

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE FÍSICOQUÍMICA DE COMPRIMIDOS DE FUROSEMIDA

Eurislene Moreira Antunes DAMASCENO¹

Denia APARECIDA²

Ivangelina Souza ALVES²

Luana Gabriela de Jesus dos SANTOS²

Bianca Montalvão SANTANA³

RESUMO: Dentre as drogas mais utilizada e distribuída pelos órgãos de saúde pública dos municípios e hospitais do Brasil a furosemida e uma delas, ressalta-se consideradamente sua representatividade de vendas também nas drogarias. Por tratar-se de um medicamento de uso contínuo, a utilização do mesmo com parâmetros divergentes dos especificados na literatura, acarretam na falta de efetividade do tratamento e, em alguns casos, na morte do usuário. Objetivo: Analisar as apresentações dos comprimidos de furosemida de 40 mg disponíveis nas drogarias em um município do Norte Mineiro, Minas Geras (MG) comparando o medicamento de referência com o similar e genérico. Metodologia: Trata-se de um estudo experimental onde foram realizados ensaios físico-químicos preconizados pela Farmacopeia Brasileira 4^a e 5^a edição, como doseamento, friabilidade, tempo de desintegração, peso médio e de dureza. Resultados e discussão: Os resultados obtidos nos testes foram convincentes nas apresentações de referência, similares e genérico para os ensaios de dureza, peso médio, tempo de desintegração e friabilidade apresentaram resultados dentro dos padrões farmacopeicos. Conclusão: Os resultados obtidos demonstraram que o medicamento furosemida em três apresentações apresentou-se equivalentes e apresentam qualidade adequada, com relação aos parâmetros citados, para serem comercializados no País.

Palavras-chave: Controle de Qualidade. Furosemida. Comprimidos.

¹Mestre em Cuidado Primário em Saúde. Professora das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE, lene.euris@yahoo.com.br

²Acadêmica do curso de Farmácia das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE

³Coordenadora da Assistência Farmacêutica – Prefeitura Municipal de Saúde Montes Claros-MG
Eurislene Moreira Antunes Damasceno.

PHYSICOCHEMICAL QUALITY ASSESSMENT OF FUROSEMIDE TABLETS

ABSTRACT: Among the drugs most frequently used and distributed by the public health organs of the municipalities and hospitals of Brazil is furosemide. It is important to note its representativeness in sales in drugstores. Because it is a drug of continuous use, the use of it with parameters divergent from those specified in the literature, can results in the lack of effectiveness of the treatment and, in some cases, the death of the user. Objective: To analyze the presentations of 40 mg furosemide tablets available in drugstores in a municipality in the North of Mineiro city, Brazil, by comparing the reference drug with the similar and generic drugs. Methodology: this is an experimental study where physical and chemical tests recommended by the Brazilian Pharmacopoeia 4th and 5th edition, such as dosing, friability, disintegration time, average weight, hardness, and dissolution time were performed. Results and Discussion: The results obtained in the tests were convincing in the reference presentations, similar and generic for the tests of hardness, average weight, disintegration time, friability and dissolution time presented results within the pharmacopoeia standards. The results obtained demonstrated that the drug furosemide in three presentations were equivalent and present adequate quality, in relation to the mentioned parameters, to be commercialized in the Country.

Keywords: Quality Control. Furosemide. Tablets

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), medicamentos são produtos farmacêuticos elaborados com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnósticos, com intuito de garantir a saúde da população (MELO; CAVEIÃO, 2015).

Os medicamentos no Brasil são classificados em de referência, similar, genérico e magistral. O medicamento de referência é, geralmente, o inovador cuja biodisponibilidade foi determinada, durante o desenvolvimento do produto, e que teve sua eficácia e segurança comprovadas por meio de ensaios clínicos, antes da obtenção do registro para com a Anvisa (ANVISA, 2018).

Medicamento similar é aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, e que é equivalente ao medicamento registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferenciar-se somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículo, necessitando sempre ser identificado por nome comercial ou marca (ALONSO et al., 2015).

Os medicamentos genéricos são aqueles que apresentam o mesmo princípio ativo na sua formulação, tendo em vista o mesmo efeito que um medicamento de uma grande marca, esses são atribuídos aos pacientes que não podem ter o acesso fácil ao medicamento, mais tem a certeza que trará a ele os mesmos resultados. Sendo o medicamento genérico dado como uma cópia do de referência, tendo assim a intenção dos fabricantes, visto que o mesmo sendo parecidos não são utilizados os mesmos compostos, mais é totalmente seguro e garante o mesmo efeito desejável. O medicamento genérico é submetido a testes para garantir a sua eficácia chamados de testes de intercambialidade, que envolvem pesquisas clínicas, análises de dados das amostras biológicas e biossimilares, antes de chegar até ao consumidor final. Os similares apresentam-se com nomes fantasias, e denomina-se um medicamento sem propriedades equivalentes (ANVISA, 2018).

Atualmente os medicamentos têm sido considerados ferramentas de suma importância no controle e prevenção de doenças tendo em vista a cautela de sua utilização, que de forma segura garante ao paciente um tratamento adequado e eficaz (REIS; PEREIRA, 2014). Os medicamentos contribuem para melhorar a qualidade de

vida dos indivíduos, contudo há riscos inerentes com seu uso, sendo assim, é indispensável a importância do profissional farmacêutico, que atua na área de farmacovigilância com equipes treinadas, para que se tenha uma observação mais rígida no que se refere possíveis erros de medicação, desvios de queixas técnicas do medicamento, reações adversas ao medicamento, fatores de riscos, visando a segurança dos pacientes, dos danos causados pelo medicamento com desvios, sendo então um objeto de grande importância no que se diz respeito a vida (CAON; FEIDEN, SANTOS, 2012).

A farmacovigilância é definida pela organização mundial da saúde (OMS), que define que a garantia da qualidade é um arco para a vida dos pacientes, visando diminuir problemas relacionados a saúde, causados por algum erro na produção dos medicamentos, tendo como principal característica detectar, avaliar, prevenir e compreender as possíveis causas de desvios de qualidade e reações que podem ser ocasionados pelo medicamento (CAON; FEIDEN; SANTOS, 2012). É importante observar se há alterações organolépticas naquelas amostras, como por exemplo, aspecto alterado: cor, odor, cheiro, turbidez, presença de corpos estranhos, falta de informações no rótulo, rachaduras, bolhas no material de acondicionamento, problemas de registro, produto com data de validade vencida, alterações físicos químicos: precipitação, dificuldades de solubilização, dificuldades de homogeneização, problemas de desintegração e dissolução (FERNANDES et al., 2015).

O desvio de qualidade de medicamentos têm-se tornado comum hoje em hospitais por ser uma demanda maior, mas acometem também setores como manipulação, drogarias, e empresas de medicamentos entre outros, tendo assim a necessidade da atuação do serviço de boas práticas de fabricação que proporciona um serviço mais rígido dentro desse âmbito (SILVA et al., 2013).

A ineficácia terapêutica gera uma redução ou ausência de efeitos esperados ao utilizar a medicação uma vez que sua produção pode ter sido irregular. A resposta imunológica que se espera do medicamento no organismo do paciente, tem uma relação direta com a segurança do mesmo, tendo em vista que é um dever das empresas assegurar a efetividade do produto (DUARTE et al., 2014).

A furosemida é fabricada por diversas empresas é um medicamento de fácil acesso no mercado brasileiro, sendo apresentado na forma de genérico, similar e referência, podendo ser associada com outros fármacos para aumentar o seu efeito, obtendo a diminuição da diurese e da pressão arterial (GUTERRES et al., 2014).

A agência nacional de vigilância sanitária atribui que os medicamentos genéricos, similares e referência devem seguir as mesmas atribuições de qualidade, segurança e eficácia, satisfazendo os mesmos padrões de formas farmacêuticas, garantindo os seus princípios ativos, concentração e friabilidades (MACHADO et al., 2016; DOS ANJOS et al., 2017).

Os medicamentos são submetidos a testes de estabilidade, sendo eles testem físicos e químicos, seguindo etapas no controle de qualidade para atender os critérios equivalentes. A furosemida é classificada pelo sistema de classificação (BCS), como um fármaco de difícil solubilização e permeação, estando ela como fármaco da classe IV (BARBOSA, 2017).

O controle de qualidade é essencial em todas as etapas da produção de um medicamento. A análise adequada das matérias-primas, dos produtos intermediários e do produto acabado, associado ao controle adequado dos processos de produção, tem um papel fundamental para a qualidade do medicamento. Atualmente, muitos medicamentos genéricos e similares estão disponíveis no mercado brasileiro. Os procedimentos envolvidos na produção dos mesmos visam a qualidade total nas análises efetuadas com o medicamento teste e com o medicamento referência para provar a intercambialidade entre ambos (FERNANDES et al., 2015).

Sendo assim esse trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade do medicamento furosemida comercializada em um município do Norte Mineiro-MG.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho foram utilizados comprimidos de 40 mg de furosemida, provenientes de três laboratórios, obtidos em uma Drogaria da cidade de Montes Claros - MG. De cada laboratório foram adquiridos 60 comprimidos de um mesmo lote de fabricação. As amostras foram identificadas como: A (referência), B (Genérico) e C (Similar). Os testes foram realizados no laboratório de química do Faculdades Integradas do Norte de Minas (Funorte). As amostras, de cada laboratório, foram submetidas aos seguintes testes:

2.1.1 Peso Médio

A Farmacopeia Brasileira relata que o ensaio realizado para estabelecer o peso médio, consiste em pesar individualmente, 20 comprimidos, em balança analítica, e dividir o peso total pela quantidade de unidades pesadas, obtendo o peso médio. Para estar dentro dos parâmetros aceitáveis o peso médio não pode ter mais que duas unidades fora dos limites especificados e nenhuma poderão estar acima ou abaixo da porcentagem indicada, para comprimidos de 40mg ou menos a variação aceitável é de $\pm 10,0\%$. A análise foi realizada de acordo com a descrição da Farmacopeia Brasileira (F. Bras. 5ª ed., 2010).

2.2.2 Dureza

O teste de dureza se aplica, principalmente, a comprimidos não revestidos, permitindo determinar a resistência do comprimido ao esmagamento ou a ruptura sob pressão radial, através de um aparelho denominado durômetro. A análise foi realizada conforme descrita na Farmacopeia Brasileira (2010), onde 10 comprimidos foram submetidos, individualmente, à ação de um aparelho que media a força, aplicada diametralmente, necessária para esmagá-lo. O resultado foi expresso como a média dos valores obtidos nas determinações. Este teste, de acordo com a especificação supracitada, é somente informativo. A dureza foi determinada utilizando um durômetro da marca NOVA ÉTICA, modelo 298DGP.

2.2.3 Friabilidade

A friabilidade é realizada no Friabilômetro, aparelho que consiste em um cilindro rotativo, que gira em torno de seu eixo a uma velocidade de 25 rotações por minuto. O teste determina a resistência dos comprimidos à abrasão, quando submetidos à ação mecânica e se aplica, unicamente, a comprimidos não revestidos. O teste consistiu em pesar, com exatidão, um número determinado de comprimidos, submetê-los à ação do aparelho e retirá-los depois de efetuadas 100 rotações. Para comprimidos com peso médio igual ou inferior a 0,65g, utilizar 20 comprimidos. Para comprimidos com peso médio superior a 0,65g, utilizar 10 comprimidos. Os comprimidos foram pesados e introduzidos no aparelho. Ajustou-se a velocidade para 25 rotações por minuto e o tempo do aparelho para 4 minutos. Decorrido o prazo, removeu-se qualquer

resíduo de pó da superfície dos comprimidos e pesou-se novamente. De acordo com a Farmacopeia Brasileira. (2010), nenhum comprimido pode apresentar-se, ao final do teste, quebrado, lascado, rachado ou partido. São considerados aceitáveis os comprimidos com perda igual ou superior a 1,5% do seu peso. Se o resultado for duvidoso ou se a perda for superior ao limite especificado, repetir o teste por mais duas vezes, considerando-se, na avaliação, o resultado médio das três determinações. A friabilidade foi realizada com um friabilômetro NOVA ÉTICA, modelo 300.

2.2.4 Desintegração

O teste de desintegração tem o objetivo de submeter seis comprimidos a condições similares encontradas no organismo humano. Realizado através do aparelho desintegrador, que consiste de sistema de cestas e tubos, recipiente apropriado para o líquido de imersão (água destilada) e de termostatos para manter o líquido a 37°C. As amostras foram inseridas e submetidas a um sistema em movimento, ascendente e descendente, pretendendo produzir os mesmos efeitos sofridos pelo comprimido após ser ingerido e no trajeto boca, estômago e intestino. O limite de tempo ideal para a desintegração é de 30 minutos (F. Bras. 5ª ed., 2010).

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na **Tabela 1** estão dispostos os resultados obtidos nos ensaios de peso médio, dureza e friabilidade das amostras analisadas.

Tabela 1 – Resultados obtidos nos ensaios de: peso médio, dureza, friabilidade, desintegração e dissolução.

Amostras	A	B	C
Peso médio (g)	159,66	149,32	168,07
DP	5,08	6,50	4,5
Dureza media (kgf)	4,5	4,4	4,5
DP	0,20	0,11	0,12
Friabilidade (Perda de peso -%)	0,5	0,6	0,5
Tempo para desintegrar	29 minutos	29 minutos	27 minutos

DP: desvio padrão,

Os resultados encontrados, nesses estudos, possuem similaridade para os ensaios de peso médio, dureza e tempo de desintegração como a pesquisa relatada por Dos Anjos et al., (2017) cujo objetivo foi avaliar a qualidade do medicamento de referência, genéricos e similares à base de furosemida comercializada em Caratinga/MG. Já os testes de friabilidade e tempo para dissolver o medicamento apresentaram resultados fora dos padrões farmacopeicos discordando com o presente estudo.

O estudo de Areco et al., (2012) em que foram analisadas cápsulas de furosemida 5mg, dosagem pediátrica, confeccionadas a partir do comprimido Lasix® do laboratório Sanofi-aventis, lote 001934 e validade 04/2013, foram aprovadas todas as análises físico químicas, exceto no teste de uniformidade de doses, segundo os valores preconizados pela Farmacopeia Brasileira 5ª edição (2010).

É imprescindível ressaltar a importância de controlar o peso de comprimidos, pois referem-se à concentração de princípio ativo no mesmo, portanto o ajuste de peso durante a compressão, que é um procedimento normal, é de extrema validade (SANCHES et al., 2018). Da Silva, (2012), em estudo com amostras de medicamento similar, mencionou que o peso dos comprimidos é determinado pela quantidade de pó ou granulado inserido na matriz, onde o peso médio necessitava ser analisado em produtos de dose individual e outras formas de apresentação, acondicionado em embalagem de dose múltipla.

O teste de peso médio é considerado um teste estabelecido, pois apesar de ser preconizado na monografia individual da furosemida, ele não é um parâmetro de nívelação entre os medicamentos de referência e os demais analisados, no entanto, os resultados devem corresponder com suas especificações (DOS ANJOS et al., 2017). Portanto, observou-se no estudo que as apresentações dos comprimidos de referência, similares e genéricos foram aprovadas uma vez que nenhum comprimido está fora do peso mínimo nem do peso máximo.

O teste de friabilidade concede avaliar a resistência dos comprimidos ao atrito mecânico, garantindo que se manterão íntegros durante todos os processos de acondicionamento, revestimento, em blistagem e transporte (MEDEIROS et al., 2019). No teste de friabilidade os resultados estão dentro de padrão estabelecido, visto que o limite de perda preconizada pela Farmacopeia Brasileira 5ª edição (2010) é de no máximo 1,5%.

Freitas et al., (2018) relata que a ação terapêutica do fármaco pode estar relacionada a desintegração acima do limite especificado com baixa absorção e biodisponibilidade. Segundo a Farmacopeia Brasileira 5ª edição (2010) os resultados preconizados para o tempo de desintegração são de 30 minutos, no estudo para todas as apresentações de comprimidos mostra valores aprovados.

As evoluções tecnológicas e os maquinários de alta execução possibilitam com que a maioria dos laboratórios produz os medicamentos de modo acelerado, isto potencializa o risco de episódios de comprimidos fora das especificações atingirem ao mercado, caso o monitoramento humano realizado por meio de testes de controle de qualidade não seja utilizado de maneira adequada e eficaz (MEDEIROS et al., 2019).

Devido a diversos fatores como a qualidade das matérias-primas e métodos de produção um mesmo fármaco produzido na mesma concentração e em uma mesma forma farmacêutica pode apresentar discrepâncias nas características físico-químicas quando comparadas com marcas diferentes (SILVA et al., 2013; DA SILVA et al., 2018).

Ainda segundo Da Silva et al., (2018) o controle de qualidade faz uso de um conjunto de medidas destinadas a verificar a qualidade de cada lote de medicamentos, para certificar se estes satisfazem o tripé, qualidade, eficácia e segurança e é essencial para garantir que um medicamento não trará prejuízos à saúde da população.

3. CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, constatou-se que todas as amostras estão em concordância com as determinações farmacopeias para o fármaco, ou seja, todas contemplam os testes de controle de qualidade. Sendo assim os resultados obtidos tanto para o produto referência, quanto para o similar e genérico foram compatíveis, se tratam de medicamentos equivalentes farmacêuticamente, estando apropriados para o consumo.

REFERÊNCIAS

ALONSO, M. A. S.; BARBOSA, A. F.; SILVA, N. G. C.; CRUZ, K. D. M. B.; SILVA, J. R. G.; DE MATTOS MACHADO, S. H.; SILVA, D. A. Adesão à prescrição de medicamentos genéricos por parte dos profissionais da área médica. **Acta Biomedica Brasiliensia**, v. 6, n. 1, p. 45-55, 2015.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Notificações. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/saiba-mais>> Acesso em: 22 de setembro de 2018 às 11:47

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/medicamentos-similares>> Acesso em 26/09 de setembro de 2018 às 20:29

ARECO, A. L. A. P. A., PEREIRA, I. P., DOMINGUES, E. P. S., RICCI-JÚNIOR, E. Cápsulas gelatinosas duras de fármacos órfãos prescritos na pediatria: furosemida e cloridrato de propranolol. *Revista Brasileira de Farmácia*. v. 93., n. 2, p. 232-241. 2012

BARBOSA, Pablio Adelino Estevam et al. Avaliação da funcionalidade dos excipientes de cápsulas de furosemida manipuladas nas farmácias de Manaus/AM. 2017.

CANON, S.; FEIDEN, L. R.; SANTOS, M. A. D Desvios de qualidade de medicamentos em ambiente hospitalar: Identificação e avaliação das ocorrências, **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**, São Paulo, v.3 n.1 23-26 jan./mar. 2012.

DA SILVA, P. R. R. CONTROLE DE QUALIDADE DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS SIMILARES COMERCIALIZADOS EM FARMÁCIAS DE IMPERATRIZ, MA, BRASIL. **Cadernos de Pesquisa**, v. 19, n. 1, 2012.

DA SILVA, F. C. Q.; RUFINO, J. V.; NERY, M. M. F. Avaliação da qualidade físico-química dos medicamentos contendo diclofenaco de potássio. **Visão Acadêmica**, v. 18, n. 4, 2018.

DOS ANJOS, V. M.; FERREIRA, H. C.; DA SILVA JÚNIOR, O. G.; DE LOURDES BATISTA, J.; SILVA, C. A.; CÔRTEZ, D. F. Avaliação da qualidade físico-química de comprimidos de furosemida comercializados em um município do leste mineiro. **Revista de Ciências**, v. 8, n. 2, 2017.

DOS SANTOS, M. C.; CARNEIRO, W. J. Estudo comparativo in vitro e avaliação da qualidade físico-química do antirretroviral aciclovir comprimidos obtidos via internet. **Eclética Química**, v. 41, p. 43-53, 2016.

DUARTE, M. L.; BATISTA, L. M.; ALBUQUERQUE, P. M. S.; Notificações de farmacovigilância em hospital ocológico sentinela da paraíba. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv.** Saúde São Paulo v.5 n.17-11 jan./mar. 2014.

Brasil. Farmacopeia Brasileira, volume 2 / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010. 546p., 1v/il. 1. Substâncias farmacêuticas químicas, vegetais e biológicas. 2. Medicamentos e correlatos. 3. Especificações e métodos de análise. I Título.

FERNANDES, C.; MARIANO, M.; NAVES, R.; FREITAS, T.; PINTO, M.; SOUZA, S.; JÚNIOR, A. Controle de qualidade físico-químico de comprimidos de dipirona sódica adquiridos em drogarias de São Luis de Montes Belos (GO) 1. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 2, 2015.

FREITAS, R. F.; SOARES, F. D.; FERNANDES, B. A.; FERNANDES, N. D. S. F.; BATISTA, A. C. A.; EDUARDO, A. M. L. N. Qualidade físico-química de cápsulas de fluoxetina manipuladas em farmácias de Montes Claros–MG. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 2, 2018.

GUTERRES, S. S.; POHLMANN, A. R.; FRANK, L. A.; MICHALOWSKI, C. B. Desenvolvimento e caracterização de nanocápsulas multiparede contendo captopril e furosemida para administração oral. **Clinical and biomedical research**. Porto Alegre, 2014.

LOMBARDO.M, ESERIAN.J. K, A análise da qualidade de medicamentos e o papel do laboratório oficial no contexto da saúde pública, **Rev. Adm. Saúde Vol. 17, Nº 67, abr. – jun. 2017.**

MACHADO, Tatiane Cogo et al. Influência de excipientes na manipulação de cápsulas de furosemida. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 13, n. 1, p. 27-39, 2016

MEDEIROS, E. F. C.; DA MOTA, L. V.; ALVIM, H. G. O. Medicamentos de referência, genérico e similar: avaliação da qualidade dos comprimidos de captopril e enalapril. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 1, p. 49-61, 2019.

MELO.F. O, CAVEIÃO.C. Erros de medicação em hospital e a farmacovigilância na segurança do paciente UNINTER, 2015.

REIS, L. M.; PEREIRA, M. G. N. A importância do profissional enfermeiro na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica no adulto. **FACIDER-Revista Científica**, n. 5, 2014.

SANCHES, A. M. B.; PEREIRA, G. G. Análise de comprimidos de captopril de 25mg, nas apresentações referência, genérico e similar. **Revista da Mostra de Trabalhos de Conclusão de Curso-TCC-Congrega Unicamp**-n. 1-2017 ISSN 2595-3605, p. 145-160, 2018.

SILVA, F. C.; ROSA, L. P.; ROCHA, M. P.; LEITE, M. F. Adequação de protocolos de biossegurança em farmácia de manipulação do interior da Bahia com base na RDC 67/2007. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 10, n. 2, p. 23-23, 2013.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

RISCOS DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Eurislene Moreira Antunes DAMASCENO¹

Maria Fernanda Cardoso de SOUZA²

Edileia Rodrigues SANTOS²

Luana Gabriela de Jesus dos SANTOS²

Bianca Montalvão SANTANA³

RESUMO: Os jovens têm recorrido cada vez mais à experiência da automedicação e do uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, mediante a exposição frequente no ambiente acadêmico aos fatores de riscos que predispõe ao aparecimento de transtornos depressivos, o consumo dessas substâncias dentre elas os antidepressivos vem apresentando aumento significativo entre os universitários. A presente pesquisa teve como objetivo identificar os riscos do uso de antidepressivos entre jovens universitários e tratou-se de um estudo de caráter quantitativo, transversal e descritivo. A população foi composta de graduandos de ambos os gêneros, na faixa etária de 18 a 24 anos, acadêmicos da área da saúde regularmente matriculados em uma instituição privada de ensino superior da cidade de Montes Claros – MG. A amostra foi constituída por 308 acadêmicos. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado. O tratamento dos dados ocorreu através do software PASW (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 para Windows. Os resultados demonstraram que dentre os 43 acadêmicos que já tiveram alguma experiência com antidepressivos atualmente (79,1%) dos participantes utilizam os medicamentos alegando como principais efeitos colaterais as alterações de humor e ganho de peso. Concluindo assim a necessidade da busca pela orientação profissional antes da utilização desses medicamentos avaliando os riscos benefícios dos mesmos visando melhor qualidade de vida dos acadêmicos.

Palavras-chave: Antidepressivos. Jovens. Universitários. Riscos.

¹Mestre em Cuidado Primário em Saúde, Professora das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE. lene.euris@hotmail.com

²Acadêmica do curso de Farmácia das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE

³Coordenadora de Assistência Farmacêutica Montes Claros MG.

RISKS OF THE USE OF ANTIDEPRESSIVES AMONG YOUNG UNIVERSITY STUDENTS IN THE HEALTH AREA

ABSTRACT: The young people have increasingly resorted to the experience of self-medication and the use of legal and illegal psychoactive substances, through the frequent exposure in the academic atmosphere to the risk factors that predispose to the appearance of depressive disorders, the consumption of these substances among them which include the antidepressants have been presenting significant increase among the university students. The present research has aimed to identify the risks of the use of antidepressants among university students and it was a quantitative, cross-sectional and descriptive study. The population was composed of undergraduates of both genders, aged 18 to 24 years, students of the health area regularly enrolled in a private institution of higher education in the city of Montes Claros - MG. The sample was consisted of 308 students. For the data collect were used an adapted questionnaire. the treatment data occurred through software SPSS (Statistical Package for Social Sciences) software 20.0 for Windows. The results showed that among the 43 academics who have had some experience with antidepressants currently (79.1%) of the participants use the drugs, claiming as main side effects mood swings and weight gain. Therefore, the need of the professional need guidance before the use of these drugs, evaluating the risks of their benefits aiming better quality of life of the University students.

Keywords: Antidepressants. Young University students. Risks.

1. INTRODUÇÃO

A vida acadêmica é para os jovens a oportunidade de se vivenciar novas experiências, dentre elas o afastamento da família, morar com outros jovens e dedicar grande parte do seu tempo para as questões universitárias. Todo esse contexto permite aos jovens maior liberdade e autonomia para tomar suas próprias decisões o que torna os mesmos mais vulneráveis a iniciarem ou aumentarem o uso de diversas drogas lícitas ou não (SILVA; TUCCI, 2016). Todo esse processo de adaptação e de escolhas em que os jovens são submetidos durante sua formação acadêmica afeta diretamente seu desempenho, sua saúde física e psicológica, que é evidenciada pela dificuldade no convívio social, complicações no processo de aprendizagem, dependências químicas e até mesmo depressão (BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015).

Os jovens têm recorrido cada vez mais à experiência da automedicação e do uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, mediante a exposição frequente no ambiente acadêmico aos fatores de riscos que predispõe ao aparecimento de transtornos depressivos, o consumo dessas substâncias dentre elas os antidepressivos vem apresentando aumento significativo entre os universitários (LIMA; GOMIDE; FARINHA, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2013) a depressão é considerada um transtorno mental comum, tendo como características uma constante tristeza, redução do interesse por hábitos prazerosos e pela dificuldade em realizar atividades cotidianas por duas semanas ou mais.

A depressão atualmente é considerada um grave problema de saúde pública no país, entre os brasileiros estima-se que 24 a 30 milhões de pessoas já desenvolveram ou irão desenvolver algum episódio depressivo ao longo da vida. No que diz respeito aos universitários, estes jovens são mais susceptíveis a depressão por estarem expostos frequentemente a situações de estresse, como por exemplo, a pressão por parte de familiares e professores, trabalhos a serem desenvolvidos, provas, privação do lazer, perda de sono e expectativas em relação ao futuro profissional, aumentando assim a chance de apresentarem transtornos de humor e ansiedade (MESQUITA et al., 2016).

Além do sofrimento psíquico e de causar grandes prejuízos no desempenho acadêmico à depressão em universitários afeta intimamente seus relacionamentos interpessoais, refletindo em todas as áreas da vida do indivíduo (CYBULSKI; MANSANI, 2017).

Os antidepressivos são uma subclasse de substâncias psicoativas que apresentam a habilidade de atuar sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), sendo sua ação evidenciada primordialmente a partir da melhora do humor de pacientes depressivos que usavam esses fármacos para outros fins (BITTENCOURT; CAPONI; MALUF, 2013). Inicialmente surgiram os inibidores de monoaminoxidase (IMAOs) e os tricíclicos (ADTs), estes antidepressivos mostraram uma grande eficácia, porém provocavam aos usuários alguns efeitos indesejáveis decorrentes das suas ações farmacológicas serem inespecíficas e em situações de altas dosagens eram letais (SOUZA et al., 2015).

A prescrição de antidepressivos para tratamento psicológicos é preocupante por possuir grande tendência em se tornar à única solução e não um auxílio terapêutico em que se deve analisar primeiramente o risco benefício dos mesmos, ao preferir por receitar esses medicamentos aos pacientes o profissional deve levar em consideração a manifestação de determinadas repercussões desagradáveis tais como crises de hipertensão e de convulsões, perda ou ganho de peso, aumento da ansiedade, insônia, agitação, náuseas, alterações no funcionamento da tireoide, agravos cardiovasculares, dentre outros (MOREIRA et al., 2014).

O maior agravo é que esse tratamento psicofarmacológico não vem sendo utilizado somente por pessoas depressivas, mas também por pessoas que querem se sentir melhor no seu dia a dia de maneira a estimular a atenção, a concentração e a memória e favorecer seu desempenho em suas atividades cotidianas, sendo esse uso inadequado recorrente entre universitários causando uma dependência biológica, psicológica e social dos fármacos antidepressivos (MARGARIDO, 2012).

O objetivo deste trabalho foi identificar os riscos do uso de antidepressivos entre jovens universitários de uma instituição privada da cidade de Montes Claros – MG.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

A presente pesquisa se caracteriza como um estudo de campo, transversal, descritivo, com abordagem quantitativa entre agosto e setembro de 2018. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil, sob o parecer de nº 2.824.425/2018, e foram seguidas todas as normas estabelecidas pela Resolução nº 466 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, da qual se

nomeia parâmetros a serem adotados diante de pesquisas envolvendo seres humanos. Desta forma, será garantido aos sujeitos envolvidos na amostra o direito à informação, preservação dos dados exclusivamente para fins científicos e a confidencialidade pela participação na pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado adaptado de Istilli *et al.* (2010), que avalia o uso e conhecimento de antidepressivos entre acadêmicos. Na primeira parte do questionário foram coletados dados de identificação pessoal, na segunda parte o objetivo foi avaliar como o acadêmico se sente em seu dia a dia, na sua graduação e em relação ao seu futuro, na terceira parte foram coletados dados a respeito do consumo dos antidepressivos (tipo de antidepressivo, tempo de consumo, acompanhamento médico e motivo do consumo) e na última parte foi avaliar como os usuários se sentem mediante o uso dos medicamentos e os principais efeitos colaterais apresentados. Para a coleta dos dados empregou-se à técnica de autorrelato estruturada, utilizando como instrumento um questionário.

Os dados coletados foram tabulados e analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (PASW, versão 20.0). A análise de correlação dos dados foi realizada utilizando-se o teste de correlação de Pearson.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 308 acadêmicos que responderam à pesquisa (79,2%) eram do gênero feminino, possuíam idade entre 20 a 30 anos (51%) e a maioria eram solteiros (83,8%). Os dados socioeconômicos dos participantes são descritos na Tabela 1, onde apresentam semelhança com os resultados do estudo realizado por Neves *et al.* (2017) entre alunos de graduação em enfermagem onde (79,5%) eram do gênero feminino devido a constituição histórico social das graduações na área da saúde ter maior predominância de mulheres. Outro estudo realizado em uma Faculdade de Medicina pública do Estado de São Paulo relatou que os acadêmicos que utilizavam antidepressivos eram em sua maioria solteiros, tendo a maior porcentagem de consumo desses medicamentos os alunos do gênero feminino (51,5%) e na faixa etária de 18 a 22 anos (54,5%) correspondendo ao resultado deste estudo (RIBEIRO *et al.*, 2014).

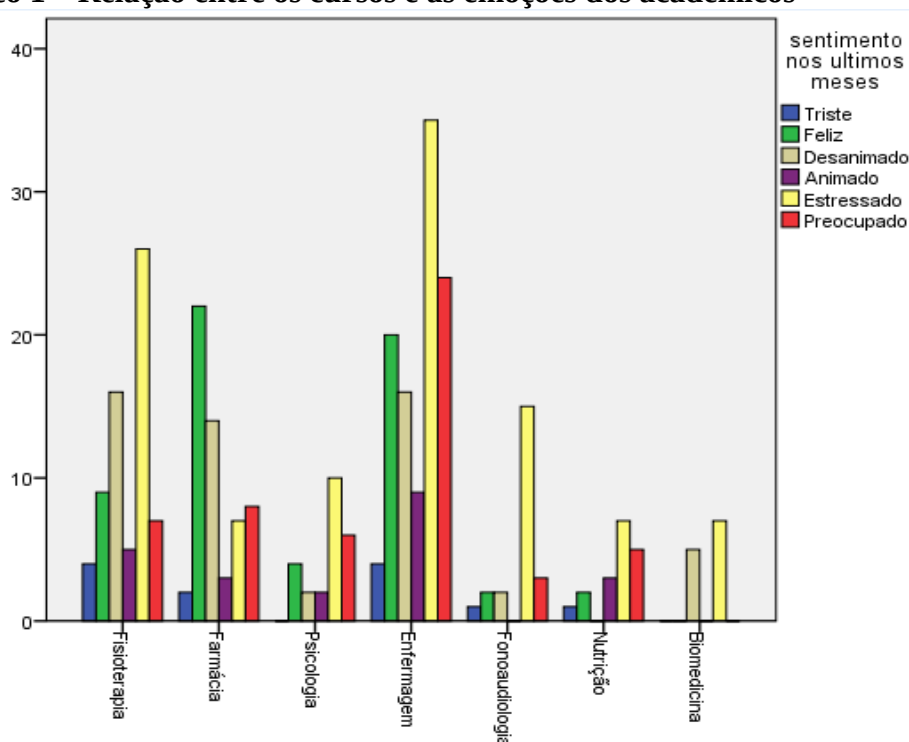
Tabela 1 – Questões de caráter pessoal

Variáveis	Categorias	N	%
Gênero	Feminino	244	79,2
	Masculino	64	20,8
Idade	Menor que 20 anos	84	27,3
	20a 30 anos	157	51,0
	31 a 40 anos	57	18,5
	Maior que 40 anos	10	3,2
Períodos do curso	1º Período	20	6,5
	2º Período	20	6,5
	3º Período	47	15,3
	4º Período	113	36,7
	5º Período	30	9,7
	6º Período	35	11,4
	7º Período	0	0
	8º Período	38	12,2
	9º Período	2	0,6
	10º Período	3	1,0
Curso	Fisioterapia	67	21,8
	Farmácia	56	18,2
	Psicologia	24	7,8
	Enfermagem	108	35,1
	Fonoaudiologia	23	7,5
	Nutrição	18	4,8
Situação conjugal	Biomedicina	12	3,9
	Solteiro	258	83,8
	Casado	27	8,8
	Divorciado	8	2,6
	Amasiado	7	2,3
	Outros	6	1,9
Etnia	Não respondeu	2	0,6
	Branca	51	16,6
	Negra	43	14,0
	Parda	163	52,9
Satisfação com o curso	Amarela	51	16,6
	Péssimo	2	0,6
	Ruim	4	1,3
	Razoável	32	10,4
	Bom	127	41,2
	Excelente	140	45,5
Como se sente nos últimos meses	Outros	3	1,0
	Triste	12	3,9
	Feliz	59	19,2
	Desanimado	55	17,9
	Animado	22	7,1
	Estressado	107	34,7
Como se sentem relação ao futuro	Preocupado	53	17,2
	Desanimado	4	1,3
	Pode melhorar	215	69,8
	Sem expectativas	12	3,9
	Inseguro	76	24,7
Apresentou algum quadro depressivo	Outros	1	0,3
	Sim	120	39,0
	Não	188	61,0
	Total	308	100,0

Fonte: Autoria própria (2018)

Dentre os cursos da área da saúde nos quais foram realizadas a pesquisa o curso com maior número de participantes foi o de enfermagem (35,1%). Em relação a satisfação com o curso escolhido (45,5%) dos acadêmicos consideraram excelente a graduação, entretanto (34,7%) afirmaram que estão se sentindo estressados nos últimos meses (Gráfico 1) e (39%) já apresentaram algum quadro depressivo. Esses resultados estão em acordo com o estudo de Roviada et al. (2015) onde dos 25 estudantes (60%) relataram alguma manifestação dos sintomas de estresse e em (36%) da amostra houve presença de sintomas de depressão justificado pela necessidade de adaptação a nova fase da vida ao ingressar numa graduação.

Gráfico 1 – Relação entre os cursos e as emoções dos acadêmicos



Fonte: Autoria própria (2018)

Dos 308 acadêmicos que responderam ao questionário apenas 43 já tiveram alguma experiência com medicamentos antidepressivos, dentre os 43 acadêmicos um percentual de (79,1%) fazem uso dos medicamentos atualmente. Observou-se que os mais utilizados foram a Fluoxetina e a Sertralina (20,9%), sendo a primeira eficaz em transtornos depressivos menores e a segunda em transtornos depressivos maiores. Em seguida a Paroxetina (9,3%), Citalopram (4,7%) e Amitriptilina (4,7%) (Tabela 2). A Fluoxetina apresenta um tempo de meia vida maior em comparação aos outros antidepressivos utilizados, resultando em uma ação mais prolongada que os demais, em

vista disso é um dos mais prescritos (SCOLARO; BASTIANI; CAMPESATO-MELLA, 2010).

A maioria dos acadêmicos diz fazer uso dos fármacos com a finalidade de tratar ansiedade (44,2%) ou para tratamentos psicológicos (23,3%). Um percentual de (9,3%) afirma ter como objetivo o tratamento com antidepressivos visando o controle de alterações de humor, apenas (7%) dizem ter como finalidade para melhorar desempenho acadêmico e (4,7%) para angústia (Tabela 2). Esses resultados apresentam equivalência com estudo realizado por Istili et al. (2010) em uma Escola de Enfermagem pública do Estado de São Paulo, onde os motivos pelos quais os antidepressivos eram usados envolviam ansiedade, angústia, depressão, cefaleia alteração de humor, nervosismo, infelicidade, distímia, distúrbios alimentares, estresse, síndrome do pânico, falta de concentração e desânimo excessivo.

Em relação aos efeitos colaterais, (62,8%) dos acadêmicos relataram sentir ou já ter sentido em algum momento efeito colateral decorrente do uso de medicamentos antidepressivos, sendo os mais citados: alteração do humor (16,3%), ganho de peso (11,6%), dor de cabeça e insônia com percentual de (7%), náuseas e tontura (4,7%), redução do interesse sexual e ansiedade foram representados por (2,3%), enquanto (7%) disseram apresentar outros efeitos colaterais e (37,2%) afirmaram não apresentar nenhum efeito colateral (Tabela 2). Percebe-se uma afinidade com estudo realizado por Agostinho Neto, Leite e Rocha (2017) onde sobre os efeitos colaterais os participantes da sua pesquisa apontaram aumento de peso e tontura. O estudo de Nunes e Bastos (2017) relatou que o uso de medicamentos antidepressivos em exemplo dos Benzodiazepínicos devem ser usados por curto período de tempo que não passe de 4 a 6 semanas o tratamento pois provocam tolerância, dependência e crises de abstinência, além de interagirem com outros medicamentos como os anticoncepcionais orais em vista que a maior porcentagem de participantes da presente pesquisa são do gênero feminino.

Tabela 2 – Medicamentos antidepressivos e seu uso

Variáveis	Categorias	N	%
Faz uso de medicamentos antidepressivos	Sim	34	79,1
	Não	1	2,3
	Já fez uso	8	18,6
Quais	Sertralina	9	20,9
	Fluoxetina	9	20,9
	Paroxetina	4	9,3
	Citalopram	2	4,7
	Amitriptilina	2	4,7

	Outros	17	39,5
Há quanto tempo faz uso desses medicamentos	Meses	24	55,8
	1 ano	9	20,9
	2 anos	2	4,7
	Mais de 2 anos	4	9,3
	Não sabe	4	9,3
Qual a finalidade do uso desses antidepressivos	Tratamentos psicológicos	10	23,3
	Bem estar emocional	3	7,0
	Melhorar desempenho acadêmico	3	7,0
	Angústia	2	4,7
	Ansiedade	19	44,2
	Alterações de humor	4	9,3
	Desanimo excessivo	0	0
	Outros	2	4,7
Faz uso desses medicamentos sob qual orientação	Médicos	39	90,7
	Enfermeiros	1	2,3
	Por conta própria	2	4,7
	Farmacêuticos	0	0,0
	Familiares	1	2,3
	Amigos	0	0,0
Considera dependente dessa medicação	Sim	9	20,9
	Não	34	79,1
Como esses medicamentos têm funcionado	Bem	19	44,2
	Regular	16	37,2
	Não funciona bem	7	16,2
	Não respondeu	1	2,3
Como se sente usando essa medicação	Ótimo	5	11,6
	Bom	21	48,8
	Regular	15	34,9
	Ruim	1	2,3
	Péssimo	1	2,3
Sente ou já sentiu algum efeito colateral decorrente do uso desses medicamentos	Sim	27	62,8
	Não	16	37,2
Quais efeitos colaterais	Náuseas	2	4,7
	Vômitos	0	0,0
	Ansiedade	1	2,3
	Dor de cabeça	3	7,0
	Ganho de peso	5	11,6
	Insônia	3	7,0
	Tontura	2	4,7
	Redução do interesse sexual	1	2,3
	Alteração do humor	7	16,3
	Outros	3	7,0
	Nenhum	16	37,2
	Total	43,0	100,0

Fonte: Autoria própria (2018)

3. CONCLUSÃO

Considerando que a amostra deste estudo é composta por acadêmicos da área da saúde obteve-se um percentual de (79,1%) de usuários de medicamentos antidepressivos, sendo os da classe Inibidores Seletivos na Recaptação de Serotonina (ISRSs) com maior utilização em sua maioria prescritos por profissional médico, fato esse que não impediu a manifestação de efeitos colaterais pelos usuários com destaque para as alterações de humor e ganho de peso que além de serem fatores de risco para o desenvolvimento de outros problemas de saúde interferem diretamente na qualidade de vida dos acadêmicos refletindo na vida social e no desempenho acadêmico dos mesmos, podendo também afetar a eficácia e total adesão ao tratamento farmacoterapêutico. Ressaltando também o número significativo de participantes que alegaram se sentir estressados durante a graduação e que já apresentaram em algum momento quadro depressivo sendo susceptíveis a automedicação de antidepressivos. Sendo necessário então ações de conscientização para os acadêmicos quanto a importância da busca pela orientação profissional onde o mesmo irá avaliar os riscos benefícios pertinentes a cada caso e a necessidade de adotar como tratamento a utilização de medicamentos antidepressivos.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO NETO, J. A.; LEITE, L. H. I.; ROCHA, P. G. L. Uso de psicofármacos e práticas corporais para a saúde em um grupo terapêutico. **Sanare**, Sobral, v.16, n.2, Jul./Dez. 2017.

BITTENCOURT, S. C.; CAPONI, S.; MALUF, S. Medicamentos antidepressivos: inserção na prática biomédica (1941 a 2006) a partir da divulgação em um livro-texto de farmacologia. **Rev. Mana**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, ago. 2013.

BORINE, R. C. C.; WANDERLEY, K. S.; BASSITT, D. P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Rev. Estud. Interdiscip. Psicol.**, Londrina, v.6, n.1, Jun. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 34.

CYBULSK, C. A.; MANSAN, F. P. Análise da Depressão, dos Fatores de Risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Rev. bras. educ. med.**, v.41, n.1, out. 2016.

ISTILLI, P. T.; MIASSO, A. I.; PADOVAN, C. M. et al., Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n.3, mai/jun. 2010.

LIMA, L. M. R.; GOMIDE, S. J.; FARINHA, M. G. Uso de drogas por universitários de cursos exclusivamente noturnos. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v.7, n.2, dez.2015.

MARGARIDO, F. B. A banalização do uso de ansiolíticos e antidepressivos. **Rev. de Psicologia**, v.15, n.22, abr/jul. 2012.

MESQUITA, A. M.; LEMES, A. G.; CARRIJO, M. V. N. et al., Depressão entre estudantes de cursos da área da saúde de uma universidade em Mato Grosso, **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v.1, n.2, ago/dez. 2016.

MOREIRA, M. S.; MORAIS, R. G.; MOREIRA, E. A. et al., Uso de psicofármacos em crianças e adolescentes. **Rev. da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v.12, n.2, ago/dez. 2014.

NEVES, F. B.; DE LIMA CARVALHO, A. C.; SILVA, L. R. M. et al., Uso de substâncias psicoativas lícitas por estudantes de enfermagem. **Revista Interdisciplinar de Direito**, v.10, n.2, 2017.

NUNES. B. S.; BASTOS, F. M. Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de Benzodiazepínicos. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v.3, n.1, Ago/Dez. 2016.

RIBEIRO A. G.; CRUZ, L. P.; MARCHI, K. C. et al., Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, v.19, n.6, mar/mai. 2014.

ROVIDA, T. A. S; SUMIDA, D. H.; SANTOS, A. S. et al., Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. **Rev. da ABENO**, v. 15, n.3, 2015.

SCOLARO, L. L.; BASTIANI, D.; CAMPESATO-MELLA, E. A. Avaliação do uso de antidepressivos por estudantes de uma instituição de ensino superior. **Arq. K Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 14, n. 3, set./dez. 2010.

SILVA, E. C.; TUCCI, A. M. Padrão de consumo de álcool em estudantes universitários (calouros) e diferença entre os gêneros. **Rev. Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n.1, mar. 2016.

SOUZA, A. E. C.; ITANO, L. S. C.; RODRIGUES, R. M. S. et al., Os efeitos dos antidepressivos no organismo. **Rev. UNILUS Ensino e Pesquisa**, v.12, n.18, jul./set. 2015.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE A DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO

Lucas de CAMPOS¹

Eudicleia de Almeida GOMES¹

Daniele Cristina Ferreira da SILVA¹

Leila Jussara BERLET²

RESUMO: A gestação é um processo natural para o corpo das mulheres, mas que pode levar ao desenvolvimento de agravantes e complicações para a gestação. Dentre eles encontra-se a Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG), uma das complicações mais graves tanto para a gestante, como para o feto, já que compromete a qualidade de vida de ambos, bem como a Pressão Arterial (PA) e circulação, e do feto o desenvolvimento. Ela é uma síndrome que apresenta sinais e sintomas característicos, como a elevação da PA e a presença de proteinúria. Identificar as condutas do enfermeiro frente a mulher com a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez em trabalhos já publicados. Trata-se de estudo de revisão integrativa de literatura que busca conhecer e identificar os estudos disponíveis na íntegra em relação a conduta dos profissionais de enfermagem perante a paciente com DHEG. Os resultados foram alocados no quadro 01, que se encontram dividido por artigos, e ainda separa os autores, objetivos, amostra e principais resultados, podendo ser destacado os seguintes resultados como, os principais sinais e sintomas identificados e usados pelos enfermeiros, as principais condutas desenvolvidas no plano de cuidado. Após fazer a identificação das condutas adotadas nos artigos, foi possível desenvolver um embate dos resultados encontrados com as condutas específicas dos enfermeiros, descritas principalmente pelo Ministério da Saúde, no manual de pré-natal de baixo e alto risco. De acordo com o objetivo proposto, foi possível identificar as condutas dos enfermeiros com pacientes de DHEG, bem como identificar grandes lacunas deixadas por esses profissionais.

Palavras chave: Doença Hipertensiva Específica da Gravidez, Hipertensão Arterial, Enfermagem.

¹ Acadêmico do 7º termo de enfermagem da Faculdade AJES. Juína/MT.

² Mestre em Enfermagem e Professora do curso de enfermagem da Faculdade AJES. Juína/MT. E-mail: lberlet@gmail.com

KNOWLEDGE OF NURSES ON SPECIFIC HYPERTENSIVE DISEASE

ABSTRACT: Gestation is a natural process for the body of women, but it can lead to the development of aggravating factors and complications for gestation. Among them is the Hypertensive disease of pregnancy, one of the most serious complications for both the pregnant woman and the fetus, since it compromises the quality of life of both, as well as BP and circulation, and the fetus the development. It is a syndrome that presents characteristic signs and symptoms, such as the elevation of BP and the presence of proteinuria. To identify the behaviors of the nurse in front of the woman with the Hypertensive disease of pregnancy in works already published. This is an integrative review of literature that seeks to know and identify the available studies in relation to the conduct of nursing professionals before the patient with Hypertensive disease of pregnancy. The results were allocated in table 01, which are divided by articles, and it also separates the authors, objectives, sample and main results. The main results can be highlighted as the main signs and symptoms identified and used by nurses; the main conducts developed in the care plan. After identifying the behaviors adopted in the articles, it was possible to develop a clash of the results found with the specific behaviors of the nurses, described mainly by the Ministry of Health, in the low- and high-risk prenatal manual. According to the proposed objective, it was possible to identify the nurses' conduct with Hypertensive disease of pregnancy patients, as well as to identify the points that need greater attention, to develop quality care, as well as to identify large gaps left by these professionals.

Keywords: Hypertensive disease of pregnancy patients, Hypertension, Nurse.

1. INTRODUÇÃO

Durante uma gestação as mulheres sofrem influência de variáveis do corpo, como: fisiologia, metabolismo e nutrição, algumas destas modificações, que ocorrem neste período são consideradas normais (OLIVEIRA et al., 2016, p. 231). Vale destacar que a gravidez é um processo fisiológico, que ocorre de forma natural e adaptativa, na maior parte do tempo sem intercorrências, mas em casos especiais que pode desencadear a existência de alguma patologia específica desse período (GUERREIRO et al., 2014, p. 826).

A saúde materna, no que tange o ciclo gravídico puerperal, está em foco a muito tempo, mas queremos destacar a cronologia a partir do ano 2000, quando as Organizações das Nações Unidas (ONU) convocaram uma reunião com seus participantes para desenvolver os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), cujo os quais serviriam para reduzir a pobreza, melhorar a qualidade de vida, adquirir e assegurar os direitos humanos e do meio ambiente. Assim foram criados oito objetivos, o 4º visava reduzir a mortalidade infantil e o 5º era melhorar a saúde materna. Sendo estes os mais relevantes para a diminuição da morbimortalidade infantil e materna, sendo que todos os países da organização se propuseram a cumprir com tais metas (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA AS CRIANÇAS (UNICEF), 2017).

Em 2013, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destacou que quase um décimo das mortes maternas na Ásia e na África e um quarto das mortes maternas na América Latina estão associados aos distúrbios hipertensivos da gravidez. Este fato nos faz pensar que os ODM não atingiram suas metas. Assim, em 2015, a ONU convocou outra reunião para discutir os caminhos da humanidade, a qual resultaram os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que contam com 17 objetivos para assegurar os ODM. O objetivo 03, serve para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, do qual especifica que até 2030, a taxa de mortalidade materna deve reduzir para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos, garantindo a criação de políticas específicas para a saúde da mulher, principalmente direcionados a saúde da gestante e do neonato (BRASIL, 2016).

A hipertensão arterial, é uma das complicações mais comuns da gestação, que recebe o nome de Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DEGH), reforçando o que a OMS diz é uma das maiores causas da morbimortalidade materna e fetal (GUERREIRO et al., 2014, p. 826). Apresenta uma prevalência de 5-7% dos casos

(BARBOSA et al., 2017, p. 360). “As manifestações clínicas da doença podem ser caracterizadas pela presença da hipertensão arterial, edema e proteinúria, aparecem após a vigésima semana de gestação” (DUSSE; VIEIRA; CARVALHO 2001, p. 268). “Essa patologia compromete principalmente o cérebro, rins, fígado, pulmão e placenta e ainda pode evoluir para quadros mais graves como eclampsia e Síndrome de Hellp” (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2005, p. 255).

A DHEG pode ser classificada em diferentes tipos de acordo com os níveis pressóricos e as manifestações clínicas da gestante, podendo ser em pré-eclâmpsia, pressão arterial igual ou superior a 140/90 mmHg e presença de proteinúria. Eclampsia são os sinais da pré-eclâmpsia com episódios de convulsões, que não pode ser associado a outros fatores a não ser a gestação (OLIVEIRA et al., 2006, p.94).

De acordo com o Ministério da Saúde (2012, p.89) Pré-eclâmpsia superposta à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) crônica é “definida pela elevação aguda da PA, à qual se agregam proteinúria, trombocitopenia ou anormalidades da função hepática, em gestantes portadoras de HAS crônica com idade gestacional superior a 20 semanas”. Hipertensão gestacional, quando se instala após a vigésima semana de gestação, pode ser transitória durando, apenas, o período da gestação ou crônica quando perdura o período gestacional. Hipertensão crônica, quando a mulher que já é hipertensa engravida (MOURA et al., 2011, p. 115).

Dos distúrbios hipertensivos, a pré-eclâmpsia e a eclampsia são as que interferem de forma impactante, provocando um aumento na morbidade e mortalidade materno-infantil. No entanto, as mortes relacionadas à pré-eclâmpsia e eclampsia tem como ser evitada se as mulheres possuírem os cuidados específicos em tempo hábil e de forma eficaz, sendo realizados baseados em evidências (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2013). Assim saber quais são as condutas da enfermagem frente a esses problemas é essencial, além de contribuir para com cuidados baseados em evidências.

Identificar estudos realizados por enfermeiros que abordam a conduta do mesmo frente à Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) em trabalhos já publicados.

2. DESENVILVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão integrativa de literatura que busca conhecer e identificar os estudos disponíveis de acordo com o tema proposto pelos autores, visando encontrar os mais variados pontos de vista e a contribuição existente, conduzindo a pesquisa a realizar o seu objetivo, e descobrir possíveis lacunas de conhecimentos (SANTOS, 2012, p. 91).

A revisão integrativa de literatura é uma ferramenta muito importante para a construção de pesquisas, principalmente em relação aos seus métodos e resultados, que servem para gerar discussões entre os profissionais da área. O principal ponto dessa metodologia é obter conhecimento suficiente para compreender determinado tema, através de estudos anteriores. Para realizar essa revisão deve-se seguir uma série de passos, os quais são, padrão de rigor metodológico, resultados apresentados de forma clara e concisa, identificar as características dos estudos usados para montar os resultados (POLIT; BECK, 2015).

Os artigos referentes a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG), no idioma português, originais e disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2010 até 2017, escrito por enfermeiros ou acadêmicos, identificados em portais e bases de dados, dentro da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), foram considerados como os critérios de inclusão da pesquisa, embasando os resultados e discussão.

Para a produção das buscas foram empregados os termos Descritores em Ciências da saúde (DeCS) para conduzir e ampliar as buscas e recuperação de assuntos da literatura disponível na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Pubmed.

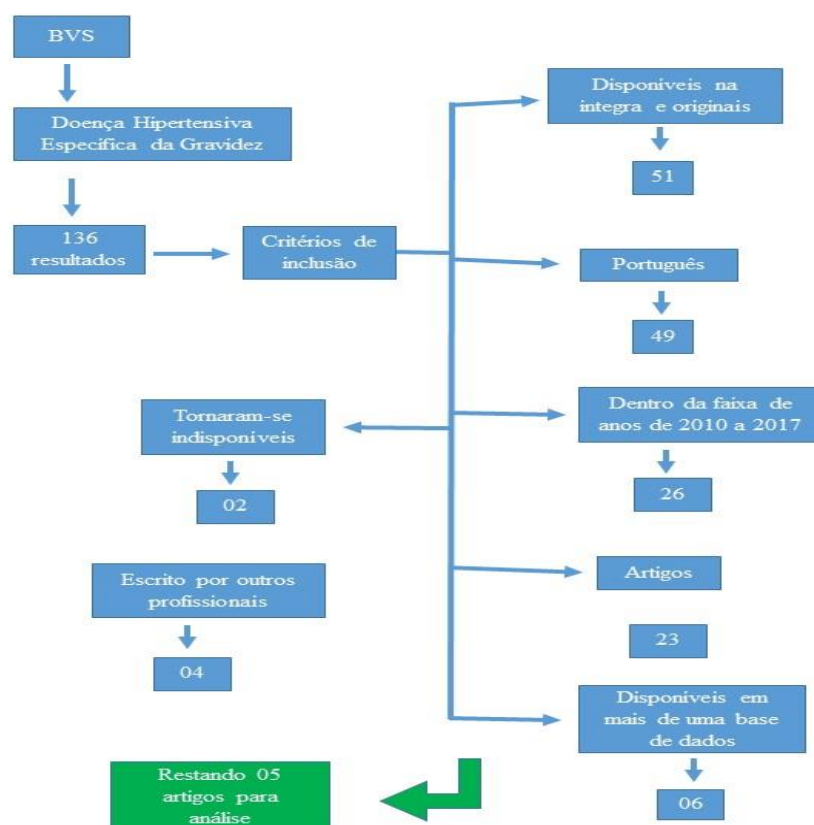
Com relação aos operadores de pesquisa (booleano) foram utilizados: and, or e and not, para combinar os descritores e palavras-chave de diversas maneiras, aumentando ou diminuindo os resultados de acordo com a necessidade. Os termos DeCS utilizado entre aspas e empregado os parênteses para permitir a formação de agrupamentos e delimitação da ação de cada booleano.

Descritores escolhidos: Hipertensão; Gravidez. Palavras chaves: Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. Nas buscas constituíram importantes bases de dados da área da saúde via BVS, como BDENF (Base de Dados da Enfermagem),

LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online), que inclui a MEDLINE.

Após a aplicação dos filtros descritos na amostragem foram encontrados 23 artigos, dos quais dois deles não estavam mais disponíveis na íntegra, seis deles se repetiam, pois estavam disponíveis em diferentes bases de dados, quatro foram feitos por outros profissionais, após feita a análise foram selecionados 05 deles para montar os resultados do presente trabalho, como mostra o Fluxograma 01.

Fluxograma 01. Critérios de inclusão.



FONTE: OS AUTORES, 2019.

2.2 RESULTADOS

Após ser feita a análise dos dados, que no total foram de cinco estudos, cujo quais foram selecionados a partir dos critérios de inclusão descritos no fluxograma 01. Com isso, foi possível montar o quadro 01, que identifica os resultados em autores, objetivo, amostra e principais resultados, de cada artigo, facilitando a interpretação e a leitura.

Quadro 01. Resultado da análise dos estudos escolhidos para a pesquisa.

Cód.	Autor	Objetivo	Amostra	Principais Resultados
01	LIMA E, et al.	Avaliar as percepções dos enfermeiros durante as consultas de pré-natal; suas ações imediatas ao atender uma gestante na UBS (Unidade Básica de Saúde) com sinais e sintomas sugestivos de DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gravidez).	10 profissionais graduados em enfermagem encontrados na instituição, todos do gênero feminino.	Dos resultados obtidos foram subdivididos em três categorias: Categoria de análise I Sinais e sintomas observados na gestante: A tríade edema, proteinúria e hipertensão como sinais clássicos da DHEG. Categoria de análise II A conduta da enfermeira com a gestante portadora da DHEG: Diante da gestante é fundamental o trabalho da enfermeira e o médico priorizando o atendimento, o controle da pressão arterial e exames com urgência. Categoria de análise III Orientações dadas à gestante para prevenir um mau prognóstico: Essa categoria mostra o papel do enfermeiro como educador orientando a gestante sobre mudanças de hábitos necessários e seu tratamento.
02	GUERREIRO D, et al.	investigar a prevalência de mortalidade materna decorrentes da DHEG em mulheres internadas em uma maternidade do Estado do Pará, no período de 2009 a 2012	Foram utilizados prontuários de pacientes com diagnóstico de DHEG que evoluíram a óbito em uma maternidade de grande porte no Estado do Pará. Para fins amostrais foram considerado os anos de 2009 a 2012	Se observado então uma média de 1,08% no índice de letalidade por DHEG e uma prevalência de 27% de mortes por DHEG, a cor é um fator importante principalmente associada à condição socioeconômica e com nível fundamental incompleto. Tendo o pré-natal iniciado entre 14 e 26 semanas, tiveram menos de seis consultas, eram primigestas e o óbito ocorreu, em sua maioria, no puerpério. Ressalta também a importância da abordagem com mais atenção dos enfermeiros para com as gestantes com DHEG ou com potencial para desenvolver, ainda que também fosse notada a falta de informações no prontuário das gestantes.
03	SILVA E, et al.	Identificar o conhecimento das puérperas em relação à doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), conhecer suas percepções quanto ao risco e gravidade da	Participaram desta pesquisa 10 puérperas que vivenciaram a DHEG durante a gestação	O presente estudo revela que as mulheres pouco sabem sobre DHEG só sabem que é uma doença de risco, no entanto, acabam não se cuidando, desta forma, considera-se importante que os profissionais de saúde, atuantes no pré-natal, parto e puerpério, transmitam às usuárias dos serviços de saúde um conhecimento que as despertem para o cuidado e autocuidado. Apontando a necessidade de se repensar e reorganizar o modelo de

		doença e conhecer as repercussões da DHEG para estas mulheres e suas famílias.		assistência perinatal nas unidades básicas de saúde para haja uma promoção da saúde por meio da educação nas consultas de pré-natal.
04	Antunes M, et al	objetivo analisar os resultados perinatais de gestantes de alto risco com síndrome hipertensiva	A base documental foi por meio da avaliação de prontuários de gestantes acompanhadas pelo ambulatório de alto risco da Rede Mãe Paranaense (RMP), de um hospital filantrópico do Sul do Brasil contratualizado ao Sistema Único de Saúde (SUS), referência para 26 municípios do estado do Paraná.	A presente pesquisa aborda a necessidade de um pré-natal de qualidade, garantindo para a gestante o menor risco de intercorrências clínica a DHEG, ressaltando a importância de realizar todas as consultas de enfermagem e médica. Observou-se que Gestantes com Síndrome hipertensiva grave apresentam risco aumentado para parto prematuro, recém-nascido com baixo peso ao nascer, recém-nascido pequeno para idade gestacional, admissão em UTI neonatal, mortalidade neonatal, natimortalidade, provavelmente pelo agravamento da hipertensão ou pela interrupção da gravidez. Destacando a necessidade de criar novas estratégias de saúde voltadas para a identificação precoce de agravos durante o pré-natal.
05	Silva P, et al.	Avaliar aspectos clínicos, nutricionais, clínicos e terapêuticos nos cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia.	A amostra foi composta por 36 mulheres em acompanhamento pré-natal e puerperal deste Centro de Saúde	Por meio deste estudo observa a prevalência em gestantes jovens primigestas/primíparas com pouca adesão ao pré-natal, sem história pregressa de familiar com DHEG. O estudo cita dois tipos de fatores de risco no qual deve-se ter maior vigilância, sendo eles não modificáveis (cor, idade, hereditariedade) e os modificáveis (sedentarismo, obesidade, estresse, HAS, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, DM...) havendo necessidade de um olhar mais voltado para os modificáveis, para que promova tranquilidade a ela e o bom desenvolvimento do feto. Conclui-se que há falha no acompanhamento profissional da gestante de modo a comprometer a qualidade da gravidez, fazendo-se necessário o acompanhamento supervisionado a fim de garantir a vida da gestante e a sobrevivência fetal.

FONTE: OS AUTORES, 2019.

2.3 DISCUSSÃO

Os resultados encontrados, nessa pesquisa sobre o manejo de enfermagem perante a identificação da DHEG, possibilitaram observar em vários aspectos as intervenções prestadas, bem como o conhecimento dos mesmos e as lacunas deixadas na assistência ao cuidado.

Segundo o estudo de Lima, Paiva e Amorim (2010, p.152) destacam a identificação dos sinais e sintomas da DHEG por enfermeiros, que relatam usar a hipertensão arterial, edema de membros e facial, proteinúria e desconforto ao deambular e respiratório, sendo os sinais e sintomas mais comuns e fáceis de serem identificados. De acordo com o Ministério da Saúde (2010, p.28) se a gestante apresentar mais de um dos sintomas, PAD $\geq$ 110 mmHg, proteinúria $\geq$ 2,0g/ 24hs, oligúria, creatina $>$ 1,2mg/Dl, cefaleia acompanhada de anormalidades visuais, epigastralgia, plaquetopenia aumento das enzimas hepáticas, ela pode ser encaminhada para o acompanhamento de pré-natal de alto risco, pois tem tendência a desenvolver a doença, se já não estiver com ela em andamento em sua gestação.

Após ser identificada como sendo uma gestante de alto risco, essa paciente passará para um atendimento mais especializado sendo acompanhada simultaneamente com o médico e a enfermeira, será feito exames diferenciados e mais recorrentes, o parto em uma unidade de referência que conte com preparação para lidar com possíveis complicações em seu quadro, bem como parto, tudo isso pode ser feito na Atenção Básica de Saúde. O papel da enfermagem fica voltado para o cuidado com os sinais vitais e identificação de agravantes, a conscientização sobre as possíveis complicações e mudanças no estilo de vida da paciente, adesão a terapêutica prescrita, dieta alimentícia, realizar o acolhimento dessa paciente sempre que ela precisar, assim como marcar suas consultas do pré-natal (ANTUNES et al., 2017, p. 5).

Todas essas atribuições estão dispostas nas atribuições do enfermeiro no Caderno de Atenção Básica número 32, do Ministério da Saúde (2012), que ainda traz condutas específica de enfermagem em pacientes com níveis pressóricos elevados, e o desenvolvimento das possíveis complicações como, por exemplo, os cuidados da gestante com pré-eclâmpsia. De acordo com o COFEN (2016) entre as atribuições de enfermagem para com a gestante com DHEG estão a “diminuir a irritabilidade do sistema nervoso central, controlar a pressão sanguínea, promover a diurese, controlar o bem-estar fetal, auxiliar na dor, aliviar náuseas e vômitos e reduzir edema”.

Para Silva et al. (2011) o maior problema identificado pelas gestantes foram a falta de orientação, desconhecimento sobre a doença e suas complicações, todas as informações que deveriam ser fornecidas na consulta do pré-natal, sendo de baixo risco ou alto risco, já que é dever do enfermeiro da unidade realizar o atendimento dessa paciente, já que ele participa juntamente com outros profissionais no acompanhamento dessa gestante (BRASIL, 2012). As pacientes que não forem bem acompanhadas, podem complicar seu prognóstico, pois não possuem orientação, ou seja, não possuem conhecimento sobre o quadro com o qual se encontra e muito menos as limitações que podem ter e as complicações que podem desenvolver no decorrer da gestação, tal fato resulta da falta de preparo e conhecimento das equipes que realizaram o pré-natal dessa gestante, deixando assim uma lacuna muito grande na qualidade do atendimento prestado (BRASIL, 2012).

Na pesquisa desenvolvida por Guerreiro et al., (2014, p.831) encontraram resultados significativos em relação a falta de acompanhamento e realização do pré-natal, até mesmo a falta de anotações no prontuário e caderneta da gestante, “42,4% (14) não havia informação no prontuário referente à realização do pré-natal, 24,2% (8) iniciaram o pré-natal entre 14 e 26 semanas. Sendo que em 45,5% (15) não havia informação desse dado e 27,3% (9) fizeram menos de 6 consultas”. O Ministério da Saúde (2010) no Manual Técnico de alto risco destaca que na assistência pré-natal os cuidados devem ser direcionados numa aviação dinâmica e específica para cada paciente, a fim de encontrar e identificar possíveis problemas, podendo assim diminuir os resultados desfavoráveis.

Para Silva et al (2017, p.348) as condutas foram centradas na orientação alimentar, que foram feitas nas consultas do pré-natal, porém as mesmas apresentaram dificuldades na mudança alimentar, especificamente nas restrições e diminuição do sódio nas refeições. Além foi orientado a prática de atividades físicas e largar vícios, que prejudicariam na formação do feto. No caderno 32 de Atenção Básica do Ministério da Saúde (2012, p.80) traz em seus dizeres que o prognóstico antes e durante e até mesmo após a gestação é fortemente influenciado pela alimentação e estado nutricional da paciente, haja vista que o desenvolvimento do feto varia de acordo com o porte corporal da gestante e seu estado nutricional, seja para efeitos benéficos ou não, sendo o enfermeiro o profissional responsável por essas orientações e cuidados.

Lima, Paiva e Amorim (2010, p.152) são os que trazem mais claramente as condutas dos enfermeiros frente à DHEG, seguindo as condutas do Ministério Saúde

para gestantes de alto e baixo risco. Afirmando que devesse prestar atenção especializada a essas pacientes, pois podem mais facilmente desenvolver complicações na gestação que podem acarretar males tanto para si como para o feto que está gestando, ainda mais se a mesma tiver histórico de DHEG, pois pode desenvolver novamente esse quadro, cujo qual pode ser ainda mais complicado que o primeiro.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o objetivo proposto, foi possível identificar as condutas dos enfermeiros com pacientes de DHEG, assim como identificar os pontos que precisam de maior atenção, para desenvolver uma assistência de qualidade, bem como identificar grandes lacunas deixadas por esses profissionais. Vale destacar que esse trabalho não buscou esgotar as publicações existentes, apenas identificar estudos nos portais de busca especificados no método.

Em relação a identificação dos sinais e sintomas da DHEG, todos os autores encontraram facilidade em reconhecê-los, e seguiram as recomendações propostas pelo Ministério da Saúde. Já em relação ao acolhimento alguns autores encontraram problemas, seja pela falta de preparo e conhecimento, seja pela resistência da gestante de aceitar seu quadro, deixando claro que nem todos os profissionais estão preparados para realizar o acolhimento de qualidade, exigindo assim maior preparo dos mesmos. Na realização do pré-natal, algumas gestantes não tiveram o número mínimo de consultas, fato que compromete seu quadro, já que não se tem certeza de sua saúde e evolução, em momento algum foi encontrado relato de busca ativa desenvolvida pelos enfermeiros, e nem saber o porquê dessas faltas nas consultas. Fato que levou a outro problema identificado, a falta de anotações de enfermagem nos prontuários e na caderneta da gestante, mas também não encontrou as razões dessas faltas. Identificando assim lacunas enormes deixadas na hora de prestar a assistência para com a gestante, tais fatos ainda podem estar relacionados com os altos índices de morbimortalidade da gestante e do neonato ou feto.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Marcos B., et al. SÍNDROME HIPERTENSIVA E RESULTADOS PERINATAIS EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO. **Rev Min Enferm**, 2017, vol. 21 (1057), p.1-6. Disponível:< <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-907932> >. Acesso: 12 nov. 2018.

BARBOSA, Orivaldo A; et al., Avaliação da positividade de anticorpos antifosfolipídeo em pacientes com Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. **J. Health Biol Sci.** 2017, vol. 5(4), p. 360-363. Disponível:< <http://periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/1223> >. Acesso: 25 ago. 2018.

DUSSE, Luci M. S. A; VIEIRA, Lauro M; CARVALHO, Maria G. Revisão sobre alterações hemostáticas na doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG). **Jornal Brasileiro de Patologia**, Rio de Janeiro, 2001, vol. 37(4), p. 267-272. Disponível:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jbpml/v37n4/a08v37n4.pdf> >. Acesso: 25 ago. 2018.

FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRONÔMICAS – UNESP. **Tipo de revisão de literatura**. Disponível em:< <http://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf> >. Acesso em: 20 ago. 2018.

GUERREIRO, Diana D; et al., Mortalidade materna relacionada à doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) em uma maternidade no Pará. **Rev Enferm UFSM**, 2014 Out/Dez, vol. 4(4), p. 825-834. Disponível:< <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/13159/pdf>>. Acesso: 25 ago. 2018.

LIMA, Érica M. A; PAIVA, Luciana F; AMORIM, Rosely. Conhecimento e atitudes dos enfermeiros diante de gestantes com sintomas da Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). **J Health Sci Inst.** 2010, vol. 28(2), p.151-3. Disponível:< https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p151-154.pdf>. Acesso: 16 nov. 2018.

Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Disponível:<

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>.

Acesso: 22 out. 2018.

Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico.** Disponível:<

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf>. Acesso: 16 nov.

2018.

MOURA, Marta D. R; CASTRO, Márcia P; MARGOTTO, Paulo R; RUGOLO, Lígia M. S. Hipertensão Arterial na Gestação - importância do seguimento materno no desfecho neonatal. **Com. Ciências Saúde**, 2011, vol. 22, p. 113-120. Disponível:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/hipertensao_arteial_gestacao.pdf>. Acesso: 22 out. 2018.

Nações Unidas no Brasil. **17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO.** Disponível:< <https://nacoesunidas.org/pos2015/>>. Acesso: 22 out. 2018.

Nações Unidas no Brasil. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.** Disponível:< <https://nacoesunidas.org/tema/odm/>>. Acesso: 16 out. 2018.

OLIVEIRA, Ariane C; ALMEIDA, Luara B; LUCCA, Alessandra; NASCIMENTO, Viviane. Estudo da relação entre ganho de peso excessivo e desenvolvimento de diabetes mellitus e doença hipertensiva específica na gestação. **J Health Sci Inst**, São Paulo, 2016, vol. 34(4), p. 231-239. Disponível em:< https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/04_out-dez/V34_n4_2016_p231a239.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2018.

OLIVEIRA, Cristiane A. et al., Síndromes hipertensivas da gestação e repercussões perinatais. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**, Recife, 2006 jan/mar, vol. 6 (1), p. 93-98. Disponível:< <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n1/a11v6n1.pdf> >. Acesso: 22 out. 2018.

OLIVEIRA, Maria I. V; ALMEIDA, Paulo C. A MORTALIDADE MATERNA RELACIONADA À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE ESCOLA. **Esc Anna Nery R Enferm.** 2005 abr, vol. 9 (1), p. 54-63. Disponível:<

eean.edu.br/audiencia_pdf.asp?aid2=935&nomeArquivo=v9n1a08.pdf >. Acesso: 25 ago. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia.** 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/119627/WHO_RHR_14.17_por.pdf?sequence=2>. Acessado em: 03 jul. 2019.

SANTOS, Valdeci. **O QUE É E COMO FAZER “REVISÃO DA LITERATURA” NA PESQUISA TEOLÓGICA.** Disponível em:<http://mackenzie.br/fileadmin/Mantenedora/CPAJ/Fides_Reformata/17/17_1artigo6.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2018.

SILVA, Eveline F; CORDOVA, Fernanda P; CHACHAMOVICH, Juliana L. R; ZÁCHIA, Suzana A. Percepções de um grupo de mulheres sobre a Doença Hipertensiva Específica Da Gestação. **Rev. Gaúcha Enferm,** Porto Alegre, 2011 jun, vol. 32(2), p.316-22. Disponível:< <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v32n2/a15v32n2.pdf>>. Acesso: 12 nov. 2018.

SILVA, Patrick L. N. et al., Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos, **J. Health Biol Sci**, 2017, vol. 5(4), p.346-351. Disponível:<<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875512>>. Acesso: 16 nov. 2018.

UNICEF Brasil. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.** Disponível:<https://www.unicef.org/brazil/pt/overview_9540.htm>. Acesso: 16 out. 2018.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

OS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA O INDIVÍDUO COM SEPSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aline Martins de PAULA¹

Leila Jussara BERLET²

RESUMO: Sepsé é considerada a doença de maior desafio para o ramo da medicina, originando cada vez mais esforços da equipe de saúde com a finalidade de que surjam novas estratégias para um melhor atendimento ao paciente portador. Entretanto, mesmo com sua periculosidade e tantos estudos ao seu respeito, infelizmente a Sepsé por muitas vezes é diagnosticada de forma tardia, fazendo com que múltiplos órgãos entrem em falência. Conhecer os diagnósticos de enfermagem destinados ao cliente/paciente acometido por Sepsé a partir de estudos publicados em base de dados. Revisão Integrativa. Os diagnósticos que obtiveram maior destaque nesta produção foram: débito cardíaco diminuído, perfusão tissular ineficaz, ventilação espontânea prejudicada, risco de integridade da pele prejudicada e troca de gases prejudicada. Faz-se necessário que os centros hospitalares, principalmente as Unidades de Terapia Intensiva utilizem o instrumento de trabalho da enfermagem denominado SAE. A fim de que a detecção desta patologia seja diagnosticada o quanto antes, além de padronizar os cuidados de forma correta e precisa após o diagnóstico ser confirmado.

Palavras-chave: Sepsé. Cuidados de Enfermagem. Diagnósticos de Enfermagem.

¹ Acadêmica do 10º termo de enfermagem da Faculdade AJES. Juína/MT. E-mail: aline_mp1989@hotmail.com

² Mestre em Enfermagem, Professora do curso de enfermagem da Faculdade AJES. Juína/MT. E-mail: lberlet@gmail.com

MAIN DIAGNOSTIC DIAGNOSTICS FOR THE SEPSIS INDIVIDUAL: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Sepsis is considered the most challenging disease in the medical field, resulting in more and more efforts by the health team in order to develop new strategies for better patient care. However, even with its perilousness and many studies about it, unfortunately Sepsis is often diagnosed late, causing multiple organs to go bankrupt. To know the nursing diagnoses for the client/patient affected by sepsis from studies published in database. Integrative Review. The diagnoses that were most prominent in this production were: decreased cardiac output, ineffective tissue perfusion, impaired spontaneous ventilation, impaired skin integrity risk and impaired gas exchange. It is necessary that the hospital centers, Intensive Therapy use the nursing work instrument called SAE. In order that the detection of this pathology be diagnosed as soon as possible, besides standardizing the care correctly and accurately after the diagnosis is confirmed.

Keywords: Sepsis. Nursing care. Nursing Diagnostics.

1. INTRODUÇÃO

Sepse é uma forma secundária à infecção, ela está ligada de forma direta às respostas inflamatórias generalizadas de aspecto grave, ou seja, é uma síndrome clínica que está relacionada a diversas probabilidades de uma interação complexa entre o agente patológico e a resposta imune do hospedeiro (GAUER, 2013).

De acordo com o Instituto Latino-Americano para Estudos da Seps (2015, p13), a “seps pode ser definida como a resposta sistêmica a uma doença infecciosa, seja ela causada por bactérias, vírus, fungos ou protozoários. Manifestando-se como diferentes estágios clínicos de um mesmo processo fisiopatológico”.

Considerada um problema de saúde pública as estimativas demonstram que os casos de Seps no Brasil chegam a ocorrer cerca de 600 mil vezes a cada ano, ocasionando grande impacto nos índices de morbimortalidade, sendo ela responsável por 250 mil casos de óbitos no país, afetando diretamente os indicadores de morbimortalidade, tornando-se assim um desafio de alto teor de periculosidade perante a saúde pública (BRASIL, 2015).

Em níveis mundiais todos os anos cerca de 20 a 30 milhões de pessoas são acometidas por essa síndrome com índices elevados de mortalidade. Apesar de sua periculosidade ainda se trata de uma patologia pouco conhecida pelos profissionais da saúde e leigos, fazendo com que por muitas vezes seu diagnóstico seja realizado de forma tardia (ILAS, 2017).

Olha-se para a seps como uma das doenças de maior fatalidade no mundo todo, sendo considerada uma das enfermidades mais abrangente, pois ela pode vir a atingir qualquer pessoa independente de sua classe social (ILAS - Instituto Latino Americano de Seps, 2017).

A mortalidade causada pela seps, no Brasil, é elevada, destacando-se nas unidades hospitalares da rede pública. Esse descontrole se dá devido retardamento do diagnóstico pela equipe de saúde. Por isso a responsabilidade da equipe da unidade de urgência e emergência em detectar precocemente esta enfermidade é muito grande, pois a mesma trata-se de um problema mundial e traz consigo consequências devastadoras, pois a cada 3 segundos uma pessoa morre de Seps no mundo (SOUZA, 2002).

Conforme Macedo (2002) o elevado índice de mortalidade corresponde a demora no diagnóstico e com isso o adiamento do tratamento, pois quando diagnosticada precocemente e iniciada a terapia antimicrobiana reduz em 50% o risco

de o indivíduo desenvolver o choque séptico. E mais, Aguiar (2010) afirma que o agravamento neste problema de saúde pública está relacionado a má informação sobre a patologia, pois inúmeras pessoas adquirem esta doença, entretanto poucas sobrevivem a ela.

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) trata-se de uma ferramenta que possibilita que a equipe de enfermagem proporcione ao seu cliente uma assistência especializada. Ela é constituída por cinco fases, são elas: investigação, diagnóstico, intervenção e resultados de enfermagem (DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2013). A fase denominada de diagnóstico de enfermagem se faz essencial, ela tem como propósito utilizar as informações obtidas na etapa anterior a fim de que problemas e possíveis intercorrências sejam descobertas, fazendo com que o enfermeiro origine as intervenções com maior precisão (ORNELAS; COBUCCI, 2010).

Conhecer os diagnósticos de enfermagem destinados ao cliente acometido por Sepsis a partir de estudos publicados em base de dados.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Trata-se de Revisão Integrativa, que se dá através de uma análise detalhada de evidências já publicadas. A revisão Integrativa permite que se faça a interação entre estudos experimentais e não-experimentais obtendo assim uma compreensão completa do respectivo tema. Além disso, nos proporciona a coleta de dados presentes na literatura teórica e empírica incorporando vários propósitos, como a definição de conceitos, analisar problemas metodológicos, revisar teorias e evidências. Com isso promovendo um apanhado de grande porte de amostras para a pesquisa, gerando desta forma um cenário de fácil compreensão dos conceitos, teorias e problemas de saúde importantes para a enfermagem que até então considerados complexos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Este estudo buscou identificar quais os diagnósticos de enfermagem usados em pacientes acometidos por sepsis a partir de estudos já publicados.

A busca pelos achados procedeu-se através dos Descritores em Ciência de Saúde (DeCS) o que me proporcionou realizar uma busca de forma estruturada e

sistematizada, os mesmos foram obtidos através da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) sendo eles disponíveis em três idiomas, inglês, espanhol e português, para esta pesquisa os descritores selecionados foram na língua portuguesa, são eles: Sepse, Cuidados de Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem.

Para se realizar as combinações entre os DeCS foi utilizado o booleano AND, fazendo que os mesmos pudessem ser combinados de diversas formas, nos proporcionando um maior número de achados. Cujo os critérios de inclusão foram artigos originais, que estavam no idioma português, sem delimitação de tempo e que estivessem disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão foram estudos publicados em anais e congressos, teses, artigos pagos ou que não estivessem disponíveis na íntegra, de língua estrangeira e que se repetiam nas bases de dados usados na pesquisa.

Os estudos tiveram procedência do portal da BVS no período de abril de 2018 que permitiu o acesso a base de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) BDENF (Bases de Dados da Enfermagem), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica).

Os estudos encontrados e selecionados serão codificados utilizando a letra E com número crescente, exemplo E1. Após a leitura minuciosa dos mesmos serão dispostos os resultados em um quadro sinóptico caracterizando os estudos realizados e publicados nas bases de dados.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Deve ser ressaltado aqui, que os estudos foram selecionados anteriormente para uma leitura na íntegra de forma criteriosa, desta forma estudos que não se qualificaram conforme as necessidades da pesquisa foram descartadas, igualmente a achados que se repetiram no decorrer da seleção, demonstrando o processo de identificação e seleção dos estudos.

Este estudo incluiu 03 achados que serão apresentados a seguir apresentando: código, título, autor (es), ano, revista.

QUADRO 1- APRESENTAÇÃO DOS ACHADOS DA PESQUISA.

COD.	TÍTULO	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	REVISTA	BASE DE DADOS
E1	Processo De Enfermagem E Choque Séptico: Os Cuidados Intensivos De Enfermagem	NETO; BEZERRA; BARROS, et al.	2011	Rev enferm UFPE online	BDENF
E2	Diagnósticos De Enfermagem Prevalentes No Paciente Internado Com Sepsis No Centro De Terapia Intensiva	DUTRA; SILVEIRA; SANTOS, et al.	2014	Cogitare Enferm	LILACS
E3	Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepsis em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	SANTOS; SILVA; SOUZA, et al.	2014	Rev. Latino-Am. Enfermagem	MEDLINE

Fonte: A AUTORA, 2018.

O Quadro – 4 a seguir, está disposto os artigos utilizados nesta pesquisa, contemplando objetivo, metodologia e principais resultados dos estudos em questão.

QUADRO 2- CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS: PARTE 01.

CÓD.	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
E1	Aplicar o Processo de Enfermagem utilizando a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem e as diretrizes da Campanha Sobrevivendo à Seps	Pesquisa descritiva do tipo estudo de caso. A análise dos dados foi realizada a partir do julgamento clínico sobre as necessidades básicas da paciente, que levaram aos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem definidos com a CIPE®	Os diagnóstico-resultados de enfermagem identificados foram: Choque séptico, Débito cardíaco diminuído, Perfusão tissular ineficaz, Ventilação espontânea prejudicada, Hipertermia, Síndrome do déficit do autocuidado, Risco de glicemia instável e Risco de integridade da pele prejudicada. As intervenções planejadas e implementadas voltaram-se para o suporte hemodinâmico, antibioticoterapia e tentativa de interrupção da sequência fisiopatológica que potencialmente culminaria com disfunção de múltiplos órgãos e morte.
E2	Identificar os diagnósticos de enfermagem prevalentes nos pacientes internados com sepse, sepse grave ou choque séptico em um Centro de Terapia Intensiva.	A abordagem metodológica quantitativa foi adotada para o desenvolvimento deste estudo cujo delineamento é transversal e de caráter retrospectivo.	No período estudado, foram internados 103 pacientes, sendo que 79,4% foram a óbito. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: risco de infecção, risco de aspiração, risco para integridade da pele prejudicada, ventilação espontânea prejudicada, troca de gases prejudicada, perfusão tissular ineficaz

			cardiopulmonar e integridade da pele prejudicada.
E3	Elaborar os Diagnósticos de Enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma unidade neonatal e caracterizar o perfil dos neonatos e das genitoras	Estudo transversal e quantitativo, amostra de 41 neonatos. Realizaram-se exame físico e consulta ao prontuário, utilizando-se um instrumento. A elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem seguiu um processo de inferência diagnóstica e baseou-se na North American Nursing Diagnosis Association 2012-2014.	As genitoras tinham cerca de 25 anos, média baixa de consultas pré-natal e várias intercorrências na gravidez; e os recém-nascidos foram predominantemente prematuros e de muito baixo peso ao nascimento. Cinco Diagnósticos de Enfermagem foram preponderantes e todos os neonatos apresentaram risco de choque e risco de desequilíbrio do volume de líquidos. Conclusão: os Diagnósticos de Enfermagem de neonatos com sepse podem nortear a formulação de planos assistenciais específicos.

Fonte: A AUTORA, 2018.

Os estudos analisados nesta revisão contaram com a participação de 145 pacientes portadores de Sepsis, que variam de recém-nascidos a 60 anos de idade predominando o sexo masculino.

O Instituto Latino Americano de Sepsis definiu esta patologia como uma forma secundária a um foco infeccioso já existente, que possui uma ligação direta com as reações geradas por uma interação melindrosa entre o agente agressor e a resposta imune do hospedeiro (ILAS, 2017).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é de extrema importância perante o paciente séptico, ela corresponde a um método de trabalho utilizado pela enfermagem no qual possui como intuito orientar e organizar o cuidado desempenhado pela enfermagem, no qual traz benefícios para todos os envolvidos. Este processo organiza-se em cinco etapas denominadas de: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

O diagnóstico de enfermagem é definido como a interpretação e junção dos dados obtidos no histórico de enfermagem. É através dele que a enfermagem analisa as possíveis intercorrências que o paciente possa vir apresentar ao longo de seu tratamento, desta forma o diagnóstico de enfermagem torna-se a base primordial para elaboração de um bom plano de intervenções de enfermagem que possuem como foco a melhora do paciente (COFEN, 2009).

Dentre os artigos analisados foram detectados diagnósticos de enfermagem em relação ao paciente portador de Sepsis, eles serão demonstrados nos quadros a seguir.

QUADRO 3- DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIOS	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	ARTIGOS QUE O CONTEMPLAM
Atividade e repouso	Débito cardíaco diminuído	E1 e E3
	Síndrome do déficit do autocuidado	E1
	Perfusão tissular ineficaz	E1 e E2
	Ventilação espontânea prejudicada	E1 e E2
	Desobstrução das vias aéreas.	E3
	Padrão respiratório ineficaz	E3
	Hipertermia	E1
	Hipotermia	E3
Segurança	Risco de glicemia instável	E1
	Risco de sangramento	E3
	Risco de integridade da pele prejudicada	E1 e E2
	Risco de infecção	E2

	Risco de aspiração	E2
	Risco de choque	E3
	Risco de desequilíbrio do volume de líquido	E3
	Risco de vínculo prejudicado	E3
	Risco de perfusão renal ineficaz	E3
	Risco de atraso no desenvolvimento mental	E3
	Integridade da pele prejudicada	E2
	Choque séptico	E1
	Icterícia	E3
Eliminações e trocas	Troca de gases prejudicada	E2 e E3
	Motilidade gastrointestinal prejudicada	E3

Fonte: A AUTORA, 2018.

O artigo E2 destaca em sua pesquisa que o diagnóstico mais recorrente foi o risco de infecção detectado em 93 de seus pacientes contribuintes da pesquisa, seguido de risco de aspiração (79), risco de integridade da pele prejudicada (75), ventilação espontânea prejudicada (25), troca de gases prejudicada (11), perfusão tissular prejudicada (09), integridade da pele prejudica (06).

Já o artigo E3 realizado com recém-nascidos (RNs) mostrou que os diagnósticos que obtiveram o alcance de 100%, ou seja, que se apresentaram em 41 dos pacientes sendo eles o risco de choque e risco de desequilíbrio do volume de líquidos, dando subsequência mobilidade gastrointestinal disfuncional (32), icterícia neonatal (26), troca de gases prejudicada (25), padrão respiratório ineficaz (22), risco de sangramento (22), risco de perfusão renal ineficaz (22), risco de atraso no desenvolvimento (19), débito cardíaco diminuído (13), hipotermia (10), risco de vínculo prejudicado (10) e desobstrução de vias aéreas (09).

Os problemas detectados mais comumente em pacientes sépticos abrangem a duradoura hipotensão arterial, mesmo com a ressuscitação volêmica esteja sendo realizada de forma precisa, ela associa-se ao desequilíbrio entre a necessidade e a demanda de O₂ o que traz como resultado a hipoperfusão tecidual que provoca ao metabolismo anaeróbico um acúmulo de ácido láctico resultando em acidose metabólica. Sendo a hipóxia do tecido a demonstrar o quão perigosa esta síndrome se apresenta, fazendo com diversos órgãos entrem em disfunções orgânicas (KOURY et al. 2007; WESTPHAL et al. 2011).

Os dois, dos poucos a se apresentar em mais de um artigo, diagnósticos “troca de gases prejudicada e ventilação espontânea prejudicada”, mostram-se pertinentes em

ambos os estudos que de acordo com NANDA (2010) este fato pode ser compreendido pelo fato de que os pacientes apresentam-se seriamente debilitados, acamados, apresentando rebaixamento de nível de consciência, desta forma necessitando na maioria dos casos de intubação. Com tudo, fica evidente que portadores desta síndrome venham apresentar dificuldade na oxigenação e eliminação de carbono, desta forma perdendo a capacidade de manter respiração considerada adequada.

O diagnóstico denominado de risco para integridade da pele apresentado pelos estudos E1 e E2 se relacionam a condição ao qual o paciente se encontra, aos fatores mecânicos que o mesmo está exposto, a imobilidade física, pele úmida e estado nutricional prejudicado, o que pode vir a desenvolver uma lesão por pressão (E2). Segundo Carili et al. (2016) a lesão por pressão ocorre na pele ou tecido subjacente normalmente em regiões de proeminências ósseas, é resultante da pressão constante sobre determinada área do corpo juntamente com o cisalhamento, que pode ser favorecida pela nutrição inadequada, perfusão tissular, e a condição em que o paciente se apresenta.

A identificação precoce das manifestações clínicas apresentadas por um paciente séptico deve ser diagnóstica o quanto antes, pois um tratamento ágil e adequado torna-se vital, desta forma evitando-se que ocorram disfunções orgânicas (WESTPHAL; FEIJÓ; ANDRADE et al. 2009). Segundo Westphal et al. (2009) e Sales et al. (2006) o diagnóstico da resposta inflamatória sistêmica se dá através de suas manifestações clínicas, se o paciente apresentar duas ou mais dos seguintes sintomas é considerado portador de Sepsis, são elas: hipertermia ou hipotermia, taquicardia, taquipneia, células sanguíneas acima de 12.000/mm³ ou abaixo de 4.000/mm³.

Os profissionais da enfermagem coexistem rotineiramente com pacientes sépticos, destacando-se os atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Devido a isto, a equipe de enfermagem deve se mostrar apta a identificar as manifestações clínicas da síndrome, e planejar uma assistência de enfermagem de qualidade a fim de amparar as necessidades de seu cliente. Diante disto, a competência e conhecimento do enfermeiro torna-se nada mais que essencial e obrigatória para garantir o aprimoramento do cuidado de enfermagem (E2).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se necessário que os estabelecimentos de assistência à saúde, principalmente as Unidades de Terapia Intensiva, desenvolvam o instrumento de trabalho da enfermagem, ou seja, da Sistematização da Assistência de Enfermagem. A fim de que a detecção desta patologia seja o mais rápido possível, além de padronizar os cuidados de forma correta e pontual após o diagnóstico laboratorial.

Como sabe-se a rede de urgências e emergências é, comumente, a porta de entrada do indivíduo com sepse, salientamos que estes profissionais que atuam nela, estejam capacitados, de forma que não ocorra o retardo no diagnóstico, bem como os profissionais que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS) tenham a consciência de uma prescrição correta de antimicrobianos e cuidados nos processos diminuindo os riscos do indivíduo desenvolver sepse.

Vale ressaltar aqui que o profissional de enfermagem é o que passa mais tempo beira leito do paciente contribuindo significativamente no fechamento do diagnóstico precoce pois através de sua ferramenta de trabalho denominada SAE é possível identificar as principais manifestações clínicas desta patologia fazendo com que o mesmo estabeleça o tratamento em tempo hábil com aplicação de protocolos e intervenções assistenciais minimizando os danos causados pela doença aumentando as chances de sobrevivência do cliente/paciente com posterior melhora nos indicadores de saúde.

No que tange os diagnósticos de enfermagem, identificou-se uma escassez de estudos, os quais são cruciais para o enfermeiro determinar quais as intervenções devem ser realizadas neste indivíduo e assim monitorar a melhora ou agravamento dele. Mas salientamos que podem haver mais estudos em outras bases, visto que usamos somente a BVS, onde encontram-se indexados as pesquisas mais importantes em nosso país. Também não se pesquisou a literatura internacional, pois o intuito era mapear se está sendo efetuado a SAE e realizado estudos para debater quais seriam as melhores intervenções e diagnósticos de enfermagem frente ao indivíduo com diagnóstico de sepse.

REFERÊNCIAS

ANGUS, D. C.; LINDE-ZWIRBLE, W. T, LIDICKER, J.; et al. Epidemiology of severe sepsis in the United States: analysis of incidence, outcome, and associated costs of care. **Crit Care Med.** 2001, ed. 29: pag. 1303-1310.

AGUIAR, E. **História natural da Sepsis.** Brasília, 2010.

BONE, R. C.; BALK, R. A.; CERRA, F. B. et al. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. The ACCP/SCCM Consensus Conference Committee. **American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine.** 1992. Chest 2009; v.136, n.5, pag. 28.

BRASIL. Conselho Regional De Medicina. Estudos da Sepsis: Um problema de saúde pública. **Ministério da Saúde.** pag. 90, Brasília, 2015. Disponível em:

[http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepsis-CFM-ILAS\).pdf](http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepsis-CFM-ILAS).pdf).

Acesso em 05 mar 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600 de 07 de julho de 2011. Brasília:

Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Portaria_n_1600_de_07_07_11_Politica_Nac_Urg_Emerg.pdf. Acesso em 05 mar 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Regulação Médica das Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível

em:<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf>.

Acesso em 08 mar 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein. Instituto Latino Americano de Sepsis. Programa de apoio ao desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde. Controlando a infecção, sobrevivendo a sepsis. Brasília: **Ministério da Saúde;** 2012. Disponível em:

<http://www.ilasonlinems.org.br/ilasonlinems/PDF/1.%20Manual%20-%20Sepsis.pdf>.

Acesso 06 jun 2018.

CALIRI, M. H. L.; SANTOS, V. L. C. G.; MANDELBAUM, M. H. S, COSTA, I. G.

Classificação das lesões por pressão - consenso NPUAP 2016: adaptada culturalmente

para o Brasil. Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE).

CARVALHO, P. R. A.; TROTTA, E. A. Avanços no diagnóstico e tratamento da sepse. **J Pediatría**. v. 79, n.2, pag. 195-204, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v79s2/v79s2a09.pdf>. Acesso 10 mar 2018.

Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. Resolução COFEN n. 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização d a A assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro: **Conselho Federal de Enfermagem**; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso 15 mar 2018.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração de Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. **COREN-SP**, ed. 2, 2017. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/sepse.pdf>. Acesso em 08 mar 2018.

DOENGES M.E; MOORHOUSE M.F; MURR A.C. DE **Diagnósticos de enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

DUTRA, C. S. K.; et al. Diagnósticos De Enfermagem Prevalentes No Paciente Internado Com Sepse No Centro De Terapia Intensiva. *Cogitare Enferm*. 2014 Out/Dez; v.19, n.4, pag. 747-54. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36801/23944>. Acesso 20 mar 2018.

GARRIDO, F.; et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. *ABCS Health Sci*. 2017, v. 42, n.1, pag.15-20. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/download/944/756>. Acesso 15 mar 2018.

GAUER, R. L. Early recognition and management of sepsis in adults: the first six hours. **Am Fam Physician**. v. 88, n.1, 2013. Disponível: <http://www.aafp.org/afp/2013/0701/p44.html>. Acesso em 06 jun 2018.

ILAS. Instituto Latino Americano para Estudos da Sepse. Campanha de sobrevivência a sepse protocolo clínico. **Sepse institute**, jun 2014.

ILAS. Instituto Latino Americano para Estudos da Sepse. SEPSE: um problema de saúde pública. A atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. **ILAS**, março-2017. Disponível em:

[http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf).

Acesso 06 jun 2018.

JUNCAL, V. R.; NETO, L. A. B.; CAMELIER, A. A.; MESSEDER, O. H. C.; FARIAS, A. M. C. Impacto clínico do diagnóstico de sepse à admissão em UTI de um hospital privado em Salvador, Bahia. **J Bras Pneumol**. 2011; v.37, n.1, pag. 85-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v37n1/v37n1a13.pdf>. 22 mar 2018.

KOURY, J. C. A.; LACERDA, H. R.; BARROS, A. J. B. N. Fatores de risco associados à mortalidade em pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva de hospital privado de Pernambuco. **Rev Bras Ter Intensiva**. 2007 Jan/Mar; v.19, n.1, pag. 23-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v19n1/a03v19n1.pdf>. Acesso em 22 mar 2018.

MACEDO, J. L.; ROSA, S. C. **Estudo epidemiológico dos pacientes internados em UTI**. Brasília, 2002.

NATHENS, A. B.; MARSHALL, J. C. Sepsis, SIRS, and MODS: What's in a Name? **World J Surg** 1996, ed. 20, pag. 386-39.

NETO, J. M. R.; et al. Concepções De Enfermeiros Que Atuam Em Unidade De Terapia Intensiva Geral Sobre Sepse. **Cogitare Enferm**. 2015 Out/dez; v. 20, n.4, pag. 706-711. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41963/26637>. Acesso em 04 mar 2018.

NETO, J; M. R.; et al. Processo De Enfermagem E Choque Séptico: Os Cuidados Intensivos De Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. 2011 nov, v. 5, n.9, pag. 2260-7. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/7009/6258>.

Acesso em 04 mar 2018.

North American Nursing Diagnosis-NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**. Porto Alegre: Artmed; 2010.

O'BRIEN, J. M.; NAEEM, A. A.; ABEREGG, S. K.; et al. **Sepsis**. *Am J Med*. 2007, ed. 120, pag. 1012-1022.

ORNELAS, C.P; COBUCCI, R.A.S. Planos terapêuticos de enfermagem para o paciente com pneumonia. **Rev Enferm Integrada**. v.3, n.1, p.395-407, 2010.

PENINCK, P. P.; MACHADO, R. C. Aplicação Do Algoritmo Da Sepse Por Enfermeiros Na Unidade De Terapia Intensiva. *Rev Rene*. 2012; v.13, n.1, pag. 187-99. Disponível em: www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/3793/2995. Acesso 06 de mar 2018.

SALES, J. A. J.; DAVID, C. M.; HATUM, R.; SOUZA, P. C.; JAPIASSU, A.; PINHEIRO, C. T.; et al. Sepse Brasil: estudo epidemiológico da sepse em unidades de terapia intensiva brasileiras. **Rev Bras Ter Intensiva**. 2006, v. 18, n. 1, pag 19-17. Disponível em: rbti.org.br/exportar-pdf/v18n1a03.pdf. Acesso em 09 mar 2018.

SANTOS, A. P. S.; et al. Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** mar.-abr. 2014; v.22, n.2, pag.255-61. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00255.pdf. Acesso em 07 mar 2018.

SILVA, D. S.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S.; ROCHA, F. L. R.; CALDANA, G. **A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência**. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2014 jan/mar, ed. 16, n. 1, pag. 211-219. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/19615/16460>. Acesso 06 mar 2018.

SIQUEIRA, B. F.; ROSANELLI, C. S.; STUMM, E. M. F.; LORO, M. M.; PIOVESAN, S. M. S.; HILDEBRANDT, L. M, et al. Concepções de enfermeiros referentes à sepse em pacientes em terapia intensiva. **Rev Enferm UFPE** [on line]. 2011; v.5, n.1, pag: 115-121.

SOUZA, D. M. B. **Estudo epidemiológico comparativo das infecções da corrente sanguínea no final de 80 e 90.** São Paulo, 2002.

VALEIRO, D. F.; SILVA, R. S. U. Diagnóstico da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e sepse. **Rev Bras Clin Med.** janeiro, 2012, ed. 10, n.1, pag. 05-10.

Disponível: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n1/a2682.pdf>. Acesso 10 mar 2018.

VIANA, R. A. P.; MACHADO, F. R.; SOUZA, J. L. A. SEPSIS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA A atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. Ed. 2, **COREN-SP**, 2017, São Paulo.

WESTPHAL, G. A.; FEIJÓ, J. ANDRADE, O. S.; TRINDADE, L.; SUCHARD, C.; MONTEIRO, M. A. G.; et al. Estratégia de detecção precoce e redução da mortalidade na sepse grave. **Rev Bras Ter Intensiva.** 2009, v. 21, n. 2, pag. 113-123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v21n2/01.pdf>. Acesso 15 mar 2018.

WESTPHAL, G. A.; GONÇALVES, A. R.; CALDEIRA, M. F.; SILVA, E.; SALOMÃO, R.; BERNARDO, W. M.; et al. Diretrizes para tratamento da sepse grave/choque séptico - avaliação da perfusão tecidual. **Rev Bras Ter Intensiva.** 2011 Jan/Mar; v.23, n.1, pag. 6-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v23n1/a03v23n1.pdf>. Acesso em 16 mar 2018.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs.** v.52, n.5, pag. 546-53, 2005.

ZANON, F. et al. Sepsis na unidade de terapia intensiva: etiologias, fatores prognósticos e mortalidade. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva.** v. 20, n. 2, pag. 128-134, 2008 abr/jun. disponível em: <http://WWW.scielo.br/pdf/rbti/v20n2/03.pdf>. Acesso em 23 mar 2018.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

MÉTODOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA LINFEDEMA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Thais ZAMBORSKY¹

Thaciellen Mariana Carvalho CAMPOS¹

Leonardo Soares de CARVALHO²

Camila Sant Ana CRANCIANINOV³

RESUMO: O câncer é uma doença crônica caracterizada pelo crescimento celular desordenado, resultante de alterações no código genético, sendo o câncer de mama o segundo tipo mais frequente no mundo, necessitando muitas vezes de abordagens cirúrgicas e tratamento fisioterapêutico. O presente estudo tem como objetivo apresentar as várias abordagens fisioterapêuticas sobre as complicações pós-operatório de câncer de mama. O artigo foi redigido como uma revisão da literatura científica, foram incluídos no presente artigo estudos científicos de diversas bases de dados que abrangeram a abordagem fisioterapêutica em pacientes acometidas com complicações após mastectomia. Inicialmente foram encontrados 90 artigos, posteriormente foram selecionados 21 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A literatura apresenta um amplo espectro para o tratamento fisioterapêutico em pacientes pós-operatório de câncer de mama, contudo pela observação dos aspectos analisados, os métodos de avaliação e de tratamento, além do estágio da complicação no processo podem influenciar nos resultados e evolução do tratamento.

Palavras-chave: Fisioterapia, Câncer de mama, Linfedema, Mastectomia.

¹Acadêmicas do curso de Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína, Mato Grosso.

² Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologias, Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína, Mato Grosso.

³Mestre Desenvolvimento Humano e Tecnologias, Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína, Mato Grosso: camila.cran@gmail.com

PHYSIOTHERAPETIC METHODS FOR LYMPHEDEMA IN MASTECTOMIZED WOMEN: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Cancer is a chronic disease characterized by disordered cell growth, resulting from changes in the genetic code, with breast cancer being the second most frequent type in the world, often requiring surgical approaches and physiotherapeutic treatment. The present study aims to present the various physiotherapeutic approaches on the postoperative complications of breast cancer. The article was written as a review of the scientific literature. Included in the present article were scientific studies of several databases that covered the physiotherapeutic approach in patients with complications after mastectomy. Initially, 90 articles were found, and 21 articles were subsequently selected that fit the previously established inclusion criteria. The literature presents a broad spectrum for the physiotherapeutic treatment of postoperative breast cancer patients. However, the observation of the analyzed aspects, the evaluation and treatment methods, and the stage of the complication in the process can influence the results and treatment.

Keywords: Physiotherapy, Breast cancer, Lymphedema, Mastectomy.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica caracterizada pelo crescimento celular desordenado, resultante de alterações no código genético. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo. Com variáveis ginecológicas, antropométricas, estilo de vida, hábitos de vida, composição corporal e atividade física estão entre os fatores de risco e de proteção para a doença mamária. O histórico familiar, genética e uso de medicamentos hormonais podem influenciar (FARIA, 2010). Ainda que muitas pessoas tenham acesso às informações e ao tratamento do câncer, há uma alta taxa de mortalidade (FERNANDES; NARCHI, 2013).

O câncer de mama é de maior incidência mundial, acometendo mais as mulheres. Na área da saúde da mulher. O câncer mamário apresenta-se como um tumor de consistência dura, sem definição de limites, com tamanho variáveis de 1 até vários centímetros de diâmetro, dependendo do tempo evolutivo (FERNANDES; NARCHI, 2013). Após o tratamento cirúrgico as complicações podem aparecer de várias formas incluindo: a) hemorragia que é a ruptura de vaso sanguíneo, que provoca um sangramento axilar; b) infecção da ferida operatória; c) lesões nervosas, que podem causar alterações motoras, d) linfedema de membro superior, entre outras (MARQUES; PINTO-SILVA; AMARAL, 2011).

Devido aos avanços da tecnologia e ciência há uma evolução positiva nas últimas décadas no que se refere ao tratamento cirúrgico do câncer de mama, sendo uma delas, a mastectomia clássica descrita por Halsted em 1894. Modificações das técnicas cirúrgicas foram realizadas com métodos que preservam o músculo grande peitoral (Patey e Dyson) ou ambos os peitorais (Madden), que passaram a ser conhecidas como mastectomia radical modificada, com objetivo de preservar ao máximo a funcionalidade frente ao acometimento do câncer de mama, chegando até as cirurgias conservadoras, mais conhecidas como quadrantectomia e tumorectomia, sendo as técnicas radicais então substituídas por procedimentos menos mutilantes, que são empregadas pela equipe médica quando possível, que proporcionam melhores resultados estéticos e psicológicos na vida da mulher (FERREIRA et al., 2006).

A técnica radical ou conservadora, a dissecação axilar tem sido um tratamento cirúrgico padrão para o câncer de mama, pois tem apresentado o caráter curativo, comparado com outras técnicas cirúrgicas, embora apresente algumas complicações

pós-operatórias. Esse procedimento, quando realizado em conjunto com a radioterapia pós-operatória, pode causar morbidade severa no membro superior homolateral à cirurgia (PEREIRA et al., 2005). Problemas como linfedema, dor, parestesias, diminuição da força muscular e redução da amplitude de movimento (ADM) podem surgir interferindo diretamente na qualidade de vida da mulher.

Dentre as complicações existentes do câncer de mama o linfedema é o mais comum, apresentando disfunções físicas, mentais, alterações na autoestima, sentimentos de depressão, mudanças prejudiciais a intimidade, ao trabalho e as relações sociais, levando a condições que ameaçam a vida (PANOBIANCO et al., 2008). Porém, nem todas as mulheres submetidas ao tratamento de mastectomia desenvolvem o linfedema, pelo fato de utilizarem mecanismos que compensam o funcionamento do sistema linfático e sanguíneo. (BERGMANN et al., 2008). O linfedema é uma complicação que se torna crônica e acomete diretamente os movimentos da mulher; seu tratamento e resultados dependem de diversos fatores. Assim que é comprovada sua instalação, ela pode ser controlada, mas não curada, com diversas abordagens da fisioterapia (LEAL et al., 2011).

A fisioterapia tem como objetivos prevenir e minimizar as complicações não só do linfedema, mas proporcionar adequada recuperação funcional e, conseqüentemente, propiciar melhor qualidade de vida às mulheres submetidas à cirurgia para tratamento de câncer de mama (MARQUES; PINTO-SILVA; AMARAL, 2011).

O fisioterapeuta deve realizar uma avaliação criteriosa e adequada de cada caso e considerar uma abordagem múltipla, desde a cirurgia até o tratamento conservador, incluindo durante quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, quando mais cedo o tratamento se inicia melhores os resultados observados (PICARÓ; PERLOIRO, 2005). Embora existam várias abordagens fisioterapêuticas, as cirurgias prevalecem como tratamento do câncer de mama, podendo ser conservadoras ou radicais, a cirurgia de câncer de mama está associada a complicações sejam físicas, emocionais e psicológicas, e é nesse momento que o fisioterapeuta junto com a equipe multidisciplinar pode atuar (DE SOUZA, 2009).

Segundo a literatura o tratamento atender as demandas da paciente, como as queixas, a avaliação deve conter informações qualitativas e todo o complexo do corpo humano, enfatizando nos movimentos, força muscular e posturas, sendo assim, possível determinar os objetivos do fisioterapeuta e da paciente, priorizando a funcionalidade para a mulher (NAVA et al., 2016).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo apresentar as várias abordagens fisioterapêuticas sobre as complicações pós-operatório de câncer de mama e de maneira mais específica, analisar quais são os resultados das diferentes abordagens fisioterapêuticas atuais.

2. DESENVILVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

O artigo foi redigido como uma revisão simples da literatura científica. Foram incluídos no presente artigo, estudos científicos que abrangeram a abordagem fisioterapêutica em pacientes acometidas complicações após mastectomia. As produções científicas foram pesquisadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, *PEDro Physiotherapy Evidence Database* e Scientific Electronic Library Online (Scielo) por meio dos artigos disponíveis em periódicos nacionais, considerando os descritores “Fisioterapia”, “Câncer de mama”, “Linfedema” e “Mastectomia” presentes na lista de descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde. Dos artigos encontrados na pesquisa bibliográfica com base exploratória e descritiva, o presente estudo incluiu os artigos, visto que objetivo do trabalho foi identificar estudos pertinentes e atuais a partir do ano de 2001. Foram excluídas as publicações em outro idioma que não fosse o Português, os estudos de validação de protocolo e de revisão, estivessem no formato de artigo científico, como teses, dissertações, resenhas, cartas e editoriais. A estratégia de busca foi conduzida independentemente por dois pesquisadores.

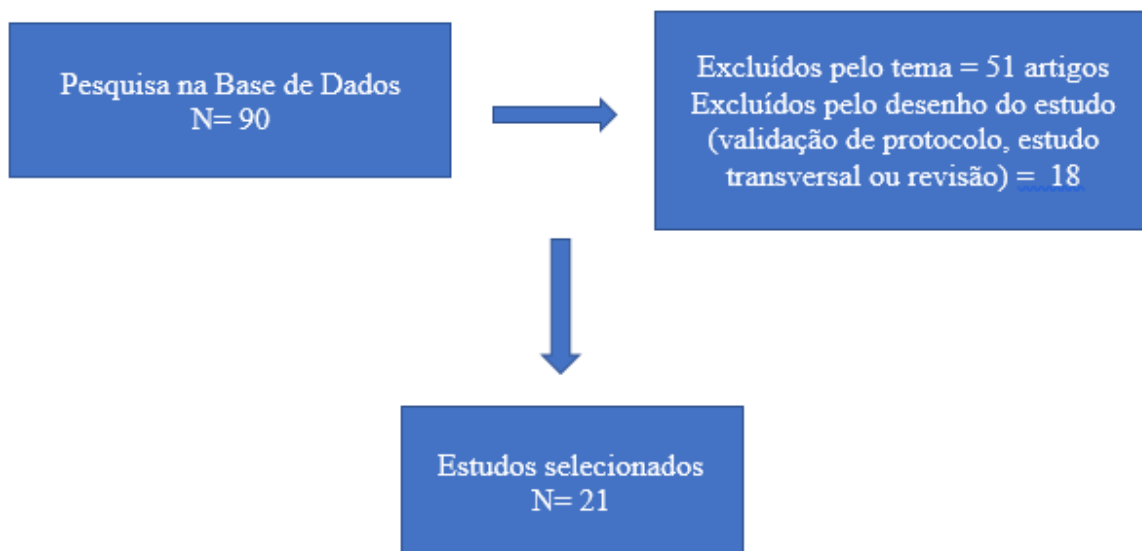
Após levantamento inicial, seleção crítica dos títulos, análise dos resumos e exclusão das duplicatas, as referências dos artigos selecionados foram apenas estudos de ensaios clínicos randomizados, transversal e estudos de casos que abordaram o tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de câncer de mama.

2.2 RESULTADOS

Na base de dados PEDro foram empregadas as seguintes palavras chaves: *breast cancer*, *lymphedema* e *physiotherapy*, foram encontrados um total de 240 artigos, sendo assim encontrados um total de 22 artigos, dos quais 11 estavam disponíveis na íntegra. Na base de dados *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/ LILACS* empregando as palavras-chaves: fisioterapia e câncer de mama com um total de 373, sendo 213 disponíveis e 117 no idioma Português e 27 com intervenção fisioterapêutica, sendo 20 disponíveis. Com as palavras-chaves: fisioterapia e linfedema foram encontrados 122 artigos, sendo 54 disponíveis, 30 no idioma Português, 53 na modalidade de fisioterapia, os quais desses apenas 20 estão disponíveis. Quando empregadas as palavras fisioterapia, linfedema e câncer de mama, foram apresentados 33 artigos, 14 disponíveis e 6 em idioma Português, e desses 4 estavam disponíveis. Já na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram encontrados com a palavra-chave linfedema, um total de 130 artigos, com 63 no idioma português, sendo 12 específicos de Fisioterapia disponíveis. Com a palavra-chave câncer de mama, 2.528 artigos, 933 estudos com idioma Português, sendo apenas 25 com intervenção fisioterapêutica, e 15 no idioma Português disponíveis. Com as palavras-chaves fisioterapia, linfedema e câncer de mama, foram encontrados 10 artigos sendo 8 no idioma em Português.

Portanto de artigos disponíveis no total das bases de dados com idioma em Português foram 90 estudos. Foram excluídos 51 estudos que não tinham como tema intervenção fisioterapêutica para mulheres mastectomizadas; e 18 estudos excluídos pelo desenho do estudo (protocolos de avaliação e validação de protocolos, bem como estudos de revisão sobre o tema), totalizando 21 estudos selecionados para a presente pesquisa conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Processo de seleção de artigos.



Diante dos artigos apresentados e os diferentes métodos e abordagens fisioterapêuticas, pode-se observar que desde que as abordagens fisioterapêuticas ofereçam segurança para a paciente mostram resultados tanto quantitativos significativos, quanto qualitativos de maneira subjetiva, onde os autores destacam os relatos de melhora no quadro de dor, na amplitude de movimento para alcançar a funcionalidade.

No que se diz a respeito da cinesioterapia, é a abordagem fisioterapêutica que mais apresenta estudos nessa população em especial, e tem apresentado resultados interessantes para que continue sendo estimulada no meio profissional tanto de maneira isolada e com melhores resultados com técnicas combinadas, como a drenagem linfática e terapias compressivas (GARCIA et al., 2007; DE GODOY et al., 2018; BINOTTO et al., 2016; TACANI et al., 2014). Outra abordagem considerada também um tipo de cinesioterapia é a hidroterapia ou fisioterapia aquática com muitos estudos nessa área (ELSNER et al., 2009; BELLÉ et al., 2014), onde apresenta além de alcances funcionais, diminuição do linfedema e das tensões musculares, promovendo assim um relaxamento para as pacientes, pelas propriedades que a água na temperatura entre 32° em média pode oferecer. O método Pilates, Kinesiotape e realidades virtuais (PINHEIRO et al., 2015; MENDES et al., 2013), se mostram métodos inovadores, motivacionais e direcionados para se utilizar também nas mulheres mastectomizadas com complicações pós operatórias, principalmente linfedema e diminuição da amplitude de movimento, contudo, ainda há necessidade de mais estudos nessa área para verificar

e pontuar de fato os resultados significativos em amostras maiores e em tempo de intervenção também superior a 3 meses, conforme os próprios autores sugerem.

2.3 DISCUSSÃO

Atualmente, existem duas situações no tratamento do câncer: a cura completa, sem sequelas físicas e/ou funcionais, principalmente se o diagnóstico é precoce; de outro, o que se observa é a necessidade de um tratamento mais agressivo, com intervenção cirúrgica que pode deixar limitações físicas significativas, as quais surgem as queixas para o serviço de fisioterapia, neste último caso, há necessidade de uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e nutricionistas para a assistência integral à paciente (SILVA et al., 2002).

Recentemente foram reconhecidas duas especialidades, de oncologia e sobre a Saúde da Mulher, onde há presença de um fisioterapeuta que compreenda as alterações que ocorrem com o câncer de mama e a fisiologia, anatomia e morfologia das mamas e músculos do membro superior. A fisioterapia aborda vários aspectos, desde a preparação do paciente para a cirurgia até a reabilitação funcional no período pós-cirúrgico. O paciente que se submete a um programa preventivo no pré-operatório diminui o tempo de internação e retorna mais rapidamente às atividades diárias e ocupacionais, além de interferir sobre a imagem corporal da mulher (BERGMANN et al., 2008).

A fisioterapia realizada após a intervenção cirúrgica de câncer de mama tem o objetivo o retorno da paciente às suas funções (atividades laborais, lazer e vida diária), uma das abordagens fisioterapêuticas é a cinesioterapia, considerada pelos estudos (MEIRELLES et al., 2006) fundamental para a reabilitação física (DE GODOY, 2018), melhorando a recuperação funcional do membro superior, minimizando e prevenindo as possíveis complicações, como linfedema, alterações posturais, encurtamentos musculares, retração e aderência cicatricial (DE SOUZA LOPES et al., 2009).

O linfedema, que é uma das complicações que mais surgem após a cirurgia de mastectomia, ocorre por esvaziamento axilar. Inicialmente era abordada como mastectomia radical, descrita por Willian Halsted em 1894, retirando as mamas, os músculos peitorais (maior e menor) e o esvaziamento axilar completo (REZENDE et al., 2008; BERGMANN et al., 2004). Logo após, evoluiu surgindo a técnica conservadora,

denominada mastectomia radical modificada, com a retirada do musculo peitoral menor ou não, ela obtém o mesmo benefício e resultados positivos da anterior (TACANI et al., 2014). Após o esvaziamento axilar ocorre um acúmulo excessivo de liquido no membro afetado, pela retirada ou danificações de nódulos e vasos linfáticos o que prejudica a circulação do fluxo linfático, levando a uma concentração proteica no interstício celular, ao redor do local cirúrgico; conhecido como linfedema (REZENDE et al., 2008). O sistema linfático está relacionado com o funcionamento do corpo humano, associado com o sistema venoso e auxiliando o sistema imunológico. O controle da homeostase macromolecular, absorção de lipídios, função imunológicos e controle dos fluidos teciduais; são finalidades do sistema linfático, mas o principal objetivo é a remoção de líquidos e proteínas dos espaços intersticiais. Somente, os capilares linfáticos absorvem estes fluidos, sendo assim, a falência do sistema linfático pode desencadear o linfedema.

O linfedema desencadeia uma série de problemas a serem enfrentados pelas pacientes, sendo algum deles a diminuição da capacidade de distensibilidade do tecido subcutâneo das estruturas envolvidas, como ombro, cotovelo, pulso e mão do lado comprometido, diminuição de amplitude de movimento. Dessa maneira o linfedema é um acometimento que acomete a qualidade de vida da paciente, alterado desde movimentos funcional até de forma negativa na autoimagem, relações familiares, marital e aceitabilidade social, e a fisioterapia tem um papel fundamental para a funcionalidade da paciente (PANOBIANCO et al., 2008).

As técnicas utilizadas segundo a literatura atual (LEAL et al., 2011), podem ser citadas como drenagem linfática manual (DLM), enfaixamento compressivo funcional (ECF), exercícios terapêuticos, automassagem e orientações sobre cuidados com o braço e pele (MEIRELLES et al., 2006). Um estudo de PINHEIRO et al. (2015) sugerem terapias combinadas como a kinesioteape (K-TAPE) e drenagem linfática para aumentar os resultados, já que possuem uma boa aceitação das pacientes, porém ainda a técnica em específico kinesioteape (K-TAPE) necessita de mais estudos futuros isoladamente e com técnicas combinadas para comprovar de fato sua eficácia sobre o linfedema outros estudos citam além dessas, contenção elástica, exercícios funcionais, compressão pneumática intermitente (CPI) e cuidados na vida diária, par auxiliar no tratamento (MAMA, 2015). A drenagem linfática manual (DLM), uma das terapias mais utilizadas ao longo dos anos, realizado com pressões suaves, lentas e intermitentes de distal para proximal que geram relaxamento muscular e seguem o trajeto do sistema linfático, para estimular a drenagem da linfa acumulada (MAMA et al. 2015). As mulheres recebem

orientações além do tratamento fisioterapêutico, no sentido de manter os cuidados com o braço, os exercícios e a automassagem e o uso da braçadeira e o enfaixamento estão associados a melhores resultados (LEAL et al., 2011), a qual, nos primeiros dias devem ser supervisionadas pelo fisioterapeuta

A estimulação elétrica é um recurso terapêutico, que pode ser utilizado para analgesia da dor, fortalecimento da musculatura, reduzir o edema e processos cicatriciais e associar as demais técnicas citadas acima. De maneira mais específica, a corrente de alta voltagem afeta a formação de edema, por reduzir a permeabilidade na microcirculação, diminui o tamanho dos poros capilares na microcirculação restringindo os movimentos das proteínas no espaço intersticial, além de promover um aumento do fluxo sanguíneo e relaxamento dos tecidos, dessa maneira reduzindo o edema, estudos com essa terapia para o linfedema, se mostrou confortável para pacientes, com resultados qualitativos dos relatos de diminuição da sensação de peso no membro superior e inchaço (GARCIA; GUIRRO 2005; GARCIA et al., 2005).

A fisioterapia convencional, com uso da cinesioterapia, tem sido utilizada para restabelecer a funcionalidade da paciente, como força muscular e amplitude de movimento (DE ASSIS ROBERTI et al., 2016; DE FERREIRA et al., 2006). O retorno as atividades de vida diária têm influência direta na qualidade de vida das pacientes (BINOTTO et al. 2016). Um estudo de FERREIRA et al. (2006), verificou a eficácia de exercícios livres e direcionados, o qual pode enfatizar com os resultados que o mais importante é realizar cinesioterapia direcionada para o complexo do ombro, visando a funcionalidade da paciente e sempre adaptando os exercícios de acordo com a individualidade de cada paciente e respeitando as dores e inseguranças que cada uma apresenta, corroborando com os resultados dos estudos de GODOY et al. (2018) e MARINHO; MACEDO (2006).

As evidências científicas demonstram que a hidroterapia ou fisioterapia aquática é útil para reabilitação por promover aumento principalmente da amplitude de movimento e diminuição da tensão muscular (DE ASSIS ROBERTI et al., 2016; DE FERREIRA et al., 2006; ELSNER et al., 2009; TAKEUTI et al., 2013). É indicado quando realizada pelo menos duas vezes por semana e mais de 10 sessões no total (BELLÉ et al., 2014). Corroborando com o achados dos estudos de GIMENES et al. (2013) e TAUKETI et al. (2013) que envolvem movimentos livres de membro superiores, padrões de fortalecimento muscular progressivo com halter, técnicas de relaxamento e alongamentos, com temperatura entre 32º e 34º com adequação da altura

para promover os benefícios das propriedades da água durante toda intervenção, promove melhora na amplitude de movimento, dores musculares e de maneira geral sobre a funcionalidade da mulher. Assim, como a abordagem fisioterapêutica com a água, o Método Pilates, tem se mostrado bem utilizado no meio profissional para restabelecer as funções e como mais uma das ferramentas a favor do fisioterapeuta nesse tema DE ABREU et al. (2015). Os estudos que utilizam o Método Pilates,, enfatizam a importância de se realizar o método pelo menos 2 vezes por semana e 40 minutos de sessão , para quantificar os resultados de flexibilidade muscular, força muscular e circunferência do braço foram feitas avaliações com eletromiografia, banco de Wells e biofotometria com a escala analógica visual de dor e goniometria antes e após as 8 semanas. . Foi observado que os estudos que apresentam o método Pilates permitem um ganho de flexibilidade, redução do linfedema e ganho/manutenção de força muscular, se utilizado com segurança (BARBARA et al., 2018; LOPES MACEDO et al., 2016).

Alguns métodos e abordagens fisioterapêuticas, tem se mostrado mais modernas e com aceitação dos pacientes em questão, para comprometimento no tratamento como a realidade virtual em diversas patologias e acometimentos (JUNIOR et al., 2012). Um estudo realizou como método a realidade virtual para analgesia da dor após tratamento do câncer de mama (MENDES et al., 2015). O método inclui 10 sessões consecutivas durante 2 semanas, com software desenvolvido por meio da realidade virtual de projeção apresenta benefícios de simular os movimentos funcionais do ombro, além de ser uma ferramenta motivadora e não monótona, esse estudo foi realizado com mulheres mastectomizadas e esvaziamento axilar com pelo menos 3 anos após procedimento. Foram analisadas os seguintes dados, intensidade dolorosa, amplitude de movimento e eletromiografia. Quanto a intensidade da sensação dolorosa, mostrou uma redução de 85% após o tratamento, assim o estudo apresentou que pode ser útil para redução de desconfortos causados pelas complicações pós-operatórias, visto que a dor pode ser um fator limitador importante.

3. CONCLUSÃO

As formas de tratamento fisioterapêuticos aplicados ao linfedema são diversas, contendo drenagem linfática manual (DLM), cuidados com a pele, enfaixamento compressivo inelástico, cinesioterapia, estimulação elétrica, fisioterapia convencional,

cinesioterapia, fisioterapêutica com a água, o Método Pilates. Antes das diferentes formas de tratamentos executadas com a paciente deve haver uma avaliação criteriosa para direcionar o tratamento. Pela observação dos aspectos analisados, os métodos de avaliação e de tratamento, além do estágio da complicação podem influenciar nos resultados e evolução do tratamento.

REFERÊNCIAS

- BARBARA, J. L., de Lima, B. B., de Almeida Sales, L. B. P., Teixeira, P. R., Baracat, P. J. F., & Soares, M. A. (2018). O efeito do método pilates sobre o recrutamento de unidades motoras e flexibilidade em pacientes mastectomizadas. *Biológicas & Saúde*, 8(28).
- BERGMANN, Anke et al. Diagnóstico do linfedema: análise dos métodos empregados na avaliação do membro superior após linfadenectomia axilar para tratamento do câncer de mama. *Ver Bras Cancerol*, v. 50, n. 4, p. 311-20, 2004.
- BELLÉ, D.; SANTOS, R. Efeitos de um programa de fisioterapia aquática da amplitude de movimento de mulheres mastectomizadas. 2014.
- BARAÚNA, Mario Antônio et al. Estudo correlacional e comparativo entre ângulo axilar e assimetria de ombro através de um protocolo biofotogramétrico. *Fisioterapia em movimento*, v. 19, n. 1, 2017.
- BINOTTO, M., Daltoé, T., Formolo, F., Spada, P. A atividade física e seus benefícios na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: um estudo transversal em Caxias do Sul-RS. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 21(2), 154-161 (2016).
- COMPUTARIZADA, Fotogrametria. Avaliação postural em pacientes submetidas à mastectomia radical modificada por meio da fotogrametria computadorizada. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 57, n. 1, p. 39-48, 2011.
- CICONELLI, Rozana Mesquita et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Ver bras reumatol*, v. 39, n. 3, p. 143-50, 1999.
- DA SILVA, Suelen Helena et al. Qualidade de vida pós-mastectomia e sua relação com a força muscular de membro superior. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 21, n. 2, p. 180-185, 2014.

- DE ASSIS ROBERTI, Bruna Fraga; SCUDELLER, Tania Terezinha; DO AMARAL, Maria Teresa Pace. Influência do tratamento do câncer de mama na funcionalidade do membro superior e no retorno a atividade laboral/Breastcancertreatmentinfluenceonupperlimbfunctionalityandreturn-to-workoutcomes. *Revista de Ciências Médicas*, v. 25, p. 69, 2016.
- DE ABREU, Francisca Erenir Araújo; NOGUEIRA, Vanessa Meireles; NOGUEIRA, Marineide Meireles. Método Pilates na Reeducação Postural de Mulheres Mastectomizados. *CORPVS*, v. 1, n. 25, p. p. 13-19, 2015.
- DE GODOY, José Maria Pereira. Cinesioterapia na amplitude articular do ombro no pós-cirúrgico do câncer de mama. *Fisioterapia Brasil*, v. 8, n. 3, p. 168-172, 2018.
- DE SOUZA LOPES, LÍlian et al. Avaliação do complexo do ombro em mulheres submetidas à intervenção cirúrgica para tratamento de câncer de mama. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 13, n. 2, 2009.
- DE ORNELAS, Fernanda Aparecida; RODRIGUES, José Ricardo Paciência; UEMURA, Gilberto. Avaliação Convencional & Estesiômetro: Resultados controversos na avaliação sensitiva no câncer de mama. *HU Revista*, v. 36, n. 2, 2010.
- DE FERREIRA, LAURA et al. Exercícios livres versus direcionados nas complicações pós-operatórias de câncer de mama. *Ver Assoc. Med. Bras*, v. 52, n. 1, p. 37-42, 2006.
- ELSNER, V.; TRENTIN, R.; HORN, C. Efeito da hidroterapia na qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 16, n. 2, p. 67-71, 2009.
- GARCIA, L. B., & GUIRRO, E. C. (2005). Efeitos da estimulação de alta voltagem no linfedema pós-mastectomia. *Braz J PhysTher*, 9(2), 243-248.
- GARCIA, L. B., Guirro, E. C. O., & Montebello, M. I. L. (2007). Efeitos da estimulação elétrica de alta voltagem no linfedema pós-mastectomia bilateral: estudo de caso. *Fisioterapia e Pesquisa*, 14(1), 67-71.
- GOUVEIA, Priscila Fernandes et al. Avaliação da amplitude de movimento e força da cintura escapular em pacientes de pós-operatório tardio de mastectomia radical modificada. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 15, n. 2, p. 172-176, 2008.
- GIMENES, R. O., Tacani, P. M., Junior, S. A. G., de Campos, C. M., & Batista, P. A. N. Fisioterapia aquática e de solo em grupo na postura de mulheres mastectomizadas. *J Health SciInst*, 31(1), 79-89 2013.
- KENDALL, F. P. et al. *Músculos: provas e funções*. 5. ed. Paulo: Manole, 2007.

JUNIOR, R. S. M., CARVALHO, R. J. P., DA SILVA, E. B., & BASTOS, F. G. Efeito da reabilitação virtual em diferentes tipos de tratamento. *Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*, 9(29) (2012).

LOPES MACEDO, T., Cunha Laux, R., & Corazza, S. T. O efeito do método Pilates de solo na flexibilidade de idosas. *Conscientiae Saúde*, 15(3) (2016).

MENDES, I. S. et al. Realidade virtual: desenvolvimento e aplicabilidade no tratamento da dor secundária ao câncer de mama. SIMPÓSIO DE ENGENHARIA BIOMÉDICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, v. 6, 2013.

MAKLUF, Ana Silvia Diniz; DIAS, Rosângela Corrêa; BARRA, Alexandre de Almeida. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama. *RevBrasCancerol*, v. 52, n. 1, p. 49-58, 2006.

MARQUES, A. P. Manual de goniometria. 2. ed. São Paulo: Manole, 2003

MARQUES, Andréa de Andrade; SILVA, Marcela Ponzio Pinto da; AMARAL, Maria Teresa Pace do. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. São Paulo: Roca, 2011.

MARINHO, Ana Cristina da Nóbrega; MACEDO, Alexsandro Alcantara. Análise da amplitude de movimento do ombro de mulheres mastectomizadas submetidas a um programa de exercícios e alongamentos musculares. *Fisioter. Bras*, v. 7, n. 1, p. 30-35, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer [INCA]. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2002.

MEIRELLES, M. C. C. C. et al. Avaliação de técnicas fisioterapêuticas no tratamento do linfedema pós-cirurgia de mama em mulheres. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 10, n. 4, p. 393-399, 2006.

NAVA, Luana Paula et al. Funcionalidade de membro superior e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama submetidas a tratamento fisioterapêutico. *Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*, v. 14, n. 48, p. 21-26, 2016.

REZENDE, L. F. D., Pedras, F. V., Ramos, C. D., & Gurgel, M. S. C. Avaliação das compensações linfáticas no pós-operatório de câncer de mama com dissecação axilar através da linfocintilografia. *J vascbras*, 7(4), 370-5 (2008).

PANOBIANCO, Marislei Sanches et al. Experiência de mulheres com Linfedema após-mastectomia: Significado do sofrimento vivido. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 4, p. 807-816, 2008.

- PINHEIRO, Maitê dos Santos; GODOY, Ana Carolina; SUNEMI, Mariana Maia de Oliveira. Kinesio Taping associado à drenagem linfática manual no linfedema pós mastectomia: Relato de caso. *Fisioterapia & Saúde Funcional*, v. 4, n. 1, p. 30-36, 2015.
- PICARÓ, Paula; PERLOIRO, Fátima. A evidência da intervenção precoce da fisioterapia em mulheres mastectomizadas: estudo comparativo. *EssFisiOnline*, v. 1, n. 2, p. 3-14, 2005.
- SILVA, M. P. P. Efeitos da fisioterapia na recuperação e complicações no pós-operatório por câncer de mama: exercícios limitados versus não-limitados. 2002. Dissertação - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2002.
- SIMEÃO, Sandra Fiorelli de Almeida Penteado et al. Qualidade de vida em grupos de mulheres acometidas de câncer de mama. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 779-788, 2013.
- TAKEUTI, Paula et al. Avaliação da qualidade de vida de mulheres mastectomizadas inseridas em um programa de fisioterapia aquática. *Revista Ciência em Extensão*, p. 198, 2013
- TACANI, Pascale M. et al. Fisioterapia descongestiva no linfedema de membros superiores pós-mastectomia: estudo retrospectivo. *Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*, v. 11, n. 37, p. 17-23, 2014.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

O FIBRO EDEMA GELOIDE (FEG) – MÉTODOS DE AVALIAÇÃO PARA O FISIOTERAPEUTA: REVISÃO DE LITERATURA

Jackselaine Esmeraldo BRAGA¹
Mariana Fernandes ROCHA¹
Leonardo Soares de CARVALHO²
Camila Sant Ana CRANCIANINOV³

RESUMO: O fibro edema gelóide (FEG) erroneamente conhecido como “celulite” é uma das patologias mais comuns que acomete principalmente as mulheres, promovendo uma alteração estética indesejável. O objetivo da presente pesquisa é apresentar e analisar quais são as maneiras de avaliação sobre a FEG. O artigo foi redigido como uma revisão da literatura. Foram incluídos no presente artigo, estudos científicos que abrangeram a fisioterapêutica no contexto da FEG. A partir da pesquisa em diversas bases de dados, foram encontrados 10 estudos, dos quais foram selecionados 7 estudos que continham o tema FEG como principal objetivo e métodos de avaliação para fisioterapeutas, foram selecionados estudos de 2004 a 2017. Os métodos de avaliação se mostraram seguros e aplicáveis na prática, contudo é necessário por parte do fisioterapeuta ter o conhecimento teórico da área e o bom senso de quais métodos pode ser associado para cada paciente, realizando dessa maneira uma avaliação criteriosa, adequada e direcionada.

Palavras-chave: Celulite, Avaliação e Fisioterapia.

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína, Mato Grosso.

² Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologias, Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína, Mato Grosso.

³Mestre Desenvolvimento Humano e Tecnologias, Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena, Juína, Mato Grosso, camila.cran@gmail.com

EDEMA ICE FIBER (EGF) - EVALUATION METHODS FOR PHYSIOTHERAPIST: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Fibroid edema (FEG) erroneously known as "cellulite" is one of the most common pathologies that mainly affects women, promoting an undesirable esthetic alteration. The objective of the present research is to present the ways of evaluating the EGF, and more specifically, to analyze the EGF evaluation methods, to direct physiotherapeutic treatments. The article was drafted as a literature review. Included in this article are scientific studies covering the physiotherapeutic approach in the context of the EGF. From the research in several databases, 10 studies were found, from which 7 studies were selected that contained the EGF theme as main objectives and evaluation methods for physiotherapists, studies were selected from 2004 to 2017. Methods However, it is necessary for the physiotherapist to have the theoretical knowledge of the area and the common sense of which methods can be associated for each patient, thus performing a careful, adequate and directed evaluation.

Keywords: Cellulite, Evaluation and Physiotherapy.

1. INTRODUÇÃO

O fibro edema gelóide (FEG) erroneamente conhecido como “celulite” é uma das patologias mais comuns que acomete principalmente as mulheres, promovendo uma alteração estética indesejável, e dependendo do grau do seu acometimento, ocasiona dor, e é uma das principais queixas das mulheres em relação a imagem corporal (ARRUDA, et al., 2016). A FEG é uma infiltração edematosa no tecido subcutâneo, ou seja, devido acúmulo de líquido entre os adipócitos, assim eles tracionam os septos fibrosos do tecido conjuntivo ocasionando as depressões indesejáveis na estrutura da pele (MILANI et al., 2006). Geralmente aparece após a puberdade e tende a ser duradoura, afetando as mulheres de qualquer etnia, de qualquer país, e sendo rara em homens (ARRUDA et al., 2016). Além das alterações estruturais, morfológicas e do ponto de vista estético a FEG ocasiona problemas de ordem psicossocial, originados pela cobrança dos padrões estéticos dos dias atuais, pode, ainda, acarretar problemas algícos nas zonas acometidas e diminuição das atividades funcionais. Então devido o conceito de saúde, que considera um indivíduo saudável considera o bem-estar físico e mental, a FEG pode ser considerado um problema de saúde (MEYER et al., 2005).

O FEG é uma alteração no sistema tegumentar, especificamente na topografia da pele, que geralmente pode surgir sobre a região pélvica, membros inferiores e abdome. Etimologicamente, é definida como um distúrbio metabólico localizado no tecido subcutâneo que provoca uma alteração principalmente na forma do corpo feminino (AFONSO et al., 2010). As principais mudanças histológicas são encontradas no interior da hipoderme e consistem na hipertrofia ou afrouxamento do tecido conjuntivo separando os lóbulos de gordura (GUIRRO; GUIRRO, 2004). A retenção de líquido pode piorar os sinais da FEG, assim como a alteração na oxigenação da pele, diminuição na elasticidade do tecido conjuntivo tornando o FEG evidente (BORGES et al., 2006). O FEG é uma defesa do organismo as alterações que o tecido conjuntivo está sofrendo, como acúmulo dos adipócitos, o tecido conjuntivo fica distendido e com isso ocorre perda da elasticidade, compressão dos vasos sanguíneos aumenta e ocorre compressão nervosa podendo ocasionar a dor a palpação (ARIZA et al., 2005). Em respostas a essas alterações, o organismo forma tramas de colágeno que irão tentar encapsular todo esse extravasamento do adipócito, dando sustentação e abrindo passagem para os vasos sanguíneos e descomprimindo as células nervosas, surge assim

o aspecto conhecido popularmente como “casca de laranja”, devido a evolução no número das tramas de colágeno. Apesar do FEG ser confundido ou relacionado com a obesidade, devido ao acúmulo de tecido adiposo, atualmente através das observações clínicas os estudos sugerem que existem diferenças e pode não estar relacionado, visto que as alterações histológicas devido a retenção hídrica podem predispor ao início da FEG (GUIRRO, GUIRRO, 2004; OLIVEIRA; GUIRRO, 2002).

A literatura aponta que existem os graus de classificação da FEG, que são importantes quanto a pontuar qual seria o melhor tratamento ou ainda realizar técnicas combinadas (ARRUDA et al., 2006; SILVA et al., 2017). Por isso se torna fundamental o fisioterapeuta ter o conhecimento da etiologia. A sua classificação se dá em três ou quatro graus, de acordo com o aspecto clínico e histopatológico: FEG grau 1 não há alteração da sensibilidade a dor – não é visível, e só percebe com a palpação ou contração muscular; FEG grau 2 as depressões são visíveis mesmo sem a compressão dos tecidos, piora com a compressão e contração muscular, mas não há predominância, embora sejam poucas as alterações da sensibilidade; FEG grau 3: visível em qualquer posição, ortostática ou em decúbito, pode acompanhar flacidez, a sensibilidade à dor está aumentada e as fibras do conjuntivo estão quase totalmente danificadas; FEG grau 4: visível em qualquer posição, acompanha as alterações do grau 3 e esteticamente fica visível até mesmo sob as roupas e sensibilidade à dor aumentada (OLIVEIRA; GUIRRO 2002).

O tratamento da FEG pode ser realizado por diversas abordagens, dentro da área da fisioterapia em dermato-funcional, como drenagem linfática, massagem modeladora, endermologia, radiofrequência, mesoterapia, carboxiterapia, ultrassom, corrente galvânica, corrente russa, eletrolipoforese, correntes excito motoras, entre outros. Todos esses tratamentos apresentam certa eficácia, melhorando o aspecto visual da pele e apresentando boa aceitação das pacientes quanto aos resultados obtidos (ARRUDA et al., 2016; BACELAR et al., 2006).

Visto os fatores que predispõe a FEG, é importante o fisioterapeuta antes de iniciar os objetivos e planos de tratamento para escolher o método mais adequado a ser utilizado, realizar uma avaliação de maneira criteriosa, adequada e individualizada para conhecimento de quais fatores predispõe na sua paciente e quais são os hábitos de vida que a mesma realiza (FONSECA et al., 2015). A avaliação criteriosa, conta em primeiro lugar com uma anamnese com dados pessoais, histórico familiar, histórico de patologias para investigações de quais fatores podem estar relacionados ao surgimento da FEG, já

que fatores como doenças hepáticas, diabetes, hipertensão e tabagismo podem interferir no sistema tegumentar e circulatório. Além disso, é fundamental que o fisioterapeuta utilize os exames físicos, inspeção, palpação para entender como está a postural corporal e os músculos, os quais podem interferir na auto-imagem da paciente, e contribuir para queixas (BORGES, 2006).

A partir do exposto, o objetivo da presente pesquisa é apresentar as maneiras de avaliação sobre a FEG, e de forma mais específica, analisar quais são os métodos de avaliação da FEG, para direcionar os tratamentos fisioterapêuticos.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

O artigo foi redigido como uma revisão da literatura. Foram incluídos no presente artigo, estudos científicos que abrangeram a fisioterapêutica no contexto da FEG. As produções científicas foram pesquisadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/ LILACS e Scientific Electronic Library Online (SciELO) por meio dos artigos disponíveis em periódicos nacionais, considerando os descritores *Cellulitis* (Celulite), *Disability Evaluation* (Avaliação) e *Physioterapy* (Fisioterapia) presentes na lista de descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde. Dos artigos encontrados na pesquisa bibliográfica com base exploratória e descritiva, o presente estudo incluiu os artigos, visto que objetivo do trabalho foi identificar estudos pertinentes e atuais a partir do ano de 2002. Foram excluídas as publicações anteriormente a data de 2002, em outro idioma que não fosse o Português, foram excluídos os estudos que não tinham como tema fisioterapia e métodos de avaliação, bem como estudos de revisão sobre o tema, os artigos que não estivessem no formato de artigo científico, como teses, dissertações, resenhas, cartas e editoriais. A estratégia de busca foi conduzida independentemente por dois pesquisadores.

Após levantamento inicial, seleção crítica dos títulos, análise dos resumos e exclusão das duplicatas, as referências dos artigos selecionados foram apenas estudos como ensaios clínicos que continham método de avaliação, estudos transversais e estudos de casos que abordaram a avaliação fisioterapêutica para o tema, que continham

o tema FEG como principal objetivos e métodos de avaliação para fisioterapeutas, selecionados estudos de 2002 a 2017.

Na base de dados foram empregadas as seguintes palavras-chaves *cellulitis* (celulite), *disability evaluation* (avaliação) e *physioterapy* (fisioterapia). Na base de dados *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/ LILACS* empregando as palavras-chaves: celulite com um total de 22 artigos disponíveis, sendo 5 específicos que continham avaliação de FEG no tema da fisioterapia. Com as palavras-chaves: avaliação, fisioterapia e celulite foram encontradas 4 artigos, sendo 2 específicos de fisioterapia para FEG. Já na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram encontrados com a palavra-chave celulite, avaliação e fisioterapia, um total de 67 artigos, com 47 no idioma português, sendo 3 específicos em fisioterapia para avaliação da FEG.

Portanto de 93 artigos disponíveis no total das bases de dados, com idioma em Português foram 10 estudos selecionados, com em ênfase em FEG, foram selecionados artigos que continham obrigatoriamente maneiras de avaliação da FEG, mesmo que o objetivo do artigo era tratamento, os pesquisadores determinaram que deveria haver pelo menos uma avaliação anteriormente e posteriormente, para análise das avaliações realizadas por diferentes profissionais.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente as mulheres estão à procura de melhorar a imagem corporal, de maneira que proporcione o bem-estar físico e mental. Segundo A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Dessa maneira a fisioterapia, contribuiu também para o bem-estar dentro da área de Dermato-funcional, especialidade reconhecida desde 2009 pelo Conselho Federal de Fisioterapia, de forma que domine o conhecimento nos âmbitos clínicos, cinesiológicos, funcionais, procedimentos nas alterações da função da pele e estruturas relacionadas (COFFITO).

Devido a todas essas alterações o fisioterapeuta pode realizar várias abordagens para o tratamento da FEG, sendo eletroterapia, vacuterapia ou até a drenagem linfática (ARRUDA et al., 2016 ; SOARES et al., 2015), assim como realizar mudanças dos hábitos de vida, como estímulos a atividade física e reeducação alimentar (VOLPI et al., 2010). Para o fisioterapeuta selecionar a técnica, método ou abordagem direcionada e

que alcance resultados satisfatórios ao seu paciente, enfatiza-se como é importante o fisioterapeuta realizar uma avaliação de maneira criteriosa para entender os graus da FEG e pesquisar na literatura científica, quais são os resultados das técnicas que estão disponíveis na prática clínica.

Segundo Meyer et al. 2005, há poucos instrumentos e maneiras de avaliar de forma efetiva o diagnóstico fisioterapêutico da FEG, o que interfere na escolha adequada do tratamento. Não basta apenas a execução exata e adequada da técnica, mas também uma avaliação criteriosa e individualizada para captar bons resultados no plano de tratamento do fisioterapeuta. Muitos profissionais ainda baseiam o tratamento em uma avaliação subjetiva, é importante utilizar a literatura científica para buscar instrumentos para graduar a FEG, em vários níveis, quantificar e monitorar os resultados já que existem vários métodos sendo realizados.

Segundo o estudo de Meyer et al. 2005, foi verificado um instrumento como meio de avaliação do Fibro Edema Gelóide – PAFEG, que contava com anamnese, exame físico, inspeção e palpação, com teste de sensibilidade após a classificação dos graus da FEG, realizando desse modo, apenas nos graus moderados e graves, ou seja, os que apresentam alterações de sensibilidade, o exame pode ser realizado por meio dos monofilamentos de Semmes-Weinstein (MOREIRA; CAMPOS, 1999). Nesse estudo, o autor conclui que o protocolo é de fácil aplicação e permite classificar, de forma adequada e objetiva, bem como as alterações como de sensibilidade, sendo fundamental o profissional de fisioterapia considerar fatores importantes como genética, idade, alterações circulatórias, distúrbio endócrino-metabólicos, gestações, medicamentos em uso, gordura localizada, flacidez cutânea e muscular, bem como os hábitos de vida de atividade física e alimentação. Por fim, o autor inclui o FEG como uma alteração que interfere além do aspecto estético, como questões de funcionalidade.

Outro método de avaliação para diagnóstico clínico utilizado é a termografia, que possui placas flexíveis composta de termossensíveis de colesterol, cuja função é avaliar e classificar, de acordo com a temperatura, quando mais coloração indicam sinal de FEG segundo Manual CelluTest (VOLPI et al. 2010). Para verificar a evolução do tratamento, é interessante que o terapeuta faça uso do recurso quantitativo para análise de área e perímetro de cada circunferência apresentada na região, a biofotogrametria computadorizada, com imagens fotográficas e marcadores com lápis dermográfico do resultado da termografia (ARIZA et al. 2005; MENDONÇA et al. 2009). Assim, como os métodos citados acima, podemos mensurar através da tecnologia os tecidos com a

corrente elétrica que obtém as medidas através de eletrodos no corpo, para quantificar a porcentagem de massa magra, água e gordura corporal, esse método é importante, pois além de avaliar o peso corporal, realiza a mensuração da composição corporal de maneira geral, porém não permitem identificar alterações no tecido conjuntivo e circulação, alterações essas que estão associadas ao surgimento da FEG (SANTOS et al., 2004). Outro estudo, de MACHADO et al. 2017, se assemelha no método de avaliação para verificar os graus da FEG e resultados dos tratamentos, como perimetria, sensibilidade, dor, adipometria, avaliação fotográfica e a bioimpedância elétrica bipolar, a bioimpedância avalia a composição corporal, massa óssea, massa corporal e gordura, o qual pode não ser efetivo assim como o adipometro que quantifica a gordura de determinadas partes corporais, em alguns indivíduos, visto em estudos (SANTOS et al., 2011), que a FEG é de fato alterações que ocorre no tecido conjuntivo e circulação, nem sempre podem estar relacionadas ao acúmulo de gordura corporal.

Ainda em recursos que fazem uso da tecnologia, um dos recursos utilizados e confiáveis, segundo os autores é o uso do sensor infravermelho, *Celluscan®*, aparelho de avaliação cutânea para grau da FEG e níveis de retenção hídrica, o sensor é capaz de captar a variação da temperatura (SANTOS et al., 2004; VOLPI et al., 2010). Se assemelhando com essa técnica de avaliação temos a xerografia, que pode ser encontrada em estudos recentes, como avaliação dos tecido por sua radio-opacidade e diferentes intensidades de raio-X utilizando selênio elétricos, permite verificar a profundidade da epiderme, derme, tecido subcutâneo (SILVA et al, 2017).

As medidas antropométricas são interessantes como um método comparativo e avaliativo, é simples e de baixo custo, comparado a outras técnicas, pode-se realizar a mensuração do peso, altura, circunferências e pregas cutâneas, entretanto, ainda segundo estudos é uma determinação indireta do FEG, visto que na literatura podemos observar que nem sempre com obesidade apresentam fibro edema gelóide (SANTOS et al., 2004). A perimetria, por exemplo, um método de quantificação das medidas corporais dos membros, para ter um indicativo para fins de comparação de utilização de alguns métodos de tratamento, essa técnica de medida utiliza fita métrica e realiza a medida do braço e antebraço em três medidas, distal, medial e proximal, sendo os valores segundo literatura de 7cm ou 5cm com ponto de referência o olecrano, nos membros inferiores, realiza na perna e coxa com o ponto de referência borda superior e inferior da patela, com três medidas de 5 cm (BORGES et al., 2006).

Sendo assim, existem alguns métodos avaliativos descritos na literatura, porém na área de Fisioterapia Dermato-funcional por seu reconhecimento recente, os estudos citados sugerem mais pesquisas nesse sentido, visto que ainda a quantidade encontrada é escassa, porém os estudos abordam alguns tipos de avaliação, é válido dizer que todas podem ser usadas, pois podem ser métodos comparativos de antes e depois de uma intervenção e nenhum deles oferecem riscos ao paciente. Alguns métodos convencionais tais como mensuração antropométrica, continuam sendo usados e mostrando resultados de comparação, são métodos de fato simples e fácil aplicação, além de serem de baixo custo (GUIRRO; GUIRRO, 2004; SANTOS et al., 2004; MACHADO et al., 2017; BORGES et al., 2006). Outros estudos associam vários métodos de avaliação, dessa maneira é possível o fisioterapeuta construir seu protocolo com os métodos descritos na literatura para realizar a avaliação de maneira criteriosa e direcionada (MEYER et al., 2005). Alguns métodos necessitam de fato de equipamentos e instrumentos, algumas vezes mais tecnológicos e inovadores, como é o caso da bioimpedância, adipometro, biofotogrametria, termômetro, termografia (ARIZA et al. 2005; MENDONÇA et al. 2009; SANTOS et al. 2004; VOLPI et al. 2010), são métodos que surgiram para acrescentar as avaliações e dar mais fidedignidade aos resultados. Um aspecto importante a ressaltar é que os estudos relatam que nem sempre a gordura localizada está relacionada ao surgimento da FEG, mas de fato na área de Dermato-funcional as principais queixas são gordura localizada e a FEG, que podem surgir em conjunto ou não.

3. CONCLUSÃO

O intuito do estudo foi realizar uma pesquisa direcionada para métodos avaliativos na área da Fisioterapia de Dermato-funcional, para auxiliar acadêmicos e profissionais de fisioterapia a quantificar e qualificar os dados de uma das maiores queixas encontradas tanto em Estágio Supervisionado em Dermato-funcional e na prática clínica, a FEG. Com esse estudo foi possível concluir, que necessitam de mais estudos nessa área, em específico para avaliar os resultados significativos das técnicas, com métodos de avaliação. De maneira geral, todos os métodos de avaliação se mostraram seguros e aplicáveis na prática, contudo é necessário por parte do fisioterapeuta ter o conhecimento teórico da área e o bom senso de quais métodos pode

ser associado para cada paciente, realizando dessa maneira uma avaliação criteriosa, adequada e direcionada.

REFERÊNCIAS

ARIZA, A. R. M., FURIGO, M. T., SOUZA, T. C. C. ALBERTINE, R. (2005). A eficácia do ultrassom para o tratamento do fibro edema gelóide (celulite). X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação–Universidade do Vale do Paraíba.

ARRUDA, E F., TAVARES, I.S, DE OLVEIRA, M.E.F, LEITE, M.B. DE SOUSA, C.S. Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento do fibro edema gelóide (FEG). Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 7, n. 2, p. 45-58, 2016.

BACELAR, V.C.F; VIERA, M.E.S. Importância da vacuoterapia no fibro edema gelóide. Fisioterapia Brasil. dezembro de 2006.

BORGES, F. Dermato funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas/ São Paulo Phorte 2006.

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Fisioterapia: definições e áreas de atuação. [Site oficial]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/>

FONSECA, N. H. MEDEIROS, M. W. E., CARDOSO, S. B. A., CAMPOS, J. C., MONTEIRO, A. N. FRANCA, J.S. A aplicabilidade do ultrassom de 3 mhz associado a fonoforese no tratamento do fibro edema gelóide (FEG) na região glútea. Acta Biomedica Brasiliensia, 4(2), 106-113, 2015.

GUIRRO, E.C.; GUIRRO, Rinaldo Roberto. Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos, patologias. 3 ed. ver. e ampliada. Barueri, SP: Manole, 2004.

MACHADO, G. C., VIEIRA, R. B., DE OLIVEIRA, N. M. L., & LOPES, C. R. Análise dos efeitos do ultrassom terapêutico e da eletrolipoforese nas alterações decorrentes do fibroedemageloide. Fisioterapia em movimento, 24(3) (2017).

MEYER, P. F. LISBOA, F. L. ALVES, M. C. R. AVELINO, M. B. Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com fibro edema gelóide. Fisioterapia em Movimento, 18(1) 2005.

MENDONÇA M.A.S. Confiabilidade intra e interexaminadores da fotogrametria na classificação do grau de lipodistrofiaginóide em mulheres assintomáticas. Físio e Pesquisa. Abr-Jun; 16 (2):102-6 2009.

MILANI, G.B.; JOÃO, S. M. A; FARAH, E. A. Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura. Fisioterapia e pesquisa, v. 13, n. 1, p. 37-43, 2006.

MOREIRA, D.; CAMPOS, L. C. A importância da avaliação da sensibilidade e do uso dos monofilamentos de SemmesWeinstein. Revista Fisioterapia em movimento, v. 12, n. 2, p. 43-52, out./mar.98/99.

OLIVEIRA GUIRRO, Elaine Caldeira. Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos-recursos-patologias. Manole, 2002.

SILVA, R. M. V.; RAMOS, M. L. V. S.; LINHARES M. A. F.; CARVALHO A. S. S.; SILVA A. L. S. M.; MEYER P. F. Avaliação do grau do Fibro edema gelóide utilizando um sensor de infravermelho. Revista Saúde & Biotecnologia. ISSN 2527-1636, 2017 jul-out;1(1):18-30.

SOARES N.S. HENRIQUES A.C.M. PRAÇA, L.R, BASTOS V.P.D, MACENA R.H.M, VASCONCELOS T.B. Efeitos da drenagem linfática manual através da técnica de Leducno tratamento do fibro edema gelóide: estudo de caso. Revista Saúde.Com 2015; 11(2): 156-161.

SANTOS R.V, FILHO N.A.R, LIMA H.C. Parâmetros inflamatórios do teste cutâneo porpuntura determinados por fotografia digital e termometria cutânea. Rev. bras. alerg. imunopatol. 2004; 27 (1).

VOLPI A.A.A, VASQUEZ A.C.B, DELOROSO F.T, GIUSTI, H.H.K. Análise da eficácia da vacuoterapia no tratamento do fibro edema gelóide por meio da termografia e da biofotogrametria, Revista Fisioterapia Brasil 2010; 11 (1):71- 79.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE ENSINO DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Paula Tigre WEBER¹

Fernanda FIRMINI¹

Lídia Catarina WEBER²

RESUMO: As Metodologias Ativas buscam favorecer a motivação e despertam a curiosidade, ao mesmo tempo em que os alunos se inserem na teorização e despertam para novos elementos ainda não buscados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. Desta forma surgiu o interesse em pesquisar sobre as Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem, pois há uma necessidade de que o acadêmico exerça parte fundamental na construção, elaboração e aquisição de novos conhecimentos, devendo estar incluso neste processo de formação de um novo profissional que possa suprir as necessidades que o mercado de trabalho exige desta profissão secular e de suma importância para o equilíbrio entre a saúde e a doença. O objetivo geral desta investigação é identificar e analisar a produção científica brasileira sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem. Os objetivos específicos são: identificar as Metodologias Ativas utilizadas no ensino da Enfermagem; caracterizar a produção científica brasileira dos estudos no tema; e analisar a produção científica acerca das Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa, de abordagem qualitativa. Os critérios de inclusão foram: estudos originais (primários), trabalhos e livros completos (gratuitos pela internet), apresentar resumos para pré-seleção, publicados em português por autores brasileiros, a partir de 2001 até 2017, nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na base de dados eletrônica Scielo (Scientific Electronic Library Online). A amostra final desta pesquisa contabilizou 22 artigos que, após leitura sistematizada, foram subdivididos em categorias emergentes, assim intituladas: 1) Objetivo das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro, que ressalta a importância das Metodologias Ativas no ensino de graduação da Enfermagem; 2) A inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática, que enfatiza como as Metodologias Ativas contribuem com as atividades práticas dos discentes; 3) Os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem, que aborda como as Metodologias Ativas influenciam no ensino-aprendizagem do curso de Enfermagem; e 4) O olhar docente sobre as Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem, que apresenta os desafios e as dificuldades da implementação das Metodologias Ativas pelos professores de Enfermagem. Os resultados desse estudo apontam que, cada vez mais, os cursos de Enfermagem têm buscado estratégias pedagógicas pautadas em cenários de práticas, embora ainda esteja enraizada a premissa de que o professor é detentor do saber. Esta pesquisa se propôs a contribuir para a rediscussão dessas metodologias nos cursos de Graduação em bacharelado em Enfermagem, sua funcionalidade e auxílio para o crescimento acadêmico e profissional de futuros enfermeiros. Mesmo com as dificuldades para modificar os métodos tradicionais de ensino, algumas instituições educacionais e assistenciais de Enfermagem, através de seus educadores, estão cientes da necessidade de mudança na formação e na atuação de cada profissional enfermeiro.

Palavras-chave: Ensino, Enfermagem, Educação em Enfermagem, Metodologias Ativas.

¹ Acadêmica de Psicologia, na Faculdade do Vale do Juruena, - AJES, Juína –MT. Avenida Gabriel Muller, 1065, módulo 1, CEP: 78320-000, Juína – MT. E-mail: amandaweber01@outlook.com

² Professora mestre na Faculdade Noroeste do Mato Grosso- AJES, Juína –MT. Avenida Gabriel Muller, 1065, módulo 1, CEP: 78320-000, Juína – MT. E-mail: lidiacweber@gmail.com

ACTIVE METHODOLOGIES IN THE NURSING TEACHING PROCESS: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The Active Methodologies seek to encourage motivation and arouse curiosity, while students are inserted in theorizing and awaken to new elements not yet sought in the classroom or in the teacher's own perspective. In this way, the interest in researching on Active Methodologies in the Nursing teaching process arose, since there is a need for the academic to play a fundamental part in the construction, elaboration and acquisition of new knowledge, and should be included in this process of training a new professional which can meet the needs that the labor market demands of this secular profession and of utmost importance for the balance between health and disease. The general objective of this research is to identify and analyze the Brazilian scientific production on the use of Active Methodologies in nursing teaching. The specific objectives are: to identify the Active Methodologies used in Nursing teaching; characterize the Brazilian scientific production of the studies in the subject; and to analyze the scientific production about Active Methodologies in the Nursing teaching process in the light of the National Curricular Guidelines (DCNs). It is an exploratory research, of the type integrative review, of qualitative approach. Inclusion criteria were: original (primary) studies, papers and complete books (free of charge on the Internet), present abstracts for preselection, published in Portuguese by Brazilian authors, from 2001 to 2017, in the databases of the Biblioteca Virtual de Saude and Scielo (Scientific Eletronic Library Online) the final sample of this research counted 22 articles that, after systematized reading, were subdivided into emergent categories, as follows: 1) Objective of the Active Methodologies for the nurse training, which highlights the importance of the Active Methodologies in Nursing undergraduate education; 2) The insertion of the Nursing student in the practice scenarios, which emphasizes how the Active Methodologies contribute to the practical activities of the students; 3) The impacts of the use of Active Methodologies on the learning process of the nursing student, which deals with how the Active Methodologies influence the teaching-learning of the Nursing course); and 4) The teacher's view on Active Teaching-learning Methodologies, which presents the challenges and difficulties of the implementation of Active Methodologies by Nursing teachers. The results of this study indicate that, more and more, Nursing courses have sought pedagogical strategies based on practice scenarios, although the premise that the teacher is the holder of knowledge is still rooted. This research aims to contribute to the re-discussion of these methodologies in the undergraduate courses in Nursing, its functionality and assistance for the academic and professional growth of future nurses. Even with the difficulties of modifying traditional teaching methods, some educational and nursing institutions, through their educators, are aware of the need for change in the training and in the performance of each nurse professional.

Keywords: Teaching. Nursing. Nursing Education. Active Methodologies.

1. INTRODUÇÃO

Dentre os afazeres de um enfermeiro, uma das principais funções de sua rotina é a rápida tomada de decisão diante de situações de urgência e emergência e, principalmente, a resolução célere de problemas corriqueiros no atendimento aos pacientes, com suas queixas e problemas de saúde, sempre necessitados de um atendimento ágil e efetivo.

Portanto, a falta de planejamento e articulação por parte do docente torna a ação pedagógica ineficaz, tendo em vista que aulas expositivas e puramente diretivas podem desestruturar o desempenho deste profissional em seu campo de trabalho, já que não houve o incentivo à construção de seu próprio conhecimento. Muitas vezes, este já chega elaborado e pré-estabelecido, não incentivando o aluno a agir, indagar e participar ativamente, levando-o a tomar um posicionamento de passividade, o que, definitivamente, não vai ao encontro da realidade do trabalho de um enfermeiro.

O docente, com frequência, durante suas aulas, preocupa-se com o cumprimento da ementa, dos prazos e metas, mas acaba se esquecendo de que seu aluno em breve estará em estágio, fora deste ambiente controlado. Esta etapa configura-se como fundamental para a formação completa do futuro profissional: o estágio supervisionado requer do aluno poder de decisão, liderança e resolutividade.

Segundo Berbel (2012), as Metodologias Ativas buscam favorecer a motivação e despertam a curiosidade, ao mesmo tempo em que os alunos se inserem na teorização e são estimulados para novos elementos ainda não buscados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. A autora ressalta que o professor, durante a aplicação da metodologia ativa, atua como facilitador e orientador. Desse modo, o aluno busca, reflete e decide o que fazer para conseguir os objetivos propostos, o uso de experiências reais ou simuladas.

Por tal motivo, ressalta-se a necessidade de pesquisar sobre as Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem, pois há uma necessidade de que o acadêmico exerça parte fundamental na construção, elaboração e aquisição de novos conhecimentos. Esse indivíduo deve estar incluído neste processo de formação de um novo profissional que possa suprir as necessidades que o mercado de trabalho exige no exercício dessa profissão secular e de suma importância para o equilíbrio entre a saúde e a doença.

As DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem definem que a formação do enfermeiro deve munir o futuro profissional dos conhecimentos exigidos para o exercício de muitas competências e habilidades, tais como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente (ITO et al., 2006). Os autores citados alertam que um dos maiores desafios na formação do enfermeiro é cumprir o que é determinado pela Lei de Diretrizes e Bases e pelas DCNs.

A utilização de Metodologias Ativas de ensino possibilita que os estudantes ocupem seus lugares na construção de sua aprendizagem, se tornando, assim, profissionais críticos, reflexivos. Desse modo, preparam-se para enfrentarem a complexidade de problemas que venham a se apresentar em seu trabalho, mais especificamente, na área da saúde (FERNANDES et al., 2005).

Portanto, um dos méritos das Metodologias Ativas está, justamente, na crescente tendência à busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para, efetivamente, alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Na integração de teoria e prática, ensino e serviço, as propostas metodológicas utilizadas para formar profissionais de saúde devem se ampliar e se integrar aos currículos, estimulando a utilização de Metodologias Ativas de aprendizagem e proporcionando-lhes “ampla visão do homem” (MITRE et al., 2008, p.118).

Diante dessa contextualização sobre as Metodologias Ativas, busca-se o entendimento do problema da pesquisa: O que dizem as produções científicas brasileiras sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem.

As produções científicas brasileiras sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem são de um número consideravelmente grande e podem trazer um panorama de resultados positivos, obtidos por meio de sua aplicação. E podem demonstrar que sua implementação e utilização devem ser de muito valor ao agregar um ensino de qualidade a futuros profissionais enfermeiros.

Assim, como objetivo geral desta investigação, busca-se identificar e analisar a produção científica brasileira sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem. A fim de alcançar o objetivo geral, apresento os objetivos específicos deste trabalho: - Identificar as Metodologias Ativas utilizadas no ensino da Enfermagem; 13 - Caracterizar a produção científica brasileira dos estudos no tema; -

Analisar a produção científica acerca das Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem à luz das DCNs.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa, de abordagem qualitativa, que busca conhecer o uso das Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem.

A revisão integrativa é um método que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado assunto, e favorece a aplicabilidade de estudos significativos para a prática. Permite incluir, também, estudos teóricos e empíricos de diversas abordagens metodológicas, tais como quantitativa, qualitativa e mista. Neste tipo de revisão, os estudos de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos. Isso permite se analise o conhecimento prévio sobre o tema investigado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

É um método capaz de gerar uma grande massa de evidências no tema em apreço, ou seja, o estado da arte no tema. Proporciona ao pesquisador dados importantes de diversos lugares, períodos e discussões, além de ter impacto na prática clínica, indicando a melhor evidência disponível (POMPEO, ROSSI, GALVÃO, 2009; MENDES et al., 2008).

Os critérios de inclusão utilizados neste estudo foram: estudos originais (primários), trabalhos e livros completos (gratuitos pela internet), apresentar resumos para pré-seleção, publicados em português por autores brasileiros e estudos publicados a partir do ano de 2001 até o ano de 2017, nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na base de dados eletrônica Scielo (Scientific Eletronic Library Online). Os estudos deveriam abordar as Metodologias Ativas no Ensino da Enfermagem, respondendo a questão norteadora.

Já os critérios de exclusão foram: estar repetido nas bases de dados, cartas ao editor, editoriais, teses e dissertações.

Para a realização das buscas foram utilizados os termos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Ensino, Enfermagem, Educação em Enfermagem e a Palavra-chave: Metodologias Ativas. Servem para sistematizar de maneira eficiente a

indexação de periódicos científicos, além de palavras-chave (termos não indexados) para direcionar as buscas e recuperação de assuntos da literatura disponível na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Estes termos foram criados, em 1986, pela Bireme a partir do MeSH (Medical Subject Headings). Referem-se a vocabulários estruturados que permitem ao pesquisador recuperar a informação com o termo exato utilizado para descrever o conteúdo daquele documento científico (BRANDAU; MONTEIRO; BRAILE, 2005).

As buscas incluíram importantes bases de dados na área da saúde, acessadas via portal da BVS, como LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados da Enfermagem), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e a biblioteca virtual SciELO (Scientific Eletronic Library Online).

Como operadores de pesquisa (booleano) foram utilizados: “and or” e “and not”, para combinar os descritores e palavras-chave de diversas formas, expandindo ou restringindo os resultados de acordo com a necessidade.

A estrutura desta revisão integrativa seguiu algumas etapas propostas por Mendes et al. (2008). Primeira: definição do tema, formulação da questão norteadora e escolha dos descritores. O tema proposto para esta revisão foi: Metodologias Ativas no processo de ensino da enfermagem. Segunda: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos da revisão, conforme já citado no item “Critérios de seleção”. Destaca-se que a delimitação de tempo é pautada em um marco histórico para o ensino de Enfermagem no Brasil (2001), ano que foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNs). Terceira: coleta de dados ou buscas nas bases de dados e definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Esta etapa é descrita nos itens anteriores da metodologia.

Um estudo inicial com os descritores e palavra-chave foi previamente realizado pela autora, a fim de assegurar a força dos descritores e termos utilizados. Neste estudo, encontrou-se 135 artigos na BVS e 187 na Scielo, em um total de 322 artigos; após leitura aprofundada foram excluídos 300 artigos. Estes foram excluídos pelos seguintes aspectos: não contemplaram os critérios de inclusão, não estavam indexados às bases de dados, eram teses, dissertações e artigos pagos. Assim, 22 artigos fazem parte da amostra deste estudo.

A seguir, será apresentada o Quadro 1 com a distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos nas bases de dados eletrônicas citadas.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos nas bases de dados eletrônicas - Brasil – 2001 a 2017

Bases de Dados	Localizados	Excluídos	Amostra final
BDENF	63	57	6
LILACS	42	41	1
Medline	30	29	1
SciELO	187	173	14
Total	322	300	22

Fonte: A autora, 2018

As informações obtidas foram organizadas e categorizadas em um banco de dados elaborado pela autora, onde foram armazenadas as informações como: ano de publicação, título, autor, periódico em que foi publicado, tipos de Metodologias Ativas envolvidas, região do país que utilizou o método e conteúdo temático.

A análise e síntese dos dados obtidos ocorreram após a leitura minuciosa dos estudos. Eles foram transcritos para o instrumento de coleta de dados e, logo em seguida, foram elaborados os quadros contendo informações sobre o tema proposto. Assim, foi possível o detalhamento de cada estudo e a realização da análise temática (MINAYO, 2007).

Para Minayo (2007), a análise temática consiste em três etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados/interpretação. Seguindo esta linha, inicialmente após a escolha das bases de dados, as palavras-chave e os critérios de inclusão e exclusão, realizou-se as buscas pelo material; logo após, iniciou-se a leitura dos artigos realizada de forma sistematizada, objetiva e pertinente, para que neste momento alguns títulos sofressem uma análise inicial. Desta forma foi organizado um processo no qual se realiza a redução do texto por meio de palavras/expressões que sintetizem a ideia principal do tema estudado.

Na segunda etapa, ocorreu uma pré-seleção baseada em categorias relevantes para o estudo e classificação das Metodologias Ativas aplicadas no processo de ensino da Enfermagem. Na terceira etapa houve a codificação e tratamento dos dados já obtidos, os quais foram classificados e agregados de forma sistematizada, passando então a fazerem parte de categorias que emergiram após leitura aprofundada dos artigos selecionados: Objetivo das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro; A inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática; Os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem; e O olhar docente sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que serão

responsáveis pela relevância e especificidades do tema proposto. Neste momento, o pesquisador infere e interpreta pistas em torno de novas dimensões teóricas e interpretativas, sugerida pela leitura do material (MINAYO, 2007).

A seguir serão apresentados quatro quadros separados pelas seguintes categorias: objetivo das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro; a inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática; os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de Enfermagem e o olhar docente sobre as Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem. Cada uma contém artigos que foram selecionados de acordo com os critérios estabelecidos e com cada temática, seguido da análise desses artigos (Quadro 2).

Quadro 2 - OBJETIVO DAS METODOLOGIAS ATIVAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Titulo	Autores	Sujeito da pesquisa	Periódico	Base de Dados	Ano	Tipo de Estudo	Estado
Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará	Tiago José Silveira Teófilo Maria Socorro de Araújo Dias	Docentes e discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú	Interface – Comunicação, Saúde, Educação.	SciELO	2009	Estudo exploratório, descritivo, estratégico, do tipo estudo de caso.	Ceará
Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem. Uma proposta na metodologia ativa	Telma Elisa Carraro Marta Lenise do Prado Denise Guerreiro Vieira da Silva Vera Radünz Silvana Silveira Kempfer Luciara Fabiane Sebold	10 estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina (Brasil)	Invest. educ. enferm [online].	SciELO	2011	Investigação qualitativa	Santa Catarina
Estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem na graduação e pós-graduação de enfermagem	Ana Dulce Batista dos Santos Karolyane Kelly Duarte de Oliveira	08 artigos provenientes da base de dados CINAHL, e da LILACS.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online .: fundam.	BDENF	2014	Revisão integrativa da literatura	Rio de Janeiro

	Sâmara Sirdênia Duarte de Rosário Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira Francis Solange Vieira Tourinho Viviane Euzébia Pereira dos Santos		care. online				
Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa	Fernanda Ribeiro Sobral Claudinei José Gomes Campos	28 artigos publicados nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO	Revista da Escola de Enfermagem da USP (Universidade de São Paulo)	SciELO	2012	Revisão integrativa de literatura	São Paulo
Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem	Vania Daniele Paranhos Maria Manuela Rino Mendes	62 estudantes do primeiro e segundo anos de enfermagem do bacharelado na EERP/USP (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo)	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	SciELO	2010	Avaliações escritas instituídas	São Paulo
Metodologias de ensino utilizadas por docentes do curso de enfermagem: enfoque na	Aramasi Silva Paim Nadine Thauana Iappe	14 docentes do curso de enfermagem	Enfermería Globa.	SciELO	2015	Pesquisa qualitativa, método exploratório-	Paraná

metodologia problematizadora	Daniele Laís Brandalize Rocha					descritivo	
Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem	Roberta Waterkemper Marta Lenise do Prado	Artigos completos nas bases de dados: Scielo, Scopus, Wilsonweb, ERIC, Lilacs e Sciencedirect.	Avances em Enfermeria	SciELO	2011	Revisão integrativa	Santa Catarina

Fonte: A autora, 2018

Com relação aos objetivos dos artigos, encontrou-se: quatro voltados para a identificação das Metodologias Ativas utilizadas nos cursos de Enfermagem, um sobre o conhecimento de docentes e discentes acerca das Metodologias Ativas no curso de Enfermagem, um artigo abordando somente a percepção dos estudantes e um artigo que objetivou compreender o significado da socialização (tipo de Metodologia Ativa) e como ela contribui nos cursos de Enfermagem.

A partir do tema dessa categoria “objetivos das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro” analisou-se os resultados dos artigos estudados. Aqueles quatro que possuíam o mesmo objetivo (identificar as Metodologias Ativas usadas nos cursos de Enfermagem) encontraram diversos resultados: um deles apontou que a Metodologia Ativa mais frequente nos cursos de Enfermagem é a Simulação, seguida de Programas On line e em terceiro lugar a Aprendizagem Baseada em Problemas – PBL (WATERKEMPER; PRADO, 2011), outro evidenciou que a Problemática é a Metodologia Ativa mais utilizada, embora tenha demonstrado que os docentes do curso de Enfermagem discutem outras metodologias dentro das salas de aula (PAIM et al., 2015), o terceiro artigo dentro desse objetivo corroborou com Paim e colaboradores (2015), ou seja: a Problemática é a principal Metodologia Ativa utilizada nos cursos de Enfermagem, mas deixou claro que a falta de referenciais teóricos para planejar a ação pedagógica e o uso excessivo de técnicas de ensino nem sempre caracterizam a inovação do método. Por fim, o último artigo dentro do objetivo proposto, apesar de não explicitar qual a Metodologia Ativa mais utilizada nos cursos de Enfermagem, ressaltou que várias estratégias de ensino-aprendizagem são usadas nos cursos de Enfermagem: ferramentas eletrônicas, estudos de caso escritos, aula expositiva e aulas teórico-prática para o ensino de graduação (SANTOS et al., 2013).

O artigo cujo objetivo era o significado da socialização, evidenciou que esta é uma Metodologia Ativa importante para os estudantes de Enfermagem, pois permite que eles compartilhem seus conhecimentos e experiências, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional, uma vez que os erros ou os acertos são ferramentas importantes no processo de ensino-aprendizagem (CARRARO et al., 2011). Já aqueles que objetivaram analisar o conhecimento de docentes e discentes sobre as Metodologias Ativas apontaram que, apesar dos estudantes demonstrarem gostar das disciplinas, destacando o papel do professor/facilitador nos momentos do ciclo pedagógico e sua aprendizagem (PARANHOS; MENDES, 2010), se faz necessário a incorporação de Metodologias Ativas e de uma relação dialógica que permita superar o poder

estabelecido e a dissonância entre teoria e prática (TEÓFILO; DIAS, 2009), conforme Quadro 3.

Quadro 3- A INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA

Título	Autores	Sujeito da Pesquisa	Periódico	Bases de dados	Ano	Tipo de Estudo	Estado	
Didática em saúde: representações de graduandos em Enfermagem e utilização de metodologia inovadora de ensino	Edvane Birelo Lopes DE DOMENICO Maria Clara Cassuli MATHEUS	Estudantes do primeiro período de um Curso de Graduação em Enfermagem	Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)	Medline	2009	Pesquisa de avaliação, de natureza qualitativa.	Rio Grande do sul	
Utilização da simulação no ensino da Enfermagem: revisão integrativa	Saionara Nunes de Oliveira Marta Lenise do Prado Silvana Silveira Kempfer	54 estudos retirados das bases de dados ERIC (Education Resource Information Center) LILACS , CINAHL (Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e MEDLINE	REME Revista Mineira de Enfermagem	BDENF	2014	Revisão integrativa da literatura de publicações no período 2008-2012	Minas Gerais	

Vivência teórico-prática inovadora no ensino de Enfermagem	Dirce Stein Backe Maristel Kasper Grando Michelle da Silva Araújo Gracioli Adriana Dall 'asta Pereira Juliana Silveira Colomé Maria Helena Gehlen6	Docentes e discentes de enfermagem do terceiro semestre do Curso de Enfermagem da UNIFRA (Centro Universitário Franciscano – RS)	Escola Anna Nery	SciELO	2012	Relato de experiência desenvolvida a partir de uma atividade teórico-prática	Rio de Janeiro	
O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.	Elaine Emi Ito Aida Maris Takahashi Maria Madalena Januário Leite	Não se aplica	Revista Escola de Enfermagem	SciELO	2006	Reflexão	São Paulo	

Fonte: A autora, 2018

No que diz respeito ao delineamento da pesquisa, um foi de abordagem qualitativa, um relato de experiência, um de revisão integrativa e um artigo de reflexão. Com relação ao tema da categoria “a inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática”, os artigos apontam que os cenários são responsáveis e, ao mesmo tempo, contribuem para ações educativas eficazes, capazes de acarretar mudanças positivas e significativas no ensino da Enfermagem.

Os objetivos dos quatro artigos analisados foram diversos e englobaram: análise das representações a respeito das relações entre a prática da Enfermagem e a Educação; conhecimento da simulação, um tipo de Metodologia Ativa, no ensino da Enfermagem; relatos de vivência de ensino-aprendizagem e reflexões acerca do ensino de Enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação de Enfermagem.

Da mesma forma, evidenciaram diferentes resultados: o primeiro artigo apontou que os estudantes de Enfermagem depositam suas expectativas com relação ao uso de Metodologias Ativas nos conteúdos de didática, comunicação humana, como forma de favorecer o processo ensino-aprendizagem (DOMENICO; MATHEUS, 2009). O segundo artigo, que trata da Simulação, revelou que diferentes tipos de simuladores são utilizados no ensino de Enfermagem para o desenvolvimento de variadas competências. A simulação vai além do simples uso do simulador e envolve estratégia, técnica, processo e ferramenta (OLIVEIRA et al., 2014).

O terceiro artigo evidenciou uma pedagogia ativa, dialógica e interativa, capaz de fomentar redes solidárias de cooperação e a promoção de ambientes polissêmicos, favorecidos pelas reflexões dos problemas sociais emergentes (BACKES et al., 2012). E o último ressaltou a importância das mudanças curriculares (Quadro 4).

Quadro 4. OS IMPACTOS DO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS SOBRE O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

Titulo	Autores	Sujeito da pesquisa	Periódico	Bases de Dados	Ano	Tipo de estudo	Estado	
Projeto Uni: Cenário de aprender, pensar e construir a interdisciplinaridade na prática pedagógica da Enfermagem	Roseni Rosângela de Sena Juliana Carvalho de Araújo Leite Kênia Lara da Silva Fabíola Moura da Costa	Docentes e alunos dos cursos das escolas cenários da pesquisa.	Interface - Comunic, Saúde, Educação	SciELO	2003	Pesquisa qualitativa, com referencial teórico-metodológico crítico	Minas Gerais	
Metodologias participativas no ensino da administração em Enfermagem	Carmen Elizabeth Kalinowski Reinaldo Miguel Dolny Massoquetti Aida Maris Peres Liliana Müller Larocca	23 estudantes cursando a disciplina de Planejamento e Administração em Saúde, em um Curso de Graduação em Enfermagem, na cidade de Curitiba; quatro docentes; cinco enfermeiras de	Interface Comunicação saúde e Educação .,	SciELO	2013	Atividade educativa	Paraná	

	Isabel Cristina Kowal Olm Cunha Luciana Schleder Gonçalves Riciano do Carmo Calixto	diferentes serviços relacionados à assistência à saúde da mulher, de um município da região metropolitana de Curitiba, e um discente monitor						
Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem	Eliani Sayumi Motisuki Dias Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues Heleson Rodrigues Miranda Jader Aguiar Corrêa	Utilizou a técnica da pesquisa-acao. Os dados foram produzidos em três rodas de conversa realizadas na ilha do Combu, no município de Belém-Para, em marco e abril de 2016 com 34 ribeirinhos cadastrados na ESF Combu.	Revista Online de pesquisa Cuidado é Fundamental Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto	BDENF	2017	Pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa	Rio de Janeiro	

Diagnóstico de enfermagem: estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas	Ana Luiza Brandão de Carvalho Lira Marcos Vinicius de Oliveira Lopes	Discentes de graduação em enfermagem	Revista Latino Americana de Enfermagem	SciELO	2011	Pesquisa exploratório-descriptiva com enfoque qualitativo	Rio Grande do Norte	
Autonomia do graduando em enfermagem na (re)construção do conhecimento mediado pela aprendizagem baseada em problemas	Leonara Raddai Gunther de Campos Mara Regina Rosa Ribeiro Valéria Binato Santili Depes	Os sujeitos foram 16 alunos e dois tutores	Revista Brasileira de Enfermagem.	SciELO	2014	Estudo qualitativo	Mato Grosso	
Aprendizagem Baseada em Problemas: Uma nova Ferramenta Educativa para Enfermagem	Sandra Cristine da Silva Ivana L.C. de Pimentel Siqueira Cândida Márcia Brito	Enfermeiros do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio	PBL 2010 Congresso Internacional.	BDENF	2010	Relato de experiência	São Paulo	

		Libanês.						
A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica	Cristiane Aparecida Silveira Sônia Maria Alves Paiva	Leis, artigos, teses e dissertações nacionais publicados a partir da década de 1960.	Ciência, Cuidado e Saúde	BDENF	2011	Pesquisa bibliográfica e documental	Minas Gerais	
Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos..	Juliana Cristina Lessmann Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni Edilmara Gubert Paula Xavier Gums Mendes Marta Lenise do Prado Vânia Marli Backes	13 estudos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	REME – Rev. Mineira de Enfermagem.	BDENF	2012	Revisão integrativa de literatura com abordagem Qualitativa	Minas Gerais	
Processo de formação da(o)	Mary Gomes Silva	25 artigos publicados nas	Texto Contexto Enfermagem	SciELO	2010	Reflexão subsidiada por	Santa Catarina	

enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas.	Jusicelia Dumet Fernandes	bases de dados LILACS e SciELO					uma pesquisa bibliográfica		
	Gisselli Alves da Silva Teixeira								
	Rosana Naria de Oliveira Silva								

Fonte: A autora, 2018

Quanto ao delineamento dos estudos, quatro foram de abordagem qualitativa, dois de revisão bibliográfica, dois relatos de experiência e um com pesquisa bibliográfica e documental. Os objetivos abordados nesses artigos foram, de certa forma, um pouco semelhantes: dois deles avaliariam a eficácia e o desenvolvimento da autonomia dos alunos do curso de Enfermagem ao utilizar a Aprendizagem Baseada em Problemas como Metodologia Ativa (LIRA; LOPES, 2011; CAMPOS; RIBEIRO; DEPES, 2014). Nesse sentido, avaliando especificamente uma Metodologia Ativa, um estudo analisou a roda de conversa como estratégia para educação em saúde em Enfermagem (SENA et al., 2003).

Outros dois artigos focaram em relatos de experiência de docentes na aplicação e avaliação de uma prática de aprendizagem participativa, com discentes do Curso de Graduação em Enfermagem e outro na elaboração e implementação do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Especialização em Enfermagem (KALINOWSKI et al, 2013; SILVA; SIQUEIRA; BRITO, 2010).

Dois artigos, de revisão bibliográfica, objetivaram revisar o ensino de Enfermagem com ênfase nos currículos e avaliar a educação profissional em Enfermagem no período de 1998 e 2008 (SILVEIRA; PAIVA, 2011; LESSMANN et al, 2012). Nesse sentido, com destaque para o ensino da Enfermagem brasileira, um artigo abordou o enfoque interdisciplinar em dois cursos de Enfermagem no Brasil, que desenvolvem o Projeto UNI, e o outro refletiu acerca do processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade (DIAS; RODRIGUES; MIRANDA, 2018; SILVA et al., 2010).

Com relação ao tema desta categoria “os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem”, os resultados apontam que aqueles que se propuseram a analisar a Aprendizagem Baseada em Problemas concluíram que esta Metodologia Ativa favorece a (re)construção de conhecimentos, estimula o aprendizado contínuo, desenvolvendo no aluno autonomia no processo de aprender a aprender. Além disso, considera ser uma ferramenta educacional adequada na estruturação de novos cursos, como, por exemplo, de pós-graduação.

Aqueles artigos que abordaram o relato de experiência demonstraram as melhorias e o sucesso, respectivamente, de docentes da área de administração e gerência em saúde no processo de aplicação e avaliação de uma prática de aprendizagem e a

implantação do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Especialização em Enfermagem em uma instituição privada.

Os resultados dos artigos de revisão bibliográfica (Quadro 5) apontaram que, apesar da Enfermagem vivenciar demandas de transformação profissional, ainda há predomínio do modelo médico hospitalar nos currículos de ensino da Enfermagem.

Quadro 5. O OLHAR DOCENTE SOBRE AS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO- APRENDIZAGEM

Título	Autores	Sujeito da Pesquisa	Periódico	Bases de Dados	Ano	Tipo de Estudo	Estado
Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa	Cassela Roman Juliana Ellwanger Gabriela Curbeti Becker Anderson Donelli da Silveira Carmen Lucia Bezerra Machado Waldomiro Carlos Manfro	Bases de dados PubMed, SciELO e BVS	Clinical e Biomedical Research; Hospital das Clínicas – RS; Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	LILACS	2017	Revisão Narrativa	Rio Grande do Sul
Metodologias ativas de Ensino/aprendizagem : dificuldades de docentes de um curso de enfermagem	Simone Karine da Costa Mesquita Rejane Millions Viana Meneses Déborah Karollyne Ribeiro Ramos	20 enfermeiros uma instituição federal localizada no município de Natal, capital do Rio Grande do Norte.	Trabalho Educação e Saúde.	SciELO	2016	Pesquisa exploratório -descritiva com enfoque qualitativo	Rio de Janeiro

Fonte: A autora, 2018

Quanto aos objetivos, o primeiro revisou artigos disponíveis em periódicos científicos que exemplificassem o uso de Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem e o segundo objetivou identificar as dificuldades vivenciadas pelos docentes na implementação de Metodologias Ativas no curso de graduação em Enfermagem de uma instituição federal.

No que diz respeito ao tema desta categoria, “O olhar docente sobre as Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem”, os resultados apontam artigos que utilizam as Metodologias Ativas no processo de ensino em saúde durante a graduação. O aprendizado e a retenção do conhecimento são mais exitosos, bem como a inserção na rotina prática e na sociedade, transformando o aprendizado em uma ferramenta multiplicadora de mudanças. Já o segundo estudo evidenciou as principais dificuldades vivenciadas pelos docentes na implementação de Metodologias Ativas no curso de graduação em Enfermagem: problemas curriculares como empecilho para a aplicação de Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem; resistência do docente em implementar

Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem; e dificuldade de compreensão da aplicabilidade das Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem na prática docente.

Nas universidades em geral, e com especial atenção para aquelas que contemplam o curso de Enfermagem, é bastante comum o uso de Metodologias Ativas. Elas requerem do professor: flexibilidade, capacidade de articulação e capacidade de avaliação que considere o processo de desenvolvimento da atividade e não apenas o resultado final expresso numa prova. Afinal, as Metodologias Ativas são instrumentos para formar o sujeito ativo, crítico, capaz de transformar-se e capaz de transformar o seu redor. Por outro lado, espera-se, principalmente por parte dos discentes, que o uso dessas metodologias possibilite e desperte o interesse pela pesquisa científica e pela discussão em pequenos grupos (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

É importante mostrar e despertar o interesse do estudante com o processo de pesquisa, ressaltando a importância e o prazer da descoberta de novos conhecimentos, focando na formação e sensibilização de cidadãos conscientes, respeitosos e capazes de atender às necessidades do próximo (COTTA et al., 2013). As Metodologias Ativas de ensino têm sido, cada vez mais, apresentadas como formas de desenvolvimento destas características. Elas incorporam principalmente a pesquisa em todo o seu escopo educativo como algo servir de modelo, analisando o uso de estratégias pedagógicas norteadas pelo desenvolvimento de projetos de pesquisa (COTTA et al., 2013).

Geralmente, a maioria dos cursos de graduação, incluindo os cursos de graduação em Enfermagem, buscam visibilidade a metodologias de ensino inovadoras. Costuma ser um processo lento, porém os estudantes desejam uma participação ativa independente do método (problematização, ABP, rodas de conversa, socialização, etc.) conforme XAVIER et al. (2014).

No caso específico da Enfermagem, estas metodologias possuem, entre outros, os seguintes objetivos: proporcionar ao estudante uma situação autêntica de vivência (a fim de que ele possa correlacionar teoria e prática); sensibilizá-los para os temas Educação, Educação em Saúde e Enfermagem com leituras de textos e debates em classe a partir da leitura de resenhas e resolução de casos (descrições sucintas de situações dependentes de ação educativa); estimular o pensamento criativo; desenvolver a capacidade de observação; valorizar atividades que permitam a discussão de conceitos/fatos/contextos com o objetivo de desenvolvimento das etapas constituintes do pensamento crítico (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

No âmbito do curso de Enfermagem, a literatura aponta a aplicação das Metodologias Ativas voltadas, simultaneamente, para o ensino e assistência. Na primeira inserem-se exemplos da graduação, pós-graduação e ensino técnico, além dos programas de educação permanente de técnicos, auxiliares de Enfermagem e profissionais como os agentes comunitários de saúde – todos com a atuação direta do enfermeiro. Já na assistência, destacam-se os métodos utilizados para desenvolver práticas educativas em saúde com pacientes e familiares, de modo a promover consciência crítica, habilidades e atitudes em prol da saúde comunitária e pessoal (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Uma das características das Metodologias Ativas no Ensino da Enfermagem é o aprender fazendo, onde a produção do conhecimento está vinculada aos cenários da vida real. Dessa forma, os estudantes utilizam as unidades de hospitais (na maioria das vezes hospitais universitários) para conhecer, na prática, os fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem, retornando depois para a sala de aula. Este tipo de ensino permite que os estudantes identifiquem as condições em que os pacientes se encontram e quais eram os cuidados de Enfermagem necessários, enaltecendo a seguinte premissa: a Enfermagem cuida de pessoas e não da doença (WALL; PRADO; CARRARO, 2008).

Tais características favorecem um aprendizado baseado no indivíduo, nas suas particularidades e no princípio que cada um reage e age de forma diferente, e, portanto, requer cuidado e assistência diferentes. Elas são essenciais para a formação do aluno neste aspecto, tornando-os além de enfermeiros, cidadãos preocupados com o bem-estar do próximo. Neste aspecto, as DCNs propõem ações que auxiliem a formação desses profissionais e, acima de tudo, como cidadãos críticos que visam a igualdade e o respeito pelo próximo (NASCIMENTO, 2013).

As características da Metodologia Ativa no Ensino da Enfermagem são de extrema importância, pois favorece que os estudantes tenham contato com a prática profissional e a realidade cotidiana da atenção à saúde, passando a ter uma visão do sistema de saúde e sua complexidade. Assim, o aluno é capaz de desenvolver habilidades e de identificar as necessidades de saúde a partir de experiências vividas (XAVIER et al., 2014).

O objetivo da utilização das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem está relacionado, principalmente, ao tipo de profissional que a sociedade espera que seja formado. Exige-se desse novo profissional um caráter humanista, crítico e reflexivo,

para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual (ROMAN et al., 2017).

Nesse aspecto, as DCNs vêm para favorecer a formação de um profissional generalista, com aptidões técnica, científica e humanista, com capacidade crítica e reflexiva, preparado para atuar em diferentes níveis de atenção do processo saúde-doença, pautando-se em princípios éticos. Elas enfatizam a solidariedade e a cidadania, com o saber conviver, com o aprender a ser e o aprender a viver com o outro, elementos que constituem a essência do humanismo e da ética (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2011).

As tecnologias educacionais compõem um universo de significados e de caminhos, nos quais os indivíduos buscam novas mudanças. Essas novas tecnologias fazem da época atual um momento em que a sociedade requer muita informação. Afinal, muitas das mudanças nas estratégias educativas têm sido impulsionadas pelas novas tecnologias de comunicação (CARRARO et al., 2011).

De acordo com Roman et al. (2017), as tecnologias de informação e comunicação também podem ser utilizadas, através da internet, para o contato entre discentes, docentes e monitoria. Elas podem funcionar como um espaço de discussão e reflexão sobre a experiência de cada um, levando um feedback para os serviços de saúde e gestão municipal, a fim de melhorar o planejamento e o desenvolvimento de ações futuras.

A organização dessa nova aprendizagem em ambientes concretos do exercício profissional do enfermeiro é o diferencial pretendido no novo currículo, que articula áreas de conhecimento, orientando a atenção básica à saúde (PARANHOS; MENDES, 2010). Embora, muitas vezes, a supervalorização da técnica tem ocasionado uma aprendizagem superficial, é necessário criar um “processo de interação”, um “ambiente pedagógico” e um “jogo pedagógico” onde se consiga ensinar e aprender por meio da formação de sujeitos (TÉOFILO; DIAS, 2009).

Teófilo e Dias (2009) destacam ainda dois conceitos como objetivos fundamentais na aprendizagem de um curso de graduação: aprender a aprender (envolve o desenvolvimento de habilidades de busca, seleção e avaliação crítica de dados e informações disponibilizadas em livros, periódicos, bases de dados locais e remotas, além da utilização de fontes pessoais de informação, incluindo, com particular destaque, a informação advinda da própria experiência); aprender fazendo (pressupõe a inversão

da sequência clássica teoria/prática na produção do conhecimento, e assume que ela ocorre de forma dinâmica por meio da ação-reflexão-ação).

Paranhos e Mendes (2010) defendem a ideia que o objetivo da utilização das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem, além de estar voltado às tecnologias e formas de aprendizagem, está pautado em estimular o aluno a refletir, tomar iniciativa e assumir responsabilidade num cenário “real” da Enfermagem. Assim, ele será capaz de desenvolver competências e habilidades para mobilizar diferentes capacidades para enfrentar as situações essenciais da prática profissional. Ademais, reforçam que as experiências de ensino e aprendizagem em situações reais, com o professor atuando como facilitador e mediador, devem favorecer o desenvolvimento integrado em diferentes cenários.

No ensino do cenário de prática, como por exemplo, hospitais, postos de saúde, e unidades de pronto atendimento, o emprego de novas estratégias de ensino é desejado e há especial destaque para o emprego de metodologias que possibilitem a pesquisa científica, a discussão em pequenos grupos e a avaliação que considere o processo de desenvolvimento da atividade e não apenas o resultado final expresso numa prova (DOMENICO; MATHEUS, 2009). Além disso, o ensino no cenário de prática da Enfermagem possibilita a expressão de singularidades e potencialidades dos alunos como dispositivos para iniciativa, motivação e reflexão crítica diante dos obstáculos emergentes, bem como para a construção de projetos em consonância às necessidades de saúde individuais e coletivas (BACKES et al., 2012).

O emprego de um modelo didático que conceba a ideia de elaborar projetos como estratégia pedagógica dentro do cenário de prática traz muitos desafios para estudantes e professores por desconfigurar a forma prescritiva e linear das metodologias centradas no conteúdo e no docente (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

Assim, os resultados desse estudo apontam que, cada vez mais, os cursos de Enfermagem têm buscado estratégias pedagógicas pautadas em cenários de práticas. Embora ainda esteja enraizada a premissa de que o professor é detentor do saber, enquanto o aluno, um ser desprovido de conhecimentos.

Contudo, os artigos que compõem a amostra deste estudo evidenciam que estamos caminhando para uma mudança de paradigma, para abertura e conscientização dos educadores que o processo de ensino-aprendizagem deve ser baseado em troca e compartilhamento de saberes e que, para tal, se faz necessário o emprego de

Metodologias Ativas como uma estratégia pedagógica essencial para otimizar esse processo.

Nessa perspectiva, os cursos de graduação em Enfermagem são instigados a investir na inovação metodológica nos cenários de prática. Consideram as Metodologias Ativas como ferramentas essenciais que oferecem ao enfermeiro vivências da realidade social. Desse modo, a Enfermagem, passa a ser caracterizada como área da saúde baseada em situações teórico-práticas, com potencial para ideias inovadoras e acarretando dos profissionais a motivação para novas experiências. Assim, o ser e fazer Enfermagem necessita estar alicerçado em bases sólidas, que possibilitem tanto a geração de novas teorias, como a reformulação dos modelos por elas utilizados, potencializando a tomada de decisões e a execução qualificada nos diferentes espaços de inserção profissional (BACKES et al., 2012).

A tomada de decisões e a execução qualificada nos diferentes espaços de inserção profissional são mais fáceis de serem aplicadas no cotidiano do enfermeiro quando ele, ainda em sua formação acadêmica, teve a oportunidade de vivenciar diversas Metodologias Ativas. Afinal, elas proporcionam ao aluno um aprendizado pautado em situações teórico-práticas, principalmente se o aluno tiver a possibilidade de articular a teoria, inicialmente, em cenários que simulam a realidade, chamados de laboratórios de prática, e posteriormente, mais seguros e confiantes, puderem aplicar a teoria nos campos de prática, quando então estarão cuidando de vidas humanas.

Estas Metodologias Ativas possuem potencial para ideias inovadoras, suscitando nos profissionais a motivação para novas experiências. Permitem que eles se aproximem de algo até então desconhecido e que sejam capazes de atuar, oferecendo aos clientes/pacientes uma assistência de qualidade.

Ito et al. (2006) analisam que a inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática passa por várias fases, porém sempre considerando como objetivo primordial: formar profissionais que possam ser críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mercado de trabalho, não apenas em sua área de formação, mas também, no processo de transformação da sociedade.

Assim, o estudante de Enfermagem, atuando no ensino ou na assistência, será capaz de, depois de formado, em sua prática profissional, influenciar a formação e atuação dos demais profissionais da saúde, principalmente de sua equipe (técnicos e auxiliares). Afinal, ele é um profissional apto para transformar o serviço de saúde em

um local propício para a aprendizagem, visto que as ações educativas em saúde são desempenhadas, em sua maioria, por enfermeiros (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Contudo, sabe-se que muitas universidades apresentam dificuldades/entraves na utilização de Metodologias Ativas, especialmente nos cursos de Enfermagem. Dentre essas dificuldades, destacam-se: exigência de um currículo correspondente em termos da seleção dos conteúdos; distribuição do tempo, dos métodos de ensino/aprendizagem e materiais didáticos. Observa-se, portanto, uma necessidade de organização curricular: alguns conteúdos exigem uma melhor atenção por parte do docente, requerendo tempo maior para serem bem trabalhados (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Neste processo de transformação, as estratégias que aproximam alunos e professores dentro do cenário de prática são fundamentais para o desenvolvimento profissional por favorecerem a capacidade de mobilização do conhecimento para o atendimento das pessoas e dos seus projetos, na medida em que as competências não nascem e se manifestam no vazio, crescem e se fortalecem no compromisso, respeito e dedicação (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

3. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que as instituições de Ensino Superior estão pouco preparadas para oferecer aos alunos do curso de Enfermagem ferramentas adequadas para a construção do conhecimento e aprendizado acerca das Metodologias Ativas. Algumas vezes, ocorre uma abrupta mudança do método tradicional para as Metodologias Ativas, gerando insegurança e exigindo mudança de comportamento, maturidade e organização dos estudantes.

Desse modo, se faz necessário que o professor tenha domínio sobre as Metodologias Ativas, conheça sua aplicação e possibilidades, ressaltando que, na formação de novos profissionais, toda mudança deveria vir acompanhada da necessidade de uma revisão nos conceitos de ensinar e aprender, buscando o desenvolvimento de competências necessárias à formação de uma identidade, não só profissional, mas também pessoal e social.

O estudo também revelou que a implementação das Metodologias Ativas ainda necessita de mais estudos em relação ao Ensino de Enfermagem no Brasil. Apesar das preocupações atuais com o processo de formação dos seus profissionais, ainda se tem pouco investimento em pesquisa e divulgação sobre o tema. Isso ocorre porque em algumas instituições de ensino ainda permanece enraizada a ideia de que o professor é o

único detentor do saber, que os conteúdos disciplinares devem ser repassados de forma automática, ou seja, a memorização como um método avaliativo da aprendizagem do aluno.

Também é importante ressaltar a presença de mais estudos que avaliem os resultados do uso dessas metodologias em instituições de ensino onde estes métodos ativos já estejam consolidados, no sentido de mostrar seus efeitos para o aprendizado e suas consequências para a sociedade. Deve-se, inclusive, avaliar como os novos profissionais enfermeiros (egressos que já vivenciaram tais metodologias) têm utilizado as Metodologias Ativas em suas práticas de ensino e assistência.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012.

BRANDAU, Ricardo; MONTEIRO, Rosangela; BRAILE, Domingo M. Importância do uso correto dos descritores nos artigos científicos. Rev Bras Cir Cardiovasc, São José do Rio Preto , v. 20, n. 1, p. 7-9, 2005.

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução CNE / CES nº 03 de 07 de Novembro de 2001. Institui **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília: MEC, 2001.

CAMPOS, L. R. G.; RIBEIRO, M. R. R.; DEPES, V. B. S. Autonomia do graduando em enfermagem na (re)construção do conhecimento mediado pela aprendizagem baseada em problemas. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. 818-824, set./out., 2014.

CARRARO, T. E. PRADO M, L.SILVA D, G, V. RADNUZ V.KEMPFER S,S. SEBOLD L, F. **Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem uma proposta na metodologia ativa**. Investigação e Educação em Enfermagem. P. 56-89. 2011.

CHRISTOFOLETTI, G., FERNANDES, J. M., MARTINS, A. S, OLIVEIRA JUNIOR, S. A., CARREGARO, R. L. TOLEDO, A. M. **Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em saúde**. Revista Eletrônica de Educação, v. 8, n. 2, p. 188-197, 2014.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glaucé Dias da; MENDONÇA, Érica Toledo. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 18, n. 6, p.1847-1856, 2013.

DOMENICO, E. B. L.; MATHEUS, M. C.C. **Didática em saúde: representações de graduandos em enfermagem e utilização de metodologia inovadora de ensino.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 30, n. 3, p. 413-419, 2009.

FERNANDES, J. D; XAVIER, I, M; CERIBELLI, M, I, P, F; BIANCO, M, H, C; MAEDA, D; RODRIGUES, M, V. de C. **"Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica."** Revista Escola de Enfermagem USP: v. 39. p.443-449, 2005.

ITO, E, E; PERES, A, M; TAKAHASHI, R, T; LEITE, M, M, J. **"O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade".** Revista Escola de Enfermagem USP: v. 40 p.570-575, 2006.

KALINOWSKI, C. E., MASSOQUETTI, R. M. D, PERES , A.M., LAROCCA, L. M, CUNHA, I. C. K. O. GONÇALVES, L. S. CALIXTO, R, C. **Metodologias participativas no ensino da administração em Enfermagem.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 17, n. 47, p.345-423, 2013.

LESSMANN, J. C. et al. Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos. REME – Rev. Min. Enferm., v. 16, n. 1, p. 106-110, jan./mar., 2012.

MENDES, K. D. S. SILVEIRA, PEREIRA, R. C. C.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2008.

MESQUITA, S, K. C. MENESES, R, M. V. RAMOS, D, K. R. **Metodologias Ativas de Ensino/Aprendizagem: Dificuldades de Docentes de um Curso de Enfermagem.** Trabalho, Educação e saúde. Rio de Janeiro, v.14, p 78-93, 2016.

MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

MITRE, S, M. BATISTA, R, S. MENDONÇA, J, M. G. PINTO, N, M. M. MEIRELLES, C, A. B. PORTO, C, I, P. MOREIRA, T. HOFFMANN, L, M. A. **Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação Profissional em Saúde:** Debates Atuais. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, supl. 2., p.133-244, 2008.

NASCIMENTO, Alexandre do. Educação das Relações Étnico-Raciais: Elementos Teóricos e Metodológicos de uma Prática de Formação Docente. Revista Magistro, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2013.

PAIM, A.S.; IAPPE, N. T.; ROCHA, D. L. **Metodologias de ensino utilizadas por docentes do curso de enfermagem:** enfoque na metodologia problematizadora. Enfermería Global, v. 14, n. 01, p. 153-169, 2015.

PARANHOS V, D.MENDES M, M, R. **Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem.** Revista Latino americana de Enfermagem, p. 134-167, 2010.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.** Acta paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, p.102-234, 2009.

PRADO, M. L., VELHO, M. B., ESPÍNDOLA, D. S., SOBRINHO, S. H., BACKES, V. M. S. **Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.

ROMAN, C.et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. Clin Biomed Res, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017.

SANTOS, A. D. B. et al. Estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem na graduação e pós-graduação de enfermagem. J. res.: fundam. care. online, v. 6, n. 3, jul./set. p. 1212-1220, 2013.

SENA, R. S.; LEITE, J. C. A.; SILVA, K. L.; COSTA, F. M. **Projeto Uni:cenário de aprender, pensar e construir a interdisciplinaridade na prática pedagógica da Enfermagem** - Comunicação, Saúde, Educação, v.7, n.13, p.79-90, 2003.

SILVA, M.J; SOUSA, E.M.; FREITAS, C.L. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 315-321, Apr. 2011.

SILVEIRA, C.; PAIVA, S. M. A. **A evolução do ensino de enfermagem no brasil: uma revisão histórica.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 10, n. 1, p. 176-183, 2011.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 1, p. 293- 301, 2012.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v. 8, p. 102-6, 2010.

TEÓFILO, T. J. S.; DIAS, M. S. A. Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, v. 13, n. 30, p. 137-151, jul./set. 2009.

WALL, Marilene Loewen; PRADO, Marta Lenise do; CARRARO, Telma Elisa. A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 21, n. 3, p. 515-519, 2008 .

WATERKEMPER, R.; DO PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. av.enferm., Bogotá, v. 29, n. 2, p. 234-246, Dec. 2011.

XAVIER, L. N.; OLIVEIRA, G. L.; GOMES, A. N.; MACHADO, M. F. A. S.; ELOIA, S. M. C. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde:

uma revisão integrativa. SANARE - Revista de Políticas Públicas, Sobral, v. 13, n. 1, p.76-83, jan./jun., 2014.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO EM CASOS DE CYBERBULLYING

Adriana Machado PEREIRA¹
Dalila Mateus GONÇALVES¹
Kelly Fernanda REZER¹
Marileide Antunes de OLIVEIRA²

RESUMO: O *cyberbullying* é uma forma de agressão, ameaças que provocam desconforto de formas repetidas e premeditadas, realizada a partir do uso de recursos tecnológicos. A violência virtual pode trazer inúmeras implicações para as vítimas, que podem desenvolver resistência em compreender os sentimentos das outras pessoas, prejudicando sua capacidade empática, elevando os riscos de desenvolver transtornos mentais e ideação suicida. O objetivo deste trabalho foi buscar na literatura as estratégias de prevenção e enfrentamento do *cyberbullying* de forma a auxiliar os pais e educadores a prevenir e enfrentar essa forma de violência. Para realizar a presente revisão de literatura foram realizadas buscas nas bases de dados *Scielo*, *Educa* e *Pepsic* e nos buscadores *Google Scholar* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2010 a 2017. Ao analisar os artigos selecionados, verificou-se que todos descreviam as estratégias para a prevenção e o enfrentamento, sem avaliar ou refletir sobre a eficácia de cada uma delas no combate ao *cyberbullying*. Contudo, as estratégias citadas favorecem na mudança de comportamentos dos agressores, no auxílio as vítimas e na prevenção de futuros incidentes desagradáveis.

Palavras-chave: *cyberbullying*; estratégias de prevenção; estratégias de enfrentamento, violência virtual.

¹Acadêmicas do curso de Bacharelado em Psicologia, Faculdade do Vale do Juruena (AJES), Juína, Mato Grosso, Brasil.

²Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos, Juína, Mato Grosso, Brasil. E-mail: marileide.antunes@hotmail.com

CYBERBULLYING PREVENTION AND FACING STRATEGIES

ABSTRACT

RESUMO: Cyberbullying is a type of aggression that uses technological resources to threaten someone by causing personal discomfort in repeated and premeditated ways. Internet-mediated violence has many implications for victims, who may develop resistance in understanding other people's feelings, impairing their ability to understand others through empathy, and raising the risk of developing mental disorders and suicidal ideation. The purpose of this article is to carry out a literature review of the strategies of prevention and coping with cyberbullying in order to help parents and educators to prevent and face such type of violence. The literature review covered the period between 2010 and 2017 and was done through database search using Scielo, Educa and *Pepsic* databases and the Google Scholar and Virtual Health Library (VHL). Results show that all the selected papers described the strategies for the prevention and the confrontation, without evaluating or reflecting on the effectiveness of each of them in the fight against cyberbullying. However, the strategies cited favor the change of behavior of the aggressors, helping the victims and preventing future unpleasant incidents

Keywords: cyberbullying; coping strategies, Internet-mediated violence; prevention strategies.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a violência tem tido maior expressividade no contexto brasileiro, trazendo muitas preocupações tanto para os pais e quanto para os educadores, uma vez que também se encontra presente nos ambientes educacionais. Dentre essa violência, tem-se a agressão entre os pares, também denominada de *bullying* (AZEVEDO; MIRANDA; SOUZA, 2012).

O termo de origem inglês, *bullying*, é utilizado para descrever um conjunto de atitudes e comportamentos agressivos que ocorrem de forma intencional e repetitiva com a finalidade de causar dor e sofrimento em alguém. Bastante frequente em escolas, é provocado por um ou mais alunos e causa um desequilíbrio de poder entre o agressor e a vítima. Em resumo, podemos dizer que os três elementos cruciais para a caracterização do *bullying* são: a repetição, o prejuízo e a desigualdade de poder (LIMA, 2011).

Os principais estudos sobre o tema começaram a surgir por volta da década de 1960, tendo Dan Olweus como um dos primeiros pesquisadores, com estudos principalmente na Suécia. Posteriormente, por volta de 1990, estes estudos começam a se desenvolver aqui no Brasil, quando o tema ganhou maior destaque (LONGHINI, 2013).

O *bullying* pode ser caracterizado em diferentes tipos como: físico, verbal, relacional e eletrônico. O tipo físico envolve agressões, roubos, puxões de cabelo, empurrões, entre outros. O verbal trata-se de agressões verbais, apelidos depreciativos, piadas ofensivas, entre outros. O relacional envolve isolamento, discriminação, assédio, entre outros. O eletrônico envolve essas agressões verbais e relacionais através do uso das redes sociais e demais tecnologias (LIMA, 2011).

Lima (2011) chama atenção para as consequências do *bullying*. O autor cita como exemplo a somatização como: dores, náuseas, perda de apetite, de sono, diarreia, entre outros. Sendo comuns também a presença de transtornos como a bulimia, a gastrite, ansiedade, depressão, alterações no humor, dentre outros.

Este afeta também o rendimento, a frequência escolar, as interações sociais e a autoestima. São comuns os sentimentos de solidão e até mesmo a presença de ideias suicidas. Estas consequências podem ainda se estender para a vida adulta, acarretando sérios prejuízos (PÉREZ et al., 2010).

No entanto, com o crescente desenvolvimento da tecnologia, especificamente as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), com a expansão das redes virtuais e sociais nestes espaços, essa forma de violência expandiu-se dando origem ao *bullying* virtual, também denominado de *cyberbullying* (AZEVEDO; MIRANDA; SOUZA, 2012).

No Brasil, alguns estudos realizados demonstram a magnitude desse fenômeno. Em 2012, Wendt ao realizar pesquisa com adolescentes da cidade de Porto Alegre-RS, verificou que 72% deles afirmaram ao menos um episódio de *cyber* agressão e 75% de vitimização nos últimos seis meses. Além de que 65% afirmaram sofrer esse tipo de violência em ambas às categorias, ou seja, de agressão e de vitimização (WENDT, 2012).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é buscar na literatura as estratégias de prevenção e enfrentamento do *cyberbullying* de forma a auxiliar os pais e educadores a prevenir e enfrentar essa forma de violência.

1.1 DEFINIÇÕES E FORMAS DE CYBERBULLYING

O termo *cyberbullying* é formado a partir da junção das palavras “*cyber*”, de origem inglesa, associada a todo o tipo de comunicação virtual usando mídias digitais, como a internet, e *bullying* que é o ato de intimidar ou humilhar (SIGNIFICADOS, 2015). É uma nova forma de agressão, enquanto *bullying* refere-se a agressões que ocorrem de maneira física e psicológica em que se podem reconhecer os agressores, o *cyberbullying* é uma forma de agressão, ameaças que provocam desconforto de formas repetidas e premeditadas, porém com recursos tecnológicos (AMADO et al., 2009).

Por esses meios tecnológicos, ocorrem agressões, assédios, maus tratos, e intimidações a outras pessoas. Inclui publicações ofensivas, piadas e mensagens racistas, que discriminam e disseminam ódio, preconceito e agressividade. Sendo comuns conteúdos sexuais, homofóbicos e exposição de indivíduos, ferindo a privacidade da outra pessoa (WENDT, 2012; WENDT; LISBOA, 2014).

Zednik et al. (2016) corrobora o exposto, visto que essa violência ainda que não envolva a brutalidade física, pode ser mais lesiva que o *bullying*. Por ser praticado em um universo amplo e atemporal as consequências podem durar mais e pode-se levar mais tempo para descobrir o agressor. Além disso, as redes sociais contribuem para a

rápida propagação dos conteúdos, o que torna esse fenômeno ainda mais complexo e prejudicial uma vez que este não se limita ao ambiente escolar (AZEVEDO; MIRANDA; SOUZA, 2012).

Os principais meios para a ocorrência do *cyberbullying* são os celulares, os computadores, as redes sociais como *Facebook*, *Instagram*, *Youtube*, sites de jogos, de relacionamentos, aplicativos e páginas da internet, mensagens, *e-mails*, blogs, *websites* (AZEVEDO; MIRANDA; SOUZA, 2012; WENDT, 2012, PERÉZ et al, 2016).

O *Cyberbullying* pode ser executado de várias formas, tais como as citadas por Brasileiro (2016, p. 38): “mensagens de texto recebidas por celular, fotografias ou vídeos realizados com a câmera dos celulares e posteriormente enviados ou usados para ameaçar a vítima, chamadas assediantes, *e-mail* com conteúdo insultoso ou ameaçador [...]”.

Willad (2006) menciona os tipos de *cyberbullying* como: a agressão online, que ocorre por meio de ofensas e insultos em publicações e mensagens; o *flaming* que se caracteriza por discussões vulgares, intensas e hostis na internet; a difamação que se caracteriza por publicações e comentários para prejudicar a imagem de outra pessoa; e, a substituição ilegal, em que um indivíduo se passa por outra pessoa para receber ou enviar conteúdo que prejudique o outro.

Outro tipo de violência virtual é o *outing*, que ocorre quando há a publicação ou envio de imagens e informações privadas e pessoais de uma pessoa, que quando espalhada causa constrangimento e prejuízos. Há também a exclusão, ou seja, quando alguém é isolado ou expulso de um grupo ou site, de forma cruel para causar sofrimento ao outro, e por fim, o *cyberstalking*, em que há ameaças de danos e de exposição da intimidade. Esta última forma, ocorre principalmente após rompimento de relacionamentos (WILLAD, 2006).

No *cyberbullying*, algumas características tornam esta agressão ainda mais prejudicial e a diferencia do *bullying* tradicional. Uma delas é que o grupo de espectadores é muito maior nas redes do que no ambiente físico da escola, outra é que o agressor fica no anonimato o que não permite uma confrontação e nem a sua identificação em muitos casos (PÉREZ et al., 2010).

Outra característica, é que pode ocorrer em qualquer lugar ou momento, se expandindo para além do ambiente escolar. O conteúdo fica armazenado na rede podendo ser acessado em momentos distintos; ele se dissemina muito rápido, independe do porte e diferenças físicas entre o agressor e a vítima como muitas vezes ocorre no

bullying. Por fim, a rede com todas estas características, facilita para que qualquer pessoa, inclusive as que não apresentam problemas de relacionamento na escola, pratique a agressão (PÉREZ et al., 2010).

Neste tipo de agressão, pode ser observado ainda, alguns papéis que fazem parte do *cyberbullying*, quais sejam: a vítima, que é a pessoa que sofre as agressões; o agressor, que é aquele que pratica as agressões; os espectadores que são aqueles que observam e compartilham as agressões, contribuindo para a sua disseminação; e a vítima-agressor, que se caracteriza pelo indivíduo que sofre e reproduz o *cyberbullying*, agredindo outras pessoas (WENDT, 2012).

No que se refere aos dados sobre os índices de *cyberbullying*, os autores Hinduja e Patchim (2014), trazem que estes variam conforme as características do grupo pesquisado e a definição dada ao *cyberbullying*. Os autores mencionam em seu estudo, com adolescentes entre 11 e 18 anos, que os índices variam de 10% a 40% nessa população.

Estudando países da América Latina, como Brasil, Argentina, México, Peru, Venezuela, Colômbia e Chile, os autores, Pérez et al. (2010), encontraram um índice de que 12% dos entrevistados já haviam sofrido esse tipo de agressão, e que os meninos foram mais afetados que as meninas.

Em outro estudo, este realizado por Oliveira (2016) em Minas Gerais, com adolescentes, evidenciou que 67% deles afirmaram a ocorrência de agressão no espaço virtual, enquanto 63% relataram episódios de *cyber* vitimização nos últimos seis meses. Além de que 78% se caracterizaram como vítimas e agressores no fenômeno do *cyberbullying*.

1.2 CONSEQUÊNCIAS DO CYBERBULLYING

O *cyberbullying* assim como o *bullying* são extremamente prejudiciais para as vítimas e, apesar de acontecerem de diferentes formas, suas consequências podem ser bem parecidas. Schreiber e Antunes (2015) apresentam estudos sobre esse fenômeno e, dentre os achados pôde-se verificar que existem consequências tanto fisiológicas quanto psicológicas, sendo que a manifestação destas diferem de pessoa para pessoa.

Quando as vítimas de *cyberbullying* são crianças ou adolescentes, os efeitos são ainda piores, vistos que estes não possuem maturidade suficiente para lidar de forma

mais adaptativa com as agressões, podendo apresentar reações emocionais como elevados níveis de insegurança, ansiedade, baixa autoestima, raiva, tristeza e vergonha, podendo avançar para quadros piores como insônia e depressão (SILVA, 2010).

De acordo com Pigozi e Machado (2015), a violência virtual pode ter outras implicações, como desenvolver em suas vítimas uma resistência a compreender os sentimentos das outras pessoas, prejudicando sua capacidade empática, elevando os riscos de desenvolver transtornos mentais e ideação suicida. Os estudos de Botega (2015) alertam para os fatores de risco de suicídio entre os adolescentes, e os resultados demonstram que os transtornos mentais como, a depressão e as violências como *bullying* e *cyberbullying* estão entre as principais causas.

Os estudantes, vítimas desses tipos de agressões podem apresentar desinteresse pelos estudos, diminuindo a frequência escolar e, ocasionando por vezes, a evasão. Para Silva (2010) muitas dessas crianças carregam consigo os traumas relacionados ao *cyberbullying* e tendem a reproduzir isso em seus relacionamentos futuros.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica nas bases de dados *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*), *Educa*, *Pepsic* (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e nos buscadores *Google Scholar* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2010 a 2017, usando as seguintes palavras-chave: (1) *cyberbullying*, (2) violência virtual, (3) estratégias de prevenção e (4) estratégias de enfrentamento.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: (1) artigos nacionais, (2) artigos disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão: (1) trabalhos duplicados, (2) trabalhos de acesso restrito e (3) outros trabalhos que não artigos (dissertações, teses e outros).

As buscas foram realizadas a partir das palavras-chave citadas, selecionando os artigos conforme o interesse e critérios descritos, como também, com base na leitura dos títulos e resumos. Posteriormente, foram lidos e analisados na íntegra, identificando as estratégias, comparando-as, avaliando sua eficácia e discutindo os resultados encontrados.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a buscas nas bases de dados e leitura na íntegra dos artigos, foram selecionados 6 (seis) trabalhos que atendiam aos critérios estabelecidos. Foram excluídos os artigos que apesar de serem nacionais abordavam estratégias desenvolvidas em outros países. Do total de artigos selecionados, 02 abordavam estratégias de prevenção, 01 estratégias de enfrentamento e 03 abordavam ambos os tipos de intervenção (**Quadro 1**).

Quadro 2: Artigos Analisados

Título	Autor(es)	Objetivo	Metodologia	Resultados
Benchmarking na identificação de aplicativos móveis internacionais sobre a violência na escola	FERREIRA et al., 2017	Identificar as funcionalidades do aplicativo (app) móvel para a denúncia de violência dentro da escola.	Revisão integrativa	O benchmarking bem-sucedido baseia-se no atingimento de vários fatores importantes, entre eles, neste estudo, definir bem as funcionalidades do app, pois reflete em uma atitude pela excelência em todos os esforços para aprimorar e inovar no desenvolvimento da tecnologia, que neste caso, é o app sobre violência escolar, tendo como objetivo principal a denúncia do aluno da violência sofrida ou cometida.
Os Desafios da Escola no Enfrentamento e na Prevenção do Cyberbullying	ZEDNIK et al, 2016	Esse estudo objetiva compreender e analisar a cultura do cyberbullying como estratégia de enfrentamento e prevenção desse fenômeno no contexto escolar, por meio de uma pesquisa teórico-descritiva.	Esta pesquisa se desenvolve através de uma metodologia teórico-descritiva, cujos procedimentos técnicos utilizaram-se da pesquisa de campo.	A identificação e o conhecimento dessa prática favorecem o combate e a minimização desse problema. A finalidade é fortalecer os educadores, por meio da formação de uma consciência crítica, que passa pelo reconhecimento e pela análise da cultura do <i>cyberbullying</i> e se consolida em ações de uma política <i>anti-bullying</i> ou <i>anti-cyberbullying</i> na escola, bem como na família, além de poder se estender para a comunidade em geral.
Cyberbullying: Ações Pedagógicas De Caráter Preventivo No Contexto Escolar	ARCIE et al, 2016	Definir o <i>cyberbullying</i> escolar e quais são os possíveis fatores que levam o estudante a ser um agressor; Pesquisar quais	Foi realizado um levantamento de dados bibliográficos específicos sobre o tema, além de recursos disponíveis no	As informações encontradas nesta pesquisa bibliográfica confirmam que o <i>cyberbullying</i> pode estar presente no contexto escolar e suas consequências afetam de maneira preocupante suas

		as consequências do <i>cyberbullying</i> para os envolvidos; Descrever as estratégias pedagógicas para a prevenção do <i>cyberbullying</i> .	Google Acadêmico e na base de dados <i>Scielo</i> , seja em seus periódicos ou livros de seu acervo, bem como a acessos de fontes disponíveis na <i>internet</i> .	vítimas. Embora essa violência virtual não consista em agressões físicas, ela deixa sequelas tão ou mais graves que a do <i>bullying</i> físico, gerando desrespeito, insultos, blasfêmias e até ameaças de morte.
Cyberbullying: o complexo bullying da era digital	RONDINA; MOURA; CARVALHO, 2016	Expor a dinâmica do cyberbullying, o impacto provocado em vítimas, agressores e testemunhas, as estratégias de enfrentamento do problema e as formas de prevenção.	Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, que utilizou procedimentos de coleta de dados bibliográficos em publicações periódicas de cunho científico e acadêmico.	As medidas para combater o cyberbullying serão mais eficientes se cada usuário da internet seguir a netiqueta, fazendo valer a ética no ambiente virtual.
Um Jogo Sério para prevenir o bullying e promover a empatia	RAMINHOS et al, 2015	Promover a empatia como meio de prevenção do (<i>cyber</i>)bullying, ajudando as vítimas e os observadores destes episódios agressivos a aumentarem os seus conhecimentos e a treinarem diferentes estratégias, com vista a uma mudança de atitude e comportamento quando confrontados com este tipo de situações.	Descrição de um jogo em fase final de desenvolvimento	A solução apresentada destaca-se ao oferecer aos terapeutas uma ABO com funcionalidades de recolha dos dados, de escolha dos perfis ajustados ao jovem, gerando uma intervenção direcionada, ao possibilitar a extensão da terapia até casa e pela portabilidade que oferece, ao haver um aspecto social muito presente, como os amigos e os convites, ao qual os jovens dão muita importância, e ao oferecer uma variabilidade de cenários e consequências das ações, tendo em conta o desempenho do utilizador.

<i>Ciberbullying: uma violência silenciosa e seus reflexos na comunidade escolar voltada às diferenças de gênero</i>	CAVALHEIRO; BRANDT, 2016	Objetiva-se, mais especificamente, demonstrar uma das formas de <i>Bullying</i> , o <i>Ciberbullying</i> , expor seus personagens, causas e consequências, bem como apresentar formas de intervenção e prevenção a este fenômeno virtual.	Abordagem do método hipotético-dedutivo.	As maneiras de prevenção desta prática agressiva são: o diálogo entre pais e filhos, professores e alunos, e a ciência dos pais em relação aos riscos que o computador ou celular pode significar para os seus filhos. A responsabilidade pela sua prevenção é de todos: pais, escola, sociedade e Estado.
---	-----------------------------	---	--	--

Fonte: As Autoras, 2018.

A partir da análise dos artigos, as estratégias encontradas foram divididas em categorias. A categoria 1 refere-se as estratégias direcionadas aos pais; a categoria 2, as estratégias que podem ser utilizadas por professores e pela equipe escolar; e a categoria 3, as estratégias que podem ser utilizadas pelos próprios alunos e colegas.

2.2.1 Categoria 01: Estratégias direcionadas aos pais

Ao realizar uma pesquisa exploratória, Rondina; Moura e Carvalho (2016) apontaram que os pais precisam conhecer as atividades realizadas por seus filhos nos meios virtuais e tecnológicos. Sobre este mesmo aspecto, Cavalheiro e Blandt (2016), trazem que os pais precisam saber todas as formas de comunicação online dos filhos ou as que possam ter acesso por meio das tecnologias.

É preciso também que os pais se certifiquem que os filhos saibam o que é o *cyberbullying*, suas principais características e as formas como pode ocorrer. Dar exemplos, pedir exemplos, e perguntar se ele conhece alguém que já tenha sofrido este tipo de violência, pode ser uma forma de verificar seu conhecimento sobre o *cyberbullying*. É dever dos pais saber o que o filho faz nas redes sociais ou tecnologias e é necessário que desenvolvam habilidades com as tecnologias de modo que possam conseguir ter acesso e rastrear as atividades dos filhos (CAVALHEIRO; BLANDT, 2016).

Arcie et al. (2016) mencionam que ao notar mudanças de comportamento nos filhos, os pais devem indagar sobre a ocorrência do *cyberbullying*, e juntos, utilizando os meios de comunicação, pensar nas possíveis providências. Devem conversar sobre os limites e privacidades no âmbito tecnológico e sobre configurações de privacidade possíveis nas redes sociais. É fundamental que os pais estabeleçam uma relação de confiança com os filhos, respeitando a privacidade e a expressão deles (ARCIE et al., 2016).

Educar os jovens sobre o que é o *cyberbullying*, e quais são as suas consequências, assim como a segurança da informação nas redes como: endereços de contas, senhas e privacidade. Ensinar também sobre os riscos de compartilhamento de informações e orientá-los a não deixarem seus computadores e celulares abertos ou em locais que outras pessoas possam acessá-los (ZEDNIK et al., 2016).

Os autores trazem ainda, que é importante ficar atento não só a possíveis agressões sofridas, mas também a possibilidade do filho ser o agressor. Comportamentos como: passar muito tempo no computador, fazer atividades na rede sozinhos, caçoar quando é chamado atenção, podem ser indicadores. Nestes casos, faz-se necessário procurar ajuda de profissionais como: psicopedagogos e psicólogos (ARCIE et al., 2016).

Na ocorrência do cyberbullying, deve-se encorajar os adolescentes e jovens, a contarem para um adulto e a guardarem as mensagens como prova do que está acontecendo (ZEDNIK et al., 2016).

2.2.2 Categoria 02: Estratégias para professores e outros profissionais

Zednik et al. (2016), aponta que é necessário admitir o risco em que os alunos estão expostos. O ambiente escolar precisa inspirar confiança nos alunos, ser um ambiente positivo e incentivar o diálogo e a liberdade de expressão (. É necessário também incentivar o diálogo entre alunos, pais e professores (CAVALHEIRO; BLANDT, 2016; RONDINA et al., 2016).

Os professores precisam estar por dentro e acompanhar as atividades dos alunos nas redes, incentivar a reflexão sobre casos ocorridos e como isso poder contribuir para uma conduta responsável, mostrando que cada um tem o direito de defender a sua privacidade, mas também o dever de se responsabilizar pelos seus atos na internet e de respeitar o próximo (ARCIE et al., 2016).

Profissionais devem servir de modelos para os alunos, ensinando habilidades de netiqueta e segurança no ambiente virtual na escola. É fundamental aprender o nome dos alunos, reconhecer e recompensar as boas práticas, conhecer seus interesses, definir os limites e monitorar o comportamento dos mesmos. É importante ainda, incentivar a comunicação de comportamentos impróprios (RONDINA et al., 2016) e discutir com os alunos sobre o uso de tecnologias e como estas podem ser prejudiciais (CAVALHEIRO; BLANDT, 2016).

Quando identificar algum fato que aponte para a ocorrência do *cyberbullying*, deve-se comunicar imediatamente as autoridades ou o provedor do serviço (CAVALHEIRO; BLANDT, 2016). É importante deter o fenômeno o mais rápido possível, avisando os pais, os responsáveis e a escola (ARCIE et al., 2016).

Zednik et al. (2016) trazem que é preciso que a equipe escolar institua-se de protocolos de intervenção, promover campanhas de sensibilização, estabelecer política rigorosa e avançada sobre a violência virtual, envolvendo também os pais, como uma forma de se protegerem das ameaças da internet. Faz-se necessário criar práticas de intervenção educacional relacionada ao tema, como a rede, os ricos e a prevenção, ao currículo. Deve-se avaliar e monitorar a eficiência e a qualidade de todas as estratégias de intervenção, promovendo também a formação continuada de professores em relação ao tema.

É essencial estabelecer uma penalidade para os agressores que tenham prejudicado alguém no ambiente escolar (ARCIE et al., 2016), e também incluir psicólogos e profissionais de saúde desde os anos iniciais de ensino para que possam auxiliar na prevenção (RONDINA et al., 2016).

Acerca das estratégias que podem ser utilizadas, dois dos artigos encontrados (FERREIRA et al., 2017; RAMINHOS et al., 2016), descrevem o uso de aplicativos que podem auxiliar na prevenção e no enfrentamento do *cyberbullying*. Ferreira et al. (2017), descreve o *Benchmarking*, um aplicativo que possui funcionalidades que auxiliam professores, coordenadores e alunos a combaterem não só o *cyberbullying*, mas também os diversos tipos de violência na escola.

Raminhos et al. (2015), descrevem o uso do Jogo Sérió (JS) no combate ao *cyberbullying*. Os JS, são aplicações tecnológicas que para além da interação, possui também a finalidade de treino ou terapia. Promove a empatia, o respeito e diferentes formas de enfrentar situações de violência. O usuário escolhe os cenários e o papel que desenvolverá, suas ações interferem no resultado do jogo nos outros níveis e os dados do jogo são armazenados para que possam ser analisados posteriormente. Pode ser utilizado por professores, por terapeutas, ou ainda para o aluno jogar individualmente. Possui dois objetivos principais: ensinar estratégias corretas para lidar e prevenir o *cyberbullying* e reduzir os níveis de *stress* associado aos episódios dessa violência.

Rondina et al. (2016), divide em três grupos as intervenções que podem ser realizadas por professores, quais sejam: a intervenção primária, secundária e terciária. A primária se caracteriza pelas intervenções realizadas antes de ocorrer à agressão, ensinando os alunos sobre os perigos da internet, como se caracteriza o *cyberbullying*, suas consequências e como se proteger. A secundária tem foco nas vítimas, confortando-as, incentivando a denúncia e desencorajando o comportamento de

violência. A terciária, envolve os pais e toda a comunidade a fim de combater a violência.

2.2.3 Categoria 03: Estratégias para os alunos e colegas

Arcie et al. (2016), recomenda medidas de segurança nas redes sociais como: não fornecer senhas de contas aos amigos, namorado ou outras pessoas; refletir sobre o que irá publicar ou compartilhar nas redes e as consequências disto. Cavalheiro e Blandt (2016) trazem *cyber*-regras que contribuem para evitar a ocorrência da violência nos meios virtuais como: não fornecer dados pessoais e de sua família a outras pessoas; não fornecer senhas; limitar o tempo que passa na internet; e, não fazer download ou upload de nenhum arquivo sem a autorização dos pais.

Se estiver sofrendo algum tipo de violência ou conhecer algum colega que esteja, faz-se necessário, pedir ajuda contando a um adulto de confiança (ARCIE et al., 2016). Cavalheiro e Blandt (2016) recomendam, para quem sofre qualquer tipo de agressão ou ameaça, interromper o contato com o agressor e comunicar o ocorrido a um adulto de confiança.

Rondina et al (2016), dividem as estratégias para os alunos em três grupos: o primeiro frente ao agressor, devendo, após o comportamento violento, romper o contato com o agressor, não fazer provocações e não incentivar a continuação da agressão. O segundo é face ao fenômeno, em que se deve confrontar as agressões e comunicar as autoridades sobre a ocorrência. Por fim, o terceiro grupo, é o de apoio à vítima, no qual a ajuda pode ser direta, ouvindo, dialogando e não recriminando a vítima, podendo ser também indireta, buscando ajuda profissional, da família e medidas necessárias de segurança, deve também ser de forma que não prolongue a situação de violência.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa de revisão de literatura analisou 06 (seis) artigos que descreveram técnicas de prevenção e enfrentamento em casos de *cyberbullying*, tanto para os alunos, quanto para os pais e professores. Diante dos achados foi possível notar que a literatura é escassa sobre esse assunto, um dos motivos pode ser por se tratar de

um assunto atual e que ainda está sendo estudado, porém, é importante que haja um aumento das pesquisas sobre esse tema.

Foi possível observar, que todos os trabalhos analisados apenas descreviam as estratégias para a prevenção e o enfrentamento, sem avaliar ou refletir sobre a eficácia de cada uma delas no combate ao *cyberbullying*. Contudo, as estratégias aqui citadas favorecem para que sejam modificados os comportamentos dos agressores, para auxiliar os agredidos e para atuar na prevenção futuros incidentes desagradáveis.

REFERÊNCIAS

ARCIEL et al. CYBERBULLYING: ações pedagógicas de caráter preventivo no contexto escolar. **Revista PsicoFAE: Pluralidade em Saúde Mental**. Vol. 5, 2016. Disponível em <<https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/84>> acesso em: 30 mar. 2018.

AMADO, João et al. **Cyberbullying**: um desafio à investigação e à formação. 2009. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/viewFile/409/363>> acesso em: 23 abr. 2018.

AZEVEDO, Jefferson Cabral de; MIRANDA, Fabiana Aguiar de; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de. Reflexões acerca das estruturas psíquicas e a prática do *cyberbullying* no contexto da escola. **Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**. Vol. 35, Nº 2, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-58442012000200013&script=sci_abstract&tlng=pt> acesso em: 28 abr. 2018.

BOTEGA, Neury José. **Crise Suicida**: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015. BRASILEIRO, Juliene Gomes. **Significados atribuídos ao cyberbullying envolvendo adolescentes**: Subsídios para educação e saúde no contexto escolar. Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Recife, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/18651/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20VERS%C3%83O%20FINAL%20%20Significados%20atribu%C3%ADdos%20ao%20CB%20-%20Julienne%20Brasileiro.pdf>> acesso em: 01 abr. 2018.

CAVALHEIRO, Rubia Aparecida Antunes; BRANDT, Laís Michele. **Ciberbullying**: uma violência silenciosa e seus reflexos na comunidade escolar voltada às diferenças de gênero. Seminário Internacional. Disponível em

<<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/15863>> acesso em: 30 mar. 2018.

FERREIRA, Renata Carneiro et al. Benchmarking na identificação de aplicativos móveis internacionais sobre a violência na escola. **Atas - Investigação Qualitativa em em Engenharia e Tecnologia**. V. 4. 2017. Disponível em <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1417>> acesso em: 30 mar. 2018.

HINDUJA, S.; PATCHIM, J.W. Cyberbullying: Identification, Prevention, and Response. **Cyberbullying Research Center**, 2014. Disponível em: <www.cyberbullying.us> acesso em: 04 abr. 2018.

LIMA, Ana maria de Albuquerque. **Cyberbullying e outros riscos na internet: despertando a atenção de pais e professores**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

LONGHINI, C.M. **Cyberbullying: as múltiplas faces de um problema real**. 2013. 50 f. Monografia (Curso de Ciências Sociais, Bacharelado em sociologia). Instituto de Ciências Sociais, Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/4960>> acesso em: 16 mar.2018.

OLIVEIRA, Julia Custódio Carelli de. **Cyberbullying entre adolescentes usuários de internet: um estudo de levantamento Online**. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/1395>> acesso em: 28 abr. 2018.

PÉREZ, J.R. et al. **Cyberbullying: uma análise comparativa com estudantes de países da América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, México, Peru e Venezuela**. V congresso Internacional sobre Comunicação e Realidade/ Fórum Gerações Interativas, Universidade de Navarra. 2010. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Pedagogia/aciberbulling.pdf> acesso em: 30 mar. 2018.

PIGOZI, Pamela Lamarca; MACHADO, Ana Lúcia. Bullying na adolescência: visão panorâmica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(11), 2015.

RAMINHOS, Cátia et al. Um Jogo Sérioso para prevenir o bullying e promover a empatia. **ResearchGate**. 2015. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/280077221_Um_Jogo_Serio_para_prevenir_o_bullying_e_promover_a_empatia_A_Serious_Game_to_prevent_bullying_and_promote_ empathy> acesso em 30 mar. 2018.

RONDINA, João Marcelo et al. Cyberbullying: o complexo bullying da era digital. **Resdite**. V. 1. 2016. Disponível em <<http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/4682>> acesso em: 30 mar. 2018.

SCHREIBER, Fernando Cesar de Castro, ANTUNES, Maria Cristina. Cyberbullying: do virtual ao psicológico. **Psicologia**. Vol.35 no.88. São Paulo jan. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2015000100008> acesso em: 01 maio 2018.

SIGNIFICADOS. **O significado de Cyberbullying**. 2015. Disponível em <<https://www.significados.com.br/cyberbullying/>> acesso em 30 mar. 2018.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Perigosas nas Escolas: bullying**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010. 188p.

WENDT, Guilherme Welter. **Cyberbullying em adolescentes brasileiros**. 2012. 92 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Universidade do Vale do Rio do Sino, São Leopoldo, 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4749>> acesso em: 28 abr. 2018.

WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. M. Compreendendo o fenômeno do *cyberbullying*. **Temas em Psicologia**. Ribeirão Preto, v 22, nº 1, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000100004> acesso em: 29 mar. 2018.

WILLARD, N. Educator's Guide to Cyberbullying and Cyberthreats. **Center for Safe and Responsible Use of the Internet**, 2006. Disponível em: <<http://www.wcs.k12.va.us/users/honaker/cyberbullying-for-teachers.pdf>> acesso em: 12 abr. 2018.

ZEDNIK, Herik et al. Os desafios da escola no enfrentamento e na prevenção do cyberbullying. **V Congresso Brasileiro de Informática na Educação**, 2016. Disponível em: <<http://www.br-ie.org/pub/index.php/wie/article/view/6880/4758>> acesso em: 23 abr. 2018.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

INFECÇÃO PUERPERAL: FATORES DE RISCO E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA EM ENFERMAGEM

Ellen Cristina Borek LEIDENTZ¹

Isolina Souza BATISTA¹

Leila Jussara BERLET²

RESUMO: A infecção puerperal é caracterizada por qualquer infecção originada no aparelho genital após o parto e pode ser influenciada pelas circunstâncias em que os procedimentos são realizados. Objetivo: Identificar os principais fatores de riscos de infecção puerperal. Métodos: revisão integrativa da literatura. Na realização das buscas foram empregados os termos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “infecção puerperal”, “fatores de risco”, “cuidados de enfermagem” utilizou-se o booleano and: infecção puerperal and fatores de risco and cuidados enfermagem. Resultados: As infecções puerperais acontecem independentemente do tipo de parto a que a mulher foi submetida, mas a cesariana é o principal fator de risco para o desenvolvimento desse agravo. Discussões: Os enfermeiros que cuidam de mulheres no ciclo gravídico puerperal devem incluir em sua atuação conhecimentos sobre os riscos de infecções puerperais, estando em alerta para sua prevenção e ocorrência, justificando-se a relevância e interesse pela temática. As infecções puerperais causam repercussões negativas à mulher e à sociedade, gerando custos e comprometendo a recuperação da puérpera. Considerações finais: O parto cesariano é um maior fator de risco para a infecção puerperal, o pré-natal de qualidade, e os procedimentos corretos durante toda a complexidade que envolve uma cirurgia e a recuperação associado ao cuidado de enfermagem podem prevenir tais infecções.

Palavras chaves: Infecção puerperal. Fatores de risco e cuidado de enfermagem.

¹ Acadêmica do 10º termo de enfermagem da Faculdade AJES. Juína/MT.

² Mestre em Enfermagem, Professora do curso de enfermagem da Faculdade AJES. Juína/MT. E-mail: lberlet@gmail.com

PUERPERAL INFECTION: RISK FACTORS AND THE IMPORTANCE OF HUMANIZED NURSING CARE

ABSTRACT: The puerperal infection is characterized by any infection originating in the genital tract after childbirth and can be influenced by the circumstances in which the procedures are performed. To identify the main risk factors for puerperal infection. Integrative literature review method. In the search the "Descriptors in Health Science" (DeCS) were used: "puerperal infection", "risk factors", "nursing care" was used the boolean and: puerperal infection and risk factors and-cares. The puerperal infections happen regardless of the type of delivery to which the woman was submitted, but the cesarean section is the main risk factor for the development of this disease. Nurses who care for women in the puerperal pregnancy cycle should include in their performance knowledge on the risks of puerperal infections, being alert for its prevention and occurrence, justifying the relevance and interest for the subject. Puerperal infections cause negative repercussions for women and society, generating costs and compromising the recovery of the puerpera. Cesarean delivery is a major risk factor for puerperal infection, quality prenatal care and correct procedures during all the complexity involved in surgery and the recovery associated with nursing care can prevent such infections.

Keywords: Puerperal infection. Risk factors and nursing care.

1. INTRODUÇÃO

A infecção puerperal é descrita na literatura, em termos gerais, para se referir a processos infecciosos após o parto, seja por causas genitais, como infecções de útero, anexa e ferida operatória, ou por aquelas conhecidas como extragenitais, quando ligadas ao ingurgitamento mamário, mastite, tromboflebite, complicações respiratórias e infecções urinárias (LIMA, et al., 2014).

De acordo com LIMA et al. (2012) Apesar da taxa brasileira ser menor em relação à internacional, há de se considerar os prejuízos financeiros das instituições de saúde, os psicológicos, sociais e espirituais que causam aos usuários dos serviços de saúde, neste caso, às puérperas e seus familiares.

A assistência pré-natal de qualidade e humanizada à mulher, que vivencia o ciclo gravídico puerperal, é aquela que reconhece os direitos fundamentais de mães e bebês, o principal objetivo é o acolhimento da mulher desde o início da gravidez, enfatizando a importância das informações que devem ser esclarecidas durante o pré-natal, assegurando assim o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem estar materno e neonatal. (MORAIS et al., 2017).

As infecções puerperais acontecem independentemente do tipo de parto a que a mulher foi submetida. Contudo, a cesariana é o principal fator de risco para o desenvolvimento desse agravo. É preciso que profissionais da enfermagem que cuidam de mulheres no ciclo gravídico puerperal incluam em seu domínio de atuação conhecimentos sobre os riscos de infecções puerperais, permanecendo em alerta para sua prevenção e ocorrência, justificando-se a relevância e interesse pela temática.

Há de se considerar que as infecções puerperais causam repercussões negativas à mulher e à sociedade, pois geram custos e comprometem a recuperação da puérpera nesse período, retardando o tempo de internamento e postergando o vínculo mãe, bebê e família. (LIMA et al., 2014)

Identificar os principais fatores de riscos de infecção puerperal e a importância da assistência humanizada em enfermagem a fim de evitar tais situações.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo geral, optou-se pelo método da revisão integrativa, visto que este possibilita sumarizar pesquisas anteriores e delas obter conclusões gerais em relação à síntese do conhecimento científico sobre o assunto a ser investigado, possibilitando a combinação de métodos de pesquisa e a sintetização de diferentes achados sobre as mesmas temáticas (SOUZA et al., 2010).

Mesmo com a variação dos métodos na condução de (da) revisão integrativa, existe um padrão pré-estabelecido que orienta o processo de revisão e a identificação do problema passando pela busca de informações até o resultado final (SOUZA et al., 2010).

Na construção deste trabalho foram utilizadas as seguintes etapas: seleção da questão temática, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão e a seleção da amostra, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES et al., 2008).

2.2 Procedimentos para busca e seleção dos artigos

Para a produção das buscas foram empregados os termos DeCS (Descritores em Ciência da Saúde). Para o levantamento dos dados deste trabalho selecionou-se os seguintes descritores “infecção puerperal”, “fatores de risco”, “cuidados de enfermagem”, “humanização da assistência”. Realizado a busca, utilizando o *booleano and*, da seguinte forma: infecção puerperal *and* fatores de risco e cuidados de enfermagem *and* humanização da assistência.

Para a realização da pesquisa estão sendo realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a identificação e seleção dos estudos publicados, seguiram-se os critérios de inclusão e exclusão, dessa forma facilitando a seleção de amostra para esta pesquisa. Os critérios de inclusão foram: estudos originais em formato de artigo; disponíveis gratuitamente na íntegra e em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, estudos de revisão bibliográfica, artigos que não estejam disponíveis gratuitamente, em língua que não seja a portuguesa, e que não atendam aos objetivos da

pesquisa. Os artigos selecionados foram codificados e distribuídos em um quadro sinóptico.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 4 artigos que abordam aos fatores de risco para infecção puerperal e a importância da assistência de enfermagem humanizada, os quais estão apresentados, de forma resumida no quadro 1 abaixo.

Quadro 01: Apresentação dos estudos selecionados

COD.	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1	Telma Elisa Carraro	OS POSTULADOS DE NIGHTINGALE E SEMMELWEIS: PODER/VITAL E PREVENÇÃO/CONTÁGIO COMO ESTRATÉGIAS PARA A EVITABILIDADE DAS INFECÇÕES	Fazer um registro histórico sobre o controle de infecções.	Trata-se de pesquisa qualitativa, que utilizou a observação como técnica para coleta de dados, tendo como guia um instrumento elaborado a partir de postulados de Florence Nightingale e Ignaz Phillip Semmelweis: poder vital/vida e prevenção/contágio.	Registra breve histórico sobre o controle de infecções, destacando o enfoque prevenção/contágio. Discorre sobre o postulado poder vital/vida, apresentando e discutindo os componentes da assistência de Enfermagem dele decorrentes para o desenvolvimento da assistência.
A2	Elisângela Euripedes Resende Guimarães Tânia Couto Machado Chianca	INFECÇÃO PUERPERAL SOB A ÓTICA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO	Objetivou-se caracterizar as puérperas submetidas ao parto humanizado;	Trata-se de estudo epidemiológico, tipo coorte, prospectivo e não concorrente, sobre infecção	Verificou-se taxa de incidência de infecção puerperal acumulada de 2,92%. Os fatores de risco

	Adriana Cristina de Oliveira	PARTO EM MATERNIDADE PÚBLICA	determinar a incidência das infecções puerperais, bem como o intervalo de manifestação, além de verificar a associação entre a infecção e os fatores de risco.	puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao parto. Analisou-se a infecção puerperal em partos humanizados e seus possíveis fatores de risco. A categorização da infecção puerperal baseou-se na ausência ou presença da infecção, podendo essa ser caracterizada como endometrite, infecção de sítio cirúrgico e infecção de episiotomia.	associados à infecção puerperal na modalidade de parto cesáreo foram a duração do trabalho de parto e o número de toques. Nenhuma variável se comportou como fator de risco para infecção na modalidade parto normal; porém, o parto cesariano comportou-se como importante fator de risco para a infecção puerperal. Chama a atenção o fato de as infecções de sítio cirúrgico (ISC) constituírem a maioria das infecções neste estudo, o que pode estar relacionado às incisões cirúrgicas
--	------------------------------	------------------------------	--	--	--

					envolvidas nos partos cesarianos.
A3	Daniele Moreira de Lima	O CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO CIRÚRGICO: APLICAÇÃO DE UM MODELO DE CUIDADO	Teve como objetivo descrever o cuidado de enfermagem prestado à puérperas submetidas à cesárea, a partir do Modelo de Cuidado de Carraro.	Esta foi uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, que utilizou como referencial teórico e metodológico o Modelo de Cuidado de Carraro (MCC, 1994). Foi realizada em uma maternidade, localizada no interior do estado do Paraná, e fizeram parte do estudo nove mulheres que se encontravam no puerpério imediato após a cesariana.	Por meio da pesquisa, compreendeu-se que o cuidado de enfermagem realizado à mulher no puerpério cirúrgico por meio do MCC, objetiva controlar e promover a recuperação do corpo físico após a cirurgia, porém, vai além dessa possibilidade, pois perpassa a dimensão biológica do ser, culminando em um cuidado múltiplice, composto por várias facetas, no qual as

					dimensões social, cultural e espiritual devem ser consideradas, refletindo em um cuidar humanizado.
A4	Daniele Moreira de Lima, Marilene LoewenWall ,AlbimaraHey , Ana Cristina Falcade , Andréa Cristina de Moraes Chaves , Marli Aparecida Rocha de Souza	FATORES DE RISCOS PARA INFECÇÃO NO PUERPÉRIO CIRÚRGICO	O objetivo deste estudo foi identificar os fatores de risco de infecção no puerpério cirúrgico pela aplicação do modelo de Cuidado de Carraro.	Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, conduzida no primeiro semestre de 2013.	Os fatores de riscos identificados foram: obesidade, estado psicológico alterado, lesão da pele e/ou mucosas, imunidade deficiente, insuficiência em um ou mais órgãos e o uso de próteses. Considera-se que este instrumento sistematizado se constitui em uma ferramenta importante para profissionais atuantes na área de saúde, por possibilitar a identificação

					de fatores de risco de infecção puerperal, realizar a intervenção, refletindo-se na minimização das taxas de morbidade e mortalidade por esse agravo.
--	--	--	--	--	---

Fonte: AS AUTORAS, 2018.

O presente estudo A1 mostra que o ser humano hospitalizado necessita não apenas de normas e leis que direcionem a assistência, mais do que isso, tem o direito de buscar respostas satisfatórias para as suas necessidades. Ao buscar assistência à saúde, na maioria das vezes fica à mercê de instituições e profissionais, perdendo sua condição de cidadão, sendo considerado sujeito passivo, dependente e submetido a condutas pré-estabelecidas.

As vertentes relacionadas ao postulado poder vital/vida, sugere ao profissional atuar em conjunto com o ser humano, visando potencializar o seu poder vital e despertar ou fortalecer nele a força necessária para enfrentar a adversária, ou seja, a infecção hospitalar.

Nightingale (ano) afirmava que o ser humano possui um poder vital e conduzia a assistência de modo a potencializá-lo. Semmelweis (ano), reconhecendo o direito à vida, observava as questões emocionais das mulheres que assistia. Ambos atuavam de forma a prevenir as infecções e a morte.

Sob o mesmo ponto de vista o estudo de MORAIS et al. (2017) ressalta que é de suma importância o trabalho dos enfermeiros na redução da ansiedade das gestantes e parturientes, proporcionando-lhes coragem, conforto e segurança. Diante disso, a criação de vínculo com a paciente é primordial para perceber as suas necessidades e, então, saber quais as ações a serem realizadas. A assistência pré-natal e puerperal, de qualidade e humanizada, é fundamental para a saúde materna e neonatal. O objetivo principal é o acolhimento da mulher desde o início da gravidez, assegurando o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. Atualmente, acrescentando-se um sentido mais amplo, incluindo os aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

Em A2 encontrou-se, no estudo, que a duração do trabalho de parto e o parto cesáreo constituem fatores de risco para o desenvolvimento da infecção puerperal. O parto cesáreo está relacionado à maior incidência de morbidade infecciosa pós-operatória quando comparado ao parto normal, além disso, chama a atenção o fato de as infecções de sítio cirúrgico (ISC) constituir a maioria das infecções neste estudo, o que pode estar relacionado às incisões cirúrgicas envolvidas nos partos cesarianos.

Neste sentido, Petter et al. (2007) observaram em seu estudo que o parto cesáreo é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da infecção puerperal. Na ausência de profilaxia antibiótica, as taxas de endometrite são de aproximadamente 30% após cesárea de urgência, 7% após cesárea eletiva e menos de 3% após parto vaginal. É

importante destacar que a profilaxia antimicrobiana antes do parto cesáreo, administrada corretamente, diminui o risco de endometrite e ISC incisional em 40 e 30%, respectivamente. Quando classificado o grupo com ISC de acordo com a via de parto (cesárea ou vaginal) observamos que no grupo de parto cesáreo as pacientes tinham idade maior, tempo de internação mais prolongado e maior número de toques vaginais.

O estudo A3 aponta que o cuidado de enfermagem à mulher no puerpério cirúrgico perpassa a extensão biológica do ser humano, culminando em um cuidado múltiplo, composto por várias facetas, no qual as dimensões social, cultural e espiritual devem ser consideradas, refletindo em um cuidar humanizado. Nesta perspectiva, para que a enfermagem desenvolva cuidados individualizados e humanizados, necessita focar seu olhar para a totalidade da puérpera a partir de suas necessidades biofisiológicas, psicossociais e culturais. Dessa forma, faz parte do cuidado de enfermagem à puérpera, a educação em saúde, na forma de orientações, pois há neste momento uma maior necessidade de aproximação, de diálogo e de suporte com as puérperas, em razão das dificuldades com as quais elas podem se deparar. É necessário que a equipe de Enfermagem valorize as orientações para promoção da saúde da puérpera e se sensibilize quanto à prevenção de dificuldades e possíveis complicações.

O A4 destaca como resultado que a obesidade é um importante fator predisponente para o desenvolvimento das infecções puerperais, estando associada à circulação tecidual ineficaz em que pode haver maior acúmulo de seromas e hematomas. Tecido subcutâneo com espessura com mais de dois centímetros está associado à maior probabilidade de abertura da ferida operatória. E ressalta que os fatores associados à infecção puerperal podem ser divididos em categorias, sendo: aqueles que antecedem o parto, os intrapartos e pós-parto. No anteparto os fatores de risco associados às infecções puerperais são ausência de assistência pré-natal, baixo nível socioeconômico, condições de higiene pessoal deficiente, desnutrição, infecções do trato genital inferior, anemia materna, obesidade e diabetes mellitus, além de trombose venosa, mastite, pneumonia prévia, alcoolismo, abuso de drogas e imunossupressão. Entre os fatores no intraparto e pós-parto, associados às infecções puerperais, destacam-se as cesarianas, a ruptura das membranas ovulares maiores de doze horas, corioamnionite, trabalho de parto prolongado, toques vaginais em excesso, lesões no canal de parto, retenção de fragmentos placentários, líquido amniótico meconial, perdas sanguíneas acentuadas no pós parto, sondagens vesical, monitorização

interna da pressão fetal/uterina, anestesia epidural, hematomas, episiotomias e/ou lacerações. Além disso, enfatiza que o parto cesáreo causa de cinco a trinta vezes maiores riscos de infecção do que o parto normal.

Neste ponto de vista em sua pesquisa Petter et al., (2007) complementa ao falar que, a infecção puerperal representa uma das principais complicações em sítio cirúrgico no pós-parto. Pode ocorrer em sítio cirúrgico incisional (ferida operatória ou episiotomia) e em cavidade uterina (endometrite). Trabalho de parto prolongado, ruptura prematura de membranas, excesso na manipulação vaginal, grande quantidade de mecônio no líquido amniótico, extração manual da placenta e parto prematuro podem aumentar o risco de ISC obstétrico.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As infecções puerperais acontecem independentemente do tipo de parto a que a mulher foi submetida. Contudo, a cesariana é o principal fator de risco para o desenvolvimento desse agravo. É preciso que profissionais da enfermagem que cuidam de mulheres no ciclo gravídico puerperal incluam em seu domínio de atuação conhecimentos sobre os riscos de infecções puerperais, permanecendo em alerta para sua prevenção e ocorrência, justificando-se a relevância e interesse pela temática. Em suma, as infecções puerperais causam repercussões negativas à mulher e à sociedade, pois geram custos e comprometem a recuperação da puérpera nesse período, retardando o tempo de internamento e postergando o vínculo mãe, bebê e família.

A assistência humanizada veio a fim de aprimorar as práticas assistenciais, tendo como objetivo a diminuição das cesáreas, favorecendo assim ao parto normal, o que colaborou para a diminuição da infecção puerperal. O enfermeiro tem um papel essencial na assistência tanto para estimular o parto humanizado como na sua função de acompanhar de forma adequada todas as fases do ciclo gravídico puerperal.

É evidente que para se minimizar as infecções percebe-se a necessidade de estabelecer medidas profiláticas, basicamente no que se refere a reforçar as ações de higiene tanto das puérperas como de seus acompanhantes e dos profissionais de saúde incluídos dentro deste processo como também no cuidado destas mulheres, além de fortalecer as campanhas para realização de parto normal humanizado, visando diminuir

a incidência de cesariana, sendo que este se apresenta como principal fator de risco para esta patologia.

REFERÊNCIAS

MENDESK. D. S.et al. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto contextoenferm. vol.17no.4 Florianópolis-SC. Oct./Dec. 2008.*

SOARES, C. B. et al. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem.** *Rev Esc Enferm USP 2014; 48(2):335-45.* MORAIS, J. M. O et al. **Parto humanizado sob a ótica de puérperas atendidas em uma maternidade pública.** *Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 11):4625-30, nov., 2017.*

GUIMARÃES, E. E. R et al. **Infecção puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao parto em maternidade pública.** *Rev Lat Am Enfermagem; 15(4): 536-542, 2007.*

PETTER ,C. E et al. **Fatores relacionados a infecções de sítio cirúrgico após procedimentos obstétricos.** *Sci. med; 23(1)jan.-mar. 2013.*

LIMA, D. M. Et al. **Fatores de risco para infecção no puerpério cirúrgico.** *Cogitare Enferm. 2014 Out/Dez; 19(4):734-40.*

LIMA, Daniele Moreira De. **O cuidado de enfermagem no puerpério cirúrgico: aplicação de um modelo de cuidado.** Daniele Moreira de Lima – Curitiba, 2011.

BERLET, Leila Jussara. Infecção no período puerperal: implicações para a enfermagem. Leila Jussara Berlet – 2015. CARRARO, Telma Elisa **Os Postulados De Nightingale E Semmelweis: Poder/Vital E Prevenção/Contágio Como Estratégias Para A Evitabilidade Das Infecções.** *Rev Latino-am Enfermagem 2004 julho-agosto; 12(4):650-7.*

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019

RELATO DE EXPERIÊNCIAS SOBRE O USO DE PLANTAS ANTITUMORAIS NA COMUNIDADE SERVOS DE MARIA DO CORAÇÃO DE JESUS (BOM PASTOR)

Alzira Eliza Dantas MAIA¹

Fernanda Burle de AGUIAR²

Rinalda Araújo Guerra de OLIVEIRA²

Vanine Mota LEMOS³

RESUMO: Este trabalho teve o objetivo de estudar plantas antitumorais e viabilizar uma orientação segura e gratuita a pessoas portadoras de câncer e a população em geral, quanto ao uso adequado das plantas, tendo em vista as propriedades medicinais e tóxicas das mesmas. Foi realizado pelo Grupo de Estudos e Pesquisas de Plantas Antitumorais (GEPPA), que atuou numa Casa de Acolhimento às pessoas vindas do interior do Estado da Paraíba (90% portadores de câncer) e pertencente à Comunidade Servos de Maria do Coração de Jesus (BOM PASTOR). Para fornecer informações e evitar o uso indiscriminado de plantas medicinais, que podem auxiliar ou prejudicar o tratamento convencional; foram elaboradas "bulas" de plantas com atividade antitumoral cientificamente comprovadas, com o intuito de esclarecer e alertar os riscos e benefícios quanto ao seu uso, bem como esclarecê-los quanto ao processo saúde-doença. As principais plantas estudadas pelo grupo foram *Punica granatum* L., *Aloe vera* L., *Himathanthus drasticus* Plumel, *Citrus limon* L., *Caryophyllus aromaticus* L., *Euphorbia tirucalli* L., *Tabebuia avellanadae* Lor., *Annonamuricata* L., entre outras. Foram realizadas oficinas de preparação de remédios caseiros, palestras e rodas de conversa.

Palavras-chaves: plantas antitumorais, câncer, preparações de remédios caseiros.

¹Especialização em Fitoterapia, Farmácia, NEPHF, UFPB, João Pessoa, Paraíba.

²Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativo, Medicina, DFP, UFPB, João Pessoa, Paraíba.

³Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativo, Farmácia, DFP, UFPB, João Pessoa, Paraíba.
vavan_mota@gmail.com

REPORT OF EXPERIENCES ON THE USE OF ANTI-TUMOR PLANTS IN THE SERVICE OF MARY OF THE HEART OF JESUS (GOOD SHEPHERD) COMMUNITY

ABSTRACT: This work aimed to study antitumor plants and provide a safe and free orientation for people with cancer and the population in general, regarding the proper use of plants, considering their medicinal and toxic properties. It was carried out by the Grupo de Estudos e Pesquisas de Plantas Antitumorais (GEPPA), which acted in a House of Reception to people coming from the interior of the State of Paraíba (90% with cancer) and belonging to the Comunidade Servos de Maria do Coração de Jesus (BOM PASTOR). To provide information and avoid the indiscriminate use of medicinal plants, which may aid or hinder conventional treatment; "leaflets" of plants with scientifically proven antitumor activity were elaborated with the purpose of clarifying and alerting the risks and benefits regarding their use, as well as clarifying them regarding the health-disease process. The main plants studied by the group were *Punica granatum* L., *Aloe vera* L., *Himantophthus drasticus* Plumel, *Citrus limon* L., *Caryophyllus aromaticus* L., *Euphorbia tirucalli* L., *Tabebuia avellanedae* Lor., *Annona muricata* L., among others. Workshops were held to prepare home remedies, lectures and talk wheels.

Keywords: antitumor plants, cancer, prepare home remedies

1. INTRODUÇÃO

O número de casos de câncer tem aumentado de maneira considerável em todo o mundo, configurando-se, na atualidade, como um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial (COSTA-LOTUFO et al., 2010).

O câncer é uma doença multifatorial que se caracteriza pela proliferação desordenada e incontrolada das células, devido a mutações resultantes de agentes químicos, físicos e ou biológicos (FREIRE; ALVES, 2014). Atualmente o tratamento dos cânceres, em sua maioria, é considerado como um dos problemas mais desafiadores da medicina. De acordo com a localização, a extensão e o tipo de câncer, pode-se optar por um ou uma associação de tratamentos, dentre os quais se destacam: a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia (NASCIMENTO et al., 2019).

Entretanto, observa-se cada vez mais, a procura de tratamentos "alternativos e ou/complementares" para o câncer por parte dos pacientes, destacando-se a utilização das plantas medicinais ou derivados, na busca da cura e /ou controle desta patologia. Estima-se que mais de 60% de todos os pacientes usam métodos alternativos de tratamento no curso de sua doença de forma empírica, sem qualquer orientação por parte de profissionais de saúde e sem que o médico que os acompanha sequer tenha o conhecimento desse uso (OLIVEIRA et al., 2014; ACOB et al., 2015; VIERA, 2015).

O uso dessas plantas em concomitância com o tratamento oncológico convencional pode ser perigoso, uma vez que os medicamentos antineoplásicos, em sua maioria, apresentam baixo índice terapêutico, ou seja, dose terapêutica muito próxima à dose tóxica.(COSTA-LOTUFO et al., 2010).

Preocupados com essa situação, um grupo de professores e técnicos da UFPB e uma enfermeira missionária da Casa de Acolhimento Servos de Maria do Sagrado Coração de Jesus (Bom Pastor) se propuseram a estudar melhor plantas usadas pela população com este fim, surgindo, em fevereiro de 2014 o GEPPA (Grupo de Estudo e Pesquisa de Plantas Antitumorais). Este grupo vem se reunindo regularmente no Departamento de Fisiologia e Patologia da UFPB. Foi feito o convite para que o grupo orientasse na construção de uma horta medicinal bem como no uso racional de plantas medicinais na comunidade do Bom Pastor.

O Bom Pastor é uma casa de acolhimento católica, que em 2002 foi cedida pela Arquidiocese, em comodato, por 50 anos. Esta casa pertence à Comunidade Servos de Maria do Coração de Jesus, fundada pelo casal Ana Rita Otaviano Tavares de Melo e José Tavares de Melo, de vida consagrada, missionária e contemplativa. Hoje conta com 120 leitos hospitalares, e acolhe enfermos não infectocontagiosos, com os seus respectivos acompanhantes, oriundos de diversos municípios do Estado da Paraíba e de outros estados. Entre outras enfermidades os acolhidos, em sua maioria (90%), são portadores de câncer. A população é constituída por adultos, crianças, adolescentes e idosos, de ambos os gêneros, onde ficam aguardando, exames, cirurgias, quimioterapia e radioterapia. São pessoas carentes vindas em sua maioria da zona rural.

Dentre as plantas com atividade antitumoral, cientificamente comprovadas, estudadas pelo grupo, elaboraram-se "bulas orientadoras" para *Punica granatum* L. (romã); *Aloe vera* L. (babosa), *Himatanthus drasticus* Plumel (janaguba), *Citrus limon* L. (limão), *Caryophyllous aromaticus* L. (cravo da Índia), *Euphorbia tirucalli* L. (aveloz), *Tabebuia avellanedae* Lor. (ipê roxo), *Annona muricata*, L. (graviola). Foram realizadas oficinas de preparação de remédios caseiros, palestras e rodas de conversa.

Caryophyllous aromaticus L entrou na relação devido as suas propriedades repelentes uma vez que as picadas de mosquitos são também problemas enfrentados pelos abrigados (RENNÓ, 2012) Este trabalho objetiva criar um espaço de discussão, orientar sobre o uso racional de plantas medicinais, trocar informações, orientar a reativação do horto de plantas medicinais do Bom Pastor e esclarecer à comunidade sobre o processo saúde-doença.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Este trabalho constitui-se de um relato de experiências desenvolvido em uma casa de acolhimento (Bom Pastor) da Comunidade Servos de Maria do Sagrado Coração de Jesus que recebe enfermos (90% portadores de câncer) e seus acompanhantes (cuidadores). Envolveu uma parceria entre o GEPPA formado por cinco farmacêuticos, uma psicóloga, um botânico, um agrônomo e três médicos, todos ligados à UFPB e uma enfermeira-missionária ligada ao Bom Pastor. Inicialmente propôs-se a estudar plantas com atividade antitumoral e reunindo-se regularmente no Departamento de Fisiologia e Patologia da UFPB. Para cada planta estudada elaborou-se uma "bula", contendo: nome popular, nomenclatura botânica, família, parte da planta usada, usos populares, receitas, cultivo, indicações, informações científicas, formas de preparação, advertências e interações. O levantamento foi feito em livros, artigos de periódicos, dissertações, teses, indexados em bases eletrônicas, tais como Scielo, Lilacs. O grupo GEPPA atuou, semanalmente, no Bom Pastor, através de palestras, trocando experiências sobre o uso das plantas medicinais, bem como repassando conhecimentos, do científico ao popular, através de rodas de conversas com exposição e identificação das plantas, orientação quanto ao uso adequado às indicações, parte usada, modo de preparo e dose. Têm sido realizadas, também, oficinas de remédios caseiros além de dinâmicas de grupo e outras práticas integrativas. Em interação com a comunidade surgiram discussões de outros temas, tais como alimentação e hábitos saudáveis; câncer; diabetes; doenças respiratórias e infecciosas, uso adequado de antibióticos entre outros. No início e final das atividades eram feitas orações e cantos religiosos.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na figura 1 evidencia-se o grupo (GEPPA) em uma de suas atividades com plantas medicinais, no Bom Pastor, numa roda de conversa, trocando-se informações quanto a identificação, nome popular, nomenclatura botânica, família, parte da planta usada, usos populares, receitas, cultivo, indicações, informações científicas, formas de preparação, advertências e interações. As plantas ficavam expostas e aproveitava-se a oportunidade para discutir o processo saúde-doença relacionada com a planta apresentada.

Figura 1. Roda de conversas sobre plantas medicinais no Bom Pastor.



Fonte: GEPPA

Nessas ocasiões demonstrava-se a correspondência entre as medidas descritas nas receitas laboratoriais, com as medidas caseiras (Figura 2), no preparo dos remédios, usando-se folhas de uma planta desidratada. Uma colher de sopa cheia equivalendo a três gramas.

Figura 2. Oficina de medidas caseiras (dose) utilizadas na preparação de remédios à base de plantas medicinais.



Fonte: GEPPA

Na figura 3, demonstração do momento de oração marcando o final de uma das atividades desenvolvidas junto à comunidade.

Figura 3. Momento de oração no final das oficinas e rodas de conversas.



Fonte: GEPPA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, no ano de 2030 podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes e 75 milhões de pessoas vivas anualmente com a doença (FREIRE; ALVES, 2014).

O desenvolvimento de novos medicamentos para o tratamento desta doença utilizando plantas medicinais tem sido uma alternativa para os oncologistas, a fim de promover a eficácia e o controle de tumores primários assim como as metástases.

De acordo com Costa-Lotufo et al. (2010), cerca de 60% dos fármacos antineoplásicos descobertos no século XX são de origem de metabólicos naturais. A maioria dos quimioterápicos usados no tratamento do câncer foi selecionada por apresentarem a capacidade de controlar a proliferação das células e novos estudos identificaram fármacos com atividade específica contra mecanismos metabólicos da célula tumoral e inibição da neovascularização tumoral, levando a célula a apoptose.

As principais espécies de plantas utilizadas para o desenvolvimento de anticancerígenos de acordo com a literatura consultada foram: *Taxusbrevifoliantutt.* (Taxaceae), *Taxusbaccata* L. (Taxaceae), *Catharanthus roseus* L. G. Don. (Apocynaceae), *Camptotheca acuminataDecne.* (Cornaceae), *Podophyllum peltatum* L. (Berberidaceae), *Piper tuberculatum Jacq.* (Piperaceae) e *Capraria biflora* L, que originaram os medicamentos paclitaxel e docetaxel, vincristina e vimblastina, irinotecan e topotecan, etoposídeo e teniposídeo, piplartina e biflorina, respectivamente. Sendo os

principais alvos destes fármacos, os microtúbulos, o ciclo celular e as tubulinas celulares, promovendo a interrupção do ciclo celular, resultando na apoptose (FREIRE; ALVES, 2014; ALONSO, 1998; RANG; DALE, 2011; COSTA-LOTUFO et al., 2010).

No Brasil faz parte de nossa cultura o uso de plantas medicinais para tratar ou auxiliar no tratamento de diversas doenças inclusive o câncer. O quadro abaixo ilustra algumas das plantas estudadas no GEPPA por serem indicadas no tratamento do câncer. Os portadores dessa patologia são orientados a não usarem concomitantemente plantas medicinais e seus derivados durante o uso de quimioterapia ou radioterapia, salvo recomendação de seus médicos (ARAÚJO et al., 2015). Alguns estudos indicam que as plantas medicinais (PM) e/ou produtos à base de plantas medicinais (PPM) podem provocar interações importantes com os medicamentos, especialmente através do sistema enzimático CYP450 e a bomba de efluxo P-gp. Como os antineoplásicos apresentam uma estreita faixa terapêutica, estas interações podem promover sérias implicações clínicas (VIEIRA, 2008).

A literatura médica reúne evidências das interações entre diversos quimioterápicos e produtos vegetais. É o caso da erva de São João (*Hypericum perforatum*), cujo consumo diminui em 42% os níveis do componente ativo do Irinotecano, quimioterápico largamente empregado no tratamento do câncer e diminui a eficácia do Tamoxifeno, um anti-hormônio muito usado no tratamento do câncer de mama. O tratamento com mesilato de imatinibe (Glivec®) também é seriamente afetado pela erva de São João, ainda hoje muito difundida na medicina popular (COSTA-LOTUFO et al., 2010).

É recomendável que o paciente suspenda o consumo da erva de São João antes de iniciar qualquer tratamento oncológico, a menos que o oncologista diga que é seguro continuar (COSTA-LOTUFO, et al. 2010).

A utilização de fitoterápicos e plantas medicinais é assegurada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5.813 do ano de 2006, a fim de garantir à população segurança e o uso consciente de plantas, medicinais e fitoterápicos. Há também uma lista de plantas medicinais recomendadas para o uso no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006; 2008; 2009).

A *Punica granatum* L. não deve ser usada em crianças e grávidas. Doses altas dos alcalóides ou extrato alcoólico podem causar intoxicação que atinge o Sistema Nervoso Central provocando paralisação dos nervos motores. Evitar o uso em pessoas com hipoglicemia. (LORENZI; MATOS, 2008).

Segue-se uma sequência de quadros por ordem alfabética de acordo com o nome popular adotado na região, resumindo as principais informações encontradas na literatura consultada.

Quadros de plantas estudadas pelo grupo GEPPA.

Quadro 1 - Aveloz

	Nome popular:	AVELOZ ; mata-verruga, cachorro pelado, árvore de São Sebastião, dedo do cão, árvore do lápis, cega-olho.
	Nome científico	<i>Euphorbia tirucalli</i> L.
	Parte usada	Látex (leite das folhas)
	Uso popular	usado para cauterizar verrugas; tratamento de câncer; parasitoses
	Atividades medicinais comprovadas	Antitumoral; antiviral; antimicrobiano;
	Advertências	O uso do látex (leite) no olho pode causar irritação e até cegueira.

Fontes: (BARBOSA, C. V., 2009; SILVA, et al, 2016; NEODINI, D. N. R. et al, 2015)

Foto: GEPPA

Quadro 2 - Babosa

	Nome popular:	BABOSA ; aloe; planta da imortalidade; erva de sapo; lírio do deserto.
	Nome científico	<i>Aloe vera</i> L.
	Parte usada	Mucilagem (transparente) sem o látex amarelo (retira-se da folha adulta)
	Uso popular	Hemorróidas inflamadas (supositório caseiro); Caspa e seborréia; queimaduras e ferimentos
	Atividades medicinais comprovadas	Contém; ALOÍNA, constituinte responsável pela ação laxante e que dá ao sumo uma coloração amarela; ALOEFERON, de ação cicatrizante e a própria MUCILAGEM, que tem ação

		emoliente (que faz amolecer, furúnculos e tumores)
	Advertências	Não se aconselha o uso interno devido a presença de antraquinonas, principalmente por pessoas cardíacas e renais.

Fonte: BARBOSA, C. V, 2009. Foto: GEPPA

Quadro 3 – Cravo-da-índia

	Nome popular:	CRAVO DA ÍNDIA
	Nome científico	<i>Caryophyllous aromaticum</i>
	Parte usada	Botão floral
	Uso popular	Anti- fúngico; conservante; mal hálito; inseticida; anti-inflamatória; anestésico;
	Atividades medicinais comprovadas	Antiviral; antibacteriano; repelente de insetos, anestésico e antiinflamatório entre outras
	Advertência	Irritante das mucosas

Fonte: (RENNÓ et al., 2012; FLORIEN, 2019). Foto: GEPPA

Quadro 4 - Graviola

	Nome popular:	GRAVIOLA;
	Nome científico	<i>Annona muricata</i> L.
	Parte usada	Polpa do fruto sem sementes
	Uso popular	Analgésico; antiviral; antitumoral; antitérmico; antiparasitário
	Atividades medicinais comprovadas	Grande parte da pesquisa sobre Graviola se concentra em um novo conjunto de compostos fitoquímicos chamados ACETOGENINA . O potente antitumoral

	Advertência	A graviola, por apresentar alta citotoxicidade, não deve ser usada como preventivo para o câncer.
--	--------------------	---

Fonte (FREIRE; ALVES, 2014; BARBOSA, 2009; SASSO, 2017). Foto: INTERNET SITE DE IMAGENS

Quadro 5 - Ipê Roxo

	Nome popular:	IPÊ ROXO
	Nome científico	<i>Tabebuia avellanedae</i> –Lor
	Parte usada	Casca do caule
	Uso popular	Anti-inflamatória
	Atividades medicinais comprovadas	Antibiótica; anti-inflamatória e antitumoral, seu princípio ativo é o Lapachol
	Advertência	Não retirar cascas arrodando o tronco, pode matar a árvore

Fonte: PINTO et al., 2013. Foto: GEPPA

Quadro 6 - Janaguba

	Nome popular:	JANAGUBA; janauba; pau santo; jaraúba; tiborna.
	Nome científico	<i>Himatanthus drasticus</i> Plumel
	Parte usada	Látex (leite)
	Uso popular	Antibacterianos; Anti-inflamatório; Gastrites; hemorróidas e câncer.
	Atividades medicinais comprovadas	Recente investigação da atividade antitumoral do extrato bruto metanólico das folhas de <i>Himatanthus drasticus</i> frente ao modelo experimental Sarcoma 180 confirmou sua atividade antineoplásica, o extrato testado apresentou inibição tumoral significativa em relação ao grupo controle nas doses de 300 mg/kg e 400 mg/kg de peso do animal com um percentual de inibição de 67.7% e 68% respectivamente
	Advertências	Hepatotóxica em altas doses. Não usar durante o uso da quimioterapia.

Fonte: VIANA; LUCETTI, 2010 Foto: SITE DE IMAGENS

Quadro 7 - Limão

	Nome popular:	LIMÃO
	Nome científico	<i>Citrus sp</i>
	Parte usada	Fruto
	Uso popular	Na medicina popular possui várias ações terapêuticas, como adstringente, antianêmico, antibiótico, anti-séptico, antiemético, antidepressivo, anti-inflamatório, antiespasmódico, bactericida, antirreumático, antidisentérico e ainda para o tratamento da febre e da tosse.
	Atividades medicinais comprovadas	O óleo volátil da casca do fruto apresenta atividade sedativa, hipnótica, contrastando com o extrato etanólico das folhas, que não apresenta esta atividade. O extrato alcoólico da casca dos frutos mostrou efeito antiespasmódico e potente efeito inibidor contra a atividade do rotavirus.
	Advertência	Ao manusear o limão para fazer suco não se expor ao sol para evitar queimaduras.

Fonte: ASBRAN, 2019. FOTO: GEPPA

Quadro 8 - Romã

	Nome popular:	ROMÃ;
	Nome científico	<i>Punica granatum L.</i>
	Parte usada	Polpa do fruto sem sementes
	Uso popular	Antibiótico e anti-inflamatório
	Atividades medicinais comprovadas	Antibiótico; antiparasitária (teníase); analgésica, anti-inflamatório, antioxidante e antitumoral, inibe metástase de próstata (suco da semente)
	Advertência	Não usar em crianças abaixo de doze anos devido a presença de alcalóides.

FONTE: NASCIMENTO et al., 2016. Foto: GEPPA

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até o momento o trabalho está em andamento apresentando resultado eficaz contando com a participação dos envolvidos de forma interativa. Acredita-se que este trabalho pode contribuir para discussões e reflexões no processo de ensino-aprendizagem entre universidade-serviço de saúde e comunidade e na formação de multiplicadores que atua na área da saúde. É importante ressaltar o uso indiscriminado de plantas medicinais entre os pacientes, uma vez que a maioria deles compartilha a opinião errônea de que plantas medicinais não fazem mal. A orientação sobre a forma de utilização das plantas ocorre, principalmente, pela informação de familiares ou amigos, e os profissionais da saúde muitas vezes são ignorados neste processo. Apesar de alguns estudos relatarem atividade antineoplásica ou quimiopreventiva para algumas espécies vegetais, muitas delas podem ser tóxicas ou apresentar potencial risco quando usadas concomitantemente ao tratamento convencional. Desta forma, observa-se que é preciso mais profissionais especializados para orientação sobre o risco de reações adversas e interações medicamentosas no que se refere ao uso de espécies vegetais e a terapêutica do câncer (OLIVEIRA; MACHADO; RODRIGUES; 2014).

AGRADECIMENTOS

Aos demais membros do grupo GEPPA pela colaboração e apoio.

REFERÊNCIAS

ALONSO J. R. **Tratado de Fitomedicina: bases clínicas y farmacológicas**. Buenos Aires: Isis Ediciones srl; 1998.

ARAÚJO, E.C. et al. Uso de plantas medicinais pelos pacientes com câncer de hospitais da rede pública de saúde em João Pessoa (PB). **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.2, p.44-52, jun. 2007. Disponível em: www.ccs.uel.br/espacoparasaude. Acesso em 21/08/2015.

ASBRAN – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. Limão, fruto usado na prevenção e cura de várias doenças <http://www.asbran.org.br/noticias.php?dsid=912> Acesso em 30-05-2019.

BARBOSA, C. V. **Avaliação do potencial antineoplásico de plantas medicinais utilizadas como coadjuvantes no tratamento do câncer pelos pacientes do CACON/UFAL**. 112 f. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Alagoas, Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde; Alagoas,.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS** 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf > Acesso em 21/08/2015

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE^c. **RENAFITO (Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos)** 2008, Disponível em: <http://www.plantasmedicinaisfitoterapia.com/plantas-medicinais-do-sus.html>. Acesso em 21/08/2015

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE^a. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf. Acesso em 21/08/2015

FLORIEN, 2016. <http://florien.com.br/wp-content/uploads/2016/06/CRAVO-DA-INDIA-1.pdf>. Acesso em 29-05-2019

FREIRE, L. H. M.; ALVES, F. Ação de extratos naturais sobre o câncer. **Periódico científico do Núcleo de Biociências**. Centro Universitário Metodista Isabela Hendrix. Belo Horizonte, MG, v.04, n.08, Dez. de 2014.

HARTT, Valéria .INSTITUTO VENCER O CâNCER .. Plantas medicinais podem ser usadas durante o tratamento? Disponível em: <http://vencerocancer.com.br/cancer/tratamento/plantas-medicinais-podem-ser-usadas-durante-o-tratamento/>. Acesso em 21/08/2015

MEDICINA NATURAL. Efeitos da acetogenina da graviola contra o câncer. <http://www.plantasmedicinaisefitoterapia.com/acetogeninas-graviola-cancer.html>. Acesso em 30/05/2019

ACOB, C. S.; et al. Relato de experiências sobre o uso de plantas medicinais por uma comunidade do município de Uruguaiana/ RS. **J. Nurs Health**, Pelotas (RS) 2011 jul/Dez; 1 (2):334-345.

JUNIOR, A. M. **Plantas medicinais: guia para uso racional**. 1ª ed. Curitiba: Prismas, 2013. 201p.

LATORRE, H. F. A. O; GÓRNIK, N. B., DAGLI, S. L; M. L. Z. Fitoterápicos e potenciais interações medicamentosas na terapia do câncer. **Revista Brasileira de Toxicologia** 21, n.2 (2008) 49-59 <http://www.sausedireta.com.br/docsupload/1284823901revbrastoxicol2008v21n2p49-59.pdf>

LORENZI, H e MATOS, F.J.A. **Plantas Medicinais no Brasil nativas e exóticas 2ªed** Nova Odessa -São Paulo. Instituto Plantarum, 2008.

LUCETTI, D. L. **Avaliação das atividades antiinflamatória e antinociceptiva do acetato de lupeol isolado de Himatanthus drasticus (MART.) Plumel :Apocynaceae (Janaguba) 2010. 101f** Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Farmacologia, Fortaleza.

NASCIMENTO, F. S. M.; GÓIS, D. N. S.; LIMA, D. S. A. A. N; GUEDES, T. C. A. V. R. .A importância do acompanhamento nutricional no tratamento e na prevenção do câncer. Ciências Biológicas e de Saúde Unit | Aracaju | v. 2 | n.3 | p. 11-24 | março 2015 | [periodicos.set.edu.br/Users/rinal/Documents/1787-6662-1-](http://periodicos.set.edu.br/Users/rinal/Documents/1787-6662-1-PBacompanhamento%20nutricional%20no%20câncerc.pdf)

[PBacompanhamento%20nutricional%20no%20câncerc.pdf](http://periodicos.set.edu.br/Users/rinal/Documents/1787-6662-1-PBacompanhamento%20nutricional%20no%20câncerc.pdf). **Nutrição- Caderno de Graduação**. Acesso em 29-05-2019

NASCIMENTO, J. B. J.; SANTOS, A. M .T.; SOUZA, A. T.; SANTOS, E. O.; XAVIER, M. R.; MENDES, R. L.; AMORIM, E .L.C. Estudo da ação da romã (*Punica granatum* L.) na cicatrização de úlceras induzidas por queimadura em dorso de língua de ratos Wistar (*Rattus norvegicus*). **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.18, n.2, p.423-432, 2016.

OLIVEIRA, L. A. R.; MACHADO, R. D.; RODRIGUES, A. J. L. Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. **Rev. bras. plantas med.** vol.16 no.1 Botucatu Jan./Mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722014000100005>. Acesso em 21/08/2015

RANG, H.P.; DALE, M.M. **Farmacologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RENNÓ, A., R. S., M. N.; SLANA, G. B. C. A.; FRANÇA, T. C. C.*

Aspectos Químicos e Biológicos do Óleo Essencial de Cravo da Índia **Rev. Virtual Quim.**, 2012, 4 (2), 146-161. Data de publicação na Web: 14 de maio de 2012

SASSO, S. **Efeitos do extrato aquoso da folha de graviola (*Annona muricata* L.) em modelo experimental de obesidade**. 2017. 111 f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

SANTOS, O. J., TCBC-MA; SAUAIA FILHO; E. N; NASCIMENTO; F. R. F; *et al* ;. Avaliação do uso do extrato bruto de *Euphorbia tirucalli* na inibição do tumor ascítico de ehrlich. **Rev. Col. Bras. Cir.** 2016; 43(1): 018-021

SILVA, R. A. O.; SANTOS, M. R. M. C; SANTOS FILHO, F C. *et al*. PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA DE FITOTERÁPICO (*Euphorbia Tirucalli* L.) UTILIZADO NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS E OUTRAS DOENÇAS. **Cadernos de Prospecção** - ISSN 1983-1358 (print) 2317-0026 (online), 2013, vol.6, n.4, p.490-499. D.O.I.: <http://dx.doi.org/10.9771/S.CPROSP.2013.006.052>

VIERA, R.C. F. **Estudo do uso de plantas medicinais e/ou produtos a base de plantas medicinais como tratamento complementar, por pacientes atendidos no Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON/SC**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Farmácia. 2008. Disponível em <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91763>. Acesso em 21/08/2015.

JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – JEPEX 2013 PINTO, G. L., NASCIMENTO, J. C. S.; SOUZA, L. S. P. *et al.* – UFRPE:. Ipê roxo, *Tabebuia avellanedae*: Atividade antioxidante, citotóxica e atividade espontânea em camundongos. Recife, 09 a 13 de dezembro.

Submetido em: 05/2019

Aceito em: 09/2019

Publicado em: 10/2019