

# CIÊNCIA & TECNOLOGIA

REVISTA ELETRÔNICA



## EXPEDIENTE

### **Editora Chefe:**

Profª Drª Luciana Armada Dias (UNIG)

### **Editoras Associadas:**

Profª Drª Aluana Santana Carlos (UNIG)

Profª Drª Joana da Costa Pinto d'Avila (UNIG/Fiocruz)

### **Conselho Editorial Científico:**

Profª Drª Adalgiza Mafra Moreno (UNIG)

Profª Amanda Pessoa Parente (UNIG)

Profª Andrea Fagundes Campello (UNIG)

Profª Drª Anna Beatriz Esser dos Santos (UNIG)

Prof Dr André Costa Ferreira (UNIG/Fiocruz)

Prof Dr André Manoel Correia dos Santos (UNIG)

Prof Dr Carlos Alberto Soares da Costa (UFRB)

Prof Dr Carlos Eduardo Moreira Guarido (UNIG)

Profª Cherley Borba Vieira de Andrade (UERJ)

Prof Dr Deivid Costa Soares (UNIG/UFRJ)

Prof Dr Fábio Augusto d'Alegria Tuza (UNIG)

Profª Drª Jacenir Reis dos Santos Mallet (UNIG/Fiocruz)

Profª Drª Marília Fagury Videira Marceliano Alves (UNIG/Katholieke Universiteit Leuven)

Profª Drª Paula Fernanda Chaves Soares (UNIG)

Prof MSc Paulo Henrique de Moura (UNIG/UFRJ)

Prof Dr Raimundo Wilson de Carvalho (Fiocruz)

Profª Drª Renata Rodrigues Teixeira de Castro (UNIG/UFF)

Prof Dr Rodrigo de Azeredo Siqueira (UNIG)

Prof Dr Thiago Rodrigues Gonçalves (UNIG/ISERJ)

Prof MSc Wanderson Alves Ribeiro (UNIG)

---

A Revista de Ciência & Tecnologia da UNIG (ISSN 1519-8022) é um periódico científico multidisciplinar de acesso aberto publicado semestralmente de forma gratuita. A revista tem o objetivo de divulgar estudos acadêmicos inovadores nas áreas das ciências da saúde, biológicas e interdisciplinar, incluindo estudos de saúde pública, vigilância em saúde, meio ambiente e tecnologias aplicadas às ciências biológicas e biomédicas. A Revista de Ciência & Tecnologia publica estudos científicos na forma de artigos originais, artigos de revisão, relatos de caso, comunicações breves e cartas ao editor. Este periódico segue integralmente o padrão internacional do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), ou norma Vancouver, e seus requisitos de uniformização [<http://www.icmje.org/>].

Submissões de manuscritos devem ser enviadas para o e-mail: [revistacienciaetecnologia@unig.br](mailto:revistacienciaetecnologia@unig.br)



**Universidade Iguaçu**

Av. Abílio Augusto Távora, 2134 – CEP 26.260-000  
Nova Iguaçu – RJ – Brasil – Tel.:26662001 [www.unig.br](http://www.unig.br)

## ÍNDICE

<b><u>PROGNÓSTICO DO HOMEM COM ESTOMIA INTESTINAL SOB A ÓTICA DA TEORIA DE DOROTHEA OREM: implicações sobre o autocuidado</u></b>	<b>04</b>
Wanderson Alves Ribeiro <sup>1</sup> ; Fátima Helena do Espírito Santo <sup>2</sup> ; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>3</sup> ; Hosana Pereira Cirino <sup>4</sup> ; Juliano Miranda Teixeira <sup>5</sup> ; Catarina de Melo Guedes <sup>6</sup> ; Gabriel Nivaldo Brito Constantino <sup>7</sup>	
<b><u>ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS PÓS PANDEMIA DE COVID-19.</u></b>	<b>17</b>
Manuela Aurichio Guerra <sup>1</sup> , Amanda Leite Frisoni <sup>1</sup> , Michel Gustavo Camara Maia <sup>1</sup> , Rafael da Silva Calvano <sup>1</sup> , Nathalia Alves Silva <sup>1</sup> , André Costa Ferreira <sup>1</sup> , Keller Henry Pena de Azevedo <sup>2</sup>	
<b><u>ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR: RELATO DE CASO</u></b>	<b>22</b>
Aline Ferreira Maia <sup>1</sup> , Karen Freitas de Faria <sup>1</sup> , Maria Eduarda da Silva Magalhães <sup>1</sup> , Marília Salete Tavares <sup>2</sup> , José Gabriel Eusébio Werneck <sup>3</sup>	
<b><u>ENCADEAMENTOS DAS TEORIAS HUMANÍSTICAS E TEORIAS DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS PARA A ENFERMAGEM</u></b>	<b>29</b>
Gabriel Nivaldo Brito Constantino <sup>1</sup> ; Daiane Lopes Dos Santos <sup>2</sup> ; Gabriela de Aquino Pereira <sup>3</sup> ; Wanderson Alves Ribeiro <sup>4</sup> ; Giulia da Cunha Lovise <sup>5</sup> ; Jessica Svoboda da Silva <sup>6</sup> ; Thuani Jesus da Silva <sup>7</sup> ; Mirian Maria Ferreira Guedes <sup>8</sup> ; Larissa Christiny Amorim dos Santos <sup>9</sup> ; Bruna Porath Azevedo Fassarella <sup>10</sup> ; Keila do Carmo Neves <sup>11</sup> ; Ana Lúcia Naves Alves <sup>12</sup> ; Elisângela Jesus da Silva Amaral <sup>13</sup> ; Stephanie da Silva Monsoreos <sup>14</sup>	
<b><u>FÍSTULA ARTERIOVENOSA TRAUMÁTICA DE RAMO TIREOCERVICAL: RELATO DE CASO</u></b>	<b>39</b>
Thiago Lopes <sup>1</sup> ; Rodrigo Vaz <sup>1</sup> ; Bruno Vaz <sup>1</sup> ; Felipe Siqueira <sup>1</sup> ; Marcio Cavalière <sup>11</sup> ; Roberta Fernandez <sup>1</sup> <sup>1</sup> Hospital Municipal Lourenço Jorge, Rio de Janeiro, Brasil.	
<b><u>IMPACTOS E REPERCUSSÕES DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE EM GRADUANDOS DE SAÚDE: ESTUDO REFLEXIVO E SISTEMÁTICO</u></b>	<b>45</b>
Gabriel Nivaldo Brito Constantino <sup>1</sup> ; Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup> ; Ane Raquel de Oliveira <sup>3</sup> ; Pietro Henrique Benevides Pedrosa <sup>4</sup> ; Emanuelly Soares Barbosa Da Silva <sup>5</sup> ; Michelly Cristina Do Espírito Santo <sup>6</sup> ; Milena Maria da Silva Acioli <sup>7</sup> ; Camila de Sousa Martins Isaías <sup>8</sup>	
<b><u>UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATIVIDADE PRÁTICA - "O EU DOCENTE" NO CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA DO ENSINO A DISTÂNCIA (EAD).</u></b>	<b>60</b>
Filomena Maria Rates Soares	
<b><u>EXPERIÊNCIA INOVADORA DA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS DE ADMINISTRAÇÃO EAD NA INICIATIVA SOCIAL "UNIG DE PORTAS ABERTAS"</u></b>	<b>73</b>
Sidnei Castilhos Rodrigues <sup>1</sup> ; Fabrício de Souza Delgado <sup>2</sup> ; Renata Fernandes Klein <sup>2</sup> ; Leticia de Oliveira Soares Conceição <sup>2</sup> ; Thiago Cesar Marques de Menezes <sup>2</sup>	

## PROGNÓSTICO DO HOMEM COM ESTOMIA INTESTINAL SOB A ÓTICA DA TEORIA DE DOROTHEA OREM: implicações sobre o autocuidado

### PROGNOSIS OF MAN WITH INTESTINAL STOMA FROM THE PERSPECTIVE OF DOROTHEA OREM'S THEORY: implications for self-care

Wanderson Alves Ribeiro<sup>1</sup>; Fátima Helena do Espírito Santo<sup>2</sup>; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza<sup>3</sup>; Hosana Pereira Cirino<sup>4</sup>; Juliano Miranda Teixeira<sup>5</sup>; Catarina de Melo Guedes<sup>6</sup>; Gabriel Nivaldo Brito Constantino<sup>7</sup>

**Autor correspondente:** Prof<sup>o</sup> Ms. Wanderson Alves Ribeiro, Universidade Iguazu- UNIG, Nova Iguaçu-RJ, Av. Abílio Augusto Távora, nº 2134. Tel. 2765-4000. E-mail: enf.wandersonribeiro@gmail.com.

1. *Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF); Pós-Graduado em Enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ); Docente do curso de Graduação em enfermagem da Univesidade Iguazu (UNIG); Docente nos cursos de Pós-graduação em Enfermagem Obstetrícia; Neonatologia e Pediatria; CTI e Emergência da UNIG; Docente nos cursos de Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ e InLaser; Terapia Intensiva da Faculdade Bezerra de Araújo (FABA); Acadêmico de Medicina da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>.*

2. *Enfermeira. Doutora em Enfermagem; Professora Titular no Departamento enfermagem medico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: fatimahelena@id.uff.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4611-5586>.*

3. *Enfermeira. Doutora em Enfermagem; Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Coordenadora do curso de Pós-Graduado em Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: norval\_souza@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2936-3468>.*

4. *Enfermeiro na Prefeitura Municipal de Belford Roxo; Enfermeiro na Prefeitura Municipal de Duque de Caxias; Pós-Graduado em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: enfteixeira@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7985-1606>.*

6. *Enfermeira. Mestre pelo Programa Acadêmico em Fundamentos Filosóficos, Teóricos e Tecnológicos do Cuidar em Saúde e Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Pós-Graduado em Estomaterapia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: enfcarol@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1092-6822>.*

5. *Enfermeira. Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF); Pós-Graduado em Estomaterapia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Coordenadora no curso de Pós-graduação em Estomaterapia da InLaser E-mail: catacatamg@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2398-4527>.*

6. *Enfermeira. Pós-graduanda em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI); Pós-graduanda em Saúde da Família pelo Centro Universitário Celso Lisboa. Docente no curso de formação técnica em enfermagem na Escola Técnica 3D. E-mail: amorimlari224@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>.*

7. *Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Iguazu. E-mail: gnbconstantino@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9129-1776>*

## RESUMO

As estomias, que consistem em um orifício ou abertura, são aplicadas para designar a exposição de qualquer víscera oca no corpo com o intuito de interromper as atividades intestinais por alguma patologia ou condição clínica. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, tendo como fonte de informação a pesquisa de campo e abordagem qualitativa em um município da Metropolitana II, do Estado do Rio de Janeiro, com autorização do CEP em 04/09/18 sob o número 2.872.449, com objetivo de discutir o autocuidado realizado pelo paciente com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem. Concluiu-se os pacientes ostomizados perpassam por sérios impactos em diversos âmbitos de sua longevidade, destacando-se suas relações interpessoais e psicológico. Deste modo, pôde-se observar que é necessário ofertar todo suporte possível para que se proporcione a esta parcela populacional seu empoderamento de modo que seja capaz de realizar seu autocuidado, bem como tenha autoconfiança para lidar com as adversidades que possam surgir ante a sua nova condição.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem. Estomia. Teoria do Autocuidado.

## ABSTRACT

Stomas, which consist of an orifice or opening, are applied to designate the exposure of any hollow viscera in the body in order to interrupt intestinal activities due to some pathology or clinical condition. This is a descriptive exploratory study, using field research and a qualitative approach in a municipality in Metropolitana II, in the state of Rio de Janeiro, with authorization from the CEP on 04/09/18 under number 2,872,449, with the aim of discussing the self-care carried out by patients with intestinal ostomies in the light of Dorothea Orem. It was concluded that ostomized patients go through serious impacts in various areas of their longevity, especially their interpersonal and psychological relationships. In this way, it was possible to observe that it is necessary to offer all possible support in order to empower this population so that they are able to carry out their self-care, as well as having the self-confidence to deal with the adversities that may arise in the face of their new condition.

Keywords: Nursing care. Ostomy. Self-Care Theory.

## Introdução

A estomia intestinal, também conhecida como estoma e ostomia, consiste em abrir cirurgicamente a parede abdominal para o exterior, em cuja abertura é acoplada uma bolsa externa para coletar os efluentes, de forma temporária ou permanente, e proteger a pele. As doenças que podem demandar deste procedimento são as neoplasias intestinais e retais, doenças inflamatórias intestinais e doenças diverticulares, entre outras. Tal condição pode impactar a vida dos indivíduos acometidos em virtude de transformações que afetam a multidimensionalidade humana, incluindo repercussões negativas envolvendo a sexualidade<sup>1; 2; 3</sup>.

Como supracitado, há diferentes durabilidades para os estomas, podendo ser temporário - que após o tratamento devido do problema que originou à sua confecção, possibilita-se a reconstrução do trânsito intestinal – ou definitivo - apresentam o segmento distal do intestino extirpado, impedindo o restabelecimento do trânsito intestinal normal. Além disso, é válido salientar que estudos relatam a dificuldade do paciente ostomizado acerca de sua vivência, uma vez que, por conta da mudança corporal, há a queda de sua autoestima, levando ao isolamento social, psicológico e, também, gerar as sensações de medo, angústia, insegurança, constrangimento e negação<sup>3; 4; 5; 6</sup>.

Desta forma, por consequência ao impacto no âmbito psicológico, principalmente, em junção ao misto de sensações que se perpassa pelo ostomizado, gera-se, por consequência, uma interferência nos relacionamentos com os familiares, amigos, companheiros de trabalho e parceiro sexual, o que agrava ainda mais o quadro de isolamento<sup>7</sup>.

Note-se que os estomas além de percebidos como desagradáveis pelo paciente, são responsáveis por diversas complicações pela sua presença, cujas taxas de incidência variam entre 10% a 60%<sup>8</sup>. Frente a isso ressalta-se que, o procedimento cirúrgico para confecção de uma estomia intestinal altera não apenas a fisiologia gastrointestinal, mas também a autoestima, imagem corporal e as atividades de vida diária e estilo de vida. Essas alterações constituem-se em um desafio para o cuidado pelo enfermeiro e autocuidado do paciente<sup>9</sup>.

Sabe-se que, embora vise proporcionar alívio e melhora ao paciente, a condição de ostomizado acarreta em significativos impactos e repercussões para seus indivíduos e, conseqüentemente, para suas famílias. Tal fato se deve ao desconhecimento da vivência como ostomizado após a cirurgia, o que pode levar a uma desestruturação emocional, o que acarreta em referências à morte por parte deste público. Assim, constata-se que a construção de um estoma gera diferentes repercussões que podem ser temporárias ou permanentes naqueles que o possui, podendo tangenciar desde de consequências emocionais, até fisiológicas e social<sup>10</sup>.

Ademais, acerca do público masculino, a intervenção cirúrgica da estomia pode originar redução ou perda da libido, diminuição ou ausência da capacidade de ereção e alteração da ejaculação, o que gera, por consequência, impactos psíquicos nesse indivíduo que, devido a sua atual condição, possui restrições em suas práticas sexuais<sup>7</sup>.

No que concerne ao autocuidado, deve-se defini-lo como a prática de atividades que o indivíduo inicia e realiza para benefício próprio, para manter a vida, a saúde e o bem-estar, portanto, vê a pessoa como um todo, o que possibilita que não só seja contemplado apenas a doença e sintomologia do paciente, como também as dimensões que envolvem o bem estar biopsicossocial<sup>6; 7</sup>.

Deste modo, com base na teoria formulada por Dorothea Orem<sup>11</sup>, o Autocuidado corresponde a um dos três construtos que formam o arcabouço da Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado, cujo pressuposto é que todos os seres humanos podem cuidar de si próprios, para sua reabilitação e cuidados primários, devendo ser estimuladas a serem independente o máximo possível. Logo, esse modelo propõe que todos os pacientes sejam encorajados a cuidar de si próprios e tenham participação ativa no processo de cuidados, sendo este o principal objetivo da equipe de Enfermagem no processo de cuidar<sup>6; 12</sup>.

De acordo com as noções fundamentais para assistência de Enfermagem, a Teoria do Déficit do Autocuidado traz como referência a capacidade de todos para cuidar de si mesmo e também de outrem que esteja sobre sua responsabilidade. Contudo, para que haja autocuidado são necessários a todas as pessoas requisitos universais como, por exemplo, a conservação do ar, da água, dos alimentos, eliminações, atividade e descanso, solidão e interação social, prevenção de risco e promoção à realização das atividades humanas. Tais requisitos são considerados como fundamentais para que existam condições ideais à longevidade e promoção do autocuidado<sup>11</sup>.

Neste contexto supracitado, é essencial a implementação de uma assistência multidisciplinar, com profissionais que estejam bem informados e capacitados a lidar com as implicações para o viver que a cirurgia traz para a pessoa com estoma intestinal. Além disso, o profissional de Enfermagem emerge como um grande aliado ao estomizado, haja vista que, por meio de seus conhecimentos e habilidades, pode auxiliar no processo de enfrentamento e adaptação à estomia, bem como consolidar o autocuidado em sua reabilitação<sup>6; 13</sup>.

O enfoque central deste estudo perpassa pelos sentimentos e significados vivenciados por homens com estomia em relação ao autocuidado. Mediante o cuidado de enfermagem e a escuta atenta a esses homens, observou-se a necessidade de compreender o silêncio deles quanto ao seu estoma. Assim, partiu-se do pressuposto de que conflitos e ressignificações do autocuidado na experiência da estomia se associam ao modo de expressão das suas masculinidades influenciadas sócio-culturalmente pelo seu contexto histórico.

Para tanto, traçaram-se as seguintes questões norteadoras: Como é realizado o autocuidado pelo homem com estomia intestinal? Quais são as limitações evidenciadas para realização do autocuidado homem com estomia intestinal? Como o enfermeiro pode protagonizar o autocuidado do homem com estomia intestinal?

Dadas a importância da assistência profissional individualizada prestada a esses homens, esta pesquisa teve como objetivo discutir o autocuidado realizado pelo homem com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, que teve como fonte de informação a pesquisa de campo, realizada no Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Estomizada, localizado no município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro.

Esta pesquisa atendeu aos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº.466/12, que assegura os direitos e deveres da comunidade científica e dos participantes da pesquisa, respeitando-se os princípios de justiça, equidade e segurança. Nesta perspectiva, tal estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, tendo o parecer com a aprovação do estudo liberado em 04/09/18 sob o número 2.872.449.

Os participantes do estudo foram pessoas com estomias de eliminação, com idade acima de dezoito anos, em acompanhamento ambulatorial e que receberam orientação prévia para o manuseio do estoma intestinal, que aceitaram participar da pesquisa, respondendo ao questionário e assinando o termo de

consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos do estudo indivíduos que não apresentavam condições mentais preservadas e que não compareceram ao Núcleo no período da coleta de dados.

Realizou-se a abordagem dos participantes da pesquisa no período de agosto a outubro de 2018, e para coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, com perguntas fechadas e abertas, realizada de forma individual, em uma sala reservada. Solicitou-se a cada participante que falasse sobre o processo vivenciado com a estomia intestinal, a realização do autocuidado e suas limitações frente a mesma. A entrevista contou com as seguintes questões investigativas: *Como tem sido viver com a estomia intestinal? Como o senhor realiza os cuidados com sua estomia? O senhor encontra alguma dificuldade para realizar o autocuidado?*

As entrevistas foram gravadas e, na medida do possível, transcritas o mais breve pelo pesquisador principal com o objetivo de não eliminar nenhuma informação que resultasse na perda do sentido na fala do participante e apreender a totalidade do conteúdo dos depoimentos.

Após a transcrição na íntegra do conteúdo das entrevistas e a identificação dos participantes com a sigla PE (Paciente Estomizados) associada a uma numeração crescente, iniciou-se o tratamento, utilizando análise de conteúdo temática, que segundo Bardin<sup>14</sup>, possibilita descobrir os núcleos de sentido que compõe a comunicação e cuja frequência pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido, o que permitiu a reprodução e validação de inferências sobre os dados, utilizando procedimentos especializados e específicos, com temas codificados e categorizados.

O corpus do estudo foi composto por 19 entrevistas, originando 609 unidades de registro agrupadas em 3 categorias, sendo essas, o resultado final da codificação e categorização do material discursivo analisado. Após a transcrição das entrevistas, identificaram-se as frases relevantes para o alcance dos objetivos utilizando cores; essas frases relevantes e suas respectivas cores foram organizadas da seguinte forma: 1) a alteração corporal frente a estomização e as adaptações (verde); 2) o ser estomizado no cotidiano e vida social (amarelo); 3) as estratégias educativas e o processo de adaptação (azul).

Pode-se então perceber que na Organização Categórica Final, a categoria 1 Mutilação e Reconstrução e o Sistema Totalmente Compensatório teve-se um total de 193 unidades de registro; na categoria 2 A Condição de Estomizado e o Sistema Parcialmente Compensatório teve-se um total de 288 unidades de registro; e na categoria 3 O Sistema de Apoio-Educação e a Adaptação à Condição de Estomizado teve-se um total de 128 unidades de registro; totalizando cerca de 609 unidades de registro.

## Resultados

### Caracterização das Socioeconômicas e Clínicas dos Participantes

A amostra deste estudo foi composta por 19 participantes, onde os solteiros tiveram uma porcentagem de 32%, casados 44,8%, Divorciado 15,4%, Viúvo 9,6%. Cujas idades entre 18 a 30 anos aparecem com 9,6%, entre 31 e 60 anos com 35,2%, entre 61 e 91anos 57,6%. Referente a raça: branco 19,2%; pardo 61,6%; negro 19,2%. Quanto a religião dos entrevistados: Católico 19,2%; Evangélico 61,6%; Espirita 6,4%, Umbandista 6,4%, Candomblecista 9,6%; Testemunha de Jeová 3,2% e quem não pertencia a nenhuma religião 25,6%.

Referente as características clínicas dos pacientes estomizados intestinais, o Câncer de Reto teve-se um número 54,4%, Câncer de Intestino 9,6%, Doença de Cronh 6,4%, Diverticulite 6,4%, Traumatismo (PAF) 3,2%, Traumatismo (Acidente) 3,2%, Síndrome de Fournier teve-se um número total de 01 pessoa, totalizando 3,2%, Polipose Adenomatose Familiar) teve-se um número total de 01 pessoa, totalizando 3,2%, e os que não souberam informar teve-se um número total de 04 pessoas, totalizando 12,8%.

Quanto aos tipos de estomia: 86,4%, e Ileostomia 15,6%. Quanto a classificação: definitivas 92,8% e temporárias 9,6%. Quanto ao tempo de estomizado: Até 01 ano 15,6%, de 02 à 05 anos, 48%, de 05 às 10 12,8% e acima de 10 anos 25,6%.

A causa principal da estomia, na maioria dos pacientes, foi o câncer colorretal e a segunda causa em países desenvolvidos. O número predominante de pessoas colostomizadas em relação às ileostomizadas faz com que, ao planejar assistência, algumas considerações sejam observadas: menor número de lesões peri-estomais, possibilidade de se realizar a irrigação, consistência das fezes, maior tempo entre alimentação e evacuação, condição de absorção de alimentos e medicamentos, dentre outros.

Baseado nos dados descritos, nota-se que o tempo de estomização dos participantes variam de 4 meses a 52 anos, sendo que 16% dos participantes possuem tempo inferior à 1 ano de estomia intestinal; 48% dos participantes possuem período com a estomia intestinal entre 2 à 5 anos; 12% dos participantes possuem período entre 5 à 10 anos; e 24% dos participantes possuem mais de 10 anos de vivência com a estomia intestinal.

## Discussão

### **Categoria 1 - Mutilação e reconstrução e o sistema totalmente compensatório**

É de suma importância que os profissionais de Enfermagem tenham sua atuação alicerçada nas Teorias de enfermagem, de modo que elas fundamentem seu conhecimento teórico e prático, proporcionando o desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo, bem como a possibilidade de identificar e explicar determinados fenômenos em um cenário específico. Assim, por meio do uso das Teorias, tangencia-se um cuidado coordenado e menos fragmentado, haja vista que consolidam e fortalecem a base do conhecimento da profissão<sup>15</sup>.

Deste modo, como evidenciado por meio dos dados acima, o fato de estar estomizado é relatado, pelos participantes da pesquisa, como algo difícil de ser enfrentado, gerando alterações significativas em suas vidas. Assim, deve-se estimular a aplicabilidade da Teoria de Dorothea Orem, haja vista que em seu referencial teórico se preza pelo reconhecimento das necessidades do paciente, pela avaliação de seus recursos pessoais e ambientais que dispõem e executar as ações de AC que envolvem fatores como: motivação, concentração, autonomia, conhecimento, tomada de decisão, energia, habilidades necessárias para executar ações de autocuidado e organização do tempo<sup>7; 15</sup>.

A partir da premissa da Teoria de Orem<sup>11</sup>, o sistema de enfermagem planejado pelo enfermeiro baseia-se nas necessidades de autocuidado e nas capacidades do paciente para execução de atividades de autocuidado. Em análogo a isto, a teoria identificou três sistemas de enfermagem para satisfazer os

requisitos de autocuidado do paciente: o sistema totalmente compensatório, o sistema parcialmente compensatório e o sistema de apoio-educação. Logo, pelos estomizados necessitarem de auxílio para o cuidado com o estoma, denota-se a necessidade de uma assistência de enfermagem fundamentada no sistema totalmente compensatório de Orem<sup>7</sup>.

Estar estomizado não se limita ao uso da bolsa coletora, mas numa nova imagem corporal que precisa ser reconstruída. Este é um processo ao mesmo tempo subjetivo, coletivo/social, e de profundas reflexões sobre a convivência com uma ostomia. Por meio das entrevistas obtidas na pesquisa, revelou-se que a bolsa coletora fixada ao corpo pode ser percebida pelo paciente como uma mutilação sofrida e relacionar-se diretamente com a perda da capacidade produtiva, assim como significar uma denunciadora de sua falta de controle sobre as eliminações fisiológicas, sobre seu corpo.

O indivíduo, quando é submetido ao procedimento de confecção de um estoma, tem a necessidade de reconstruir sua identidade pessoal e reformulação de sua imagem corporal, haja vista que um estoma representa uma agressão física e psíquica que repercute em alterações de sua imagem corporal e autoconceito. Ademais, por conta da doença e da intervenção cirúrgica, o paciente estomizado sofre uma interrupção abrupta de seus hábitos relacionados à evacuação e enfrenta uma situação nova da falta de estímulos e de controle dos esfíncteres<sup>16; 17</sup>.

Assim, as alterações fisiológicas supracitadas foram descritas pelos pacientes como de difícil adaptação, como demonstrado nos relatos a seguir:

*“Me atrapalha muito, transtorno pra conseguir um banheiro” (PE 5).*

*“Só dentro de casa. Por causa do conforto, de ficar deitado ou sentado e ninguém ficar olhando para o volume da bolsa, minha barriga fica alterada” (PE 11).*

*“A higiene e cuidado são realizados pelos meus filhos, não me sinto seguro para realizar” (PE 19).*

A evacuação é uma função orgânica imprescindível a toda pessoa e é mais um hábito do que uma atividade consciente. Sendo assim, ter uma ostomia corrobora para que ocorra modificações nesta prática devido à incontinência intestinal, haja vista que os resíduos intestinais são coletados por meio de um dispositivo acoplado ao estoma, a bolsa.

Outra problemática acerca do paciente ostomizado é a fuga de práticas sexuais, haja vista às mudanças psicossociais, sendo as mais comuns nos primeiros instantes após o procedimento cirúrgico a depressão e a raiva. Desta forma, torna-se necessário que se proponha reabilitação sexual para que se restabeleça brevemente, bem como não haja transtornos, acerca da qualidade de vida do indivíduo<sup>18; 19</sup>.

Como demonstrado até o momento, o indivíduo sofre alterações em diversos âmbitos de sua longevidade por consequência das mudanças tanto físicas, quanto psicológicas, que enfrenta. Por esta razão, verifica-se a adequabilidade da Teoria de Orem para esta parcela populacional, haja vista que ela não se limita ao estado do paciente, mas sim todos os aspectos ao seu entorno, ou seja, utiliza-se um olhar

holístico voltado à satisfação das necessidades, desenvolvimento pessoal e atuação como integrante ativo de seu plano de cuidados<sup>11</sup>.

Nesta pesquisa, confirmou-se esta situação quando se questionou seus participantes se já enfrentaram alguma mudança em suas relações familiares e com seus amigos após se tornarem estomizados. Assim, alguns relatos confirmaram comprometimento, sobretudo na sexualidade, como demonstrado abaixo:

*“Sim, sim... Não sou mais aquele cara não, depois que costurei o ânus não consigo todo dia não” (PE 2).*

*“Na época eu tinha uma namorada, que terminou comigo depois da bolsa. Ela dizia que perdia o tesão quando olhava pra minha barriga. Tudo culpa da bolsa!” (PE 3).*

Ao analisar os dados coletados, verificou-se que os elementos entrevistados relataram uma ruptura da perspectiva corporal por conta do estoma. Logo, desencadeou-se uma sensação de aflição que despertou a necessidade de isolamento e de não viabilizar as pessoas uma percepção acerca de suas modificações física e fisiológica.

Além disso, é notável que muitas vezes surgem ideias equivocadas, bem como deficitárias, sobre estomia e seus dispositivos coletores. Portanto, esta ingenuidade pode influenciar diretamente na percepção do indivíduo sobre a presença do estoma em seu corpo, favorecendo o imaginário negativo e frustrações no decorrer do tratamento.

## **Categoria 2 - A condição de estomizado e o sistema parcialmente compensatório**

O paciente estomizado tem mudanças em sua rotina de evacuação que, de certa maneira, corresponde mais a um hábito do que a uma atividade consciente. Tal fato se deve a todo o treino que o ser humano é submetido desde a sua infância, como padronização de horário e todo o procedimento (sentar-se no vaso, evacuar, limpar-se com o papel higiênico e lavar as mãos), além de se estipular um local específico para sua realização (banheiro). Contudo, há a ruptura desse hábito por conta de sua incontinência intestinal, o que faz com que não haja local, nem horário para evacuar, por conta da presença do estoma. Por esta razão, demonstra-se a necessidade de ter um dispositivo acoplado ao mesmo, a bolsa, para que se colete as fezes.

Deste modo, por conta da problemática supracitada, o estomizado enfrenta dificuldades psicológicas, o que corrobora para que desencadeiem um sentimento de retração em relação a si. Logo, busca-se discutir nesta categoria acerca dos depoimentos que abordaram as dificuldades apontadas pelos entrevistados em relação aos relacionamentos interpessoais após a realização da estomia.

Além disso, procurou-se tangenciar as questões de isolamento por meio da análise e interpretação dos dados coletados, haja vista a dificuldade física correspondente à mudança na forma de eliminação das fezes que, por consequência, acarretou no uso obrigatório de um dispositivo aderido ao abdome.

Em paralelo ao supracitado, acerca do âmbito social, há o desconforto e a insegurança ao lidar com os equipamentos utilizados sobre a vivência dos pacientes<sup>20</sup>. Assim, gera-se, como repercussão, o isolamento do convívio familiar e social, como observado nas falas transcritas:

*“[...] tem um bom tempo que não passeio, para sair e passear eu tenho que comer pouco” (PE 9).*

*“[...] participo apenas de eventos de família por conta da estomia” (PE 18).*

*“A ausência de interação no momento se deve ao fato dos constrangimentos causados pela estomia como odor, higienização, ficando limitado aos locais de convívio apenas familiar, onde tais práticas possam ser realizadas tranquilamente” (PE 7).*

*“Afetou a vida social, com uma diminuição significativa do convívio social [...] Se sente incomodado com o fato de precisar fazer a higiene na bolsa de colostomia periodicamente [...] Prefere ficar em casa. Afetou a vida social, com uma diminuição significativa do convívio social, festas” (PE 19).*

Com base nos dados obtidos e demonstrados, percebeu-se que os pacientes têm uma perspectiva acerca do estoma como um fator limitante em sua rotina de lazer e nos seus diversos convívios, o que o delimita ao meio familiar por conta da sensação de segurança que lhe é perpassada neste âmbito. Desta forma, nota-se que há um processo de isolamento social ao decorrer da reabilitação por sentimentos de medo e falta de confiança que são confrontados na rotina desta pessoa.

É válido elencar que se destaca, dentre as inúmeras consequências do estoma acerca da vida do paciente, a dificuldade em seu retorno laboral e social, assim como, em segundo plano, sua baixa confiabilidade e desconforto sobre os dispositivos, solidão e isolamento social, modificações nos hábitos alimentares e comprometimento da sexualidade.

Portanto, deve-se buscar construir laços afetivos, de amor e de amizade para que se promova o funcionamento eficaz dos indivíduos. Para tal, faz-se necessário, viabilizar o desenvolvimento de capacidades individuais para a interação social, bem como condições de proximidade com o propósito tanto de dar continuidade a sua autonomia, além de inseri-los, de maneira participativa, em grupos.

### **Categoria 3 - O sistema de apoio-educação e a adaptação à condição de estomizado**

Os pacientes estomizados devem ser atendidos por meio do uso do Sistema de Apoio-Educação, buscando implementá-lo como uma estratégia que vise proporcionar uma assistência integral e de modo que se forneça suporte às suas dúvidas e necessidades de orientação ao autocuidado<sup>21</sup>.

Nessa fase, tanto o paciente quanto os familiares já estão treinados em relação aos cuidados básicos para realização da higiene e troca dos dispositivos intestinais, entre outros cuidados necessários<sup>22</sup>. Desta forma, proporcionar-se-á a esta parcela populacional uma melhor vivência, pois compreenderão melhor o estoma e, por conseguinte, passam a aceitá-lo.

Além disso, o Enfermeiro pode ser utilizado como instrumento facilitador por meio da Consulta de Enfermagem, bem como pela adoção, em sua prática assistencial, da teoria de autocuidado de Dorothea Orem, a qual preconiza três atividades: Contato inicial com o paciente que demanda o cuidado que se traduz em um sistema que contempla as exigências terapêuticas e os meios de auxílio; Continuidade desse contato para o desenvolvimento de ações de enfermagem, sendo incluídos os familiares ou responsáveis pelo cuidado para a atuação nos momentos atuais e futuros; e Estágio de preparação do paciente para conduzir ações de cuidado de maneira independente.

Destarte, a aproximação dos pacientes estomizados, devido a estes fatores, possibilita ao Enfermeiro promover o processo de ensino/aprendizagem acerca dos cuidados específicos com o estoma. Desta forma, busca-se tangenciar o autocuidado e a autonomia; e avaliar e acompanhar possíveis complicações ligadas ao estoma e a pele periestoma<sup>8; 23; 24</sup>.

*“Eu troco no banheiro, na hora do banho, só com álcool a 70% e para limpar uso sabão de coco líquido [...] Nenhuma dificuldade para realizar o autocuidado, se quiser eu dou aula” (PE 4).*

*“Hoje eu saio, mas não saia não. Tinha vergonha e dor. Hoje estou bem, faço de tudo para não ficar mal [...] Eu mesmo troco, tiro a bolsa e coloco outra com um esparadrapo”*

(PE 10).

*“Nenhuma dificuldade na troca da bolsa ou manipulação da estomia, única dificuldade em relação a algumas marcas de bolsa” (PE 16).*

*“A autoestima já foi mais afetada, e com o passar do tempo foi preciso superar, apesar da dificuldade. Foi preciso buscar condições para o enfrentamento, procuro melhorar a cada dia. “Você não é uma barriga só com uma bolsa, você é você, é completo; é o que eu penso [...] Nenhuma dificuldade, consigo realizar todos os cuidados sozinho e entendo ser importante essa independência proporcionada pelo autocuidado [...] Participar do Núcleo dos Estomizados ajuda na autonomia, enfrentamento, com atuação ativa da enfermagem, orientando aos pacientes.” (PE 17).*

*“Devido ao tempo que está com a estomia, não apresenta nenhuma dificuldade em realizar o autocuidado [...] Estar no Núcleo de Estomizados significa ter atenção, carinho e cuidado no atendimento de enfermagem. Com orientações sempre claras e que ajudam na autonomia” (PE 18).*

O Enfermeiro tem um importante papel em todo o processo de adaptação e, entre suas intervenções contempladas por seu papel profissional, cabe ao mesmo, em sua abordagem aos pacientes com estoma, promover a educação em saúde para os cuidados específicos a este público. Desta forma, busca-se concretizar, principalmente, o autocuidado e a autonomia para que, em seguida, ofereça um sistema de suporte e apoio para ajustamento psicológico e orientação e treinamento para o uso de métodos alternativos que possibilitem o manejo adequado dos dispositivos.

## Conclusões

O presente estudo se mostrou de grande relevância para a comunidade científica, uma vez que expôs, por meio de seus dados coletados, a vulnerabilidade a qual o indivíduo estomizado se encontra devido a sua nova condição física que o impacta em diversos âmbitos de sua vivência, sendo o mais impactado o aspecto psicológico ao qual precisa ser reestruturado para que se viabilize a adaptabilidade desta parcela populacional.

Outrossim, este paciente perpassa por um processo de ruptura de paradigmas sociais tanto por consequência a sua ausência de evacuação, quanto pela presença do dispositivo utilizado para coletar os resíduos desprezados por seu estoma, o que agrava seu abalo psicológico e o seu isolamento.

Como exposto, também, neste estudo, o indivíduo, após ser estomizado, limita sua vivência em diversas vertentes, salientando-se a que tangencia suas relações pessoais, sob o pretexto de estar estomizado, contudo, o mesmo não deve ser visto como um entrave acerca disso. Logo, cabe ao Enfermeiro atuar como educador/orientador de modo que se forneça informações necessárias a este paciente para que tenha sua total autonomia, bem como autoconfiança para lidar com as adversidades que possam surgir ante a sua nova condição.

Portanto, durante o processo de reabilitação do paciente estomizado, é de suma importância a atuação da equipe de enfermagem como um todo, principalmente o Enfermeiro, para que se partilhe as informações necessárias acerca do autocuidado que deve ser realizado pelo mesmo, assim como se deve proporcionar as melhores condições possíveis de cuidado para que, deste modo, esta parcela populacional se sinta confiante e, por conseguinte, se adapte a sua nova condição.

## REFERÊNCIAS

1. Meira, I.F.D.A.; Silva, F.R.D.; Sousa, A.R.D.; Carvalho, E.S.D.S.; Rosa, D.D.O.S.; Pereira, Á. *Repercussões da estomia intestinal na sexualidade de homens: revisão integrativa*. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020. 73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZfNhZnqYbfS36g6DwkVhdZr/?lang=pt> Acesso em: 18 Out 2023;
2. de Oliveira Miguel, P.; de Oliveira, J.C.; de Araújo, S.A. *Fatores sociodemográficos: a interferência nos pacientes no período pós confecção de ostomias intestinais*. *Research, Society and Development*. 2022. 11 (1): e43711125227-e43711125227. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25227> Acesso em: 18 Out 2023;
3. Tomasi, A.V.R.; Santos, S.M.A.D.; Honório, G.J.D.S.; Girondi, J.B.R. *CONVIVENDO COM ESTOMIA INTESTINAL E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA*. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2022. 31: e20210398. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mgCm5tGcF84tpx9V4sFtknj/?lang=pt> Acesso em: 16 Out 2023;
4. Alencar, S.R.; do Nascimento Paixão, G.P.; de Abreu, M.D.S.; Camargo, C.L. *Teoria do autocuidado na assistência materno-infantil: uma revisão sistemática*. *Hígia- revista de ciências da saúde e sociais aplicadas do oeste baiano*. 2016. 1 (01).
5. Júnior, C.A.D.V.; Simon, B.S.; Garcia, R.P.; Dalmolin, A.; Stamm, B.; Harter, J. *Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação*. *Brazilian Journal of Development*. 2020. 6 (6): 41030-41047. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12269> Acesso em: 18 Out 2023;
6. Cavalcante, R.A. *Autocuidado de mulheres e homens com estomas intestinais mediado pela aromaterapia a luz da teoria de Dorothea Orem*. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37929> Acesso em: 16 Out 2023;

7. Ribeiro, W; dos Santos, L.C.A; Constantino, G.N.B; do Carmo Neves, K; de Azevedo Fassarela, B.P; Guedes, M.M.F. *Potencialidades, subsídios e repercussões da teoria do autocuidado de orem para a pessoa com estoma intestinal. Conexão ComCiência. 2023. 3 (3). Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/conexaocomciencia/article/view/8488> Acesso em: 16 Out 2023;*
8. Salomé, G.M; Almeida, S.A.D; Silveira, M.M. *Qualidade de vida e autoestima em pacientes com estoma intestinal. Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro). 2014. 34: 231-239. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jcol/a/CPHWZyJfNPsQmQxNjw7kYv/abstract/?lang=pt&format=html> Acesso em: 19 Out 2023;*
9. Mareco, A.P.M; Pina, S.M; Farias, F.C. *A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. 2019.*
10. Gomes, G.B; da Costa, C.C.P; Gomes, H.F; Andrade, J.D.M.C; de Oliveira Souza, N.V.D; de Paula, V.G; ...; de Jesus, P.B.R. *Repercussões da estomia intestinal no indivíduo e família: Revisão integrativa. Saúde Coletiva (Barueri). 2023. 13 (85): 12586-12597. Disponível em: <https://revistasauodecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2999> Acesso em: 16 Out 2023;*
11. Hartweg, D. *Dorothea Orem: Self-care deficit theory (Vol. 4). Sage publications. 1991;*
12. Mota, M.S; da Cunha, P.T; Gomes, G.C; Silva, C.D; Castanheira, J.S; de Souza, D.R.B; ... & Barros, E.J.L. *As vivências de pessoas submetidas à reversão de estomia intestinal: subsídios à enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021. 13 (5): e6811-e6811. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6811> Acesso em: 18 Out 2023;*
13. Martins, P.A.D.F; Alvim, N.A.T. *Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. Revista Brasileira de Enfermagem. 2011. 64: 322-327. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CYQbfRnmXpdFBNJfbJNcBYG/?lang=pt&format=html> Acesso em: 17 Out 2023;*
14. Bardin, L. *Análisis de contenido (Vol. 89). Ediciones Akal. 1991;*
15. COSTA, M.D.S.D.O. *Avaliação do autocuidado de mulheres com câncer de mama à luz da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem (Master's thesis, Universidade Federal de Pernambuco). 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/52888> Acesso em: 17 Out 2023;*
16. Olesiak, L.D.R; Colomé, C.S; Farias, C.P; Quintana, A.M. *Ressignificações de sujeitos com paraplegia adquirida: Narrativas da reconstrução da imagem corporal. Psicologia: Ciência e Profissão. 2018. 38: 730-743. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8ZNTmTRZcS8nrwJhrtwTcw/> Acesso em: 18 Out 2023;*
17. Barbosa, M.H; Dal Poggetto, M.T; Barichello, E; da Cunha, D.F; da Silva, R; Alves, P.I.C; Luiz, R.B. *Aspectos clínicos e epidemiológicos de estomizados intestinais de um município de Minas Gerais. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 2014. 3 (1). Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/931> Acesso em: 18 Out 2023;*
18. Paula, P.R; Matos, D. *Complicações precoces e tardias nas estomias intestinais e pele periestomia. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomias. São Paulo: Atheneu. 2015. 311-9;*
19. Mota, M.S; Gomes, G.C; Petuco, V.M. *Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. Texto & Contexto-Enfermagem. 2016. 25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qgnLynTcSSLtVCzDbMJYK5d/?lang=pt> Acesso em: 17 Out 2023;*
20. Couto, P.G; Medeiros, S.S. *Sentimentos da pessoa submetida a ostomia intestinal: Uma visão holística (Bachelor's thesis). 2013. Disponível em: <https://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/handle/10884/840> Acesso em: 16 Out 2023;*
21. Gautério, D.P; Vidal, D.A.S; Barlem, J.G.T; Santos, S.S.C. *Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: estratégia saúde da família [Action by nurses to educate older adults: the family health strategy]. Revista Enfermagem UERJ. 2013. 21 (6): 824-828. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12302> Acesso em: 17 Out 2023;*
22. Dalmolin, A; Girardon-Perlini, N.M.O; Simon, B.S; Coppetti, L.D.C; Machado, L. *Familia convivendo con una persona con estomía intestinal: un análisis documental. 2019. Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/91827> Acesso em: 17 Out 2023;*

- 
23. Poletto, D; Silva, D.M.G.V.D. Living with intestinal stoma: the construction of autonomy for care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2013. 21: 531-538. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LX8MVGy3kBHcYBLz35tL83C/> Acesso em: 18 Out 2023;
24. dos Santos Castro, A.B; Benício, C.D.A.V; da Cruz Carvalho, D; Monte, N.F; Luz, M.H.B.A. Artigo Original 2-Conhecimentos e Práticas de Pessoas Estomizadas: Um Subsídio para o Cuidar em Enfermagem. *Estima—Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 2014. 12 (4). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/98> Acesso em: 16 Out 2023;

## ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS PÓS PANDEMIA DE COVID-19.

### OPHTHALMOLOGICAL CHANGES AFTER THE COVID-19 PANDEMIC.

Manuela Aurichio Guerra<sup>1</sup>, Amanda Leite Frisoni<sup>1</sup>, Michel Gustavo Camara Maia<sup>1</sup>, Rafael da Silva Calvano<sup>1</sup>, Nathalia Alves Silva<sup>1</sup>, André Costa Ferreira<sup>1</sup>, Keller Henry Pena de Azevedo<sup>2</sup>

1-discente do curso de medicina da Universidade Iguazu – UNIG – RJ.

2-docente do curso de medicina da Universidade Iguazu – UNIG – RJ.

Autor correspondente. André Costa Ferreira

Endereço: Av. Antônio Cunha, 1818. Kennedy, Nova Iguaçu – RJ. Tel: (21)99680-7349. Email: andre.bio2009@gmail.com

#### RESUMO

A COVID-19 é causada pelo vírus de RNA, o SARS-COV-2 da família dos betacoronavírus, há relatos dos serviços de saúde de diversas síndromes pós-doenças, além das manifestações extra-pulmonares da doença, inclusive oftalmológica, como a conjuntivite aguda, uveíte anterior, retinite e neurite óptica. A infecção também aumentou significativamente as coagulopatias tanto em grandes vasos, quanto na microvascularização, podendo implicar diretamente em retinopatias. Os efeitos sistêmicos da doença após resolução do quadro, principalmente em estruturas e órgãos do sistema nervoso, como os olhos. Através de uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL) sobre as complicações e sequelas oftalmológicas causadas pela COVID-19, cujos critérios de inclusão foram as alterações oftalmológicas após a resolução do quadro agudo, glaucoma e retinopatia, e a conjuntivite na fase aguda da doença. Após uma análise minuciosa, o presente trabalho demonstra que as principais complicações clínicas oftalmológicas pós COVID-19 são principalmente as conjutivais, estando associadas a doenças crônicas e a ação direta do vírus, o que demonstra que a manifestação multissistêmica causada pelo SARS-CoV-2 possui a capacidade de exacerbar doenças pré-existentes aumentando ainda mais as complicações oftalmológicas pós resolução do processo infeccioso.

**Palavras chave:** Comorbidades. COVID-19. Infecção. Oftalmológicas.

#### ABSTRACT

COVID-19 is caused by the RNA virus, the SARS-COV-2 of the betacoronavirus family, there are reports from the health services of several post-disease syndromes, in addition to the extra-pulmonary manifestations of the disease, including ophthalmological, such as acute conjunctivitis, anterior uveitis, retinitis and optic neuritis. The infection also significantly increased coagulopathies both in large vessels and in microvascularization, which may directly lead to retinopathies. The systemic effects of the disease after resolution of the condition, mainly in structures and organs of the nervous system, such as the eyes. Through a research of the Integrative Literature Review (INR) type on the ophthalmic complications and

sequelae caused by COVID-19, whose inclusion criteria were ophthalmological changes after resolution of the acute condition, glaucoma and retinopathy, and conjunctivitis in the acute phase of the disease. After a thorough analysis, the present work demonstrates that the main ophthalmological clinical complications after COVID-19 are mainly conjunctival, being associated with chronic diseases and the direct action of the virus, which demonstrates that the multisystemic manifestation caused by SARS-CoV-2 has the ability to exacerbate pre-existing diseases, further increasing ophthalmological complications after resolution of the infectious process.

**Keywords:** COVID-19, Infection, Ophthalmology, Comorbidities.

## INTRODUÇÃO

A COVID-19 (Coronavirus disease 2019) é uma doença que teve seus primeiros casos documentados na cidade de Wuhan - China logo pelo fim do ano de 2019 e se espalhou mundialmente no ano de 2020. A doença é causada pelo vírus de RNA, o SARS-CoV-2 da família dos betacoronavirus cuja infecção podem gerar quadros clínicos variados desde casos assintomáticos até infecções extremamente graves, acometendo principalmente as vias respiratórias por conta do principal local de acometimento da doença ativa, que são os pulmões<sup>1</sup>.

Entretanto, apesar do grande foco dos estudos na COVID-19 ser a infecção respiratória aguda, os serviços de saúde têm relatado diversas síndromes pós-doença, além de manifestações “extra-pulmonares” da doença, inclusive as oftalmológicas<sup>2,3,4,5</sup>. Alguns estudos como o de Dominique<sup>6</sup> e Scalinci<sup>7</sup>, puderam observar que uma porcentagem de pacientes apresentou apenas conjuntivite como primeiro sintoma da doença antes mesmo dos sintomas respiratórios aparecerem ou até como realmente o único sintoma.

O estudo de Yan<sup>8</sup> analisou uma paciente previamente infectada por COVID-19 que durante sua recuperação desenvolveu um quadro de glaucoma como complicação pós-infecção pelo vírus. Além disso, estudos observaram que a infecção pelo COVID-19 aumenta significativamente a chance de coagulopatias tanto em grandes vasos, quanto na microvascularização, esta última que pode implicar diretamente em retinopatias<sup>9</sup>. Apesar da eficiência da vacinação em controlar o número de indivíduos infectados, bem como diminuição significativa no número de casos graves, é importante avaliar os efeitos sistêmicos da doença após resolução do quadro, principalmente em estruturas e órgãos do sistema nervoso, como os olhos.

Importante citar que diversos trabalhos da literatura que demonstram as complicações oftalmológicas após a resolução da doença podem ser agrupadas em alterações conjuntivais e retinianas, e na maioria dos casos estão associadas a comorbidades como DMII e HAS<sup>10</sup>.

O objetivo deste estudo foi avaliar através de uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa da Literatura sobre as complicações e sequelas oftalmológicas causadas pela COVID-19.

## METODOLOGIA

No presente estudo, os autores fazem uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), sobre as complicações e sequelas oftalmológicas, causadas pelo COVID-19. Com objetivo de reunir, sistematizar e abordar os resultados de pesquisas anteriores, usando critérios de exclusão e inclusão, para

que de maneira organizada, as principais referências sejam selecionadas. Recorrendo a uma pesquisa informática na base de dados de artigos publicados, de 2020 a 2022. Foram utilizadas as plataformas e bancos de dados de Pubmed, Scielo, Lilacs, bem como trabalhos da sociedade brasileira de oftalmologia como locais de busca dos artigos.

Os critérios de inclusão foram relacionadas aos artigos de revisão, cujo assuntos abordaram, principalmente, alterações oftalmológicas após a resolução do quadro agudo, como os citados acima, glaucoma e retinopatia, além da conjuntivite, este ainda na fase na aguda da doença.

Os critérios de exclusão foram relacionados a comorbidades que poderiam gerar vieses nos resultados, ou seja, artigos ou relatos de casos de pacientes que já apresentassem algum tipo de alteração oftalmológica antes mesmo de serem infectados pelo vírus do COVID-19.

Com base nesses critérios realizamos uma análise real sobre as complicações e sequelas oftalmológicas, como também ao impacto na qualidade de vida dos pacientes, em destaque para estruturas e órgãos do sistema nervoso, fora o sistema respiratório.

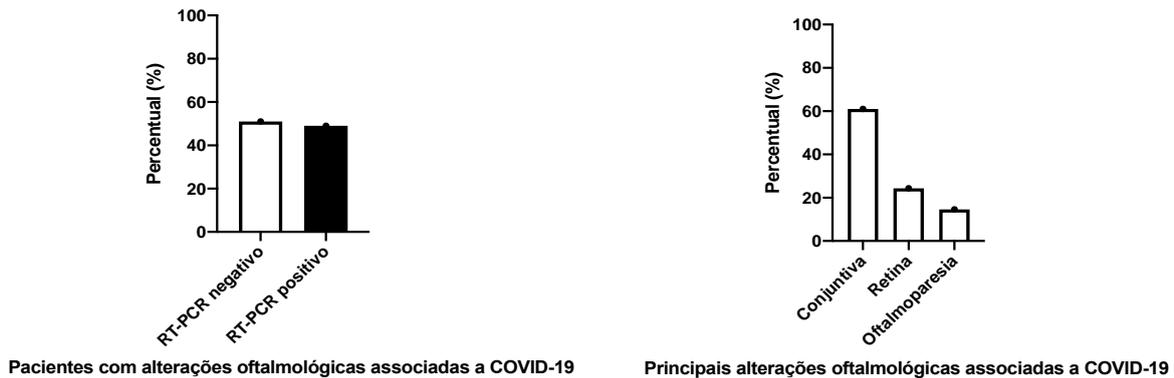
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através desse estudo, feito pelo método de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), sobre as alterações oftalmológicas pós-COVID-19, encontramos estudos que revelaram a conjuntivite aguda como sintoma significativo primário em muitos pacientes na fase aguda da doença.

Segundo dados do Ministério da Saúde<sup>11</sup>, várias complicações oftalmológicas que ocorreram durante a pandemia foram devido a atraso de diagnóstico, dificuldade de procura e atendimento nas unidades de saúde, bem como a não continuidade do tratamento das comorbidades associadas a alterações oculares nos pacientes. Entretanto, observamos que os trabalhos relatam, também complicações geradas direta ou indiretamente a infecção viral, uma vez que se trata de uma doença inflamatória multissistêmica, afetando inclusive, a fisiologia vascular e nervosa, como a presença de pacientes com glaucoma em consequência da COVID-19, além de casos de conjuntivites e retinopatias associados a coagulopatias em pequenos vasos como efeito sistêmico da doença<sup>10, 12</sup>.

Outros trabalhos<sup>1,3</sup>, demonstraram que pacientes hospitalizados apresentaram quadro de conjuntivite após a infecção e que resultados de PCR confirmaram presença de RNA viral na conjuntiva dos pacientes, e ainda mais relevante o fato dos pacientes não terem histórico de doenças oftalmológicas prévias, o que claramente demonstra a capacidade da infecção de causar lesões de forma direta, e tornando ainda mais claro que as manifestações oftalmológicas durante a doença não são apenas por atraso no atendimento dos pacientes que já tinham alguma doença ou lesão oftalmológica.

A figura um representa o percentual da maioria dos casos de complicações oftalmológicas durante a pandemia e que poderiam ser consequentes de alterações sistêmicas desencadeadas pela infecção pelo SARS-CoV-2.



**Figura 1. Análise global do total de casos de alterações oftalmológicas ocorridas durante a pandemia de COVID-19, adaptado de Arruda et al., 2022.**

Podemos observar que nos trabalhos de relatos de casos, cerca de 41% dos pacientes com alterações oftalmológicas tiveram o resultado de RT-PCR positivo, o que demonstra associação da infecção viral com complicações oftalmológicas.

Além dos dados citados acima, existem diversos relatos clínicos que demonstram o desenvolvimento de outras manifestações patológicas oculares pós-COVID como ceratoconjuntivite, diplopia, irritação conjuntival, e todos com PCR positivo para RNA viral<sup>13, 14</sup>.

## CONCLUSÃO

Concluimos assim, através da metodologia de inclusão e exclusão dos trabalhos analisados, que os efeitos e complicações oftalmológicas durante a pandemia de COVID-19 não ocorrem apenas pelo atraso nos serviços oftalmológicos durante a pandemia, mas devido a comorbidades já existentes nos pacientes e, além disso, que o vírus pode de forma direta desencadear diversas patologias e lesões durante o curso da infecção nesses pacientes, isso sendo comprovado com resultados da carga viral coletados na conjuntiva dos pacientes, e que esses dados demonstram a importância de desenvolvimentos de modelos de estudos in vitro e in vivo, além de clínicos com o objetivo de investigar mais detalhadamente os possíveis mecanismos fisiopatológicos que levam a infecção a causar lesões oculares nos pacientes.

## REFERÊNCIAS:

1. Kumar K, Prakash AA, Gangasagara SB, Rathod SBL, Ravi K, Rangaiah A, Shankar SM, Basawarajappa SG, Bhushan S, Neeraja TG, Khandenahalli S, Swetha M, Gupta P, Sampritha UC, Prasad GNS, Jayanthi CR. Presence of viral RNA of SARS-CoV-2 in conjunctival swab specimens of COVID-19 patients. *Indian J Ophthalmol*. 2020. 68(6):1015-1017.
2. Paste AA, Goes MFN, Santana GH, Rocha VO. Conjuntivite e COVID-19. *Rev Bras Oftalmol*. 2021. 80(5):e0042.
3. Chen YY, Yen YF, Huang LY, Chou P. Manifestations and Virus Detection in the Ocular Surface of Adult COVID-19 Patients: A Meta-Analysis. *J Ophthalmol*. 2021. 19; 2021:9997631.
4. Chen L, Liu M, Zhang Z, Qiao K, Huang T, Chen M, Xin N, Huang Z, Liu L, Zhang G, Wang J. Ocular manifestations of a hospitalised patient with confirmed 2019 novel coronavirus disease. *Br J Ophthalmol*. 2020. 104(6):748-751.
5. Zhang X, Chen X, Chen L, Deng C, Zou X, Liu W, Yu H, Chen B, Sun X. The evidence of SARS-CoV-2 infection on ocular surface. *Ocul Surf*. 2021. 18(3):360-362.
6. Dockery DM, Rowe SG, Murphy MA, Krzystolik MG. The Ocular Manifestations and Transmission of COVID-19: Recommendations for Prevention. *J Emerg Med* 2020. 59(1):137-140.
7. Scalinci SZ, Trovato Battagliola E. Conjunctivitis can be the only presenting sign and symptom of COVID-19. *IDCases*. 2020. 20:e00774.
8. Yan Y, Diao B, Liu Y, Zhang W, Wang G, Chen X. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Nucleocapsid Protein in the Ocular Tissues of a Patient Previously Infected With Coronavirus Disease 2019. *JAMA Ophthalmol*. 2020. 138(11):1201-1204.
9. Becker, RC. COVID-19 update: Covid-19-associated coagulopathy. *J Thromb Thrombolysis*. 2020. 50, 54–67.
10. Arruda G, Gardona RGB, Vogt ATL, Uszynski DDD, Pires GM, Martins MA, Aragão MT, Prieto LM, Vieira AP, Follador FAC. Alterações oftalmológicas em pacientes com COVID-19: revisão narrativa de estudos e séries de casos. *Rev Med*. 2022. 101(4):e-174816.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual para avaliação e manejo de condições pós-covid na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ministério da Saúde, 2022.
12. Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO. IMPACTO DA COVID-19. Disponível em: <https://cbo.net.br/2020/pandemia-trouxe-prejuizo-para-a-atencao-a-saude-ocular-de-criancas-e-adolescentes-aponta-conselho-brasileiro-de-oftalmologia>. Acesso em 08 de setembro de 2022.
13. Al-Namaeh M. Ocular manifestations of COVID-19. *Ther Adv Ophthalmol*. 2022. 14:25158414221083374.
14. Ochani R, Asad A, Yasmin F, Shaikh S, Khalid H, Batra S, Sohail MR, Mahmood SF, Ochani R, Hussham Arshad M, Kumar A, Surani S. COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. *Infez Med*. 2021. 29(1):20-36.

## **ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR: RELATO DE CASO**

### **PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH TO PATIENTS WITH SPINAL CORD INJURY: CASE REPORT**

Aline Ferreira Maia<sup>1</sup>, Karen Freitas de Faria<sup>1</sup>, Maria Eduarda da Silva Magalhães<sup>1</sup>, Marília Salette Tavares<sup>2</sup>,  
José Gabriel Eusébio Werneck<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discentes do curso de Fisioterapia. Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Especialista em Ergonomia. Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Rio de Janeiro. Universidade Salgado de Oliveira, Niterói, Rio de Janeiro.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta Especialista e Mestre em Fisioterapia Neurológica; Docente do curso de Fisioterapia. Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

Autor correspondente: José Gabriel Eusébio Werneck, Universidade Iguazu – UNIG, Nova Iguazu/RJ. Av. Abílio Augusto Távora, n.º 2.134 – E-mail: werneckgabriel53@gmail.com

#### **RESUMO**

#### **INTRODUÇÃO:**

O traumatismo raquimedular (TRM) pode ser uma condição fatal dependendo da sua gravidade trazendo repercussões importantes na vida do indivíduo e seus efeitos afetam não só a vida do mesmo como também a da família e sociedade. Na reabilitação do paciente com TRM é de extrema importância uma avaliação específica já que o seu prognóstico tende a variar com o nível da lesão e sua independência funcional, das ferramentas mais utilizadas para esse perfil de pacientes temos a escala American Spinal Injury Association (ASIA) e Medida de Independência Funcional (MIF). A reabilitação para esse perfil de paciente é um processo integral e dinâmico, direcionado para a saúde, que busca auxiliar um indivíduo com limitações funcionais a conquistar sua reintegração social. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso de um paciente da Clínica Escola de Ensino de Fisioterapia da Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, RJ. Foram realizadas; Escala ASIA de classificação neurológica para avaliar o grau de lesão medular e a MIF - Medida de independência funcional para avaliar o desempenho nos domínios motores, cognitivos/social **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na reavaliação da escala MIF apresentou pontuando um score final de 100/126. A classificação da lesão do paciente através da escala ASIA se apresentou como lesão incompleta com AIS grau D. **CONCLUSÃO:** Entende-se que se torna indispensável uma avaliação criteriosa em especial para esse perfil de paciente, e as escalas MIF e ASIA mostram ser instrumentos importantes nesse estudo para direcionar objetivos funcionais e adaptações às necessidades individuais do paciente a conduta fisioterápica.

**Palavras-chave:** Traumatismos da Medula Espinal, Reabilitação neurológica, Independência Funcional.

## ABSTRACT

### INTRODUCTION:

Spinal cord injury (SCI) can be a fatal condition depending on its severity, bringing important repercussions in the individual's life and its effects affect not only the individual's life but also the family and society. In the rehabilitation of SCI patients, a specific evaluation is extremely important, since the prognosis tends to vary according to the level of the injury and the patient's functional independence; the American Spinal Injury Association (ASIA) scale and the Functional Independence Measure (FIM) are the most commonly used tools for this patient profile. **METHODOLOGY:** This is a case study of a patient from the Clínica Escola de Ensino de Fisioterapia of the Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ. The ASIA neurological classification scale was used to assess the degree of spinal cord injury and the FIM - Functional Independence Measure - was used to assess performance in motor, cognitive and social domains. **RESULTS AND DISCUSSION:** In the reassessment of the FIM scale, the final score was 100/126. The classification of the patient's injury through the ASIA scale presented as incomplete injury with AIS grade D. **CONCLUSION:** It is understood that a careful evaluation is essential, especially for this patient profile, and the FIM and ASIA scales have shown to be important instruments in this study to direct functional objectives and adapt the physiotherapeutic conduct to the patient's individual needs.

**Keywords:** Spinal Cord Injuries; Neurological Rehabilitation; Functional Status.

### INTRODUÇÃO

O traumatismo raquimedular (TRM) pode ser uma condição fatal dependendo da sua gravidade trazendo repercussões importantes na vida do indivíduo e seus efeitos afetam não só a vida do mesmo como também a da família e sociedade. O TRM na maioria das vezes acomete pessoas ativas e independentes que subitamente se encontram com algum comprometimento neurológico, incluindo funções motoras, sensitivas, autonômicas que implicam perda parcial ou total dos movimentos voluntários ou da sensibilidade em membros superiores e/ou inferiores, distúrbios funcionais dos sistemas urinário, intestinal, respiratório, circulatório e reprodutivo<sup>1</sup>. O perfil epidemiológico da população mais acometida por este tipo de trauma são homens jovens em idade produtiva, 16 a 30 anos e sua incidência mundial anual é de 15 a 40 indivíduos por milhão de habitante, sendo que no Brasil, estima-se que ocorram de 6 a 8 mil casos por ano<sup>2</sup>. Nos Estados Unidos é estimada a ocorrência de mais de 12 mil lesões medulares por ano correspondendo a insumo incidência anual de 11,5 novos casos por milhão de habitantes<sup>3</sup>.

A etiologia das lesões traumáticas da medula espinhal é, na maior parte das vezes, por acidentes com veículos motorizados, por lesões decorrentes de quedas, e nos esportes que são desencadeadas por esmagamento, hemorragia, edema, infarto ou por ferimentos penetrantes (faca ou projétil de arma de fogo), sendo o tipo de lesão que secciona diretamente os neurônios medulares. Instantaneamente, após a lesão, as funções medulares abaixo do nível da lesão ficam comprometidas.

Essa fase é conhecida como choque espinhal, subsequente da interrupção dos tratos descendentes, o qual efetua a facilitação tônica dos neurônios medulares<sup>4</sup>.

Durante o choque espinhal há perda ou comprometimento dos reflexos somáticos, envolvendo os reflexos de estiramento, os reflexos de retirada e os reflexos de extensão cruzada, reflexos autonômicos, incluindo diminuição do tônus muscular liso, reflexo de micção e reto-esfincteriano, regulação autonômica da pressão arterial fica alterada podendo levar à hipotensão postural, assim como o controle da sudorese e da piloereção são perdidos<sup>4</sup>.

A classificação da lesão pode ser caracterizada por completa e incompleta: a lesão completa é definida pela ausência total da função sensorial e motora no segmento sacral mais inferior S4-S5. Esse tipo de lesão, na maioria das vezes, danifica a raiz nervosa no forame. Pode-se esperar que a função dessa raiz, originando-se do segmento proximal intacto, retorne em 6 meses; e a lesão incompleta é caracterizada por preservação parcial da função sensorial ou motora abaixo do nível neurológico e no segmento sacral mais inferior, sendo assim, qualquer sensação na junção músculo cutânea anal ou sensação anal profunda indica que a lesão é incompleta<sup>1</sup>.

As alterações da lesão interferem diretamente na funcionalidade e qualidade de vida. As complicações originadas pelo trauma podem dificultar a independência funcional, afetando diretamente o bem-estar dos sujeitos com lesão medular. A incapacidade ou dificuldade para executar determinadas atividades de vida diária favorecem a dependência ou auxílio de terceiros, que acaba sendo uma experiência conflituosa para estes indivíduos<sup>7</sup>.

Na reabilitação do paciente com TRM é de extrema importância uma avaliação específica já que o seu prognóstico tende a variar com o nível da lesão e sua independência funcional, como ferramentas mais utilizadas para esse perfil de pacientes temos a escala *American Spinal Injury Association (ASIA)* e Medida de Independência Funcional (MIF), sendo a MIF um instrumento que auxilia na avaliação do impacto do TRM sobre as atividades de vida diária e vem ganhando lugar na preferência das equipes de reabilitação, pois valida através de uma pontuação específica a magnitude e o potencial incapacitante das lesões<sup>8,9</sup>.

A Medida de Independência Funcional é considerada a escala mais vasta em uso na reabilitação, ela avalia 18 categorias pontuadas de 1 a 7 e classificadas conforme ao nível de dependência para a realização de tarefas específicas. As categorias são associadas em 6 dimensões: autocuidados, controle de esfíncteres, transferências, locomoção, cognição social e comunicação. Cada dimensão é examinada pela soma de suas categorias referentes; quanto menor a pontuação, maior é o grau de dependência do indivíduo. Somando-se os pontos da MIF consegue-se um escore total mínimo de 18 e o máximo de 126 pontos, que constituem os níveis de dependência pelos subescores<sup>8,9</sup>.

A MIF faz parte do Sistema Uniforme de Dados para Reabilitação Médica (SUDRM) e é globalmente utilizada e aceita como medida de avaliação funcional internacionalmente. Sua natureza é multidimensional, podendo ser empregada para chegar a resultados quanto ao tratamento e como forma de um planejamento terapêutico<sup>8,9</sup>.

Em contrapartida, a escala ASIA concede aos profissionais da área de saúde classificar a lesão medular dentro de uma ampla variedade de tipos, assistindo-os a determinar o prognóstico e o estado

atual dos pacientes. Designa-se dois componentes sensitivo e motor), além de elementos obrigatórios e medidas opcionais. Os elementos obrigatórios são usados para estabelecer o nível neurológico, gerando uma contagem específica de pontos que servem para descrever o funcionamento (sensitivo-motor) e o tipo de lesão (completa ou incompleta)<sup>9</sup>.

O exame sensorial avalia 28 dermatômos específicos bilateralmente para sensação de toque leve com um pedaço de algodão e alfinetada com um alfinete limpo. Cada item do exame é registrado para cada dermatômo e lateralidade. Um grau de 0 indica sensação ausente, 1 denota sensação prejudicada ou alterada e 2 apresenta sensação normal. Um exame sensorial unilateral normal consiste em 28 dermatômos cada um com 2/2 pontos para toque leve e 2/2 pontos para picada de agulha, totalizando 112 pontos. Uma pontuação total de 224 bilateralmente é um exame sensorial totalmente normal. No caso de incapacidade de especificar a sensação de picada de agulha e do toque leve é tecnicamente classificada como 0<sup>10</sup>.

O termo lesão medular completa é utilizado quando se tem falta da função motora e sensitiva a partir do segmento lesado. As lesões medulares incompletas decorrem quando houver alguma função sensitiva e/ou motora abaixo do nível neurológico. O nível neurológico estabelecido pela ASIA entende ao segmento mais inferior da medula com sensibilidade e função motora normais em ambos os lados do corpo<sup>9</sup>.

A porção exigida do exame sensitivo sensibilidade (ao toque leve e a agulhada) é preenchida através da avaliação de 28 dermatômos lado direito e esquerdo do corpo. O teste para a sensibilidade dolorosa é feito com uma agulha descartável, enquanto o toque leve é realizado com algodão. O esfíncter anal externo também é testado para assegurar a determinação do tipo de lesão completa ou incompleta<sup>9</sup>.

A reabilitação para esse perfil de paciente é um processo integral e dinâmico, direcionado para a saúde, que busca auxiliar um indivíduo com limitações funcionais a conquistar sua reintegração social restaurando seu funcionamento físico, mental, social e econômico, sendo mais autônoma possível. corpo do texto deve iniciar abaixo do título das seções<sup>8</sup>.

## **METODOLOGIA**

O atual artigo compreende um estudo de caso de um paciente da Clínica Escola de Ensino de Fisioterapia da Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, RJ. O Protocolo obedeceu às orientações da declaração de Helsinki e Resolução n° 466/2012, e foi este estudo foi realizado com consentimento do paciente, visto que não poderia assinar o contrato por conta de suas limitações funcionais, sua esposa, responsável que assinou o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO permitindo a utilização dos dados para a descrição do relato de caso com a permissão do mesmo, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) da Universidade Iguazu-CAAE: 51045021.2.0000.8044.

A amostra compreende a um sujeito do sexo masculino, 47 anos, vítima de trauma físico por violência com repercussão traumática na medula espinhal. Lesão em C4-C5, apresenta tetraparesia hipertônica grau 1 por trama raquimedular. Déficit acentuado de sedestação, não deambula. Utiliza cadeira

de rodas. déficit funcional respiratório com dispneia ao esforço. Lesão meniscal com menisco medial roto no corno posterior a direita. Algia em Eva 10 dificultando o apoio em bipedestação na maca ortostática. Quadro intenso de alodinia distal em MSE e MSD, MIE e MID com hiperalgia por deaferenciação.

Para a avaliação foram realizados anamnese e informações coletas de acordo com a queixa principal, história da doença atual, história da patologia pregressa, história familiar, história social, história medicamentosa, sinais vitais, exame clínico físico, exames específicos e exames complementares.

Foram aplicadas as escala ASIA de classificação neurológica para avaliar o grau de lesão medular e a MIF- Medida de independência funcional para avaliar o desempenho nos domínios motores, cognitivos/social.

No exame Físico foi realizada inspeção onde foi evidenciado edema em joelho direito e úlcera de pressão (em região coccígea cicatrizada), e palpação na região de joelho direito com temperatura elevada, edemaciada e referindo dor a palpação. Foi avaliada também atividade reflexa profunda do tricipital, estilorrádial e patelar onde em ambos lados foi evidenciou-se presente hiperreflexia de grau II. Ao avaliar a atividade reflexa superficial encontrou-se sinal de Babinski presente em ambos lados. Teste de força muscular se mostrou preservado a força muscular com exceção no movimento de extensão de punho a direita e esquerda, flexão de quadril a direita, extensão de joelho a direita. Teste específico: Foram realizadas; Escala ASIA de classificação neurológica para avaliar o grau de lesão medular e a MIF - Medida de independência funcional para avaliar o desempenho nos domínios motores, cognitivos/social.

Na avaliação da funcionalidade do paciente com a escala MIF foi possível avaliar que em atividades de cuidados pessoais apresentou assistência máxima 25% de independência); Controle esfintérianos: Independência total; Mobilidade: Assistência máxima; Locomoção: Assistência máxima, evoluído para a assistência moderada (50%); Comunicação: Independência total; Conhecimento social: Independência total, pontuando 65/126 no score total.

A partir dos dados colhidos durante a avaliação e o resultado das respectivas escalas utilizadas foram traçados para tratamento: a dessensibilização associada a crioterapia em MMSS e MMII; Laserterapia em modo pontual no joelho direito, 6 joules utilizando a caneta 904 com 18 segundos em cada ponto por 15 minutos; maca ortostática para controle de tronco; exercícios de transferência de cadeira de rodas para maca com auxílio de um andador; adequações de padrões possíveis de marcha na barra paralela. Estimulação para controle de mudança postural de sedestação para bípede com ação de glúteo máximo e inibidores. Conscientização diafragmática e exercícios de inspiração fracionada utilizando o bastão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma diferenciação para reabilitação do paciente com TRM através de uma avaliação específica tendo em vista que seu prognóstico tende a variar com o nível da lesão e sua independência funcional, a escala American Spinal Injury Association (ASIA) e Medida de Independência Funcional (MIF) como ferramentas específicas para esse perfil de pacientes. E juntamente com a MIF auxilia na avaliação do impacto do TRM sobre as atividades de vida.

Ao completar 20 sessões de fisioterapia paciente mostrou uma melhora significativa na deambulação e no equilíbrio evoluindo da cadeira de rodas para a deambulação com o auxílio do andador, paciente relatou ao final dos atendimentos uma evolução em seu meio/interação social devido a sua melhora na realização das suas atividades da vida diária (avd's), como: comer suas refeições de maneira independente, vestir-se, voltar a assinar seu próprio nome, fazer sua própria barba e ir a igreja deambulando com auxílio de um andador.

Ao considerar o favorecimento da marcha no paciente com TRM, Takami et al., (2012), relata a evolução da marcha em pacientes classificados com lesão incompleta ASIA-B (American Spinal Injury Association-B) posteriormente a seis meses de treinamento da marcha com suporte parcial de peso, contudo pacientes com lesão medular classificados na escala ASIA C e D, não foram observadas diferenças estatísticas significantes entre o treinamento com suporte de peso corporal e treinamento da marcha no solo<sup>11</sup>.

Na escala ASIA foi possível interpretar as vias medulares comprometidas sendo a descendente: Trato corticoespinal lateral e medial mais comprometido a direita com score de 43/50. Trato corticoespinal lateral e medial, score 46/50 menor comprometimento a esquerda. E a ascendente sensorial (picada com alfinete/dor) trato espinotalâmico à direita com maior comprometimento na via contralateral esquerda com maior comprometimento, score 32/56. Trato espinotalâmico à esquerda com menor comprometimento na via contralateral, à direita menor comprometimento. Sensorial (Tato leve): Via medular direita mais comprometida e via medular esquerda menos comprometida. Quadro topográfico medular, justifica: alodínea com hiperalgia bilateral intensa. Deficit motor bilateral diferenciado. Concluindo a classificação da lesão do paciente como incompleta com AIS grau D.

O AIS tem forte valor prognóstico que foi demonstrado em vários resultados funcionais como nos estudos de Vazquez ,2008; Middendorp JJ, 2009. Van Middendorp et ai., 2011 relataram grandes valores preditivos dos escores AIS em relação à previsão de deambulação independente em 1 ano<sup>12,13,14</sup>. Em contrapartida Roberts, Timothy, 2017 em seu estudo apresenta críticas a AIS por não considerar dor, espasticidade ou disestesia que podem resultar de lesão da medula espinal, e que considera somente a capacidade de sentir picadas de agulha e toque leve<sup>10</sup>.

Na reavaliação da escala MIF apresentou assistência mínima aos cuidados pessoais (75% de independência), controle esfintérianos permaneceu em independência total, na mobilidade apresentou assistência moderada, locomoção Assistência moderada, evoluído para a assistência mínima (25%), comunicação e conhecimento social permaneceram em independência total, pontuando um score final de 100/126.

Silva, Gelson, 2012 definiu a MIF como instrumento com potencial de direcionar a intervenção voltadas à independência da pessoa com lesão medular, em relação ao autocuidado, especialmente o controle de esfínteres, higiene corporal, alimentação e vestuário. Acreditando que esses itens são pontos essenciais para que a pessoa com lesão medular possa enfrentar as limitações impostas pela nova condição<sup>15</sup>.

## CONCLUSÃO

Observamos a importância da reabilitação para evolução na capacidade de independência funcional e autonomia do paciente com lesão medular mesmo em um curto período de tempo. Entende-se que se torna indispensável uma avaliação criteriosa em especial para esse perfil de paciente, e as escalas MIF e ASIA mostram ser instrumentos importantes nesse estudo para direcionar objetivos funcionais e adaptações às necessidades individuais do paciente a conduta fisioterápica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UMPHERED, D. *Reabilitação neurológica*. 5ªed. Rio de Janeiro: **Elsevier**,2009.
2. MARI, K.L.S. et al. *Técnicas fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação de pacientes com lesão medular – estudo de revisão*. **Revista Connectionline**, n. 20, p. 46-56, 2019
3. KRAUS, J. F. *Epidemiologic features of head and spinal cord injury*. **Adv. Neurol.**, New York, v. 19, p. 261-279, 1978.
4. Pereira, T. G. G., Castro, S. L. S. de, & Barbosa, M. O. *Epidemiological profile of spinal cord injury in a reference hospital in the federal district a retrospective study*. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 8708-8729, 2022.
7. BATISTA KG, et al. *Comparação da incapacidade percebida e independência funcional em indivíduos com lesão medular atletas e não atletas*. **Fisioterapia e Pesquisa**, 26 4):433–8.8, 2019.
8. NEVES, M. A.O; MELLO, M.P; ANTONIOLI, R. S; FREITAS, M. R.G. *Functional and clinical scales in management of individuals with Traumatic Injuries of Spinal Cord*. **Rev Neurocienc**,15/3:234–239, 2007.
9. ANDRADE, M. J.; GONÇALVES, S. *Traumatic Spinal Cord Injury: Neurologic and Functional Recovery*. **Acta Med Port**, 20, 401-6. 2008.
10. ROBERTS, TIMOTHY T. MD ,A ; LEONARD, GARRETT R. MD 2 ; CEPELA, DANIEL J. MD 2 . *Classificações resumidas: Escala de comprometimento da American Spinal Injury Association ASIA*. **Ortopedia Clínica e Pesquisas Relacionadas** 475 5):p 1499-1504, maio de 2017.
11. TAKAMI, M.P; FIGLIOLIA C.S; TSUKIMOTO, G.R; MOREIRA M.C.S; FERRAZ S; BARBOSA, S.B.B. *Lesão medular: reabilitação*.**Acta Fisiatr** 19 2):90-8, 2012.
12. VAZQUEZ, XM; RODRIGUEZ, MS; PEÑARANDA, J; CONCEIRO, L; BARUS, JI. *Determining prognosis after spinal cord injury*. **J Forensic Leg Med**. 5:20-23,2008.
13. MIDDENDORP, JJ; HOSMAN, AJ. POUW MH; EM-SCI STUDY GROUP, VAN DE MEENT, H. *ASIA impairment scale conversion in traumatic SCI: is it related with the ability to walk? A descriptive comparison with functional ambulation outcome measures in 273 patients*. **Spinal Cord**. 47:555-560, 2009.
14. VAN MIDDENDORP, JJ; HOSMAN, AJ; DONDEERS, AR; et al. *EM-SCI Study Group A clinical prediction rule for ambulation outcomes after traumatic spinal cord injury: a longitudinal cohort study*. **Lancet**. 377;1004-1010, 2011.
15. Silva GA, Schoeller SD, Gelbcke FL, Carvalho ZMF, Silva EMJP. *Avaliação funcional de pessoas com lesão medular: utilização da escala de independência funcional – mif*. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis,21 4):929-36, 2012.

## ENCADEAMENTOS DAS TEORIAS HUMANÍSTICAS E TEORIAS DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS PARA A ENFERMAGEM

Gabriel Nivaldo Brito Constantino<sup>1</sup>; Daiane Lopes Dos Santos<sup>2</sup>; Gabriela de Aquino Pereira<sup>3</sup>; Wanderson Alves Ribeiro<sup>4</sup>; Giulia da Cunha Lovise<sup>5</sup>; Jessica Svoboda da Silva<sup>6</sup>; Thuani Jesus da Silva<sup>7</sup>; Mirian Maria Ferreira Guedes<sup>8</sup>; Larissa Christiny Amorim dos Santos<sup>9</sup>; Bruna Porath Azevedo Fassarella<sup>10</sup>; Keila do Carmo Neves<sup>11</sup>; Ana Lúcia Naves Alves<sup>12</sup>; Elisangela Jesus da Silva Amaral<sup>13</sup>; Stephanie da Silva Monsores<sup>14</sup>

**Autor correspondente:** Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail.com

1. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: gnbconstantino@gmail.com;
2. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: dayalopess@gmail.com;
3. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: gabrielaaquinop@gmail.com;
4. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing\_war@hotmail.com;
5. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: lialouvisese@gmail.com;
6. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: jessicaa2059j@gmail.com;
7. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: thuthujesus@yahoo.com.br;
8. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: miriammaria.mima@gmail.com;
9. Enfermeira graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: amorimlari224@gmail.com;
10. Enfermeira. Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade Severino Sombra. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: brunaporath@gmail.com;
11. Enfermeira. Pós-Graduada em Nefrologia; Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. E-mail: keila\_arcanjo@hotmail.com;
12. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Doutoranda na Facultad de Humanidades Y Artes. Universidad Nacional de Rosário, UNR, Argentina. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. E-mail: ananaves.alna@gmail.com;
13. Enfermeira graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: elisangelacbmerj@gmail.com;
14. Enfermeira graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: enf.stephaniemonsores@gmail.com.

## RESUMO

A Enfermagem, até a década de 1950, não possuía uma base de conhecimentos pertencentes a ela para que servisse de embasamento para as suas práticas de cuidado. Tal fato fez com que ela não fosse vista como uma ciência, logo, para suprir essa carência que a cercava, começou-se a criação das Teorias de Enfermagem que utilizam os princípios, assim como valores, da sua fundadora, Florence Nightingale.

**Objetivo:** O presente trabalho objetivou, por meio da abordagem de duas teorias (Teoria Humanística, de Josephine Paterson e Loretta Zderad, e a Teoria das Relações Interpessoais, de Joyce Travelbee), mostrar a importância, não só dessas citadas anteriormente, como das teorias no geral, suas respectivas aplicabilidades no ambiente hospitalar, como também tangenciar a importância de serem lecionadas de modo assíduo durante a formação acadêmica de Enfermagem. **Resultados:** Ao decorrer do estudo, por meio da análise de diversos artigos, pode-se notar uma maior participação ativa do paciente sobre seu tratamento, tornando-o mais colaborativo, o que facilitou a implementação das medidas de cuidado. **Conclusão:** Portanto, pode-se concluir que as Teorias de Enfermagem são um grande marco para a Enfermagem, uma vez que trouxe o seu reconhecimento como ciência, bem como uma base de conhecimento como justificativa para os cuidados que são implementados por seus profissionais. Além disso, sua aplicabilidade viabiliza que se tangencie bons resultados acerca da recuperação do paciente, haja vista que o mesmo se torna mais colaborativo, bem como participativo, de seu tratamento.

**Palavras-Chave:** Teoria de Enfermagem; Teoria Humanística; Teoria da Relação Interpessoal.

## ABSTRACT

Nursing, until the 1950s, did not have a knowledge base belonging to it that could serve as a basis for its care practices. This fact made it not be seen as a science, so, to supply this lack that surrounded it, the creation of Nursing Theories that use the principles, as well as values, of its founder, Florence Nightingale, began. **Objective:** The present work aimed, through the approach of two theories (Humanistic Theory, by Josephine Paterson and Loretta Zderad, and the Theory of Interpersonal Relations, by Joyce Travelbee), to show the importance, not only of those mentioned above, but of the theories in general, their respective applicability in the hospital environment, as well as the importance of being assiduously taught during the academic training of Nursing. **Results:** Throughout the study, by analyzing several articles, one can notice a greater active participation of the patient about his treatment, making him more collaborative, which facilitated the implementation of care measures. **Conclusion:** Therefore, it can be concluded that Nursing Theories are a great milestone for Nursing, since they brought its recognition as a science, as well as a knowledge base as justification for the care that is implemented by its professionals. In addition, its applicability makes it possible to tangent good results about the patient's recovery, since the patient becomes more collaborative, as well as participatory in his treatment.

**Keyword:** Nursing Theory; Humanistic Theory; Interpersonal Relationship Theory

## RESUMEN

Hasta la década de 1950, la enfermería no disponía de una base de conocimientos propia que pudiera servir de base para sus prácticas asistenciales. Este hecho hizo que no fuera vista como una ciencia, por lo que, para superar esta carencia que la rodeaba, se inició la creación de Teorías de Enfermería que utilizan los principios, así como los valores, de su fundadora, Florence Nightingale. **Objetivo:** Este trabajo pretendió, a través del abordaje de dos teorías (Teoría Humanista, de Josephine Paterson y Loretta Zderad, y la Teoría de las Relaciones Interpersonales, de Joyce Travelbee), mostrar la importancia, no sólo de las mencionadas, sino de las teorías en general, su respectiva aplicabilidad en el ámbito hospitalario, así como la importancia de ser enseñadas asiduamente durante la formación académica de enfermería. **Resultados:** A lo largo del estudio, a través del análisis de varios artículos, se pudo constatar una mayor participación activa del paciente sobre su tratamiento, haciéndolo más colaborador, lo que facilitó la aplicación de las medidas asistenciales. **Conclusión:** Por lo tanto, se puede concluir que las Teorías de Enfermería son un gran hito para la Enfermería, ya que aportó su reconocimiento como ciencia, así como una base de conocimiento como justificación de los cuidados que son implementados por sus profesionales. Además, su aplicabilidad permite tangibilizar los buenos resultados sobre la recuperación del paciente, dado que éste se vuelve más colaborador, así como participativo en su tratamiento.

**Palabras-clave:** Teoría de la Enfermería; Teoría Humanista; Teoría de las Relaciones Interpersonales.

## INTRODUÇÃO

O profissional enfermeiro deve construir um cuidado humano de forma social por meio deste do estabelecimento de relações e ética com o paciente que se encontra hospitalizado, ou seja, deve-se prestar um cuidado por meio da compreensão dos aspectos pessoais e sociais com sensibilidade, respeito, confiança e comunicação efetiva.<sup>1</sup>

Consoante a isso, a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção em saúde diz respeito sobre a humanização. Isto ocorre devido a oportunidades pautadas na autonomia profissional em ampliar a capacidade de transformar a realidade vivenciada pelos seus clientes, por meio de uma responsabilidade compartilhada e participação coletiva nos processos de gestão e produção de saúde.<sup>1</sup>

Posto isso, as teorias são caracterizadas por possuírem conceitos; definições; fatos; e suposições/pressupostos.<sup>2</sup> Sob a ótica de Meleis<sup>3</sup>, as teorias de enfermagem são uma conexão ordenada, coerente e sistemática de concepções ligados à disciplina. Assim, retrata os fatos, esclarece as relações entre eles e prevê repercussões ou auxilia na prescrição do cuidado de enfermagem. Logo, elas ajudam na estruturação do cuidado e sua consolidação é observada na prática do processo de enfermagem, além de

suas construções e validações pela pesquisa serem necessárias para o avanço da enfermagem como profissão e ciência.

As teorias de enfermagem surgiram frente à necessidade de mudanças na formação educacional e a de uma razão científica que fundasse as intervenções e medidas referentes aos cuidados feitos pelos enfermeiros.<sup>4</sup> Ademais, exercem um papel fundamental, pois viabilizam a reflexão e a elaboração do pensamento crítico e clínico do enfermeiro, visando o ser humano em suas necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais. Logo, relaciona as ações reais do trabalho e os conceitos elaborados na área, permitindo a atribuição de aceção às ações e avaliação da prática por meio da alusão de tópicos específicos da área.<sup>5</sup>

Os modelos conceituais e as teorias de enfermagem recentes, baseiam-se nas anotações e percepções de Florence Nightingale, fundadora da enfermagem. Alguns autores não consideram seus escritos como uma teoria, mas como uma filosofia, pois contêm a crença baseada no controle do ambiente ao redor do paciente, sendo este um ser de relações e interações e as ações externas lesam a vida e a sua melhora. Outrossim, executando uma assistência humanizada, ela delimitou padrões morais para o perfil dos profissionais e realizou a identificação do conhecimento e conteúdos necessários para a tomada de decisões da área.<sup>4</sup>

No viés do que foi supracitado, o presente trabalho tratará de duas teorias de enfermagem, sendo elas: Teoria Humanística, de Josephine Paterson e Loretta Zderad e a Teoria das Relações Interpessoais, de Joyce Travelbee. Apesar da construção das teorias de enfermagem ocorrer a partir da década de 1950, tendo como marco inicial a publicação, em 1952, do livro de Hildegard Peplau<sup>4</sup>, estas surgiram um pouco depois e visam, de um modo geral, a relação dos profissionais com os seus pacientes, seja por meio da forma que eles são tratados, seja pela comunicação que é feita com eles.

As autoras da Teoria Humanística eram enfermeiras pesquisadoras, especializadas nas áreas de Saúde Pública e Saúde Mental, complementares e constituintes em sua teoria. O início da estruturação da teoria ocorreu enquanto as teóricas realizavam cursos em Enfermagem Humanística para enfermeiras. Josephine Paterson era especializada em Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica, trabalhando com o conceito de empatia em sua tese, enquanto Zderad fez seu Mestrado em Ciência e seu Doutorado em Filosofia, área em que se pós-graduou como doutora (PhD) em 1968.<sup>6</sup>

A Teoria da Relação Interpessoal surgiu a partir da afirmação de sua teórica que atuava na área de psiquiatria como educadora e escritora, Joyce Travelbee, em 1979, acerca da necessidade de a enfermagem ser tangenciada por uma revolução humanística, visando direcionar a função da enfermeira acerca do cuidado sobre pessoas doentes e prever se isto não ocorreu, pois, caso isso ocorra, estas pessoas necessitarão de um novo e diferente executor de cuidados. Este modelo proposto por esta teórica possuía algumas similaridades com o modelo de sua professora na graduação, Ida Orlando.<sup>7</sup>

Ressalta-se que cada profissional deve escolher teorias, não só as que abordadas nesta pesquisa, mas qualquer existente e que seja viável usá-los em sua realidade e se tenha resultados positivos para os pacientes. Isso porque a teoria de enfermagem dá suporte à organização e regulação da enfermagem, fornecendo não só conceitos teóricos-filosóficos, mas também abordagens práticas<sup>3</sup>. Ao aplicar a teoria, entretanto, o enfermeiro deve estar comprometido com os princípios, pressupostos e definições da teoria, além de estar conectado de maneira particular e ter afinidade com a ideologia apresentada.

Em suma, é relevante criar estudos sobre as Teorias de Enfermagem, pois é o que define e dá identidade à profissão<sup>8</sup>. Assim, objetivou-se nesta pesquisa, tratando apenas duas teorias, mostrar os benefícios ao tê-las usadas tanto para a equipe de enfermagem, quanto para o paciente. Portanto, o ensino delas deve ser reforçada na formação acadêmica, promovendo a busca ativa dos estudantes por ampliar os seus conteúdos ou, até mesmo, criarem outras para que se tenha um cuidado com a aplicabilidade de uma atenção baseado na ciência das teorias, gerando bons resultados acerca da recuperação dos pacientes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo análise reflexiva, elaborado a partir revisão da literatura sobre as “teorias de enfermagem de Joyce Travelbee e a teoria de Josephie Paterson e Loretta Zderad.

Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa. Os estudos de revisão narrativa são publicações com a finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto. Apesar de ser um tipo de revisão que conta com uma seleção arbitrária de artigos, é considerada essencial no debate de determinadas temáticas, ao levantar questões e colaborar para a atualização do conhecimento.<sup>9,10</sup>

Desse modo, a revisão foi realizada de forma não sistemática, com busca aleatória do material no Google Acadêmico, para responder a seguinte questão: qual a importância da aplicabilidade da teoria da relação interpessoal e a teoria humanística para assistência de enfermagem?

Foram selecionados e analisados artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e que abordassem o tema e no intuito de adquirir maior aprofundamento e aproximação com o objeto de estudo para subsidiar as reflexões. A partir de então, foi realizada uma síntese qualitativa dos trabalhos analisados e considera-se que os critérios de busca e seleção estabelecidos foram satisfatórios para atender ao objetivo deste trabalho.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Por meio do procedimento de busca, foram identificadas 37 publicações com potencial para fundamentar este manuscrito. Após a avaliação dos títulos e resumos, 12 artigos foram considerados para leitura na íntegra e, contemplando os critérios de inclusão, puderam subsidiar a esta reflexão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Aplicabilidade da Teoria da relação interpessoal, de Joyce Travelbee

Com o avanço tecnológico, aliado ao avanço constante da globalização, as pessoas estão se afastando e as relações interpessoais se tornaram algo raro. Esse fato não se restringe apenas ao campo social, pois os enfermeiros não conseguem interagir diretamente com seus pacientes. O simples contato com o outro não é uma relação interpessoal, pois, para que isso ocorra, são necessários: o diálogo, a interação. e a troca de experiências.<sup>11</sup>

Assim, a teoria das relações interpessoais de Joyce Travelbee foi desenvolvida em torno das relações entre duas pessoas, nas quais uma auxilia a outra. Esse modelo teórico orienta a interação entre o enfermeiro e o sujeito familiar, com a finalidade de instruir o enfermeiro a buscar o significado da doença e do sofrimento.<sup>12</sup>

Segundo Travelbee (1979), o cuidar consiste em um processo de interação ativo e mútuo erigido, por meio da comunicação e essa relação torna-se terapêutica, enquanto compromisso e intencionada em ver as características e necessidades únicas da outra pessoa. Nesse viés, a atuação da enfermagem deve ir além do cientificismo técnico e o enfermeiro deve aplicar a autoconsciência e a si para se tangenciar um relacionamento positivo. Logo, deve-se buscar reconhecer o outro em suas singularidades para que se desperte está interação mútua.<sup>13</sup>

Ao tentar resolver o problema do paciente, o enfermeiro deve usar seus conhecimentos e aptidões profissionais para trabalhar com ele e encontrar a solução mais adequada para sua condição<sup>12</sup>. Assim, a teoria de Travelbee busca ofertar as condições e os meios necessários para que se tenha os aspectos interacionais Enfermeiro-Paciente/Família, haja vista que a enfermagem é uma ciência do cuidado humano e representa o elo entre sujeito, família e as demais profissões, além de ajudar os doentes a lidar com a experiência da doença e do sofrimento.<sup>12</sup>

É por meio do estabelecimento de uma interação que as pessoas passam a se conhecer e simpatizarem. Por isso, os profissionais podem optar por interagir apenas para construir uma relação de confiança, visando facilitar a comunicação e uma relação terapêutica no sentido de ressignificar a experiência de viver com o paciente. Durante o desenvolvimento dessa relação enfermeiro-paciente, ambas as partes se entendem e se desenvolvem.<sup>12</sup>

Sob a ótica de Travelbee, este processo se compreende em cinco fases que serão descritas a seguir: Encontro inicial ou original que se dá no primeiro dia de internação do paciente; Identidade emergentes que consiste no reconhecimento das singularidades do outro; Empatia é a capacidade de ambos entenderem a experiência do outro, estabelecendo o desejo de ajudar assim gerando a cooperação do paciente ao tratamento; Simpatia é a demonstração do envolvimento emocional, visando diminuir o sofrimento do outro, caracteriza-se como o ato de dar uma parte de si ao outro e quando ambos conseguem avaliar a relação e os resultados terapêuticos, ou seja, é o conjunto de todas as fases anteriores.<sup>12</sup>

Em suma, a relação enfermeiro-paciente é a essência do propósito da enfermagem, que é ajudar os indivíduos e as famílias a enfrentar e compreender o que estão passando. Dessa forma, as relações humanas e a saúde devem ser valorizadas de forma integrada, assim como o cuidado implementado deve ir além da ideia de utilizar recursos técnicos e científicos disponíveis no serviço e contemplar, ao prestar o cuidado, uma estratégia integrada que considere as relações no atendimento e que objetive a humanização do atendimento.<sup>12</sup>

### **Aplicabilidade da Teoria humanística, de Josephine Paterson e Loretta Zderad**

A Teoria Humanística é fundada no humanismo, existencialismo e na fenomenologia. Estas concepções filosóficas guiam uma compreensão discernida sobre o cuidado, pois ele deve ser experienciado, bem como dialogado, como uma troca de experiências. Uma vez que busca melhorar as relações humanas por meio da comunicação, estrutura-se tendo como elementos os seres humanos que consistem na equipe de enfermagem e o paciente, que se encontram para um “vir a ser” a partir das experiências vividas.<sup>11</sup>

As teóricas admitiam que a relação entre enfermeiro e paciente se faz pela reciprocidade da presença dos envolvidos, como as pessoas de seu dia a dia. O objetivo da enfermagem é proporcionar o “estar com” e o “fazer com”, buscando permitir o “bem-estar” e o “estar melhor” ao cliente, enquanto há o processo em que se averigua os cuidados adequados<sup>10</sup>. Neste contexto, a enfermagem humanística se baseia em três fenômenos: Enfermagem fenomenológica que aborda de forma compreensiva os fenômenos globais do sujeito e seu bem-estar; Diálogo que consiste na busca pelo entendimento sobre o outro, com o encontro de uma resposta com razão, sensibilidade, subjetividade e objetividade no ato de cuidar e comunidade.<sup>11</sup>

Sendo assim, os enfermeiros estão elencados às pessoas e às coisas, no tempo e no espaço de suas vidas, desde o seu nascimento até a sua morte e, por esta razão, têm o privilégio de estar com elas, pois elas possuem uma diversidade de experiências e estão contribuindo para esta experiência. Tal ótica fez com que houvesse uma percepção do indivíduo como um ser singular, buscando respeitá-lo e assisti-lo em sua plenitude, considerando as suas experiências vividas.<sup>11</sup>

Nesta concepção, os profissionais de enfermagem não só têm a oportunidade de experimentar e buscar junto aos pacientes o significado da vida, como podem humanizar-se e contribuir para que os outros tangenciem seu aspecto humano. Assim, o surgimento da enfermagem foi visto como um encontro especial entre pessoas humanizadas, que possuíam um chamado e uma resposta intencional de cuidar de uma pessoa em um período de debilidade, ajudando-a a alcançar o seu 'bem-estar' e a 'ser mais'.<sup>11</sup>

Para gerenciar este cuidado, o enfermeiro deve passar pelas 5 fases do processo de cuidar propostos por Paterson e Zderad. A primeira fase tem como objetivo a preparação do enfermeiro para alcançar o conhecimento como um todo, visando completamente a etapa profissional da vida do enfermeiro em questão, preparando-se para a realidade a ser investigada por meio da realização de estudo relacionado. A segunda fase está ligada ao momento que o enfermeiro conhece intuitivamente o paciente. A terceira fase é quando o enfermeiro conhece cientificamente o outro; sendo o primeiro estado do processo de enfermagem, na qual o enfermeiro coleta os dados objetivos; exame físico, de forma mais humanística.<sup>11</sup>

Assim, a quarta fase é quando o enfermeiro sintetiza de forma mais complementar as realidades conhecidas, sendo uma visão ampliada do fenômeno, ou seja, dividir com o outro seu potencial para o "bem-estar", onde ocorre a busca pelo diagnóstico de enfermagem, implementação do cuidado e planejamento. Já a quinta fase é composta pela sucessão das multiplicidades à unidade paradoxal como processo interno do ser que cuida em Enfermagem. Sendo o momento em que o enfermeiro corrige e expande o seu ângulo de visão.<sup>11</sup>

Além do supracitado, enfatiza-se a importância do diálogo vivo que é exposto, por meio do encontro, pelo acompanhamento autêntico, escuta e processo intersubjetivo, da consciência das experimentações humanas, observando as necessidades explícitas pelo outro. Dessa forma, interagindo com o paciente, a enfermeira pode realizar uma atenção mais humanizada para que se tenha um local mais receptivo do ponto de vista dele.<sup>14</sup>

Ademais, as teóricas afirmam que, tanto os especialistas de enfermagem como o grupo relacionado ao paciente (cliente, família, cuidadores), participam ativamente do processo. Cada um se torna influente acerca das ações e dos resultados humanos, assim, o cuidado não se restringe apenas ao profissional de enfermagem, mas necessita da presença e interação dos demais profissionais envolvidos no processo de cuidar. Logo, o processo de reabilitação de um indivíduo enfermo não depende apenas dos profissionais de saúde, mas de toda equipe e daqueles que têm vínculo ao paciente, como familiares.<sup>14</sup>

Portanto, é fundamental o uso da Teoria Humanística como ato sistematizado para que se tenha um atendimento seguro, efetivo e holístico. Tal fato se deve a ela deter uma perspectiva em que o homem é um ser que se liga com os outros não só no tempo, como no ambiente, além de ser apto a receptividade de alternativas e a autopercepção como valor e como declaração do seu passado, presente e futuro, permitindo sua especificidade e princípios.<sup>11</sup>

Assim, a ótica exposta pela Teoria Humanística pode colaborar com o progresso das habilidades de cuidado de enfermagem em um campo que carece de um pouco mais de atenção acerca de entender o outro, propiciando que se trabalhe de acordo com as necessidades. Porém, os atos técnicos preconizados pela profissão é um obstáculo para a aplicação da humanização, pois perpassa uma postura mecânica sobre os seus executores. Assim, é essencial que o enfermeiro entenda o paciente em suas diversidades e todo o contexto ao qual está inserido, buscando partilhar uma perspectiva de acolhimento, para o mesmo.<sup>11</sup>

## CONCLUSÃO

As teorias de enfermagem foram desenvolvidas para organizar a linha de cuidado, assim, todas podem ser utilizadas como norteadoras no processo de enfermagem para que se use a prática, em conjunto a teoria, a favor de que se tenha um atendimento de qualidade, humanizado, eficiente e eficaz. Desse modo, promover-se-á a saúde do paciente, que consiste no completo bem-estar físico, mental, social e espiritual do mesmo.

Ao serem implementadas, as teorias fazem com que se obtenha uma colaboração dos pacientes, seja auxiliando/participando do tratamento, seja permitindo serem submetidos às ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem. Tal fato se deve à proximidade que é estimulada por elas para que, deste modo, se obtenha uma boa relação Enfermeiro-Paciente e se crie, de certa forma, um laço de confiança entre os envolvidos.

A Teoria Humanística visou relacionar a ciência com a humanidade, buscando uma humanização do cuidado de enfermagem, não se limitando apenas às partes práticas e, sim, transcendendo a mecanização. Enquanto isso, a Teoria da Relação Interpessoal tangencia um tratamento do paciente como alguém singular, respeitando-o em sua diversidade, além de buscar criar uma boa relação Enfermeiro-Paciente para que se sinta confortável no âmbito hospitalar e se sinta à vontade para cooperar com o seu tratamento.

Seguindo o que foi supracitado, pode-se notar que ambas as teorias visam um cuidado diferenciado acerca do paciente. Contudo, é algo que precisa ser trabalhado nos profissionais que são responsáveis pela execução dessa atenção desde a sua formação acadêmica, uma vez que é algo que exige uma perspectiva empática do mesmo, pois, assim, viabiliza que se crie uma mentalidade em que o foco será o cliente e como ele será impactado por determinadas ações, deixando a mecanicidade dos profissionais de lado, ou diminuída.

Além disso, é válido elencar que as teorias e a prática nos hospitais se complementam, assim como suas definições são influenciadas tanto pelo lado teórico, quanto pelo ambiente, e circunstâncias, ao qual o paciente está inserido. Assim, buscou-se, de forma aprofundada, tangenciar os benefícios, além da

importância que o emprego dessas teorias pode trazer ao âmbito hospitalar e ampliar a perspectiva, em conjunto do conhecimento, acerca delas, para aqueles que atuam na área de enfermagem.

Em suma, constata-se que com o emprego das teorias de enfermagem ao prestar o cuidado aos pacientes, pode-se obter tanto um melhor desempenho da equipe de saúde, quanto uma recuperação facilitada do paciente. Isto se deve ao fato do mesmo se tornar uma figura ativa em seu processo de recuperação, seja na interação com os profissionais que o atende, ou ainda, na participação do seu processo de cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Marques CCDG, Silva SDB. *O perfil humanista do enfermeiro que atua na unidade de terapia intensiva. Revista da Jopic, 2020; 5(9), 15-30.*
2. Lima JL. *Teorias de Enfermagem. 2012. Meleis AI. Theoretical nursing: Development and progress. Lippincott Williams & Wilkins. 2011; 15.*
3. Moraes TCP; Ribeiro MC. *Teorias, Sistematização e Processo de Enfermagem: a busca pela cientificidade nas práticas assistenciais. IGM Editora, 2022; 1.*
4. Brandão MAG, Barros ALBLD, Caniçali C, Bispo GS, Lopes ROP. *Nursing theories in the conceptual expansion of good practices in nursing. Revista Brasileira de Enfermagem, 2019; 72, 577-581.*
5. Geremias CK. *Método Canguru: experiência vivida pelos pais e as contribuições da enfermeira. Repositório Institucional UFSC, 2019.*
6. Stähelin FA, Lagranha ML, Sell SE. *Prevenindo a violência contra crianças e adolescentes através da relação interpessoal, orientado pelo referencial teórico de Joyce Travelbee. Universidade Federal de Santa Catarina. 1999.*
7. Alves, H.L.C; Lima, G.D.S; Albuquerque, G.A; Gomes, E.B; Cavalcante, E.G.R; Viana, M.C.A. *Uso das teorias de enfermagem nas teses brasileiras: estudo bibliométrico. Cogitare Enfermagem, 2021; 26, e71743.*
8. Rother ET. *Revisión sistemática X Revisión narrativa. Acta paulista de enfermagem, 2007; 20, 5-6.*
9. Bernardo WM, Nobre MRC, Jatene FB. *Evidence based clinical practice: part II-searching evidence databases. Revista da Associação Médica Brasileira, 2004; 50(1), 104-108.*
10. Häckl MDS. *Os cuidados de enfermagem durante o processo de abortamento na ótica da teoria humanística de Paterson e Zderad. Enfermagem-Pedra Branca. 2020.*
11. Medeiros JAD. *Cuidados Paliativos: relações entre equipe de enfermagem e familiares à luz da Teoria de Travelbee. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2020.*
12. Costa JM, Filho IMM, Souza SAN. *A percepção da equipe de enfermagem mediante às emergências psiquiátricas. Revista de Iniciação Científica e Extensão, 2019; 2(1), 15-23.*
13. Margotti E, Parente AT, Gomes TCS, Silva ACS, Soranso CAM, Braga ALS, Melo JM. *Conhecimento sobre teorias e processo de enfermagem utilizando técnica de associação livre de palavras. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(9), e8737-e8737.*

## FÍSTULA ARTERIOVENOSA TRAUMÁTICA DE RAMO TIREOCERVICAL: RELATO DE CASO

### TRAUMATIC ARTERIOVENOUS FISTULA OF THE THYROCERVICAL BRANCH: CASE REPORT

Thiago Lopes<sup>1</sup>; Rodrigo Vaz<sup>1</sup>; Bruno Vaz<sup>1</sup>; Felipe Siqueira<sup>1</sup>; Marcio Cavalière<sup>11</sup>; Roberta Fernandez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Municipal Lourenço Jorge, Rio de Janeiro, Brasil.

#### Autor correspondente:

Thiago Lopes, Hospital Municipal Lourenço Jorge, Rio de Janeiro, Brasil. Email: [thiagoflopes2005@yahoo.com.br](mailto:thiagoflopes2005@yahoo.com.br)

## RESUMO

### Introdução:

Traumatismo penetrante dos vasos subclávios é raro, mas está associado a alta mortalidade. O diagnóstico pode ser difícil, e o tratamento complexo, pois é uma região contendo muitas estruturas próximas, como plexo braquial e veia subclávia, sendo a escolha do acesso cirúrgico fundamental. Nesse relato, apresentamos um caso de traumatismo de ramo da artéria subclávia direita por projétil de arma de fogo (PAF), descrevendo o diagnóstico e tratamento realizados.

Relato de caso de um homem, 25 anos, vítima de PAF em região cervical (Zona I) com 2 feridas: uma na face supraescapular e outra supraclavicular direita. Paciente taquicárdico, taquipneico e hipotenso. Lesão com fratura de clavícula, hematoma, sangramento ativo, frêmito e sopro, com pulso radial amplo. Realizado toracostomia direita, com 250ml de secreção hemática. Em virtude do exame vascular, foi levado para o bloco cirúrgico, realizado arteriografia, evidenciado “blush” arterial em topografia de ramo de artéria subclávia. Optou-se por uma abordagem supraclavicular, com controle distal (acesso axilar) e proximal (próximo do esterno) para drenagem do hematoma com fechamento da fístula

### Resultados:

Esternotomia associada a incisão supraclavicular é a abordagem cirúrgica clássica de trauma em Zona I. Instabilidade hemodinâmica ou alto risco de lesão vascular (hemorragia, ausência de pulso, hematoma em expansão, frêmito e sopro) têm indicação cirúrgica de emergência. O diagnóstico pode ser por angiografia (padrão ouro) ou angiotomografia (mais acessível). No caso apresentado, a presença de sinais de alto risco de lesão vascular determinou a cirurgia de emergência, com acesso por via supraclavicular, que permitiu rápido acesso à hemorragia e correção da lesão. **Conclusão:** Trauma em subclávia é grave, por isso, é essencial o diagnóstico e tratamento rápidos. O diagnóstico deve ser aventado em toda lesão de zona I, sendo a abordagem cirúrgica indicada em pacientes instáveis ou com alto risco para lesão vascular.

**Palavras-chaves:** Traumatismo penetrante; Vasos subclávios; Projétil de arma de fogo

## ABSTRACT

Introduction: Penetrating trauma to subclavian vessels is rare, but is associated with high mortality. The diagnosis can be difficult and the treatment complex, as it is a region containing very close structures, such as the brachial plexus and subclavian vein, making the choice of surgical access fundamental. In this report, we present a case of trauma to a branch of the right subclavian artery caused by a firearm project (PAF), describing the diagnosis and treatment performed.

Case report of a man, 25 years old, victim of FAP in the cervical region (Zone I) with 2 wounds: one on the suprascapular side and the other on the right supraclavicular side. Tachycardiac, tachypneic and hypotensive patient. Injury with clavicle fracture, hematoma, active singing, thrill and murmur, with a broad radial pulse. Right thoracostomy was performed, with 250ml of hematic cartilage. Due to the vascular examination, he was taken to the surgical suite, arteriography was performed, showing arterial "blush" in the topography of the subclavian artery branch. A supraclavicular approach was chosen, with distal (axillary access) and proximal (close to the sternum) control to drain the hematoma with closure of the fistula.

Results: Sternotomy associated with the supraclavicular incision is the classic surgical approach for trauma in Zone I. Hemodynamic instability or high risk of vascular injury (hemorrhage, absence of pulse, expanding hematoma, thrill and bruit) are indicated for emergency surgery. Diagnosis can be by angiography (gold standard) or tomography angiography (more accessible). In the case presented, the presence of signs of high risk of vascular injury required emergency surgery, with access via the supraclavicular route, which allowed rapid access to the hemorrhage and correction of the injury. Conclusion: Subclavian trauma is serious, therefore, rapid diagnosis and treatment are essential. The diagnosis must be made in all zone I lesions, with a surgical approach being indicated in unstable patients or those at high risk of vascular injury.

**Keywords:** Penetrating trauma; Subclavian vessels; firearm design

## INTRODUÇÃO

Traumas penetrantes no pescoço podem resultar em lesões graves com acometimentos secundários a estruturas vasculares, digestivas, respiratórias e nervosas<sup>1</sup>. As lesões vasculares são suspeitadas com base no mecanismo da lesão, exame físico, violação do platisma e, em alguns casos, imagens de tomografia computadorizada (TC)<sup>2</sup>. Dentro desses traumas temos o traumatismo penetrante dos vasos subclávios é raro, mas está associado a alta mortalidade.

O diagnóstico pode ser difícil, e o tratamento complexo, pois é uma região contendo muitas estruturas próximas, como plexo braquial e veia subclávia, sendo a escolha do acesso cirúrgico fundamental<sup>3</sup>. O manejo cirúrgico dessas lesões é controverso, porque ainda não há um consenso de qual o melhor método adotar: cirurgia convencional ou endovascular<sup>5</sup>. Porém, já está definido que o estado hemodinâmico irá definir se o paciente será operado imediatamente ou submetido a exames de imagem adicionais. A presença de alguns sinais, como sangramento maciço pulsátil, frêmito à ausculta, hematoma em expansão ou choque hipovolêmico, indicam cirurgia de urgência. Sinais leves de trauma vascular incluem hematoma não expansivo, neurodéficits e história de perda de sangue no local. O paciente estável hemodinamicamente com sinais brandos pode ser levado para TC para avaliar lesões<sup>6</sup>.

Pacientes sem sinais de lesão na TC e com trajeto não preocupante podem receber alta do pronto-socorro. Uma vez que uma lesão é identificada, o manejo segue os princípios universais do trauma vascular: exposição, controle proximal e distal e, por último, reparo<sup>7</sup>. Objetivo deste relato de caso, apresentamos um caso de traumatismo de ramo da artéria subclávia direita por projétil de arma de fogo (PAF), descrevendo o diagnóstico e tratamento realizados.

## RELATO DE CASO

Paciente com 25 anos, sexo masculino, vítima de PAF em região cervical (Zona I) com 2 feridas: uma na face supraescapular e, outra supraclavicular direita (Figura 1). Paciente taquicárdico, taquipneico e hipotenso. Lesão com fratura de clavícula, hematoma, sangramento ativo, frêmito e sopro, com pulso radial amplo. Realizado toracostomia direita, com 250ml de secreção hemática. Em virtude do exame vascular, foi levado para o bloco cirúrgico, realizado arteriografia, evidenciado “blush” (Figura 2) arterial em topografia de ramo de artéria subclávia. Optou-se por uma abordagem supraclavicular, com controle distal (acesso axilar) e proximal (próximo do esterno) para drenagem do hematoma com fechamento da fístula. (Figura 3). Ao exame físico apresentando taquipneico em AA, Sat O<sub>2</sub> 80%. Instalada Macro O<sub>2</sub> 4L/ min, mantendo taquipneia AR: MV diminuídos em HTD, sinais vitais evidenciando PA (100x70 mmHg); FC: 120 bpm; hipocorado 2+/4+; Abdome flácido, indolor. Pelve estável. Glasgow 14 (4+4+6). Déficit de mobilização e dor em MSD. Lesão perfurante pequena em dorso e lesão em região cervicotorácica a direita (Zona I), com fratura de clavícula evidente, perda de substância, hematoma e sangramento ativo. Em revisão terciária, o paciente manteve-se hemodinamicamente estável, eupneico em MacroNBZ O<sub>2</sub>, PA 136x63 mmHg, FC 110bpm. Região supraclavicular a D com hematoma mole; ferida com grande quantidade de secreção hemática; MSD edemaciado; pulso radial amplo, mão com boa PCP. Presença de frêmito e sopro em topografia de lesão. AR: MV diminuídos em HTD. Dreno não oscilante, sem fuga aérea. Débito de dreno 100ml.



FIGURA 1: Imagem mostrando orifício em região supraclavicular direita



Figura 2: “Blush” arterial em topografia de ramo de artéria subclávia



FIGURA 3: Imagem mostra controle proximal em região subclávia, controle distal em região axilar e lesão por paf no centro.

## DISCUSSÃO

Lesões penetrantes do pescoço têm sido um importante mecanismo de trauma, representando cerca de 5% a 10%, com mortalidade de 3% a 10%. Lesões cervicais penetrantes são um grande desafio para os cirurgiões, com morbidade significativa decorrente do grande número de estruturas vitais contidas em uma região pequena<sup>8</sup>. A predominância do sexo masculino jovem do nosso caso, é compatível com encontrado em outras revisões em todo o mundo. Lesões por facadas ou objetos semelhantes é o mecanismo de lesão mais encontrado no mundo, seguido de perto por projétil de arma de fogo<sup>9</sup>. O manejo da lesão cervical penetrante passou por uma evolução constante nos últimos anos, a exploração obrigatória de todas as feridas que penetram no músculo platísmo foi substituída por uma abordagem baseada no exame físico e imagem. Esse conceito é resultado do avanço nos exames de imagem e na observação de que a exploração obrigatória resultou em uma taxa de abordagens com taxa de exploração negativa muito alta, principalmente para as zonas I e III<sup>10</sup>.

O manejo das lesões na região cervical depende, além do estado hemodinâmico, do nível anatômico do ferimento. A região cervical foi dividida em três zonas para auxiliar na descrição e manejo de ferimentos no pescoço. A zona I localiza-se entre a clavícula e a cartilagem crinoide, local da lesão do paciente do caso (Figura 2). A mortalidade é maior nessa zona. A zona II inclui a cartilagem cricoide e o

ângulo da mandíbula. Essa é a área mais acometida nas lesões cervicais e menos difícil de manejar. A zona III, se estende entre o ângulo da mandíbula e a base do crânio. A causa mais comum de óbito em todas as zonas é hemorragia<sup>11</sup>.

Os esforços iniciais devem ser direcionados para o controle do sangramento e estabilização fisiológica do paciente de acordo com as diretrizes do Suporte de Vida Avançado ao Trauma (ATLS) e os princípios da cirurgia de controle de danos<sup>12</sup>. Estudo realizado pelo Grupo de Trauma e Cirurgia de Emergência de Cali<sup>13</sup>, Colômbia, observou que pacientes que respondem de forma satisfatória à ressuscitação volêmica, são potenciais candidatos para o tratamento endovascular. Esternotomia associada a incisão supraclavicular é a abordagem cirúrgica clássica de trauma em Zona I. Instabilidade hemodinâmica ou alto risco de lesão vascular (hemorragia, ausência de pulso, hematoma em expansão, frêmito e sopro) têm indicação cirúrgica de emergência. O diagnóstico pode ser por angiografia (padrão ouro) ou angiotomografia (mais acessível).

No caso apresentado, a presença de sinais de alto risco de lesão vascular determinou a cirurgia de emergência, com acesso por via supraclavicular, que permitiu rápido acesso à hemorragia e correção da lesão<sup>14</sup>.

## CONCLUSÃO

Trauma em subclávia é grave, por isso, é essencial o diagnóstico e tratamento rápidos. O diagnóstico deve ser aventado em toda lesão de zona I, sendo a abordagem cirúrgica indicada em pacientes instáveis ou com alto risco para lesão vascular.

## REFERÊNCIAS

- 1- Coleman KC, Hudnall A, Grabo DJ, Pillai L, Borgstrom DC, Wilson A, Bardes JM. Penetrating trauma to the neck: Using your vascular toolkit. *J Trauma Acute Care Surg.*; 91(2):e51-e54, 2021
- 2- Ko JW, Gong SC, Kim MJ, Chung JS, Choi YU, Lee JH, Jung PY. The efficacy of the "no zone" approach for the assessment of traumatic neck injury: a case-control study. *Ann Surg Treat Res.* 2020
- 3- Hundersmarck D, Reinders Folmer E, de Borst GJ, Leenen LPH, Vriens PWHE, Hietbrink F. Penetrating Neck Injury in Two Dutch Level 1 Trauma Centres: the Non-Existent Problem. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 58(3):455-462; 2019
- 4- Abdulrazak Ajiya, Iliyasu Yunusa Shuaibu Hamza Manir Anka. An Audit of Surgical Neck Explorations for Penetrating Neck Injuries in Northwestern Nigeria: Experience from a Teaching Hospital. *Niger J Surg*, 27(1):48-54, 2021
- 5- Serna JJ, Ordoñez CA, Parra MW, Serna C, Caicedo Y, Rosero A, Velásquez F, Serna C, Salcedo A, González-Hadad A, García A, Herrera MA, Pino LF, Franco MJ, Rodríguez-Holguín F. Damage control in penetrating carotid artery trauma: changing a 100-year paradigm. *Colomb Med (Cali)* ;52(2):e4054807, 2021
- 6- Nowicki JL, Stew B, Ooi E. Penetrating neck injuries: a guide to evaluation and management. *Ann R Coll Surg Engl*; 100(1):6-11, 2018
- 7- Khan AM, Fleming JC, Jeannon JP. Penetrating neck injuries. *Br J Hosp Med (Lond).* 2018 Feb 2;79(2):72-78.

## IMPACTOS E REPERCUSSÕES DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE EM GRADUANDOS DE SAÚDE: ESTUDO REFLEXIVO E SISTEMÁTICO

### IMPACTS AND REPERCUSSIONS OF THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH ON UNDERGRADUATE HEALTH STUDENTS: A REFLECTIVE AND SYSTEMATIC STUDY

Gabriel Nivaldo Brito Constantino<sup>1</sup>; Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>; Ane Raquel de Oliveira<sup>3</sup>; Pietro Henrique Benevides Pedrosa<sup>4</sup>; Emanuely Soares Barbosa Da Silva<sup>5</sup>; Michelly Cristina Do Espirito Santo<sup>6</sup>; Milena Maria da Silva Acioli<sup>7</sup>; Camila de Sousa Martins Isaías<sup>8</sup>

**Autor correspondente:** Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutor pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail.com

1. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: gnbconstantino@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9129-1776> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6012963939507446>.
2. Enfermeiro. Mestre e Doutor pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: nursing\_war@hotmail.com
3. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: aneozterapeuta@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0242-1856> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2643935534675833>.
4. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: enf.pietrobenevides@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9129-1776> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6012963939507446>
5. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: enfemanuelybarbosa@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2357-7205> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5294733358371677>.
6. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: enf.Michellycristina@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3672-8266> Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7491877173748766>
7. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: milenamacioli@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4558-8333> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7690026121090771>
8. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: camila369258@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9108-6670>

## RESUMO

### Introdução:

Os Determinantes Sociais da Saúde (DDS), segundo a OMS são as condições sociais que as pessoas trabalham e vivem, o que permiti entender como a conjuntura social, econômica, cultural e política do país interferem na saúde da população e nas políticas de saúde. **Objetivo:** Analisar através de estudos científicos os impactos e repercussões dos determinantes sociais da saúde em Acadêmicos de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo científico teórico-reflexivo, de Revisão sistemática, sendo utilizado a estratégia PICO que se utilizou de algumas bases de dados tendo como data recorte de 2012 a 2023 e definindo critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Após a leitura minuciosa e reflexiva sobre a temática, emergiram três categorias e com o desenvolvimento das mesmas se observou que os estudos expõem que a transição da fase de adolescência para adulto, assim como as mudanças proveniente do

início da graduação que influenciam os campos familiar, financeiro e emocional, afetam diretamente este público. Ademais, foi observado, também, que o estilo de vida e o aumento do uso das tecnologias são fatores que impactam diretamente na saúde mental e fisiológica destes indivíduos, sendo necessário atentar-se ao ambiente universitário, para evitar consequências perpetuas a este público. **Conclusão:** Conclui-se que os DSS se constituem variáveis, impactando não apenas questões que envolvem a saúde, mas também a vida destes estudantes, o que corrobora muita das vezes para o consumo de drogas lícitas e ilícitas e a automedicação para lidar com a rotina acadêmica.

**Palavras-chave:** Determinantes da saúde. Estilo de Vida. Graduandos da saúde. Impactos.

## ABSTRACT

### Introduction:

According to the WHO, the Social Determinants of Health (SDH) are the social conditions in which people work and live. This allows us to understand how the country's social, economic, cultural and political situation affects the population's health and health policies. **Objective:** To analyze through scientific studies the impacts and repercussions of the social determinants of health on health academics.

### Methodology:

This is a theoretical-reflective scientific study, a systematic review, using the PICO strategy that made use of some databases with a cut-off date of 2012 to 2023 and defining inclusion and exclusion criteria. **Results:** After a thorough and reflective reading of the subject, three categories emerged and with their development it was observed that the studies expose that the transition from adolescence to adulthood, as well as the changes coming from the beginning of graduation that influence the family, financial and emotional fields, directly affect this public. In addition, it was also observed that lifestyle and the increased use of technology are factors that have a direct impact on the mental and physiological health of these individuals, making it necessary to pay attention to the university environment in order to avoid perpetual consequences for this public. **Conclusion:** It can be concluded that SDH are variables that impact not only on health issues, but also on the lives of these students, which often leads to the consumption of licit and illicit drugs and self-medication to deal with the academic routine.

**Keywords:** Determinants of health. Health undergraduates. Impacts. Lifestyle.

## INTRODUÇÃO

Os determinantes sociais da saúde têm suas origens em um contexto de revisão crítica dos paradigmas vigentes nas décadas de 1970 e 1980, especialmente na América Latina. Nesse período, houve uma emergência da temática dos determinantes sociais em meio a discussões sobre as condições em que as pessoas vivem e trabalham, e como essas condições impactam diretamente sua saúde. Essa abordagem levou a uma compreensão mais ampla de que a saúde não é determinada apenas por fatores biológicos,

mas também por fatores socioeconômicos, ambientais e culturais. Essa visão mais holística da saúde levou ao reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como um campo de estudo e intervenção crucial para promover a equidade e o bem-estar.<sup>1</sup>

A importância dos determinantes sociais da saúde é algo de extrema importância que vem sendo construída ao longo da história, existem inúmeros conceitos, porém o mais usado inclusive pela (CNDSS) que é a comissão nacional sobre os determinantes sociais da Saúde é que os (DSS) são os fatores sociais culturais, étnicos/ raciais, econômicos psicológicos e comportamentais que influenciam na ocorrência de problemas de saúde e os seus fatores de risco para a população. Já a organização mundial da saúde as resume como as condições sociais que as pessoas trabalham e vivem.<sup>2</sup>

As transformações resultantes da atual fase de expansão capitalista, que inclui tanto a globalização o avanço tecnológico e econômico. Faz com que se destaque as consequências visíveis dessas transformações, como o aumento das desigualdades e injustiças sociais, e com isso tem reacendido o debate sobre a "questão social" em vários setores da sociedade. Na área da saúde, esse debate tem crescido e se configurado como um campo de discussão acadêmico-política, conhecido atualmente como "determinantes sociais da saúde".<sup>3</sup>

A organização mundial de saúde desencadeou um movimento em resposta a estas alterações globais em torno dos determinantes sociais da saúde criando em março de 2006 no Brasil a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). Estabelecida através de Decreto Presidencial, com um mandato de dois anos, a CNDSS trouxe uma discussão para a agenda política brasileira sobre a necessidade de equidade em saúde através da intervenção nos determinantes sociais.<sup>4</sup>

Compreender os determinantes sociais da saúde, permite entender como a conjuntura social, econômica, cultural e política do país interferem tanto na saúde da população, como na política de saúde. E é a partir disso, que se pode criar políticas estratégicas da saúde para a melhoria dos indivíduos e da comunidade.<sup>5</sup>

O mercado de trabalho está cada vez mais competitivo e a qualificação como graduação, pós e mestrado se torna cada vez mais cobrado, com isso o ingresso no ensino superior é considerado uma experiência necessária porém muita das vezes estressora, principalmente nos primeiros anos de graduação, momento em que pra uma grande parte deste público se encontra na transição da adolescência para a vida adulta , aonde enfrentam muita das vezes delimitação da identidade pessoal, conflitos e dúvidas profissional, transformação nas redes de amizade e apoio social, morar distante da família, alta cobrança de desempenho acadêmico e permanência no curso escolhido, e fora os que tem que trabalhar para ajudar com os custos e gastos financeiro, dormindo pouco e se alimentando mal, levando muitos a se auto medicarem pra dar conta da cobrança diária e pra terem os resultados esperados, levando-os a um adoecimento a longo prazo.<sup>6</sup>

Os determinantes sociais da saúde têm impactos significativos nos acadêmicos de cursos da saúde. Eles podem influenciar desde o acesso a recursos para a formação acadêmica até a própria saúde mental e física dos estudantes. Aspectos como condições socioeconômicas, ambiente familiar, acesso a serviços de saúde e discriminação social pode afetar diretamente o bem-estar e o desempenho acadêmico desses

estudantes. Essa é uma questão importante a ser considerada tanto no planejamento educacional quanto nas políticas de saúde voltadas para essa população, tanto para a sua saúde, como também para compreensão, para ser o diferencial como profissional.<sup>7</sup>

Para tal, é necessário entender o conceito de saúde atual que é o bem-estar físico, mental, social e espiritual e não meramente a ausência de doença. Com isso a análise da atual situação da maioria da população brasileira que se encontra em situação de vulnerabilidade, em condições insalubres de trabalho, moradia, com dificuldades na acessibilidade ao acesso aos serviços de saúde, educação e transporte, baixa renda, altos níveis de criminalidade e desigualdade social, condições essas que impactam diretamente no processo de saúde, sendo fundamental estratégias de resolução destes problemas para a consolidação de saúde não só dos indivíduos como da comunidade, principalmente a dos Acadêmicos da saúde.

O objetivo deste estudo foi analisar, através de estudos científicos, os impactos e repercussões dos determinantes sociais da saúde em Acadêmicos de saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo científico teórico-reflexivo, confeccionado tendo como base revisão de literatura de natureza exploratória com abordagem qualitativa.

Desta forma, esta revisão foi feita de forma sistemática, em que foi utilizado a estratégia chamada PICo (População, Área de Interesse, Contexto) para a construção da seguinte questão norteadora: Quais são os impactos e repercussões dos determinantes sociais da saúde em graduandos dos cursos de saúde?

Utilizou-se os seguintes descritores: Determinantes da saúde; Graduandos da saúde; Impactos.

No que se refere aos critérios de inclusão, foram estabelecidos artigos, monografias, dissertações e teses publicadas no temporal de 2012 a maio de 2023, em língua portuguesa e que apresente relação com a temática pré-estabelecida, o que foi feito através da leitura dos títulos e respectivos resumos. Por sua vez, foram excluídos artigos, monografias, dissertações e teses repetidas, manuscritos incompletos e com acesso não autorizado de forma gratuita.

Frente ao supracitado, justifica-se que a exclusão de estudos nos demais idiomas se deu pela inquietação dos autores em explorar a temática em questão apenas no panorama brasileiro, o que tornou a busca mais coesa, palpável e fidedigna com a não inclusão dos demais idiomas. Além disso, utilizou-se como base de dados as seguintes fontes: Literatura latino-americana e na do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library online (SCIELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Google School.

## **RESULTADOS**

O estudo foi composto por 33 artigos, originando 26 unidades de registro, agrupadas em 02 categorias, sendo essas o resultado final da codificação e categorização do material literário analisado.

A identificação desses temas comuns orientou a elaboração das categorias de análise, as quais não foram pré-estabelecidas, mas emergiram das principais discussões nos artigos selecionados. A partir dessa codificação, as frases foram reunidas formando as seguintes categorias: 1) Determinantes sociais e os principais que afetam na longevidade do graduando; 2) Impactos e repercussões dos Determinantes Sociais sobre os graduandos.

Observa-se, no Quadro 1, a organização categórica final resultante da análise dos dados, bem como a visualização da proporção numérica das unidades de registro encontradas em cada. Já o Quadro 2 contém a interpretação do modelo de acordo com o desdobramento da pesquisa.

Quadro 01 - Organização categórica e unidades de registro. Nova Iguaçu – RJ. 2024.

CATEGORIAS	UNIDADES DE REGISTROS
Determinantes sociais e os principais que afetam na longevidade do graduando	13
Impactos e repercussões dos determinantes sociais sobre os graduandos	7
O aumento do uso das tecnologias e seus impactos	6
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

Construção dos Autores (2024)

Quadro 02 - Interpretação do modelo de acordo com o desdobramento da pesquisa. Nova Iguaçu – RJ. 2024.

ETAPAS	DESDOBRAMENTOS
Pré-análise (Fase de organização):	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Leitura flutuante;</li> <li>✓ Seleção das fontes de informação (memoriais, relatos e portfólio);</li> <li>✓ Retomada das questões de pesquisa e objetivos.</li> </ul>
Exploração dos materiais (Fase de codificação e categorização)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Explicitar dimensões e direções de análise;</li> <li>✓ Decodificação/codificação do conteúdo recolhido;</li> <li>✓ Preparação do material categorizado.</li> </ul>

<p>Tratamento dos resultados, inferências e interpretação</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tratamento dos resultados por significância e validade;</li> <li>✓ Operações estatísticas (simples);</li> <li>✓ Apresentação condensadas das informações relevantes.</li> </ul>
---	--

Construção dos Autores (2024)

**DISCUSSÃO**

**Categoria 1 – Qualidade de vida dos graduados a partir dos determinantes**

A graduação é uma etapa marcada por descobertas, adaptações e mudanças. Essa rotina pode influenciar positivamente ou negativamente, modificando a qualidade de vida (QV) desses graduandos. Como exposto por De Campos, de Oliveira Lima, Ide<sup>12</sup> em seu estudo, QV consiste na percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto cultural e no sistema de valores em que ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, preocupações e desejos.

Deste modo, a qualificação profissional é um fator que impacta diretamente na qualidade de vida de um cidadão, haja vista que é uma exigência crescente do mercado de trabalho da sociedade contemporânea, o que acarreta aumento de jovens buscando o ensino superior (ES). Entretanto, o ingresso no ES é considerado uma experiência estressora, principalmente em seus primeiros anos, momento em que ocorre a passagem da adolescência para a vida adulta. Por consequência, esta fase pode trazer repercussões para a vida dos estudantes, as quais envolvem delimitação da identidade pessoal, escolha profissional, transformação nas redes de amizade e apoio social, morar distante da família, alta cobrança de desempenho acadêmico e permanência no curso escolhido.<sup>6</sup>

Em relação às expectativas acadêmicas, o ingresso ao Ensino Superior elicia níveis elevados de expectativas relacionadas ao futuro e aos desafios com que os alunos irão se defrontar na universidade. Na tentativa de obter resultados favoráveis no meio acadêmico, o aluno, ao permanecer na universidade, passa por transformações cognitivas, emocionais e comportamentais, desde a inserção na universidade até os períodos finais do curso. Assim, para ele, as mudanças acontecem e são reforçadas mutuamente, além disso, abrangem alterações tanto cognitivas e psicossociais como atitudes, valores e progresso moral.<sup>13</sup>

Vale ressaltar que a saúde do jovem universitário é resultado da interação entre as demandas inerentes ao ensino superior e os aspectos sociais, econômicos e pessoais. Além disso, todos esses aspectos são considerados como indicadores de saúde populacional, os quais podem ser preditores de problemas crônicos de saúde, compondo os determinantes sociais da saúde (DSS) que consistem em fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam na ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.<sup>6; 14</sup>

Deste modo, salienta-se que as condições sociais sempre influenciarão a saúde e se chega ao consenso de que o bem-estar de uma população vai além de um estado de não doença, uma vez que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não se limitando apenas à ausência de doença ou de enfermidade, e que a situação de saúde dos indivíduos depende destes fatores supracitados.<sup>15; 16</sup>

No entanto, o completo ou pleno estado de saúde é difícil de ser definido, pois “as definições de normalidade e saúde não são universalmente válidas para todos [...] variam em diferentes sociedades, bem como no interior de uma mesma sociedade, de acordo com a posição socioeconômica e da subcultura de quem as concebe”. Ou seja, cada sujeito, considerando seu contexto social, cultural, intelectual, laboral, dentre outros aspectos, possui compreensões particulares sobre o que é estar saudável, ter saúde, qualidade de vida, bem-estar ou ser feliz.<sup>15</sup>

O estudo dos Determinantes Sociais da Saúde, os quais incluem os coeficientes ou categorias construídas socialmente que impactam de forma direta ou indireta na saúde dos indivíduos, auxiliaram na compreensão da importância das dimensões sociais para a saúde. Acredita-se que esses fatores são geradores de desigualdades na sociedade, configurando perfis de saúde diferentes para cada indivíduo ou conjunto de indivíduos, dadas suas particularidades culturais. Além disso, destaca-se como exemplos as dimensões de: raça/etnia, classe social, gênero, religião, entre outros.<sup>6</sup>

Os DSS estão dispostos em camadas concêntricas em que os indivíduos estão no centro do modelo, a saber: Camada 1 (determinantes individuais: idade, sexo, herança genética); Camada 2 (determinantes proximais: comportamentos e estilos de vida individuais); Camada 3 (influência das redes sociais); Camada 4 (determinantes intermediários: condições de vida, trabalho, alimentos, acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde, educação, saneamento, habitação); Camada 5 (determinantes distais ou macrodeterminantes: condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade, incluindo determinantes supranacionais como a globalização).<sup>16</sup> Estas imagens são retratadas na figura 1 a seguir:



Figura 01: Determinantes sociais de saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações.  
(Costa, 2023)

Analisando a figura acima, e como posto por Da Silva Rosendo *et al.*<sup>17</sup> em seu estudo, observa-se que no primeiro nível são apresentados fatores relacionados ao estilo de vida dessas pessoas, já no nível mais externo são apresentadas as relações sociais e comunitárias, seguidas das condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais. Dessa forma, é possível identificar os elementos que possuem maior impacto na vida e na saúde do indivíduo.

Outrossim, Araújo *et al.*<sup>6</sup> expõe em seu estudo que atualmente a OMS divide os determinantes essencialmente em: Determinantes estruturais das desigualdades (iniquidades) de saúde: Englobam fatores que geram estratificação social, tais como: distribuição de renda, preconceito com base no gênero, na etnia ou nas deficiências e estruturas políticas e de governança que aumentam iniquidades relativas ao poder econômico, gerando status socioeconômicos; Determinantes intermediários: São categorizados em circunstâncias materiais (condições de moradia, características da vizinhança, condições de trabalho, qualidade do ar, acesso a alimentos e água, e disponibilidade desses recursos), fatores comportamentais (estilo de vida e comportamentos), biológicos (fatores genéticos), psicossociais (estressores psicossociais, circunstâncias estressantes e falta de apoio social) e sistema de saúde.

Ademais, é válido elencar que é observado que os transtornos de saúde mental são muito comuns entre estudantes universitários. Tal fato se deve a cerca de 80% destes estudantes experimentarem situações de estresse diário devido a necessidade de enfrentarem uma série de novos desafios como: aumento das demandas acadêmicas, diminuição do contato com membros da família e amigos, além de estresse interpessoal e financeiro.<sup>18</sup>

O fato supracitado tem como justificativa o fato de muitos estudantes universitários iniciarem a faculdade após concluir o ensino médio, sendo, de maneira geral, jovens. Assim, além da adaptação à vida universitária, existe a transição para a vida adulta, o que afeta, principalmente, seus determinantes que contemplam os fatores comportamentais, bem como os psicossociais. Além disso, salienta-se que 90% dos determinantes de saúde derivam do ambiente social e físico.<sup>18</sup>

Destarte, os Determinantes Sociais de Saúde têm grande impacto na longevidade do graduando, haja vista que, como supracitado, estes fatores estão em sua maioria presentes em ambientes físicos e sociais ao qual o indivíduo está inserido, logo, o ambiente universitário influencia os determinantes que circundam determinados indivíduos, nas diversas esferas, salientando-se as vertentes comportamentais e psicossociais.

Assim, reforça-se que é necessário atentar-se ao ambiente universitário, pois, como demonstrado, o mesmo tem sido teatro de transtornos mentais em seus estudantes devido as novas condições em que se encontram, o que pode gerar consequências perpetuas a este público em específico no tange estes transtornos.

## Categoria 2 – Estilo de vida dos graduandos

Em primeira instância, conceitua-se, de acordo com o estudo de Espindola<sup>19</sup>, Estilo de Vida (ES), considerando-se o contexto social de inserção dos indivíduos, como conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Além disso, Carvalho<sup>20</sup> expõe que este fato é resultante de hábitos aprendidos durante a vida, influenciados pela família, ambiente e sociedade e caso sejam positivos, possivelmente o indivíduo compreenderá a importância de estilos de vida mais saudáveis e terá comportamentos em prol da saúde e do bem-estar.

Ademais, o estilo de vida (ES) tem recebido atenção do meio científico por sua vulnerabilidade a alterações e repercussões em diferentes esferas da vida humana. Além disso, salienta-se que o ingresso do jovem ao ensino superior pode consistir em um desafio e uma ameaça capazes de elevar o estresse e tensão deste público, tanto pelas exigências de adoção de estratégias de trabalho e organização pessoal, quanto pelo fato de estar sendo inserido a um ambiente radicalmente diferente daquele que vivenciou até então.<sup>20; 21</sup>

Contudo, Carvalho<sup>20</sup> narra em seu estudo que esta mudança de meio pode ser considerada um marco do início da autonomia própria do jovem adulto, pois para muitos é o primeiro momento em que são responsáveis por sua própria residência, alimentação, gestão de finanças, além de terem que gerir o seu tempo, conciliando-o com os estudos.

Seguindo o exposto acima, Rovida *et al.*<sup>22</sup> exemplifica como principais estressores os seguintes fatores: Morar longe dos pais; aglomerar-se com estranhos; Formação de novos grupos sociais; Pressões acadêmicas intensas a busca do equilíbrio dos compromissos sociais com as responsabilidades da vida universitária; Uso de bebidas alcoólicas; Tabagismo; Entre outros. Deste modo, observando as exemplificações dadas, constata-se que o ambiente universitário não promove a qualidade de vida, podendo, até mesmo, prejudicar.

Outro fator a ser considerado entre os que interferem no estilo de vida de universitários é o curso de graduação frequentado. Para os discentes da área da saúde, a atuação e intensificação de determinadas condições estressoras que ocorrem com o perpassar do curso, como a vasta carga horária teórica e prática, tempo limitado de sono/repouso, tensão para assimilar o amplo conteúdo abordado e contato com doenças e morte, propiciam mudanças negativas no estilo de vida.<sup>21</sup>

Entretanto, estes futuros profissionais da saúde, apesar de possuírem maior esclarecimento sobre a importância da adoção de hábitos de vida saudáveis e de que serão os responsáveis por ensinar e propagar esses hábitos para a população, não colocam em prática, nas suas vidas, o conhecimento adquirido nos cursos, demonstrando posturas preocupantes entre o conhecimento teórico e a alteração real no Estilo de Vida.<sup>23</sup>

Além do supracitado, destaca-se que o público universitário possui susceptibilidade a transformações de seu ES, especialmente representadas por hábitos adquiridos, como o de fumar e ingerir bebida alcoólica, bem como pela prática limitada de atividade física e consumo alimentar inadequado. Salienta-se que apesar de todas as informações disponíveis na atualidade, muitos graduandos estão cada

vez mais adotando comportamentos considerados de risco à saúde como os citados anteriormente, tal justificativa se deve à saúde sofrer influência de diversos fatores, principalmente os comportamentais.<sup>21; 24</sup>

Em análogo a isto, Zamai e Bankoff<sup>25</sup> referem que a realidade social em que se vive, os elementos circunstanciais e ambientais, bem como a estrutura biológica de cada indivíduo podem favorecer ou dificultar a adoção de estilo de vida saudável, sendo eles: Processo educacional e cultural; Núcleos familiar, comunitário e social; Estratificação social no que diz respeito às condições que permitam a prática da atividade física, do lazer ou do apoio dos sistemas de saúde; e própria decisão pessoal.

Assim, nota-se que o estilo de vida tem papel fundamental na promoção e proteção da saúde, assim como na prevenção da doença, sendo consensual que a adoção de estilos de vida saudáveis depende muito mais dos meios social, ambiental e familiar em que a pessoa está inserida do que de uma decisão pessoal sem qualquer tipo de influência. Além disso, reitera-se que o período de adaptação do acadêmico é um marco importante delineado por vários desafios, mudanças e dificuldades a serem superados e que podem impactar sua saúde e, inclusive, a percepção sobre ele mesmo.<sup>20; 23</sup>

Portanto, faz-se importante motivar e ofertar um ambiente propício para o desenvolvimento de boas práticas de saúde a fim incitar a adoção de estilo de vida saudável que promova a qualidade de vida para que, assim, seja possibilitado aos graduandos alcançarem tanto o sucesso profissional, quanto potencialize o seu desenvolvimento pessoal. Deste modo, o público universitário será transformando em uma pessoa mais responsável e autônoma diante das diversidades da vida.<sup>20; 23</sup>

### **Categoria 3 – O aumento do uso das tecnologias e seus impactos**

A internet se tornou uma ferramenta extremamente necessária na vida atual. O acesso rico à informação, à comunicação instantânea e ao entretenimento fez crescer exponencialmente o número de usuários da web nos últimos anos, que chegou a 2,5 bilhões em todo o mundo, tendo como grupo majoritário adolescentes e adultos jovens. Em análogo aos benefícios, emergem os efeitos prejudiciais do uso de forma desadaptativa e a Adicção por Internet (AI), considerada uma epidemia do século XXI, digna de preocupação como um problema mundial de saúde mental.<sup>26</sup>

Em conjunto a isto, é válido citar o estudo de Leitão<sup>27</sup> que relata por meio de sua pesquisa que foi observada a unanimidade de pesquisas que apontam a utilização da internet de modo universalizado nos últimos anos, alterando o cotidiano e a forma como as pessoas socializam, trabalham e ocupam os seus tempos de lazer. Contudo, esta utilização crescente das tecnologias de informação corrobora com algumas consequências devido ao seu uso que entram no âmbito das perturbações de comportamento aditivo e no controle de impulsos. Além disso, esta interação é descrita como uma dependência online, o que causa disfunção na vida do indivíduo.

O aumento no consumo de mídias sociais foi bastante evidenciado durante o contexto da Pandemia de Covid-19, período em que os indivíduos passaram a ficar muito mais tempo em suas residências e por consequência passaram a usar cada vez mais a internet, plataformas digitais e mídias sociais,

principalmente como mecanismo de distração frente ao fato do isolamento social. Deste modo, foi possível observar um acréscimo de 13,2% dos usuários ativos - o equivalente a um aumento de 490 milhões de usuários ativos, totalizando 4.2 bilhões de usuários on-line mundialmente. Em análogo a isso, salienta-se que 150 milhões desses indivíduos são integrantes da sociedade brasileira, o que corresponde a 70,3% de sua população.<sup>28; 29</sup>

Em análogo a isso, Leitão<sup>27</sup> relata em seu estudo, ao qual narra acerca de uma pesquisa realizada em 2017, que foi constatada que 70% dos brasileiros tem acesso à internet, sendo o Brasil o segundo país que ocupa mais tempo por dia na internet, calculando-se uma média de 9 horas e 29 minutos por dia, das quais 3 horas e 34 minutos, ou seja, 40% do tempo são utilizados nas redes sociais, podendo ser gasto no período de um mês 30.3 horas. Contudo, esta pesquisa citada anteriormente foi feita antes do período da pandemia, fato que gerou diversas mudanças nos comportamentos sociais acerca do uso das mídias sociais que passaram a ser uma alternativa para a comunicação e sustentação de vínculos sociais e relacionais, bem como uma importante ferramenta de trabalho, devido ao isolamento social.<sup>28</sup>

Assim, nota-se por meio dos fatos supracitados que grande parte da população brasileira tende a utilizar a internet de modo excessivo, o que pode levar a diversos problemas, como mau gerenciamento do tempo, prejuízos físico-psicológicos e conflitos nas atividades diárias ou nos relacionamentos com amigos e familiares. Além disso, graduandos dos diversos cursos existentes também são afetados no que tange suas vidas acadêmicas, uma vez que, ao usar o tempo durante o qual estuda ou dorme para ficar conectado, o estudante se torna suscetível a mudanças de humor e a vários transtornos mentais.<sup>26</sup>

Ao relacionarmos a saúde com as mídias sociais, percebe-se uma interação social que elimina barreiras físicas e temporais, assim como promove um novo espaço para dispersão de conhecimento, o que garante que mais indivíduos tenham acesso a informações essenciais à saúde, como políticas de prevenção, campanha de vacina, dentre outros.<sup>27</sup>

Contudo, o uso exacerbado das mídias sociais pode aflorar riscos à saúde mental, podendo identificá-los por meio de métodos, destacando-se, principalmente, a incapacidade de concentração, longos períodos noturnos online, dificuldade em interação social, sintomas depressivos na ausência de postagens, interação só via web (pode desencadear uma esquizofrenia futuramente), vários problemas emocionais, dependência da internet para regulação do humor, dificuldades em desligar as redes sociais, ansiedade e busca incessante por curtidas e comentários em seus posts, uso impulsivo da internet no dia a dia, agressividade e dominância em desafios, realizar postagens poetizando o suicídio ou ideias narcisistas, compartilhamento excessivo, e por fim, vulnerabilidade diante da opinião de outras pessoas.<sup>26; 27</sup>

No que tange o âmbito acadêmico, Moromizato *et al.*<sup>26</sup> relata que a diminuição dos períodos de sono devido ao aumento da quantidade de horas em que os estudantes ficam conectados tem levado a uma piora no rendimento acadêmico, pois muitos acabam apresentando a presença de sintomas ansiosos, notado em estudantes que fazem o uso do aplicativo de mensagem instantânea (WhatsApp), e depressivos. Deste modo, contata-se que o uso exacerbado da internet acarreta dependência, ou seja, algo prejudicial em diversos âmbitos de sua vivência, principalmente o social e o acadêmico.

Descarte, a promoção da saúde não deve se delimitar apenas às responsabilidades das esferas físicas, mas deve se atentar também à interligação do estilo de vida e os cuidados sentenciados nas redes

em busca de um bem-estar maior. Diante disso, tendo em conta os potenciais efeitos nocivos das redes sociais, é importante desenvolver intervenções e pesquisas associadas juntamente com a educação e projetos de apoio aos jovens, bem como seus familiares e educadores.<sup>27</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os determinantes sociais da saúde (DSS) influenciam diretamente na vida dos Acadêmicos da saúde dentre os quais destacamos: meio familiar, renda, gênero, faixa etária, trabalho e principalmente o contexto desse estudante. Esses DSS constituem-se variáveis que impactam não apenas questões que envolvem a saúde, mas também a vida desses estudantes que os levam muitas vezes a consumo de drogas lícitas e ilícitas, a automedicação pra tentar dar conta das demandas acadêmicas, levando a muitos a evasão acadêmica.

Além disso, é evidente que o papel da universidade e dos professores vão muito além do ensino, como conscientizar, alertar esses futuros profissionais da saúde, em relação a estas situações, buscar amparar, ouvir, orientar e incentivar a continuar os estudos, entendendo a limitação de cada um com suas demandas.

Outrossim, os determinantes sociais da saúde têm impactos significativos nos acadêmicos da área da saúde. Fatores socioeconômicos, biopsicossociais, comportamentais e ambientais influenciam diretamente a saúde e o bem-estar dos estudantes. Por exemplo, condições de vida, circunstâncias psicossociais e fatores comportamentais podem afetar a saúde mental e física dos acadêmicos. Além disso, questões culturais, étnicas e econômicas também desempenham um papel importante nos desafios enfrentados pelos estudantes da área da saúde.

É importante que as instituições de ensino e os profissionais estejam cientes desses impactos para oferecer suporte adequado aos acadêmicos, promovendo um ambiente saudável e favorável ao desenvolvimento acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

1. Gadelha, C.A.G. *Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a base econômica e material do Sistema Único de Saúde*. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022. 38: e00263321. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2022.v38suppl2/e00263321/> Acesso em: 13 Jan 2024;
2. Garbois, J.A.; Sodré, F.; Dalbello-Araujo, M. *Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde*. *Saúde em debate*. 2017. 41: 63-76. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41n112/63-76/> Acesso em: 13 Jan 2024;
3. da Costa Monteiro, A.J.; Lobato, M.D.N.A.; Borges, G.O.; da Silva, J.M.L.; de Souza, L.N.; de Sousa Quaresma, M. *Enfermagem em Saúde Coletiva e os determinantes sociais da saúde: relato de experiência Collective Health Nursing and the social determinants of health: experience report Enfermería en Salud Colectiva y los determinantes sociales de la salud: informe de experiencia*. *Research, Society and Development*. 2020. 9 (8): e136984948. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/4948/4588> Acesso em: 14 Jan 2024;
4. de Souza, V.F.M.; Fortuna, A.P.D.B.P.; de Oliveira, V.L.; de Oliveira, V.G.A.; Sanches, J.P.B.; Marques, G.N.; ...; de Meis, P.M. *RELAÇÃO ENTRE TAXAS DE COBERTURA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E TAXAS DE INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO RIO DE JANEIRO EM 2022*. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2023. 9 (7): 862-872. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10649> Acesso em: 14 Jan 2024;

5. da Silva Castro, C.R. Determinantes sociais de saúde e o processo de avaliação social pré-transplante renal. *Brazilian Journal Of Development*. 2020. 6 (5): 29065-29073. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10286> Acesso em: 14 Jan 2024;
6. Araújo, M.F.S; Lopes, X.D.F.D.M; Azevedo, C.V.M.D; Dantas, D.D.S; Souza, J.C.D. Qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes universitários: prevalência e associação com determinantes sociais. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021. 45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/6GKhf3qLXW3Mtx8jsR4HTjk/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24 Dez 2023;
7. Demenech, L.M; Paulitsch, R.G; da Silva, L.S; Martins, A.C.R; Neiva-Silva, L; de Carvalho Dumith, S. Determinantes sociais da qualidade de vida entre estudantes de graduação e sua associação com o risco de suicídio. *Scientia Medica*. 2023. 33 (1): e44860-e44860. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/44860> Acesso em: 14 Jan 2024;
8. Rother, E.T. Revisión sistemática X Revisión narrativa. *Acta paulista de enfermagem*. 2007. 20: v-vi. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=es> Acesso em: 24 Dez 2023;
9. Severino, A.J. Metodologia do trabalho científico. Cortez editora. 2017.
10. Minayo, M.C.D.S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 1994. 21: 9-29.
11. Bardin, L. Análise de conteúdo (Tradução Luís Antero Reto). São Paulo, Brasil: Edições. 2016. 70.
12. de Campos, T.L; de Oliveira Lima, T.A; Ide, P.H. ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE GRADUANDOS DA ÁREA DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. *CONNECTION LINE-REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG*. 2023. 30 (30). Disponível em: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/2401/2594> Acesso em: 29 Dez 2023;
13. Gomes, G; Soares, A.B. Inteligência, habilidades sociais e expectativas acadêmicas no desempenho de estudantes universitários. *Psicologia: Reflexão e crítica*. 2013. 26: 780-789. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/YMwTmfCg4gYhq4Kc8cnTJYJ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24 Dez 2023;
14. Costa, F.N.G.D. Determinantes Sociais da Saúde e Doenças Crônicas: Implicações no contexto brasileiro da Covid-19. 2023. Disponível em: [https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/66537/TCC\\_Fernando%20Nogueira%20Gimenes%20da%20Costa\\_PDFa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/66537/TCC_Fernando%20Nogueira%20Gimenes%20da%20Costa_PDFa.pdf?sequence=6&isAllowed=y) Acesso em: 24 Dez 2023;
15. Zanon, B.H.B; Venturi, T; de Sousa, R.S. DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA INFLUÊNCIA NA EVASÃO ESCOLAR DE ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS. *Educere-Revista da Educação da UNIPAR*. 2022. 22 (1). Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/educere/article/view/8666> Acesso em: 24 Dez 2023;
16. Ferreira, H.L.O.C; Barbosa, D.D.F.F; Aragão, V.M; Oliveira, T.M.F.D; Castro, R.C.M.B; Aquino, P.D.S; Pinheiro, A.K.B. Determinantes Sociais da Saúde e sua influência na escolha do método contraceptivo. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019. 72: 1044-1051. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xMm7KKqpb8RPjxcwnyggCCw/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24 Dez 2023;
17. da Silva Rosendo, W.L; Gonçalves, R.V.F; Monteiro, S.F; da Paixão, T.B.L; Cunha, T.S; Lins, V.R.A., ...; Santos, I.N. Determinantes sociais da saúde na adolescência: uma revisão integrativa: Determinantes sociais da saúde na adolescência. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2023. 13 (88): 13283-13302. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/3096/3910> Acesso em: 24 Dez 2023;
18. Fragelli, T.B.O; Fragelli, R.R. Por que estudantes universitários apresentam estresse, ansiedade e depressão? Uma rapid review de estudos longitudinais. *Revista docência do ensino superior*. 2021. 11: 1-21. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/29593/27943> Acesso em: 24 Dez 2023;
19. Espindola, B.C. Estilo de vida de graduandos de enfermagem: ações para ambientes universitários saudáveis. 2020. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/14180> Acesso em: 29 Dez 2023;
20. Carvalho, A.L.D.S. O estilo de vida dos graduandos de enfermagem. 2020. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/21824/Ana%20Luisa%20de%20Souza%20Carvalho.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 29 Dez 2023;
21. Mendes, N.U; Felipe, L.P; Joaquim, D.C; do Nascimento Nogueira, M.R; Lopes, B.O; da Silva, W.A.P; ...; de Melo Leite, A.C.R. FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E ECONÔMICOS E ESTILO DE VIDA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM DE DIFERENTES NACIONALIDADES. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2023. 97 (1). Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1511/1695> Acesso em: 29 Dez 2023;
22. Rovida, T.A.S; Sumida, D.H; Santos, A.S; Moimaz, S.A.S; Garbin, C.A.S. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2015. 15 (3): 26-34. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/193/164> Acesso em: 29 Dez 2023;

23. CRUZ, S.S. *Qualidade e estilo de vida dos graduandos da área da saúde de uma universidade pública em Uberaba-MG.* 2017. Disponível em: <http://200.131.62.27/handle/tede/492> Acesso em: 29 Dez 2023;
24. Joia, L.C. *Perfil do estilo de vida individual entre estudantes universitários.* Revista movimenta. 2010. 3 (1): 16-23. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/7161> Acesso em: 29 Dez 2023;
25. Zamai, C.A; Bankoff, A.D.P. *Impacto das atividades físicas nos indicadores de saúde de sujeitos adultos: Programa Mexa-se (Doctoral dissertation, Tese de doutorado. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas).* 2009. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=470438> Acesso em: 29 Dez 2023;
26. Moromizato, M.S; Ferreira, D.B.B; Souza, L.S.M.D; Leite, R.F; Macedo, F.N; Pimentel, D. *O uso de internet e redes sociais e a relação com indícios de ansiedade e depressão em estudantes de medicina.* Revista Brasileira de Educação Médica. 2017. 41: 497-504. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/h64tYKYMwXDmMJ7NGpmRjtN/?lang=pt> Acesso em: 29 Dez 2023;
27. LEITÃO, L.P. *A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.* 2022. Disponível em: <https://www.sistemasfacenern.com.br/repositoriopb/admin/uploads/arquivos/6f67057b6a3671fe882f6d4f27d547be.pdf> Acesso em: 29 Dez 2023;
28. Santana, S.N.S. *O paradoxo da vida digital: o impacto do tempo gasto no Instagram sobre a saúde mental dos usuários.* 2021. Disponível em: <http://repositorio.univap.br/xmlui/handle/123456789/241> Acesso em: 29 Dez 2023;
29. de Figueiredo Santos, C.M; Oliveira, I.R.L; de Castro Lima, R.R.A; Pereira, J.P.R; dos Santos, D.C. *O impacto das mídias sociais no desenvolvimento de Transtornos de Ansiedade.* Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2022. 15 (10): e11254-e11254. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11254> Acesso em: 31 Dez 2023;

## UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATIVIDADE PRÁTICA - “O EU DOCENTE” NO CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA DO ENSINO A DISTÂNCIA (EAD).

Filomena Maria Rates Soares

### **Autora correspondente:**

Filomena Maria Rates Soares. Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro na Linha de pesquisa Inclusão, Ética e Interculturalidade. Mestre em Educação pela Estácio de Sá, na linha Tecnologias de Informação e Comunicação nos Processos Educacionais, Pós-graduada em Docência do Ensino Superior pela Universidade Iguazu e Docente do Curso de Graduação em Ciências Biológicas e dos Cursos de Educação à Distância. (EAD) E-mail: 0131041@professor.unig.edu.br.

### **RESUMO**

Esse relato de experiência é o resultado do aprendizado obtido pelos alunos de Licenciatura em Pedagogia do Ensino à Distância (EAD), no Tema Integrador, “O Eu Docente”. O problema é: Como lidar com o Bullying, violência infantil, transgêneros, homossexuais, racismo e alunos com dislexia, autismo e outras necessidades especiais em sala de aula? O estudo foi realizado, por meio de entrevistas gravadas com docentes de escolas públicas e privadas, pelos discentes. A hipótese é que esses docentes entrevistados, já experientes, contribuam com a formação desses alunos, com conselhos práticos, éticos e direcionamentos importantes para sua carreira docente. O objetivo principal foi analisar como os professores compreendem e agem quando se deparam com esses problemas em sala de aula. A fundamentação teórica é concernente com os filósofos Dietrich von Hildebrand, Jacques Maritain, Sucupira Lins, Alasdair MacIntyre e Paul Ricoeur. A metodologia utilizada foi a Fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur<sup>1</sup>. Esse método facilitou a exploração da análise, sobre diferentes perspectivas, para entender como as informações passadas pelos docentes entrevistados, foram assimiladas. Os alunos apontam esse aprendizado como útil, enriquecedor e significativo para suas futuras práticas, como docente.

**Palavras chave:** Alunos especiais. Bullying e racismo. Transgêneros e homossexuais. Violência Infantil.

### **INTRODUÇÃO**

A relevância deste relato de experiência está na força e dedicação dos alunos de Graduação à distância e toma como foco principal, uma observação direta realizada pelos alunos de Graduação em Pedagogia do Ensino a Distância (EAD), no Tema integrador - “O Eu Docente”. É importante fazer esses registros, do dia a dia dos discentes, uma vez que, eles serão os futuros docentes inseridos nas diversas escolas públicas e privadas e responsáveis pela educação no ensino fundamental e médio dessas instituições. Os conhecimentos adquiridos, por esses alunos durante sua graduação, serão a base para prepará-los para sua vida de futuros docentes.

A avaliação desse Tema Integrador é realizada, por meio de uma entrevista, cujo roteiro está disponível na plataforma. Chamada de “Atividade Prática”, logo após a entrevista, esses alunos fazem um relatório, com todas as informações coletadas durante a tarefa. A entrevista deve ser gravada e o vídeo

anexado na plataforma, com o relatório. Por meio desses instrumentos avaliativos, pretende-se compreender os conhecimentos adquiridos pelos discentes na realização da atividade. A entrevista busca saber: Quais cargos um professor pode assumir no contexto escolar? Quais oportunidades podem surgir na iniciativa pública ou privada? Como é a atuação desses docentes na rede pública e privada? Que tipo de remuneração esse docente encontra nesses ambientes? Como foi a trajetória profissional e que requisitos são necessários para que um docente exerça sua profissão? Quais são as atividades que o professor pode exercer fora da sala de aula? Se esses docentes usam a tecnologia em sala de aula? A entrevista busca apresentar ao aluno um panorama profissional e ético da área da educação do docente, investigando os temas abordados acima, entre outros, que falaremos durante esse artigo. Essas questões discriminadas acima, são importantes e relevantes e serão investigadas em futuras análises.

O foco dessa observação que resultou neste relato de experiência, são outras questões inseridas na entrevista, realizadas pelos discentes, são elas: como lidar com o Bullying, alunos transgêneros e homossexuais, racismo, violência Infantil e casos de alunos especiais com: dislexia, autismo e outras necessidades especiais. São assuntos considerados de extrema relevância para a formação profissional e ética desses alunos. O relato de experiência resultante deste estudo foca nestas questões, avaliadas do ponto de vista ético. O debate ético, nem sempre é levado em consideração e é deixado de lado, por ser um assunto considerado difícil de ser pesquisado e debatido em sala de aula.

Durante um ano e meio de observação, como docente do Tema Integrador, “O Eu Docente”, alguns alunos relatam que têm encontrado resistência dos docentes que coordenam essas escolas, para que essa atividade seja realizada. Consideramos esse relato relevante, porque esses alunos encontram resistência em realizar a entrevista com esses docentes e de se inserir no ambiente escolar, para realizar sua Atividade Prática. Na maioria das vezes, essa entrada é dificultada pelas escolas e pelos docentes que se sentem intimidados pela direção e, portanto, se recusam a dar a entrevista.

Esses professores não se sentem à vontade em conceder a entrevista, uma vez que, a escola não permite que a entrevista seja realizada no interior da escola. Os discentes que tiveram esse contratempo, só conseguiram realizar sua atividade, por meio do Google Meet. Questionamos, portanto, como deve ser a formação do professor? “Para melhor entendermos o que se pretende com a formação do professor, é preciso iniciar uma reflexão e um olhar sobre o papel do professor. Todo professor é em primeiro lugar um educador.”<sup>2</sup> Entendemos, portanto, que o docente entrevistado possui a tarefa crucial de transformar esses alunos, dando-lhes a oportunidade de abrir seus caminhos, para que se sintam capazes de construir seus saberes e práticas profissionais, como ser individual e social, analisando por meio desses conhecimentos adquiridos, o seu processo educativo. Portanto, concordamos que “a grande batalha se concentra, sem dúvida, na criação de um novo professor”<sup>2</sup>.

É importante abrir as portas da escola para o aperfeiçoamento e aprendizado de nossos futuros docentes, é preciso uma reforma educacional efetiva, participante e engajada com a formação e preocupação de “um professor com desejo e preparado para dar e partilhar ajuda, para confortar e impulsionar” outros futuros docentes. Aprender envolve uma complexa criação e “negociação de significado em uma cultura maior e o professor é o representante dessa cultura.”<sup>3</sup> A explicação sobre a importância desse aprendizado para os discentes é relevante e esperamos que futuramente haja uma compreensão dessas instituições, para com os alunos, na construção de seu aprendizado.

Esse relato de experiência, toma como problema as questões, já descrita acima, que fazem parte do roteiro da entrevista. Como lidar com o Bullying, violência infantil, alunos transgêneros e homossexuais, racismo, dislexia, autismo e outras necessidades especiais? Consideramos essas questões relevantes para a formação ética e profissional dos futuros docentes. A hipótese é que esses docentes entrevistados, já experientes, possam contribuir com a formação integradora desses discentes, com conselhos práticos, éticos e direcionamentos importantes para sua carreira, como futuro docente. Acredita-se que esses ensinamentos transmitidos durante a entrevista, por esses professores, possam tranquilizar os alunos sobre essas questões, tão importantes para sua preparação para o magistério e inclusão de alunos especiais em sua sala de aula.

Para o problema proposto neste estudo, buscamos responder a uma questão: O que esses professores, já atuantes e com prática na educação, podem ensinar aos futuros discentes, sobre seu papel na formação social e ética e prepará-los para sua prática profissional?

Na tentativa de responder a esse questionamento, traçamos os seguintes objetivos:

**Objetivo geral:**

- Analisar como os professores compreendem e agem quando se deparam com o Bullying, transgêneros e homossexuais, racismo, violência Infantil e casos de alunos com necessidades especiais.

**Objetivos específicos:**

- Investigar como esses futuros professores devem agir quando se deparam com o racismo, Bullying e alunos transgêneros em sala de aula.
- Identificar quais aprendizados foram apresentados pelos docentes para a resolução dos problemas relacionados com a violência infantil sofrida pelos alunos das professoras entrevistadas, fora e dentro da escola.
- Avaliar como esses profissionais agem quando identificam alunos com diversos tipos de necessidades especiais e preconceitos em sala de aula.

**A fundamentação teoria**

A fundamentação teórica deste trabalho está concernente com os filósofos Dietrich von Hildebrand, Jacques Maritain, Sucupira Lins, Alasdair MacIntyre e Paul Ricoeur. Esses autores são essenciais para uma compreensão sobre a importância da educação e das questões éticas que estão envolvidas no processo de ensinar. Há uma relevância na fundamentação teórica desses autores ao afirmarem que o homem desprovido de valores é totalmente contrário ao homem bondoso e precisamos ensinar a nossos alunos esses conceitos éticos e morais.<sup>4</sup> “A relação entre educando e educador, ressaltada, é o ponto crucial que não pode ser negligenciado”. É preciso transmitir esses valores na sala de aula.<sup>5</sup> Uma pessoa só adquire a identidade moral quando se torna capaz de reger sua vida dentro dos princípios morais. É neste momento que ela atinge sua maturidade ética. As escolas precisam estar envolvidas no processo de ensino de ética.<sup>6</sup> “O exercício das virtudes é um componente fundamental da boa vida para o homem”, os alunos precisam exercitar esses valores.<sup>7</sup> O estudo da ética na atualidade é extremamente necessário. Esses filósofos contemporâneos são profundos conhecedores da Filosofia de Aristóteles e de Tomás de Aquino”.<sup>6</sup>

## **METODOLOGIA**

Essa pesquisa utiliza a Fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur <sup>1</sup>. Essa abordagem metodológica facilita a exploração de um determinado assunto sobre diferentes perspectivas, para entender como os alunos compreendem as informações, passadas pelos docentes entrevistados. Essas informações devem ser claras para a educação dos futuros docentes. Foram analisados os relatórios resultantes do aprendizado obtido, por meio das entrevistas gravadas, realizadas pelos discentes nas diversas escolas, com professores que trabalham no ensino fundamental e médio.

Consideramos que os preceitos éticos deste estudo, foram respeitados. Para a realização das entrevistas, os docentes entrevistados assinaram um termo de consentimento do uso do material coletado pelos alunos, antes da entrevista. Mesmo assim, para não haver conflitos éticos, os nomes de todos os participantes serão preservados, tanto dos alunos, quanto dos professores. Usamos nomes fictícios, por meio de letras do alfabeto, para identificá-los durante o desenvolvimento desse relato de experiência. Consideramos esse método de análise necessário para validar essa observação direta e respeitar a integridade dos participantes.

Os dados serão categorizados, por meio de “rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos” durante a entrevista e relatório.<sup>8</sup>

Para uma melhor compreensão dos resultados, foram realizadas análises de como esses alunos compreendem esses ensinamentos obtidos, por meio da fala dos entrevistados e registrado por esses estudantes do Curso de Licenciatura em Pedagogia do Ensino a Distância (EAD). Esse método observacional, das anotações relevantes dos alunos, levou a uma maior compreensão dos aprendizados obtidos por eles. Esse método exige um maior comprometimento do aluno como observador, ele precisa compreender como os professores entrevistados realizam suas atividades como docente na prática. O que se pretende é que ao receber essas informações eles aprendam como devem agir, diante das questões apresentadas.<sup>6</sup>

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **A violência contra a criança.**

A aluna LK ressalta uma informação importante da entrevista, realizada com a professora FR sobre a violência contra a criança. LK destaca que “uma prerrogativa importante e também dura enfrentada pelas crianças, é a questão da violência ou maus tratos”. A aluna compreendeu o que já era de se esperar, o professor ao observar casos de violência infantil precisa tomar uma atitude. Nesse sentido, em alguns casos, ele deve acionar o conselho tutelar e se necessário, chamar a polícia ou levar essa criança ao hospital.

A professora LO foi questionada pela aluna FO se já havia presenciado violência contra seus alunos. Ela explica que houve um caso em que “a mãe queimou a mão da filha como forma de disciplinar”. A professora LO ressalta que se sentiu muito triste e comunicou a direção da escola que acionou o Conselho

Tutelar. Esse tipo de conduta é estarrecedora, passamos por uma crise social em que há um "desnortamento dos valores morais e éticos". A violência que nos cerca, a rebeldia dos jovens, o esfacelamento da família, a propagação da corrupção, enfim, a dormência da sociedade em relação aos princípios morais" <sup>9</sup>, é preocupante. LO afirmou ainda, que às vezes, a lei acaba não sendo tão severa como deveria e que ela, após chamar os pais e ouvi-los, dá orientações sobre o que aconteceu, mesmo assim, a criança continua refém dos pais. Como vemos abaixo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), dita normas e regras quanto a isso:

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que regulamenta o artigo 227 da Constituição Federal, define as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que demandam proteção integral e prioritária por parte da família, sociedade e do Estado.<sup>10</sup>

Mesmo tendo essa lei que garante o direito da criança e sua proteção integral e que faz conexão com outros órgãos, tais como: instituições públicas e entidades da sociedade civil. A proteção do menor é falha e a criança continua refém dos pais. Em sua maioria, essas escolas comunicam imediatamente o conselho tutelar, porque são obrigados a fazê-lo. Tomam uma atitude porque sabem que se a criança apresentar sinais de maus tratos e a escola não comunicar, também serão responsabilizados, caso algo mais grave aconteça.

A aluna BC teve informações relevantes de sua entrevistada sobre a violência infantil. A Professora MC já se deparou com alunos que foram violentados pelo pai ou pelo padrasto. Ela afirma que não podia agir de forma direta. Ao chamar o aluno para conversar em particular, o mesmo relatou que estava sofrendo com abusos. MC afirmou que a situação fica mais estarrecedora, quando a família se recusa acreditar nos fatos e na queixa da criança, quando é comunicada pela escola. O fato de a família negar veemente que esse abuso aconteceu dentro de sua casa, deixa a professora MC preocupada. A entrevistada explica ainda, que essa é uma situação delicada e que mesmo querendo ajudar, é preciso ter o apoio da escola e da família. "É complicado, mesmo querendo tomar atitudes drásticas e ficar muito revoltada com a situação, não há como agir sozinha", afirma a entrevistada. Quando isso ocorreu, comuniquei a escola e ela tomou as atitudes corretas, informando o conselho tutelar.

Na atualidade a violência sexual familiar contra a criança tem se tornado um empecilho para as autoridades, principalmente quando a família se recusa a enfrentar o problema. Os direitos da criança são violados, ela fica indefesa e os abusos continuam. Os responsáveis pela sua proteção não pune o agressor por ser da família e deixa a criança cada vez mais oprimida e desrespeitada. Esse tipo de comportamento mostra bem o espelho da família moderna.

Esses fatos são preocupantes, a família é tudo na educação dos filhos, pois:

- 1) É no lar que as crianças têm a sua primeira experiência de vida, primeira e básica, porque sobre ela se erguerão todas as demais ao longo da existência.
- 2) É no lar que as crianças têm a experiência primeira do amor e da felicidade, com as variantes de afeto com respeito ao pai, à mãe e aos irmãos.
- 3) É no lar que as crianças adquirem os primeiros conhecimentos: a língua, o saber prático, as verdades religiosas, o gosto artístico, as primeiras ideias etc.

- 4) É no lar que as crianças fazem a experiência original das relações sociais, tomando conhecimento da sua diversidade através da relação com os pais e com os demais membros da família.<sup>11</sup>

A primeira formação das virtudes que a criança recebe são dos pais, “sem a qual não se pode desenvolver o que [...] se chama liberdade de qualidade.” Esses quesitos são essenciais para a formação da criança, depois de adultos, levarão consigo para sempre esses ensinamentos, e como consequência se tornarão obedientes e de caráter pessoal.<sup>11</sup>

### **O Bullying, racismo e preconceito em sala de aula.**

Sobre o Bullying e racismo a aluna BC escuta excelentes conselhos da professora MC. Ela afirma que não trabalha na sala de aula comum, ela recebe seus alunos na sala de recursos da escola, por ser orientadora pedagógica. A professora MC geralmente trabalha atendendo os alunos com vários estagiários. Ela afirma que procura trabalhar e orientar seus alunos, explicando a eles que quando surgir problemas de racismo, bullying e preconceitos, eles devem orientar os alunos, trabalhando a empatia e procurando fazer com que esses alunos entendam que ninguém gosta de ser tratado desta forma, é preciso se colocar no lugar do outro.

RL ouve de sua entrevistada LC, conselhos mais simples. “Quando percebo que está acontecendo uma situação de racismo, preconceito ou bullying, imediatamente intercedo para acabar com esse tipo de comportamento.” Ela afirma que “infelizmente o bullying sempre existiu” e ao perceber esse tipo de conduta de seus alunos, “um implicando com o outro”. Imediatamente coloca os alunos para fazer atividades juntos, um do lado do outro, para que eles percebam que o amigo é bom, que a cor de sua pele ou outro tipo de preconceito não existe, que todos são iguais. Isso leva os alunos a perceberem que o amigo não é diferente dele e que eles podem se tornar grandes amigos e trabalharem juntos.

A aluna LV ouve de sua entrevistada outro conselho. “Quando percebo uma situação de racismo e preconceito, como professora é necessário preparar uma aula que traga o assunto, e explicar aos alunos que esse comportamento não é bom”. Para agir dessa forma, ela afirma que precisa ter o respeito da turma, como docente. Quando há esse tipo de conduta é preciso debater exaustivamente esse assunto em sala de aula. Os alunos precisam entender e perceber que esse comportamento é inadmissível.

A aluna LK foi minuciosa em relação ao seu parecer no relatório quanto a essas questões. Infelizmente a aluna entende que esse fato é comum no dia a dia da escola. Ela afirma que é importante o professor encarar esse problema e levar o aluno a entender e se conscientizar que está prejudicando seu colega e que essa não é a maneira apropriada de tratar os seus amigos de classe. Ela afirma ainda, que precisa ensinar aos seus alunos que atitudes como o Bullying e o racismo são destruidoras e que eles precisam refletir sobre essa prática. “O Assédio Moral Infantojuvenil (AMI) ou Bullying é inaceitável, pois fere a alma das crianças com violência física e psicológica.”<sup>6</sup> Essa prática “de forma intencional e repetitiva, geralmente é praticada por um indivíduo, ou por um grupo. O Bullying causa dor e angústia por ser executado de forma injusta.”<sup>6</sup> O Bullying não ocorre só nas escolas.<sup>12</sup>

O Bullying não é algo que aconteça só nas escolas. Muitas vezes está associado ao ambiente de trabalho. Funcionários sofrem perseguições de seus chefes e por precisar do emprego, aguentam agressões verbais e abusos de poder, os quais criam transtornos irreversíveis na pessoa<sup>12</sup>.

Profissionais de empresas podem sofrer perseguições de seus chefes. Por precisarem de seus trabalhos, podem ser perseguidos e desrespeitados com agressões verbais e abusos de poder desnecessários. Esse tipo de comportamento pode criar transtornos irreversíveis à pessoa. É preciso mortificar esse mal, impedir que ele prospere para que o bem prevaleça:

Pense só num exemplo muito atual: O chefe de uma empresa que, por causa de seu orgulho, é habitualmente grosseiro e injusto com os seus subordinados, só poderá empreender o caminho da conversão se – após pedir a ajuda de Deus – se decidir a mortificar seus impulsos interiores e seus hábitos externos de rudeza, arrogância desprezo, que o levam a humilhar os outros.<sup>12</sup>

Se o adulto sofre com esse tipo de comportamento, com a criança não é diferente. “A criança quando nasce não sabe nada sobre ética e respeito, ela precisa ser ensinada.<sup>13</sup> Cabe à família e o professor ensinar e transmitir aos seus alunos o valor da amizade, como um fator importante na formação da pessoa. A criança quando é tratada com amor e respeito, age da mesma forma com seus semelhantes. LK entende bem esses ensinamentos quando afirma que o melhor “antídoto favorável a disciplina é o amor e a dedicação. Assim, será possível encontrar meios para mostrar ao outro as consequências dos seus erros, e muitas vezes, um abraço pode mudar tudo.”

Quando entrevistou a professora LO, a aluna FO compreendeu que a melhor forma de combater problemas como bullying e outros preconceitos em sala de aula é o diálogo. Ela sugere elaborar atividades e palestras, trazendo a realidade da sala de aula reportagens e histórias vivenciadas que leve o aluno a refletir sobre seu comportamento.

Esse assunto é extremamente ético e necessário, grandes filósofos expressam sua preocupação com a importância de trabalhar as virtudes em sala de aula. Como falamos anteriormente, a criança não nasce ética, ela precisa ser ensinada, é função do professor transmitir a seus alunos esses conhecimentos. O professor precisa trabalhar as virtudes da amizade, da empatia e do respeito com seus alunos, essas crianças precisam compreender o valor dessas palavras, para adquirir capacidades de interpretar os problemas e canalizá-los de forma positiva. A verdadeira amizade é transformadora, “quando amamos alguém, quer se trate de amizade, [...] ou de amor ao próximo, sempre temos de chegar a reconhecer no outro uma figura preciosa”.<sup>14</sup> Essa preciosidade da pessoa que traz em si o seu valor, precisa ser encontrada no outro. Para transformar a criança em uma pessoa de valor e caráter, é necessário ensinar a ela o valor da amizade e do respeito pelo outro.<sup>14</sup>

A empatia é outra virtude que deve ser trabalhada com os alunos.

A empatia é, de fato, um ideal que tem o poder tanto de transformar nossas vidas quanto de promover profundas mudanças sociais. A empatia pode gerar uma revolução. Não uma daquelas revoluções antiquadas, baseadas em novas leis, instituições ou governos, mas algo muito mais radical: uma revolução das relações humanas.<sup>15</sup>

Como humanos pensantes temos o dom para compreender os sentimentos e perspectivas, usando nosso entendimento, podemos guiar nossas próprias ações para compreender o que o outro sente. A empatia não é piedade ou compaixão, é nos questionarmos: Queremos isso para nós mesmos? Gostaríamos de ser tratados dessa forma? Tentando responder a essas questões lógicas, se

entende que empatia tampouco é a mesma Regra de Ouro, “Faça para os outros o que gostaria que eles fizessem para você”. Esse pensamento supõe que seus próprios interesses coincidem com os deles. Ao contrário disto, devemos afirmar: “não faça aos outros o que gostaria que eles lhe fizessem [...]. A empatia é uma questão de descobrir esses gostos diferentes.”<sup>15</sup> Aceitar a empatia é um jeito positivo que se constitui em “condições necessárias e suficientes para o crescimento humano”.<sup>16</sup>

RL se identificou com sua entrevistada quando ela afirma que: “bullying e preconceito não devem ser tolerados e, para tal, não bastam unicamente punições”. A professora precisa fazer um trabalho de conscientização com toda a equipe da escola, para ensinar aos alunos os valores. Só com muito diálogo é que as crianças podem ser ensinadas a respeitar o próximo. Na escola não é permitido preconceito, racismo ou qualquer outro tipo de comportamento abusivo com seus colegas de classe. A aluna RL em seu relatório, sugere a criação de “discussões em sala; criação de uma central anônima, na qual o aluno pode denunciar casos assim; e abertura para o diálogo; são medidas igualmente relevantes”.

A aluna FO, ao entrevistar a professora LO, percebeu que a professora entrevistada não costuma trabalhar temas como bullying, racismo e preconceito em sala de aula com frequência. A aluna explicou que não agiria desta forma, “trabalharia o tema com intensidade, não apenas quando surgissem motivos para isso”, ela faria um trabalho constante de conscientização de seus alunos.

Como podemos observar, por meio dessas falas entre os alunos e os professores entrevistados, o mundo atualmente vive na contramão da ética e do respeito que “acentua as diferenças por atitudes preconceituosas e discriminatórias, apresenta-se uma reação contundente a toda e qualquer manifestação de preconceitos de qualquer natureza.”<sup>17</sup> Esse comportamento é agressivo, humilhante e desrespeitoso, na escola não pode haver esse tipo de conduta. A criança precisa aprender os valores, o respeito pelo outro e tratar a todos com dignidade.

CG fica atenta aos conselhos de sua professora entrevista AL, ela explica que não aceita o bullying e que é preciso trazer o aluno para a nossa realidade e explicar que não há mais como tratar um ou outro de forma diferenciada, todos são iguais e merecem respeito. O respeito é um dos direitos humanos que:

Deve ser tratado não apenas em termos históricos, mas também conceptuais. Isto significa que, por exemplo, no que diz respeito às constantes violações de tais direitos, acabamos sempre por ter de enfrentar a questão do seu fundamento racional.<sup>18</sup>

Quando falamos que respeitar o outro é uma virtude e que desrespeitar o outro é violar os seus direitos, podemos afirmar também que a educação contribui para sanar esses problemas. Existem dois tipos de virtudes: As intelectuais que são adquiridas, por meio de instrução e as de caráter que são por meio do exercício habitual.

Nós nos tornamos justos ou corajosos ao realizar atos justos ou corajosos; nós nos tornamos teórica ou praticamente sábios em consequência da instrução sistemática. Contudo, esses dois tipos de educação moral estão intimamente relacionados.”<sup>20</sup>

Para Aristóteles a excelência de caráter e a inteligência não podem manter-se separados <sup>20</sup>. O Filósofo estagirita é categórico ao explicar que a pessoa de caráter é inteligente porque sabe agir de forma correta e respeitosa com seu semelhante, essa atitude o torna precioso para aqueles que fazem parte do seu meio social.<sup>21</sup>

### **Alunos com necessidades especiais.**

Em seu relatório LK afirma: “Outro problema, que está intrínseco na sociedade atual, é o grande número de crianças com espectro autista.” A aluna relata que a entrevistada FR explicou que já trabalhou com vários alunos com dislexia e outros tipos de dificuldades de aprendizagem, entre eles: ansiedade e depressão. A professora entrevistada, segundo a aluna, relatou que mesmo não podendo diagnosticar, o docente pode encaminhar o aluno para a saúde escolar. A união da escola, família e da saúde é fundamental para a educação e evolução do aprendizado da criança. Essa bagagem é enriquecedora e o professor precisa lidar com alunos em sala de aula em diversas situações, tais como: “vivência familiar, questões econômicas e financeiras que são fatores influenciadores no desenvolvimento do aluno.” O professor preparado pode favorecer muito o aprendizado do aluno, ao observar e perceber que o aluno precisa de ajuda. “Diante disso, o professor precisa interpretar os componentes dessa bagagem como algo favorável ao desenvolvimento do aluno”, afirma a aluna LK.

A aluna MS realizou sua entrevista via Google Meet. Conforme falado no início desse relato de experiência, essa foi uma das alunas que teve dificuldades de fazer a entrevista porque não obteve permissão para entrar na escola. Ela solicitou a três escolas essa permissão e não conseguiu autorização de nenhuma delas. A professora TG gentilmente se ofereceu para fazer a entrevista via Google Meet, para ajudá-la em sua tarefa da disciplina “O Eu Docente”. “Às vezes precisamos ter calma para lidar com determinadas situações e isso acaba sendo um desafio para muitos educadores, por isso a ética nos é muito essencial, para lidarmos com calma e sabermos como agir em certos momentos”, afirma a professora TG. A aluna MS se mostrou muito interessada em seu relatório, ela deixa claro a necessidade de ser ética para lidar com situações complexas como Bullying e racismo. Em seu relatório MS disse que foi um grande aprendizado a entrevista, ela compreendeu que “o educador deve sempre buscar entender as necessidades de cada aluno, e instigar a curiosidade dos discentes, buscando sempre auxiliar na autonomia dos mesmos, com os estudos.” MS se mostrou indignada com a atitude das escolas e acredita que esse deveria ser um ambiente solidário e que apoiasse a formação de futuros docentes. Ela afirma ainda, que durante a entrevista, conseguiu tirar dúvidas sobre diversos assuntos que serão valiosos para sua formação.

LM explica que se identificou muito com a entrevistada MS, quando ela menciona que ama e respeita muito a profissão de professor. Ela compreende que além de ensinar o professor tem a missão de “acolher, direcionar, impulsionar” porque a “educação transforma as pessoas e as pessoas transformam o mundo”. LM termina sua fala afirmando que: “ensinar é um ato transformador e ético, portanto é preciso incluir todos os alunos e combater atitudes como bullying, racismo e crianças com necessidades especiais”. Apaixonada pela educação e pela inclusão, JP assim como LM afirma que quando terminar sua graduação, deseja fazer libras e outras especializações na área de formação para crianças com necessidades especiais. Ela pretende manter uma “boa comunicação escolar com os pais, direção, alunos e sociedade” e desta

forma, conseguir competências que ainda precisa adquirir para seu aprimoramento profissional e poder ajudar os alunos que precisam desses cuidados e combater qualquer tipo de preconceito em sala de aula. JV escuta de sua entrevistada que quando percebe que há uma situação de alunos com necessidades especiais, como já aconteceu em sua sala de aula, ela encaminha esse aluno para o orientador educacional e se necessário ele também é direcionado a um tratamento especializado. O objetivo principal é incluí-lo, para que esse aluno tenha um aprendizado significativo. Como professor de Filosofia ela faz todo tipo de atividade para sanar esses problemas que vão acontecendo em sala de aula. Não é difícil compreender essa linha de raciocínio da professora LV sobre a aprendizagem significativa. Na aprendizagem significativa a informação “no cérebro é altamente organizada, formando uma hierarquia na qual elementos mais específicos de conhecimentos são ligados a conceitos mais gerais”, podemos entender, portanto, quando ela afirma que é necessário organizar os conteúdos para incluir esses alunos especiais.<sup>22</sup>

A professora MC entrevistada pela aluna BC, trabalha na sala de recursos com estagiários, como afirmamos anteriormente, explica para seus discentes que é preciso ter paciência com alunos autistas, ensina que não adianta gritar com esses alunos, afirma ainda, que esse tipo de comportamento os prejudica ainda mais, e que paciência e falar baixo melhoram seu comportamento de forma significativa.

CG ouve de sua entrevistada AL que já teve alunos com necessidade especiais e que a melhor maneira de ajudar é comunicar a direção da escola e juntos encontrarem uma forma de proceder, para ajudar a criança e inseri-lo na educação.

### **Alunos transgêneros e homossexuais.**

LK ao falar sobre os alunos transgêneros/homossexuais, afirmou que sua entrevistada FR ensinou que o melhor caminho utilizado por ela é “o diálogo aberto sem preconceito sobre as mais variadas escolhas que os discentes podem fazer na vida.” O aluno será sempre aluno e o objetivo final de um professor é inseri-lo no meio social, “como um cidadão consciente e responsável independente de quaisquer posições e rumos que ele escolher tomar na vida.”

RL ouve da sua entrevistada LC que ainda não teve alunos com essa característica, porque trabalha com alunos de cinco e seis anos, mas se tivesse e percebesse que uma criança tem traços de alunos transgêneros, agiria de maneira natural. Não temos que ter preconceito e sim acolher esse aluno e tratá-lo com respeito. Não tenho que tratar o aluno diferente, é preciso respeitá-lo e incentivar os colegas de classe a ter o mesmo comportamento.

FO ao entrevistar L compreende perfeitamente seus conselhos, ela explica que quando um aluno é declarado transgênero, “o papel do professor é fazer com os outros alunos percebam que aquele aluno deve ser tratado como qualquer outro”. Nesse momento é que a ética e o amor pelo outro se faz necessário, cada um tem o direito de existir e de ser respeitado.

CG ouve de sua entrevista AL que já teve alunos transgêneros em sala de aula e consegue lidar muito bem, exigindo respeito tanto do aluno, quanto dos colegas em sala de aula. O professor precisa ter postura e exigir de todos na sala a mesma atitude.

A professora CN apesar de ser evangélica, afirma para a aluna GF, que “não é excludente, não exclui ninguém e trata todos com respeito”. Cumpre o que manda a lei e não discrimina ninguém, respeita todos os alunos e que não cabe a ela julgar o próximo. Ela considera uma falta de respeito com o próximo e orienta seus alunos a agirem corretamente e tratar seus colegas com amor. Ela considera crucial o amor ao próximo para manter a harmonia em sala de aula.

JV ao entrevistar a professor LV sobre alunos transgêneros, ela afirma que já teve e ainda tem alunos homossexuais declarados. Como professor ela não está ali para definir o sexo do aluno. Ela explica que nunca teve problema com esses alunos porque não cabe a ela julgar, na sala ela é a professora e ele é o aluno e que ele deve ser tratado como uma pessoa que merece respeito. Agindo com respeito não ocorre nenhum problema com esse aluno.

A aluna FO ao falar com a professora LO sobre alunos transgêneros, ela afirma que nunca teve alunos transgêneros em sala de aula, mas se tivesse não considera nada demais. Se tivesse sua função seria fazer com que seus outros alunos tratassem esse aluno como outra criança normal. Independente da preferência sexual dos alunos, todos precisam ser tratados com respeito.

Apesar dos depoimentos dos professores serem positivos, sempre no sentido de acolher e não discriminar, percebe-se nas falas dos entrevistados um desejo de mudar de assunto rapidamente. Os entrevistados não se sentem à vontade para falar do assunto. A professora MC, entrevistada da aluna BC é a única que fala abertamente do assunto sem fazer ressalva. Essa professora é aquela que trabalha na sala de recursos e atende alunos de várias turmas, trabalha com estagiários e em suas orientações se sente muito à vontade para orientar esses alunos. Ela explica que uma das principais queixas desses alunos é que eles são discriminados em todos os ambientes e também pela família, e é função do professor acolher esses alunos.

Uma pesquisa realizada em 2009, encomendada pelo “Ministério da Educação à Fipe (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, da USP) concluiu que as principais vítimas de bullying e discriminação no ambiente escolar eram homossexuais, negros e pobres.” A pesquisa foi realizada pelo Instituto Unibanco em sua revista de pesquisa, *Aprendizagem em Foco*.<sup>23</sup>

Os pesquisadores afirmam que a população LGBT são os que mais sofrem com preconceitos e discriminações no ambiente escolar e isso afeta o bem-estar dos alunos e acabam por afastá-los da escola. “A ação protetiva das escolas é a melhor maneira de reduzir a homofobia e melhorar a relação de todos”, afirmam ainda os pesquisadores.<sup>23</sup> O desamparo desses alunos, pelas escolas, demonstram a falta de respeito e isso é ultrajante, “o respeito ao outro é a atitude que eleva cada ser humano, [...] pela vivência ética nas relações pessoais.”<sup>24</sup> É preciso intensificar essa boa vivência e o respeito na escola para acabar com a desistência escolar.

## CONCLUSÃO

Quanto a melhorar a aprendizagem dos discentes sobre as questões levantadas nesse relato de experiência, o objetivo foi alcançado. De acordo com suas falas eles se sentem mais preparados para lidar com o Bullying, violência infantil, transgêneros, homossexuais, racismo e alunos com dislexia, autismo e

outras necessidades especiais em sala de aula. Ao fazer uma análise, por meio das entrevistas e relatórios dos alunos, constatou-se que eles apreenderam as informações passadas pelos professores entrevistados. Eles compreenderam como devem agir em sala de aula, para sanar todo tipo de preconceito, racismo e bullying. Ao fazer essa análise perceberam a importância da inclusão e de se tornarem disseminadores dos princípios éticos e inclusivos. O ensino/aprendizado sobre o valor de tratar com respeito seus alunos, desenvolveram capacidades e compreensões que antes eles não estavam preparados para enfrentar. A riqueza de detalhes das entrevistas, transmitidas pelos professores entrevistados, deixou os alunos apaixonados pela educação e motivados a continuar seus aprimoramentos profissionais em suas formações. Esse aprimoramento em busca de capacitações, de acordo com os alunos, tem como objetivo prepará-los para ajudar os alunos com problemas, como apontado pelos docentes entrevistados. Os alunos compreenderam que ensinar a seus futuros alunos em sala de aula a importância de tratar todas as pessoas com respeito e amor é desafiador, porém, compensador. Essa atitude motiva e acolhe os alunos com dificuldades e que precisam de uma atenção especial. Os discentes afirmam que a entrevista realizada com professores da rede pública e privada, sobre as questões investigadas, foram motivadoras é nesses ambientes que o professor precisa estar preparado para lidar com as intercorrências da prática docente. O método fenomenológico utilizado permitiu fazer uma análise clara e concisa das falas dos alunos e professores, permitindo assim, que as informações fossem compreendidas. O resultado obtido serviu de motivação e aprendizado para os futuros professores.

Os alunos deixaram claro em seus relatórios que foi extremamente proveitoso para sua formação, como futuro docente, o aprendizado adquirido. Por meio de suas falas, os professores entrevistados serviram de plano de fundo para a formação prática dos discentes. Eles compreenderam que devem agir de forma ética profissional, e que amor e respeito é a melhor forma de motivar os alunos. Quem sofre com tratamentos humilhantes, precisa ser respeitado. É crucial que se construa um ambiente harmonioso e seguro para todos os alunos, evitando o abandono da sala de aula.

A hipótese de que esses docentes entrevistados, já experientes, pudessem contribuir com a formação integradora desses discentes, com seus conselhos práticos, éticos e direcionamentos para sua carreira, foram respondidas. Como esse assunto é de extrema importância e não se esgota, outras pesquisas devem ser realizadas para um aprofundamento sobre essas questões que não podem ser negligenciadas na educação.

## REFERÊNCIAS

1. Ricoeur P. *Philosophie, éthique et politique*. Paris: Ed. Seuil, 2014.
2. Mendes, DT. *Filosofia da educação Brasileira*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983, pp.163
3. Bruner J. *The culture of education*. Cambridge: Harvard University Press, 1996. pp. 84.
4. Von Hildebrand D. *Atitudes éticas fundamentais*. Editora e Gráfica Ltda: São Paulo, 1988. Informações retiradas do site: <http://alexandriacatolica.blogspot.com.br/>. Acesso em 28/09/2017. p.43
5. Sucupira Lins M. J. C. *O respeito à pessoa na Educação mediante uma Filosofia da Educação*. Revista Eletrônica PESQUISEDUCA, Universidade Católica de Santos, São Paulo, v. 10, n. 22, p. 497-511. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/pesquiseduca/article/view/783> 2018. Acesso em: 24 jun. 2023.

6. Rates Soares F M. *Ensino/Aprendizagem de ética na Licenciatura em Biologia: Uma proposta para professores. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Faculdade de educação. Programa de Pós-graduação em Educação, RJ, 2020 – 200f. p.72*
7. MacIntyre A. *Depois da virtude: um estudo em teoria moral. Tradução de Jussara Simões. Revisão técnica de Helder Buenos Aires de Carvalho. Bauru, SP: EDUSC, 2001.*
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo. Trad. Luís Antero Reto Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70,2011. pp.70*
9. Rocha C B; Correia G C S. *Ética na docência do ensino superior. Revista Educare Iseib - Montes Claros - MG V. 2 2006. Informações retiradas do site: <http://www.iseib.com.br/educare/images/etica-carla-genilce.pdf>. Acesso em 25/07/2016.*
10. *O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Informações retiradas do site: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente#:~:text=O%20Estatuto%20da%20Crian%C3%A7a%20e%20do%20Adolescente%2C%20Lei%20Federal%20n%C2%BA,priorit%C3%A1ria%20por%20parte%20da%20fam%C3%ADlia%2C>. Acesso em 06/07/2023.*
11. Von Hildebrand D. *O amor entre o homem e uma mulher. Tradução e edição: Carlos Ancêde Nougé, 2002. Traduzido do original norte-americano: Man and Woman, Franciscan Herald Press (Chicago, E.U.A), December 9, 1965.*
12. Faus F. *A conquista das virtudes - Para uma vida realizada. 2. ed. Editora Cléofas e Cultor de Livros: São Paulo, 2016. Informações retiradas do site: <https://www.padrefaus.org/wp-content/uploads/2017/11/CONQUISTA-DAS-VIRTUDES.pdf>. Acesso em 01/03/2019. p.47*
13. Sucupira Lins M J C. *Avaliação da aprendizagem de ética no Ensino Fundamental. Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v.23, n.88. p.763-790, jul/st.2015.*
14. Von Hildebrand D. *Atitudes éticas fundamentais. Editora e Gráfica Ltda: São Paulo, 1988. Informações retiradas do site: <http://alexandriacatolica.blogspot.com.br/>. Acesso em 28/09/2017.*
15. Krznaric, R. *O poder da empatia: a arte de se colocar no lugar do outro para transformar o mundo. Tradução Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 205.*
16. Rogers, C R. *Tornar-se pessoa. Tradução de Manuel José do Carmo Ferreira e Alvamar Lamfarellj. Martin Fontes: São Paulo, 2000.p.8*
17. Johann, J R. *Educação e ética: em busca de uma aproximação. Porto Alegre: Edipucrs, 2009. 130 p.*
18. Maritain, J. *Os Direitos do Homem e a Lei Natural em Jacques Maritain. DIDASKALIA, 1996. pp.225-280. Informações retiradas do site: chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17845/1/V02601-225-280.pdf. Acesso em: 07/07/2023. P.227*
19. Maritain, J. *Os Direitos do Homem e a Lei Natural em Jacques Maritain. DIDASKALIA, 1996. pp.225-280. Informações retiradas do site: chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17845/1/V02601-225-280.pdf. Acesso em: 07/07/2023. P.227*
20. MacIntyre A. *Depois da Virtude. Trad. Jussara Simões. Bauru, SP: EDUSC, 2001.*
21. Aristóteles. *Ética a Nicômaco. Trad. Mário da Gama Kury. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1985.*
22. Rates Soares F M. *Teorias de aprendizagem segundo Jerome Bruner e David Ausubel: a formação ética com o uso das tecnologias na educação. In. Sucupira Lins M. J. e Miranda B C. Org. Ausubel e Bruner: Questões sobre aprendizagem. CRV: RJ, 2018. p.61-72.*
23. Instituto Unibanco. *O silêncio da escola em relação à diversidade sexual prejudica a todos. Aprendizagem em Foco. Nº 11 - maio de 20016. Informações retiradas do site: <https://www.institutounibanco.org.br/aprendizagem-em-foco/11/>. Acesso em 06/08/2023*
24. Sucupira Lins MJ. *O respeito à pessoa na Educação mediante uma Filosofia da Educação. Revista Eletrônica Pesquiseduca. Volume 10, número 22, p.497-511, set.-dez. 2018.*

## EXPERIÊNCIA INOVADORA DA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS DE ADMINISTRAÇÃO EAD NA INICIATIVA SOCIAL "UNIG DE PORTAS ABERTAS"

*Innovative experience of distance learning business students' participation in the social initiative ' UNIG open doors'*

Sidnei Castilhos Rodrigues<sup>1</sup>; Fabrício de Souza Delgado<sup>2</sup>; Renata Fernandes Klein<sup>2</sup>; Leticia de Oliveira Soares Conceição<sup>2</sup>; Thiago Cesar Marques de Menezes<sup>2</sup>

1- Coordenador do curso de Administração EAD. Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

2- Discente do curso de Administração EAD. Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

### Autor correspondente:

Sidnei Castilhos Rodrigues. Administrador. Doutor em Humanidades, Culturas e Artes pela UNIGRANRIO. Mestre em Tecnologia pelo CEFET-RJ. Coordenador do curso de Administração EAD. E-mail: [sidnei.castilhos@unig.edu.br](mailto:sidnei.castilhos@unig.edu.br)

### Resumo

O objetivo deste artigo foi descrever a experiência inovadora dos alunos do curso de Administração EAD da Universidade Iguazu (UNIG) durante sua participação no evento social "UNIG de Portas Abertas". Os estudantes se envolveram em ações práticas relacionadas aos Temas Integradores do curso, combinando teoria e prática, enquanto fortalecem a conexão da Universidade com a comunidade local. Os resultados observados reforçam o valor dessa experiência prática no contexto educacional, demonstrando o impacto positivo da extensão universitária no desenvolvimento dos estudantes e a importância da interação entre a universidade e a comunidade local. A experiência ilustra como a educação superior pode ir além das salas de aula, promovendo aprendizado prático e destacando o papel das universidades como agentes de transformação e desenvolvimento social. Concluímos que a participação dos alunos foi enriquecedora, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, e os Temas Integradores desempenharam um papel fundamental. Além disso, o processo de preparação e apresentação dos vídeos, desenvolveu habilidades de comunicação e apresentação, essenciais no ambiente de negócios atual.

**Palavras-Chave:** Extensão Universitária. Intercursoralidade. Temas Integradores. UNIG de Portas Abertas.

### Abstract

The aim of this article describes the innovative experience of distance learning Business Administration students at Universidade Iguazu (UNIG) during their participation in the social event "UNIG Open Doors." Students engaged in practical actions related to the Integrative Themes of the course, merging theory and practice, while strengthening the university's connection with the local community. The observed results reinforce the value of this practical experience in the educational context,

demonstrating the positive impact of university extension on students' development and the significance of interaction between the university and the local community. The experience illustrates how higher education can go beyond classrooms, promoting practical learning and emphasizing the role of universities as agents of transformation and social development.

We concluded that the students' participation was enriching, allowing the practical application of acquired knowledge, and the Integrative Themes played a pivotal role. Furthermore, the process of preparing and presenting videos developed essential communication and presentation skills in today's business environment.

**Keywords:** Integrative Themes. Intercursuality. UNIG Open Doors. University Extension.

## Introdução

O "UNIG de Portas Abertas" é uma ação extensionista que viabiliza a prestação de serviços gratuitos à comunidade de Nova Iguaçu, fornecidos pelos mais de 30 cursos da universidade, bem como através de parcerias com empresas, organizações não-governamentais e a prefeitura municipal. Com uma ocorrência anual, a edição de 2023 foi particularmente aguardada, considerando a pausa forçada entre 2020 e 2022 devido à pandemia de COVID-19.

O objetivo principal deste trabalho é de apresentar uma experiência inovadora em que estudantes de Administração EAD da UNIG participaram ativamente do evento "UNIG de Portas Abertas," com ênfase na integração entre a universidade e a comunidade local, promovendo o aprendizado dos alunos através da experiência da apresentação em vídeos dos resultados dos trabalhos desenvolvidos no semestre.

## Metodologia

A metodologia adotada neste estudo foi qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, fundamentada no estudo de caso. Com base em uma abordagem interpretativa, o objetivo foi compreender o fenômeno da intercursalidade e a participação dos alunos de Administração EAD no evento "UNIG de Portas Abertas" a partir de suas próprias perspectivas e experiências.

Os dados foram coletados por meio de várias fontes, para garantir a abrangência e a profundidade da análise. A coleta de dados ocorreu principalmente por meio de vídeos criados pelos alunos para o evento, que eram exibidos em loop em uma sala interativa, além das observações e notas de campo feitas pela equipe de pesquisa durante o evento. Foram considerados também dados secundários, como documentos relacionados à organização do evento, material de divulgação e relatórios internos.

A análise dos dados envolveu uma combinação de análise de conteúdo e análise temática. Primeiro, os vídeos dos alunos foram transcritos e as transcrições foram analisadas linha a linha para identificar temas recorrentes. Esses temas foram então categorizados com base em sua relevância para os objetivos da pesquisa. Observações e notas de campo foram tratadas de maneira semelhante. Documentos secundários foram utilizados para contextualizar as descobertas e fornecer informações adicionais sobre o evento e seu planejamento.

## Resultados e discussão

Com a abertura do curso de Administração EAD em fevereiro de 2021, os alunos tiveram sua primeira oportunidade de participação no evento em 2023, destacando-se pela apresentação das práticas desenvolvidas a partir dos Temas Integradores dos 3º, 4º e 5º períodos. Esses Temas Integradores são componentes cruciais para a implementação da extensão universitária no currículo, proporcionando uma experiência prática que complementa o conhecimento teórico adquirido.

Sendo assim, as práticas propostas pelos temas integradores se alinham à inteligência coletiva, proporcionando o aprendizado de forma abrangente e democrática<sup>1</sup>. Segundo Lévy (2003)<sup>1</sup>, a inteligência coletiva não está restrita a poucas castas, mas sim, está compartilhada entre todos os indivíduos. De fato, a experiência dos alunos de Administração EAD no "UNIG de Portas Abertas" ilustra como a educação superior pode ir além dos limites da sala de aula, proporcionando oportunidades de aprendizado prático e significativo, promovendo a integração entre teoria e prática e reforçando o papel vital das universidades como agentes de transformação e desenvolvimento social.

Este relato de experiência está vinculado ao grupo de pesquisa da UNIG - Intercursoralidade, Tecnologia e Transformação Social (ITECTAS). O ITECTAS é um coletivo de pesquisa estabelecido com o objetivo de explorar e promover diálogos acerca das implicações decorrentes da aplicação do Ensino Teórico-Prático na modalidade de Educação a Distância no panorama brasileiro. Para tal, introduz um conceito inovador: a Intercursoralidade. Este princípio defende que a busca por interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, comum em grande parte dos programas educacionais nacionais, pode ser mais eficazmente alcançada por meio do estímulo a uma interação mais ampla.

## Temas Integradores

Os Temas Integradores do curso de Administração EAD consolidam a curricularização da extensão universitária na matriz do curso, proporcionando a relação teoria-prática no processo cognitivo, facilitando o aprendizado voltado ao mercado de trabalho, oferecendo oportunidades ao discente para o aprimoramento de seu conhecimento, através da experiência vivencial, em consonância com o eixo de formação de cada período do curso.

No caso dessa edição do UNIG de Portas Abertas, os temas integradores escolhidos para a participação foram: Tema Integrador III: Diagnóstico de Clima Organizacional; Tema Integrador IV – Análise de Mercado; e Tema Integrador V – Mapeamento de processos, dos 3º, 4º e 5º períodos, respectivamente.

Os objetivos específicos do Tema Integrador III: Diagnóstico de Clima Organizacional, são: combater os eventos de Bullying e Assédio Moral praticados nas organizações; e identificar as razões das insatisfações com o trabalho ou com a organização. Já os objetivos específicos do Tema Integrador IV – Análise de Mercado, são: conhecer as principais ferramentas para análise de mercado; e aplicar o ferramental de marketing para monitorar ambientes e prever cenários. Por fim, os objetivos específicos do Tema Integrador V – Mapeamento de processos, são: conhecer as principais ferramentas para mapeamento de processos; e fazer entender o conceito de gargalos e a importância de identificá-los e resolvê-los.

### A participação dos alunos de Administração

Os alunos do curso de Administração, juntamente com outros cursos de gestão, como: Marketing, Logística, Gestão Pública, Gestão Hospitalar, Segurança Pública e Gestão Comercial, participaram ativamente do evento. Os alunos foram incentivados a adiantar a apresentação dos Temas Integradores, com vídeos em looping exibidos em uma sala interativa. Cada vídeo continha uma breve apresentação do aluno, do curso, do tema integrador e um relato do que foi desenvolvido junto à empresa parceira (Figura 1).



Figura 1: Compilado dos *prints* dos vídeos de alunos de Administração

Em um dos vídeos, destaca-se o relato de um aluno do 5º período de Administração, do polo Itaperuna: “Ressaltamos também a importância do tema integrador que a UNIG vem desenvolvendo, pois com ele conseguimos trazer pontos de melhorias para as empresas de nossa região, e também nosso desenvolvimento como estudantes e acadêmicos de administração”.

A participação dos alunos (figura 2 e tabela 1) foi expressiva e bem recebida pela comunidade, com mais de 50 alunos envolvidos diretamente na elaboração dos vídeos, sendo 18 do curso de Administração EAD. Os vídeos foram assistidos por centenas de pessoas, demonstrando o interesse da comunidade nas iniciativas apresentadas.



Figura 2: Compilado das fotos da sala de vídeos e da sala interativa

Tabela 1: Relação de alunos que participaram da gravação dos vídeos

<b>Alunos que participaram da gravação dos vídeos</b>
<b>3º período:</b>
Leticia de Oliveira Soares Conceição;
Felipe de Souza Gonçalves;
Caroline Machado da Silva; e
Vitória Corrêa da Silva.
<b>4º período:</b>
Alan Ladeira dos Santos;
Amanda Candida Domingos da Silva Barroso;
Renata Fernandes Klein;
Rodrigo Frederico Abal; e
Matheus Batista da Silva Oliveira.
<b>5º período:</b>
Luana Martins Losso;
Thais Cruz de Araujo;
Gabriel da Silva Alves Barcelos Soares;
Renata Santos de Oliveira Floriano;
Alex Sandro Ferrari Metelo;
Ester Gonçalves da Rocha;
Fabrcio de Souza Delgado;
Irys Murro de Andrade; e
Pedro da Silva Ferreira.

É possível indicar mais dois resultados positivos, como a divulgação das boas práticas que ultrapassam as fronteiras das disciplinas, módulos e até cursos, chegando às empresas, proporcionando melhorias de produtos e serviços para a sociedade. E a elevação da autoestima dos alunos, que a cada rodada de apresentação dos temas integradores, amplificam o desenvolvimento de competências de análise de problemas relacionados à gestão das empresas, além das competências de argumentação e oratória, fundamentais em um mercado profissional competitivo.

## CONCLUSÃO

A participação dos alunos do curso de Administração EAD na iniciativa "UNIG de Portas Abertas" foi uma experiência repleta de aprendizados e interações significativas. Essa experiência proporcionou aos alunos um ambiente propício para a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos durante o curso, contribuindo para um processo de aprendizagem mais integrado e holístico.

O uso dos Temas Integradores como ponto central de suas contribuições para o evento permitiu que os alunos explorassem de forma aprofundada questões de relevância prática e teórica na administração moderna. Esse resultado quebra o paradigma do aprendizado 'bancário', como relatado por Paulo Freire "a única margem de ação que se oferece aos educandos é a de receberem os depósitos, guardá-los e arquivá-los" <sup>2</sup>.

Além disso, o processo de preparação e apresentação desses temas no evento proporcionou uma oportunidade valiosa para os alunos desenvolverem habilidades de comunicação e apresentação, essenciais no mundo dos negócios contemporâneo.

Os resultados observados durante e após o evento reforçam o valor deste tipo de experiência prática no contexto educacional. A participação ativa e significativa dos alunos não só demonstra o impacto positivo que a extensão universitária pode ter no desenvolvimento do estudante, mas também reforça a importância da interação entre a universidade e a comunidade local.

Os resultados sugerem que o processo de ensino-aprendizagem ultrapassou as fronteiras das disciplinas, módulos e cursos, permitindo um desenvolvimento estudantil mais abrangente e rico através da implementação de Práticas Exemplares, em um contexto intercultural.

## REFERÊNCIAS

1. Lévy P. *A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço*. São Paulo: Loyola; 2003.
2. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 65th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2019.
3. Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1984.
4. Senge PM. *A Quinta Disciplina: Arte, Teoria e Prática da Organização de Aprendizagem*. São Paulo: Best Seller; 2019.
5. Vygotsky LS. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes; 1984.
6. Wenger E. *Comunidades de prática: aprendizagem, significado e identidade*. Porto Alegre: Artmed; 2011.