 100 anos dos esclarecimentos de Freud sobre esse fenômeno. A ideia de que a criança desde o início da vida possui pulsões sexuais ainda pode chocar muitas pessoas e

também profissionais, devido à ambiguidade e ao equívoco que se faz em torno dos termos sexualidade e genitalidade.

A opinião popular diz que a pulsão sexual está ausente na infância e só desperta na puberdade. Em Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade [1] (1905/1920), Freud assevera que pensar assim é um erro, pois a sexualidade, diferentemente do que se pensava, começa na infância, com o prazer que a criança sente no próprio corpo.

No mesmo texto [1], Freud assegura que a sexualidade infantil é inicialmente perversa, não no sentido patológico, nem no sentido de estrutura psíquica (neurose, psicose ou perversão), mas, sim, porque visa o prazer desvinculado da finalidade reprodutiva.

Freud [1] também afirma que ela é polimorfa perversa, pois ela pode se interessar por vários objetos até eleger apenas um. Isso é um processo natural, que faz parte do desenvolvimento de todas as pessoas.

SEXUALIDADE INFANTIL

A literatura da época de Freud apontava poucos casos de atividade sexual em crianças e quando fazia a citava como se fossem casos de depravação precoce. Essa postura, provavelmente, tem base na confusão que muitos profissionais fazem entre “sexual” e “genital”, afirma ele.

Contudo, não é raro observar um bebê ter uma ereção ao ser submetido a cuidados de higiene. Essa excitação não ocorre porque a pessoa responsável pelo asseio está abusando da criança, tampouco porque se trata de um bebê “depravado”. Fazer a higiene na criança imprime nela sensações, principalmente em algumas regiões do corpo que possuem muita inervação; assim, é

natural que ela seja sensível a estímulos e reaja a eles.

Para que seja possível uma maior compreensão da sexualidade infantil é preciso antes entender o conceito de zona erógena, que, segundo Freud, é uma parte da pele ou mucosa, que ao ser estimulada provoca sensações prazerosas.

A pulsão sexual infantil se origina a partir das pulsões do ego, conceitos que Freud citou na 1ª tópica [2]. Como exemplo: é o bebê que chora por causa da fome (um estímulo endógeno), ao ser amamentado associa o ato de sugar o leite com o fim da fome, ele elimina a tensão (fome) e, ao mesmo tempo, também sente prazer na boca. Aqui, ocorre a erogenização da boca – zona oral.

Assim, a pulsão de autopreservação torna-se pulsão sexual. Enquanto o bebê satisfaz sua necessidade biológica, enquanto ele elimina a tensão endógena, ele consegue a diminuição do desprazer, voltando o organismo à homeostase, ao mesmo tempo ele associa o prazer na região oral (pulsão sexual). Em seguida, é comum o bebê solicitar o seio da mãe não só por fome, mas para sentir prazer, para satisfazer sua pulsão sexual oral.

Freud [1] cita outro modelo comum das manifestações sexuais infantis: o “chuchar” (sugar com leite), que é a repetição da sucção oral de forma rítmica, como equivalente, chupar o dedo ou mexer no lóbulo da orelha. No ato de chuchar, a criança busca sentir um prazer que já foi vivenciado antes na amamentação, quando ela teve as primeiras experiências desse prazer. Ao terminar de mamar é comum cair no sono com uma expressão de relaxamento, pois, ao mesmo tempo em que saciou sua fome, também houve a satisfação da zona erógena (oral). A atividade sexual, então, teve sua base na pulsão de preservação da vida, para, em seguida, tornar-se independente dela; a criança buscará o prazer na zona erógena muitas outras vezes, porém, sem função nutritiva. [1].

Assim como ocorre na zona oral (boca), a zona anal também oferece

sensação de prazer tanto por meio da expulsão como pela retenção das fezes, onde há estimulação erótica da mucosa anal [1] e [3]. Nessa fase, a criança percebe que pode reter seu cocô ou expelir, para agradar e presentear seus pais, como uma forma de controlar seu mundo. A satisfação, então, desloca-se para região anal [1].

Dos 3 aos 5 anos, começa a fase fálica, cujo prazer é voltado para os órgãos genitais, mas não ainda como um prazer adulto, é o prazer de descobrir o corpo. Por isso é comum a masturbação nesse período [1]. Nessa fase ocorre o complexo de Édipo, que é a entrada da lei, da castração.

Após a fase fálica e antes da fase genital, começa o período de latência [1]. Aqui ocorre uma diminuição da atividade sexual e a criança se dedica a outras atividades. É um intervalo no desenvolvimento sexual infantil. Ao contrário do que acontece nas outras fases (oral, anal, fálica, genital), na fase de latência inexistem uma zona específica de erogenização. A libido está em função de investimentos objetivos, como amigos, tarefas escolares, interação social, brincadeiras, questionamentos. É no período de latência que ocorre o início da sublimação. Como as pulsões sexuais infantis não cessam nem nesta fase, ela é desviada para atividades socialmente aceitas, como estudos, arte, cultura etc. Aqui ocorre a suspensão do complexo de Édipo, que voltará, mais tarde, na fase genital para ser reeditado, na escolha dos amores objetivos.

Como o complexo de Édipo é a entrada da lei e das proibições, e o período de latência ocorre logo depois dele, é nesse tempo que se desenvolve o recalçamento, e, conseqüentemente, a ascensão de diques como asco, vergonha, moralidade, ideais estéticos [1]. É aqui também que a criança interioriza as normas dos pais, formando o superego.

Em seguida vem a fase genital, na qual ocorrem as transformações da puberdade. A sexualidade deixa de ser autoerógena e se torna objetual, volta-se para o outro. Começa, então, a vida sexual “adulta”.

AMNÉSIA INFANTIL

A Amnésia infantil ocorre devido ao recalçamento da sexualidade [1]. A maioria das pessoas não consegue se lembrar dos fatos ocorridos antes dos 6 ou 8 anos, como se essa fase fizesse parte de uma época pré-histórica. Na verdade, a pessoa não esquece, ela apenas não consegue trazer à consciência esses acontecimentos, que embora “esquecidos”, serão determinantes para o seu desenvolvimento posterior.

Um exemplo é o caso do Homem dos Ratos (1907) [4], sua amnésia até os 6 anos o levou ao posterior desenvolvimento de uma neurose obsessiva completa. A amnésia estava relacionada com o ódio reprimido pelo pai, que lhe aplicou uma violenta surra quando o paciente, Dr. L, tinha 4 anos, após descobrir que o menino praticava “travessuras sexuais” com a governanta. Depois desse fato, sua sexualidade foi reprimida, assim como o ódio pela figura do pai, que assumiu uma oposição à vida erótica do filho, prematuramente desenvolvida. Então, nesse caso clássico de neurose obsessiva, o recalçamento e, conseqüentemente, a amnésia infantil, se deram porque ele, quando criança com menos de 6 anos, foi punido por uma má conduta sexual.

MATERIAIS E MÉTODOS

A matriz metodológica é indutiva, descritiva tendo como base a revisão bibliográfica realizada em trabalhos completos de Sigmund Freud e artigos do Scielo, incluindo os artigos que melhor abrangeram a temática. Foram usados como descritores: sexualidade infantil, Freud e psicanálise.

RESULTADOS

Na amamentação, num primeiro momento, a satisfação é vinculada a uma fonte fisiológica, que Freud chamou em sua 1ª tópica de pulsão do ego [2]. Depois, ela se desvincula dessa função somática e

fica o prazer pelo próprio prazer (pulsão sexual) [1]. A satisfação da criança, então, não está associada com as relações sexuais dos adultos, mas sim, à forma como o corpo reage aos estímulos recebidos, que podem despertar o prazer ou o desprazer.

Portanto, a sexualidade infantil não é genital, ela é difusa pelos orifícios do corpo. Somente na adolescência ela se converterá em genital, quando o organismo estará pronto para exercer a sexualidade nos órgãos genitais.

CONCLUSÃO

Quando se fala em sexualidade infantil não se quer dizer que a criança deseja fazer sexo com alguém, com adultos ou com outras crianças. Pensar assim é outro grande equívoco, pois a sexualidade

infantil não é igual à do adulto, ela não é genital; a pulsão sexual infantil visa a satisfação do corpo, a eliminação do desprazer, da tensão, como no caso do bebê que sente fome e, ao mesmo tempo em que a elimina, sente prazer na boca.

Diferentemente do senso comum, em que se acredita que a sexualidade inicia somente com a puberdade, para a psicanálise ela se inicia no princípio da primeira infância. Freud [1] dividiu as fases do desenvolvimento psicosexual em 4: fase oral (até 1 ano), fase anal (1- 3 anos), fase fálica (3- 6 anos), período de latência (6-10 anos) e fase genital (a partir dos 10 anos - puberdade). E, esclarece que em cada fase há a predominância do prazer em alguma região corporal.

Ainda em oposição ao senso comum, no qual a infância é vista apenas como um período da vida, para a psicanálise a infância é atemporal, é a parte fundamental estruturante que vive no sujeito e que pode nortear suas atitudes durante toda a sua vida. A sexualidade infantil é um dos pilares que constitui o sujeito na Psicanálise.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à professora Vera Lúcia da Silva Alves pelo incentivo e orientação na

elaboração deste artigo. Agradecemos nossos colegas do curso que participaram das pesquisas.

REFERÊNCIAS

[1] FREUD S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 118-217.

[2] FREUD S. O Inconsciente. Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 185-249.

[3] SANTOS JC, GAGLIOTTO GM. Sexualidade Desviante de Maria: um caso de perversão feminina. Editora Realize. Acesso em 15 de setembro de 2018; disponível em:
https://www.editorarealize.com.br/revistas/enlacando/trabalhos/TRABALHO_EV072_MD1_SA16_ID620_17072017145819.pdf

[4] FREUD S. Duas histórias clínicas (O Pequeno Hans e o Homem dos ratos). Tradução de *Standart edition* – IMAGO, 1989, 2 ED, pp. 15-252.