

O CUIDADO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

THE CARE AND IMPORTANCE OF NURCE IN HUMANIZED DELIVERY

Thais Luiza de Oliveira de Oliveira de Alencar

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-9044-9551>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9358347639791778>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: luizaxthais@gmail.com

Sandra Godoi de Passos

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6180-2811>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/457415950082>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: sandragodoi21@gmail.com

Resumo

Objetivo: Verificar importância do enfermeiro no parto humanizado. **Métodos:** Trata de uma revisão de literatura onde foram feitas análises de seis estudos na base eletrônica de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS) utilizando as palavras-chave: “parto humanizado” “enfermeiro obstetra” e “enfermagem”. Os artigos utilizados foram do período de 2015 a 2019. **Resultados:** Após análise de material, ficou constatado que o enfermeiro é um importante precursor para que o processo da gestação seja o mais natural e saudável possível para a mãe e para a criança. **Conclusão:** Estudos foram capazes de comprovar que o parto humanizado é um processo que se inicia com o planejamento da gestação pela mãe e vai até o nascimento da criança. É importante salientar que o enfermeiro possui um papel fundamental no que se diz respeito às escolhas que a gestante impõe.

Palavras-chave: Parto humanizado. Enfermeiro. Obstetrícia.

Abstract

Objective: To verify the importance of nurses in humanized labor. **Methods:** The present study is a literature review where six studies were carried out in the electronic database of Latin American and Caribbean literature on health sciences (LILACS) using the keywords: “humanized childbirth”, “obstetrician” and “nursing”. The articles used were from the period of 2015 to 2019. **Results:** After analyzing the material, it was verified that the nurse is an important precursor to make the gestation process as natural and healthy as possible for the mother and the child. **Conclusion:** Studies were able to prove that humanized childbirth is a process that begins with the planning of gestation by the mother and goes until the child is born. It is important to

emphasize that nurses have a fundamental role in what concerns the choices that the pregnant woman imposes, which must always motivate the mother, rescuing her autonomy and always be as empathic as possible.

Keywords: *Humanized delivery. Nurse. Obstetrics.*

1. INTRODUÇÃO

Estudos mostram que o Brasil é líder no ranking mundial em cesárias e, nesse cenário, o parto humanizado é cada vez mais abordado, por se tratar de um método saudável e comprovadamente mais adequado às parturientes¹.

O parto humanizado se inicia no momento do pré-natal, onde o enfermeiro começa ações de orientação quanto ao momento do parto e também ao puerpério. O objetivo dessas ações é devolver a autonomia à mulher, respeitando assim sua cultura e ideologia, tornando o processo da gestação o mais agradável possível².

A enfermeira obstétrica faz uso de tecnologias não invasivas durante o parto com o objetivo de promover uma prática fisiologicamente natural no processo do parto e nascimento. Tais tecnologias incluem o que as parturientes deambulam livremente, exercícios respiratórios, bolas suíças e, tudo isso, para que se obtenha um ambiente o mais calmo e acolhedor possível².

Neste contexto, o objetivo deste estudo é verificar a importância do profissional da enfermagem durante o processo do parto humanizado.

2. METÓDOS

O presente estudo é de caráter qualitativo, descritivo e trata de uma revisão de literatura. Tal tipo de estudo permite uma análise mais ampla quanto ao tema estabelecido, por permitir que teoria e aplicação sejam criteriosamente revistas. Sendo assim, este estudo foi centrado no protocolo já existente trazido em 2009 por Pompeo, Rossi e Galvão³.

A pesquisa foi conduzida através da consulta do descritor de saúde 'Parto Humanizado' e contou com artigos indexados na base de dados Lilacs no período de 2015 a 2020. Após análise dos títulos e resumos, foram selecionados seis artigos de maior importância e que obedeciam aos critérios já pré-estabelecidos.

Após a fase de seleção dos artigos, foi feita a leitura de todos para verificar se de fato, correspondiam à problemática do estudo, de acordo com o que diz o estudo de Bardin⁴.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados seis artigos encontrados na base online de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS) utilizando as palavras-chave: "parto humanizado" "enfermeiro obstetra" e "enfermagem". A pesquisa foi feita com estudos que se enquadravam no período de 2015 a 2020 e foram organizados na Tabela 1, com seus respectivos dados, contendo título, autores, periódico de publicação e ano de publicação.

Tabela 1 – relação dos artigos selecionados para o estudo.

Título	Autores	Periódico	Ano
Assistência obstétrica no processo do parto ao nascimento	Oliveira JC; Paula ACS; Garcia ESGF; et al	Revista de pesquisa Cuidado é fundamental	2018
Contribution of obstetric nurse in good practices of childbirth and birth assistance	Ramos WMA; Aguiar BGC; Conrad D; et al	Online research journal fundamental care	2018
Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante	Jardim MJA; Silva AA; Fonseca LMB; et al	Revista de pesquisa Cuidado é fundamental	2019
Sistema de referência para o parto hospitalar do programa rede cegonha carioca: perspectiva das puérperas sobre a assistência da enfermeira	Silva MA.	Dissertação de mestrado	2018
The approach of the nursing team about the humanized childbirth during the prenatal: a narrative review	Ragagnin MV; Marchiori MRCT; Diaz CMG; et al	Online research journal fundamental care	2017
Análise dos partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento	Reis CSC; Souza DOM; Nogueira MFH; et al	Revista de pesquisa Cuidado é fundamental	2016

Fonte: Revisão Integrativa de Literatura, Lilacs, 2020.

3.1 Empoderamento da gestante durante o pré-natal

Numa sociedade predominantemente patriarcal, torna-se cada vez mais importante a implementação do parto humanizado desde a descoberta da gestação até a hora do parto em si. A autonomia da gestante é levada em conta, uma vez que a submissão feminina pode causar experiências traumáticas durante o parto e também durante a vida da criança. Sendo assim, o papel do enfermeiro durante o pré-natal é cada vez mais importante, devendo este, respeitar as escolhas da gestante e estimulá-las².

Neste contexto, o Ministério da saúde estimula a prática do enfermeiro como incentivador à capacidade natural e inata da mulher de dar a luz, e em 2011 é criada uma Portaria, a Rede Cegonha, que visa implementar uma rede de cuidados para que as mulheres tenham o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e, às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis⁵.

3.2 Rede Cegonha

Como já dito anteriormente, a Rede Cegonha visa cuidados as mulheres com o direito ao planejamento reprodutivo, atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério e também a garantia de que a criança tenha um nascimento seguro e desenvolvimento saudável⁵.

O art. 6º da Portaria prevê quatro componentes para a Rede Cegonha, e são eles: Pré-natal, onde há a garantia do atendimento das gestantes nas UBS e a realização dos exames vinculados ao pré-natal; Parto, onde a gestante pode ter um acompanhante ainda que seja do sexo masculino e a garantia de leitos suficientes; Puerpério e Atenção a Criança, que estimula o aleitamento materno, prevê o acompanhamento da criança de 0 a 24 meses e realiza a busca por crianças vulneráveis e o último componente, Transporte e Regulação, prevê que a RC estabelece apoio financeiro para deslocamento até as consultas de pré-natal e para onde será o local do parto⁵.

3.3 A importância da capacitação do enfermeiro

A violência obstétrica ainda é bastante comum nas maternidades, tanto dos hospitais públicos quanto dos particulares. Estudos mostram que profissionais grosseiros levam as mães a abandonarem o pré-natal, expondo assim as crianças a severos riscos⁶.

Diante deste quadro, é necessário que haja a capacitação de profissionais que acolham de fato a gestante, dando a assistência necessária para que ela se sinta acolhida e principalmente confiante a respeito das decisões a serem tomadas durante a gestação⁶.

3.4 O papel do enfermeiro no parto humanizado

O Brasil lidera o ranking de cesárias, motivos esses, que vai desde a super faturação do procedimento até a falta de informação das parturientes¹. Nesse contexto o enfermeiro deve estar atento a todas as queixas e possíveis manifestações que indiquem algum risco, informando a gestante sobre a evolução do trabalho de parto e ensinando sobre as condutas a serem tomadas durante período de dilatação. A literatura também indica sobre a importância da equipe de enfermagem estar focada no bem-estar do binômio mãe/bebê, priorizando ao máximo as relações empáticas^{7, 8}.

Outro ponto importante a ser destacado é que durante as contrações, o enfermeiro deve passar instruções claras e concisas, para que as futuras mães compreendam e sintam a calma que é transmitida através do profissional^{7, 9}.

CONCLUSÃO

Frente a toda a discussão, verificou-se a importância do enfermeiro durante todo o processo do parto, onde possui como papel fundamental, orientar a gestante, respeitar suas condições e desejos, ser um agente facilitador para que o processo seja o mais natural possível e, principalmente, devolver a autonomia da gestante com palavras e gestos acolhedores.

Conclui-se que o enfermeiro possui um papel muito relevante no processo de parturição, as atividades do enfermeiro constituem na humanização do cuidado além de transmitir tranquilidade e segurança a parturiente.

Este possui entre outras competências, o papel de resguardar e garantir que as boas práticas sejam usadas, devendo também cuidar e orientar a parturiente durante todo o processo, permitindo que a mesma decida o que deseja para si e para seu filho, a favor de um momento humanizado e de felicidade plena a parturiente.

REFERÊNCIAS

1. Ramos WMA, Aguiar BGC, Conrad D, et al. Contribution of obstetric nurse in good practices of childbirth and birth assistance. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):173-179. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.173-179>.
2. Jardim MJA, Silva AA, Fonseca LMB, et al. Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. Rev Fund Care Online. 2019.11(n. esp):432-440. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.432-440>
3. POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a14v22n4.pdf>. Acesso em: 07 out 20120.

4. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009
5. BRASIL. Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
6. Ragagnin M; MarchioriM; Diaz C; Nicolli T; Pereira S; Silva L. The approach of the nursing team about the humanized childbirth during the prenatal: a narrative review. Revista de pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2017 Nov 1;9(4):1177-1182. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6394>
7. Nascimento PS; Sales PAP; Soares R; Oliveira ALG; Moreira JP. Assistência do enfermeiro a parturiente: foco no parto humanizado. Rev. de trabalhos acadêmicos. 2017. 8(1): 18f.
8. Reis CSC; Souza DOM; Nogueira MFH; et al. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):4972-4979. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4972-4979>
9. Oliveira JC; Paula ACS; Garcia ESGF; et al. Obstetric assistance in the process of labor and birth. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):450-457. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.450-457>

A NEW AND OLD PANDEMIC – THE BURNOUT SYNDROME*UMA NOVA E ANTIGA PANDEMIA – A SÍNDROME DE BURNOUT***Jose Francisco de Sousa**Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1890-7933>Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4588079979758299>

Universidade Católica de Brasília, UCB, DF, Brasil

E-mail: francisco1965@gmail.com**Abstract**

The Burnout Syndrome (SB) is known worldwide, but scientific studies only started from the researches made by the American psychologist Freudenberger. Its concept encompasses three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and low professional achievement. It is currently a student in various fields of human knowledge, from Anthropology to Psychology. The area of Psychology that most researchers BS is the Psychodynamics of Work in which they call it "Malaise". However, researchers involving BS under the perspective of Behavior Analysis is scarce in Brazil and in the world. This study aims to analyze BS in several countries, from developed to poor countries, and in this sense supports the thesis that it is a pandemic. It is a study of a theoretical nature, of qualitative, descriptive and bibliographic nature and has as theoretical basis Skinner's Radical Behaviorism

Keywords: Burnout syndrome. Behavior Analysis. Pandemic. Coping.**Resumo**

A Síndrome de Burnout (SB) é mundialmente conhecida, porém estudos científicos só tiveram início a partir dos estudos feitos pelo psicólogo norte-americano Freudenberger. Sua conceituação abrange três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional. Atualmente é estudante em vários campos do saber humano, desde a Antropologia até a Psicologia. A área da Psicologia que mais estuda a SB é a Psicodinâmica do Trabalho no qual a chamam de "Mal-Estar", porém, estudos envolvendo a SB sob a ótica da Análise do Comportamento é escassa tanto no Brasil como no mundo. Este estudo tem por objetivo analisar a SB em vários países, desde os desenvolvidos até os países pobres, e nesse sentido sustenta a tese segundo o qual trata-se de uma pandemia. É um estudo de natureza teórica, de cunho qualitativa, descritiva e bibliográfica e tem como base teórica o Behaviorismo Radical de Skinner.

Palavras-chaves: Síndrome de Burnout. Análise do Comportamento. Pandemia. Enfrentamento

INTRODUCTION

The whole world pays attention to a pandemic that has killed millions of people worldwide, caused by the COVID-19 virus. However, historically humanity has gone through several turbulent periods with various epidemics, such as the bubonic plague, in the 14th century that killed about of a third of the European population . The epidemic that wiped out millions of indigenous people in America caused by a virus brought by the Europeans, and more recently, the Spanish flu, not to mention smallpox, a disease that perpetuated for more than three thousand years and the cholera in the early 19th century. All of these diseases had in common a pathological agent :a bacteriam or a virus.

But, there are other diseases that are invisible because they are psychological or psychiatric, such as depression. This in turn, according to data from the World Health Organization, affects more than 300 million people worldwide and is considered one of the main causes of absence from work together with anxiety. Data from the Brazilian government estimated between 2012 and 2018, acording to the National Institute of Social Security (INSS) spent more than R\$ 85 millions to hold sickness support it self. These same data pointed to the year 2016 that 78 thousand people were removed from work, while the following year the number increased to 178 thousand of employees.

Due to this invisibility, the mentals illnesses / mentals disorders in historical terms have always existed, being understood in different ways by different cultures (eg in ancient times, among the Greeks, madness had a mix of myth that mixed with the normality; in the Middle Ages , under the strong influence of the Catholic Church, was attributed to Satan, the enemy of God. Only in the Modern Age, with the Renaissance and the Illumination, the madness leaves the world of natural or divine forces and becomes the opposite of the loss of reason , and than , the first studies on the subject begin) but its treatment is recent, as well as the appearance and understanding of new mentals illnesses / disorders, as in the Burnout Syndrome.

This essay aims to discuss the Burnout Syndrome (SB) understand as a silent pandemic that has affected thousands of workers worldwide and with that, productivity, and in the future, even the productive systems, because the workers due to intense exploitation of working the and new global settings.

The main characteristic of BS is physical and mental exhaustion, when the individual feels that he no longer has the energy to make small achievements, because the work activities does not allow to, and are emotionally overloaded. There are also two other important characteristics of SB, such as depersonalization and lack of interest in the work actives, which we will discuss in the topics below. A clearer definition of BS is based on the sociopsychological perspective, which

considers BS as a chronic response to interpersonal stressors arising from the work situation, since the work environment and its organization may be responsible for the suffering and wear and tear that affects workers (Maslach & Jackson, 1981; Maslach & Leiter, 1997; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). For Behavior Analysis, environmental factors are important sources of illness among workers, as well as the lack of a capable behavioral repertoire. to face the contingencies arising from the environment itself, in addition, the lack of reinforcers and stimuli at work, affect workers, making them sick.

CONTEXTUALIZING

This essay aims to discuss the burnout syndrome, understanding that it is a silent pandemic that affects thousands of workers from all over the world, thereby affecting productivity, and in the future, even the productive systems because workers due intense labor exploitation and the technological improvement .

Since the advent of the Industrial Revolution in the 17th century and especially in the late 19th century with the advent of new inventions that replaced human's manual labor, several workers-related physical and psychological diseases. At the beginning of the 18th century, the Italian physician Bernardino Ramazzini published his first work on occupational diseases - *De Morbis Artificum Diatriba* (Franco, 2020). Over the years, several hygienic physicians began to worry about the relationship between work and illness and made several important discoveries that benefited workers (eg Patissier who somehow helped French goldsmiths by recommending that they raise their heads to avoid . visual fatigue, as pointed out by Silva & Paschoarelli, 2010; another example is the French physician Luis René Villemé, who associated excessive working hours, housing conditions, low wages, poor food versus the workers illness). Villemé had also found that half of the employer's children reached the age of 21, while the worker's children would have 2 years less , as also related by Engels lately (2007) founding the same results in England. However not only the Works relationships due social economics systems are the cause of Burnout Syndrome been necessary evaluated such factors like individual and behavior, most environmental that may interfere directly or indirectly on prevalence of Burnout Syndrome. So, seems plausible that the affected individuals would be less prone to live situation or multiplex stressors according environment, your resources and capacities.

Due conditions above, individual which weak behavior repertoire, would be more prone to the illness. Statistically the research all over the world, even Brazil has showed that the Burnout Syndrome is not a isolated phenomenon and not even a small relevance, by the way largest empirical and theoretical studies in grow has been shown to be an old disease but now growing Thousands workers. Some hypotheses has been elaborated: (1) the grown level of workers with Burnout Syndrome all around the world has increase in association with environmental factors and mostly

due global transformation and the labors lows. (2) the burnout syndrome has affected the productive and in consequence na international crises. (3) The Workd Health Organization (WHO) with its powers has important situation to delivery norms against the disease.

THE ORIGIN OF BURNOUT SYNDROME

Years later, in the richest nation in the world, during the 1970s, Freudenberger (1974) watching his fellow psychologists and himself, discovered that intense work was causing some symptoms in what he called Burnout Syndrome by identifying some physical signs (eg. exhaustion and fatigue, headaches, insomnia, gastrointestinal disorders, shortness of breath, etc.) and behavioral illness (irritation, anger, frustration, lack of control of feelings and emotions, frequent crying, fried and screaming, some paranoias, and sometimes, for relief the starts using drugs like tranquilizers and barbiturates)

At first, it was believed that the disease affected only a few workers, especially those who worked as caregivers of people, such as teachers, psysician, nurses, psychologists, but today, studies show that it affects any category, whether a worker or not. A survey by Martínez & Pinto (2005) with university students in Spain and Portugal found high rates of burnout in these individuals. Waterway workers who are not caregivers of people are also affected by the Burnout Syndrome, as the research conducted by Silva, Souza, Soares, Teixeira et al 2018) with 430 employees of a waterway transportation company in the State of Rio de Janeiro. All of these studies and others point out that the environment, especially the behavioral one, is decisive in triggering the Burnout Syndrome. Most studies, both national and international, point to the influence of the environment as a source of the disease, which supports hypothesis 1.

BURNOUT'S SYNDROME AS A PANDEMIC - ALL CONTINENTS HAVE THE DISEASE

The burnout syndrome affects all social classes, all workers and is present on all continents. In the United States, Bakker & Schaufeli (2008) showed the influence of organizational behavior for triggering the Burnout Syndrome. Another North American study by Fried & Tiegs (1993) analyzed the effect of the engagement of workers in the automotive industry. North American scientific production with regard to the incidence of burnout syndrome grows every year, expanding to several professional categories, most showing that workers and companies are decreasing their productivity, and with this, products and services have become more expensive, according to hypothesis 2 (Artal & Vázquez-Cabrera, 2013; Hyeda & Hander, 2011). Canadian studies by Lee & Ashforth associate models management with the incidence of burnout. The study was carried out with 148 supervisors who are managers of the human resources area and found that job and life satisfaction, as

well as time spent with clients and subordinates, caused emotional exhaustion, and depersonalization.

Even North America, but now in an undeveloped country, Mexico, we found a lot of research on the incidence of burnout syndrome, especially in teachers (Villaverde, Unda, Escotto & Flores, 2019; Ramirez, Moreno, Beltran & Perales, 2014) and nurses.

While studies in North America are abundant, in Central America they are scarce. In Costa Rica, for example, it is estimated that SB reaches 20 to 70% of workers, according to Sabório Morales & Hidalgo Murillo (2015) who conducted a study involving a population of physician. But there are reports in this country of the incidence of SB in nurses, according to Bianchini Matamoros (1997). Also in Costa Rica, Diaz Araya (2007), in a cross-sectional study with 45 physicians, found that 20% of these professionals had BS and emotional exhaustion was the most affected dimension. Mackzie, Walker & Chin (2018) in a survey of physicians in the Bahamas, residents, staffs and medical students had reported burnout symptoms in the category also significant emotional exhaustion, otherwise, doctors on field did not show any of the three dimensions. In El Salvador the prevalence of Burnout are between to 2.5% and 5.9% among professionals (Grau, Flichtentrei, Suñer, Prates & Braga, 2009), in this country, there is a special highlight for social workers (Lizano & Sapozhnikoc , 2018). We did not find researchs in Cuba, Barbados, Belize, Dominican Republic and other small countries. It is needed to emphasize the study made by Grau, Flichtentrei, Suñer, Prates & Braga (2009) regarding SB with a sample of 11,530 health professionals in Spanish spoken countries, one of the most complete written date recently.

Somehow, researches on Burnout Syndrome in South American finds a fertile field and others various areas of knowledge and various professions (teachers of all levels, doctors from various areas). In Argentina, physicians are the hardest hit (Galván, Vasallo, Rodríguez, Otelo, Cardigni, et. Al, 2014) together with nurses (Torre, Santos Popper & Bergésio, 2019) and teachers (Marrucco, Flamenco & Ragazolli, 2004) . A survey by Jiménez, Figueroa, Gutiérrez & Celis (2012) with a sample of 89 Chilean teachers who worked in municipal establishments showed considerable symptoms of Burnout, however, unlike other countries, Chilean teachers showed low levels of job satisfaction. Chilean studies pointed to a high level of burnout in service providers. Faúndez & Gil-Monte (2007) with a sample of 393 workers from the Province of Valparaiso showed a high percentage of psychological distress (39.19%) but in the same way as the teachers, they showed high personal achievement. In another survey, with a sample of 277 professional care for people with physical disabilities, the same researchers found out the same results (Gil-Monte & Faúndez, 2011). In addition to research with teachers, service providers and people caregivers, Chilean police officers (carabineiros) are also affected by the burnout syndrome. The explanations are due to the fact that these

professionals deal with human problems of high complexity and impact, such as deaths from accidents, serious crimes, mistreatment, etc. (Briones Mella, 2007).

The phenomenon of SB is universal and affects thousands of professionals from all continents and from all categories. Some researchers point out to one of the causes of BS the intense exploration of the work or the intense involvement with the work. At this point in our analysis we will first discuss the situation of African workers and then European workers, with an emphasis on the OECD countries (organization for Economic Cooperation and Development) which are the most developed countries in the world, while most African countries they are considered the poorest, contextualizing to better understand the situation.

Africa as well as any continent has very heterogeneous characteristics, both in social, political and economic aspects. Most countries are Arabic-speaking and the Muslim religion prevails. The climate is also very varied and even more varied are the societies that make up this great continent. In terms of research on BS in that continent, they are still incipient and only a few countries whose characteristic is democratic openness disseminate research on the situation of workers, but what is disclosed, mainly by the international press, is that conflicts, civil wars, hunger and physical illness is very common in Africa. A serious aspect in the African continent, according to data from the World Health Organization (2006) is the intense migratory flow that causes displacement or even “a substantial number of health workers leave the health workforce, either temporarily or permanently.” (World Health Organization, 2006, p. 99).

In South Africa, a negative legacy after the apartheid system was the maintenance of low wages and often forced recruitment (Hirsch, 2005), and strict legislation, responsible for a high level of informality and subcontracting (Godfrey, Theron and Visser, 2007). Studies carried out in Nigeria among health professionals (Olley, 2003; Onylezugbo and Nawfor 2010) who works in hospitals in Ghana (Fiadzo et al. 1997, psychiatric hospitals in Kenya (Ndetei et al. 2008) described similar findings. from the Kenyan country, high levels of depersonalization were observed in 47.8% of the psychiatric team, and high levels of emotional exhaustion and personal fulfillment around 38% and 37.3% respectively (Ndetei et al. 2008).

In African countries, studies on burnout are scarce and most were only developed in the last decade of the 21st century, as stated by Artal and Vázquez-Cabrera (2013) who still adding the weakness of health systems due to human resources, causing a crisis with the increasement of workload in care and teachers. In addition, we can also mention the lack of material resources, of the control over the work itself, inadequate and irregular working hours, , low wages and low career progression, and of course, in the case of psysicians, low job satisfaction (Thomas & Valli, 2006).

Following the United States and the countries of South America, studies on Burnout Syndrome in European countries are significantly in terms of amplitude and

numerics. In foreign and national databases with descriptors using the words “Burnout Syndrome” followed by the name of the respective countries, we found out incidences of BS, with the exception of the Vatican, San Marino, Malta, Monaco, Moldova, Armenia, Cyprus, Azerbaijan and Kazakhstan. One possible hypothesis is that these countries, besides being small, some live under authoritarian governments. However, researches and informations are lacking, but they do not imply the absence of suffering from workers with burnout symptoms. Our thesis intensifies the claim that it is a worldwide phenomenon caused by environmental changes at work, by intense exploration, pressures for productivity, etc.

Studies show that even European countries part of the OECD have a high incidence of BS. A study with Austrian anesthesiologists conducted by Lederer, Kinzl, Trefalt, Traweger & Benzer (2005), pointing out the complexity of the work, the individual lack of time control (Austrian surgeons work less than anesthesiologists), the lack of participation in the work management and in the organization in which their works. On the physicians studied (N = 26) presented physical complaints and dissatisfaction with their work. The authors concluded that working conditions that offer few opportunities to influence the pace of work and participation contributed to the onset of BS, however, communication and contact with colleagues appeared as regulatory factors for prevention. An additional study with Austrian teachers early in their careers indicated that the profession's uncertainty and insecurity is a triggering source of burnout (Talbot & Mercer, 2018)

BS is a serious disease in which many professionals even consider the possibility of giving up the profession, especially on the part of those whose profession is characterized by caring for people. This is what Soler, Grau-Martin, Flichtentrei, Prats, Braga, Font-Mayolas & Graus (2004) found with professionals in Argentina, Colombia and Spain. The same researchers found that 4% of the workers surveyed (464) had realized that the burnout syndrome affected family relationships.

THE MANAGEMENT OF PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK AS A SOLUTION TO REDUCE THE NUMBER OF ILLNESS

As a way to prevent BS, there needs to be a change in the work environment, like what happens in several companies in the world, making it a more relaxable and healthy place. In this organizational climate, it is also important for workers to be heard by managers in addition to promoting psychological listening mechanisms in the workplace (Amaral, 2018; Duarte, 2014).

An important element is a new company vision in which gives greater autonomy to its employees together with the improvement of the management of psychosocial factors that triggers stress in the work environment (Moreira & Lucas, 2020) how to avoid high turnover and promotion security and stability mechanisms.

CONCLUSIONS

Burnout syndrome still been an unknown disease for health professionals (Lima, Nuunk, Araújo, Chaves, Muniz & Queiroz 2007) and when diagnosed it is treated as a secondary disease alongside depression and anxiety, needing greater dissemination so offers an effective prevention and treatment.

It is a global disease (pandamic) that negatively affects the physical and psychological health of workers and the effectiveness of organizations, so it must be treated. The present study pointed to several epidemiological studies in both western and eastern countries, and on all continents

Unfortunately it is a phenomenon that grows reaching practically all countries in the world. According to data mentioned above, both poor and in developing countries, as well as countries with high economic development and high Human Development Index (HDI). Regarding to its difficulty in the scientific environment, national and international, establishig a single explanatory model, perhaps due to its complexity and multidimension. However, in the field of Psychology, the model adopted by Behavior Analysis, which removes a mentalist explanation, it is the closest scientifically, but studies in this field of knowledge are still scarce. In the international literature, specialized journals in Behavior Analysis do not have theoretical or experimental studies on the subject. However, in the internal Brazilian field. Theoretically it has already found some space (Schmitz, 2015; Schmitz & Soares, 2019).

REFERENCIES

Amaral, G. A. (2018). Escuta clínica do trabalho e (re)significação do sofrimento de professoras readaptadas. 2018. 234 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações), Universidade de Brasília, Brasília.

Artal, F.J.C. & Vazquez-Carrera, C. (2013). Burnout Syndrome in na International Setting. In Burnout for Experts (Book), p. 14-31. DOI: 10.1007/978-1-4614-4391-9_2.

Bakker, A.B. & Schaufelli, W.B. (2008). Positive organizational behavior: Engaged employees in flourishing organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 29, p. 147-154. DOI:<https://doi.org/10.1002/job.515>

Bianchini Mataroso, M. (1997). El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*, 13-14(2-1-2), 189-192. Retrieved January 13, 2021, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en&tlng=es.

Bríones Mella, D. (2007). Presencia de síndrome de Burnout em poblaciones policiales vulnerables de Carabineros de Chile. *Ciência & Trabajo*, 9(24), 43-50.

Díaz Araya S.(2007) Comportamiento del síndrome de desgaste profesional en médicos que laboraron en Coopesalud R.L., de agosto a octubre de 2004. *Acta Méd Costarric.* 2007;49(2):107-10.

Duarte, F. S. (2014). Dispositivos para a escuta clínica do sofrimento no trabalho: entre a clínica da cooperação e das patologias. 2014. 142 f., il. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações), Universidade de Brasília, Brasília;

Engles, F. (2008) A situação da Classe trabalhadora na Inglaterra – segundo as observações do autor e fontes autênticas. São Paulo: Boitempo.

Faúndez, V.E.O. & Gil-Montes, P.R. (2007). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) em trabajadores de servicios em Chile. *Información Psicológica*, 91, 43-52. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28308381_Prevalencia_del_Sindrome_de_Quemarse_por_el_Trabajo_burnout_en_trabajadores_de_servicios_en_Chile/link/0deec534528dcd280d000000/download

Fiadzo, E., Golembiewski, R. T., Luo, H., Bradbury, M., & Rivera, T. L. (1997). Burnout in Ghanaian hospitals: Phase model findings in sub-Saharan Africa. *Journal of Health and Human Services Administration*, 19, 442–466. Recuperado de https://libres.uncg.edu/ir/asu/f/Bradbury_Mark_1997_Burnout_Ghanaian_completed.pdf

Franco, G. (2020). Prevention is far better than cure - Revisiting the past to strengthen the present: the lesson of Bernardino Ramazzini (1633-1714) in public health (Contents - Preface - Overview). Italy: Youcanprint

Freudenebberger, H.S.(1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1540.4560.1974.tb00706.x>.

Godfrey, S.; Thêron. J.; Visser, M. (2007). The state of collective bargaining in South Africa: an empirical and conceptual study of collective bargaining. Cape Town: University of Cape Town (Working Paper, n. 07/130). Recuperado de https://open.uct.ac.za/bitstream/item/7388/DPRU_WP07-130.pdf?sequence=1.

Grau A, Flichtentrei D, Suner R, Prats M, Braga F.(2009) Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. Revista Espanhola de Salud Publica.83(2):215-30.

Galván, M. F., Vassallo, J. C., Rodríguez, S. P., Otero, P., Montonati, M.M., Cardigni, G., Buamscha, D. G., Rufach, D., Santos, S., Moreno, R. P., & Sarli, Mariam. (2014). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría, 53(1), 29-36. Recuperado de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000100008&lng=es&tlng=es.

Gil-Monte, P.R. & Faúndez, (2011). Psychometric Properties of the Spanish Burnout Inventory in Chilean Professionals Working to Physical Disable People. The Spanish Journal of Psychology, 14(1), 441-451. DOI doi:10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.40

Hirsch,A. (2005). Season of hope: economic reform under Mandela and Mbeki. South Africa/Ottawa: University of KwaZulu-Natal Press/IDRC,Capturado de <https://www.idrc.ca/sites/default/files/openebooks/215-5/index.html>

Hyeda, A. & Hamdar, Z. (2011). Avaliação da produtividade na síndrome de burnout. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 9(2), 78-84. Recuperado de http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_volume_9_n%C2%BA_2_121220131020533424.pdf.

Hutcheson, S.; DEAN, N.; Campbell, H. & Fieldingl, W.J. (2020). The impacton COVID-19 control measures on stress in the Bahamas. Project Social Issues in The Bahamas, 1-12. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/344779435_The_impact_on_Covid-19_control_measures_on_stress_in_The_Bahamas.

Jiménez, A. E., Figueroa, M. J., Gutiérrez, J., & Celis, E. R. M. (2012). Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, 16(1), 125-134.

Lee, R.T. & Ashforth, B.E.(1993). A further examination of managerial burnout: toward na integrated model. Journal of Organizational Behavior , 14(3), 3-20. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.4030140103>

Lima, F. D., Buunk, A. P., Araújo, M. B. J., Chaves, J. G. M., Muniz D. L. O., & Queiroz, L. B. (2007). Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal

de Uberlândia-2004. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 31(2), 137-46. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000200004>.

Lizano, E.L. & Sapozhnikoc, B.L. (2018). Exploring the meaning of job burnout beyond the Western context: A study of Salvadoran social workers. *International Social Work*, 21(6), 857-866. DOI: <https://doi.org/10.1177/0020872816676884>.

Mackenzie, M. ; Walker, T & Chim, C. (2018). Prevalence of Burnout in Bahamian Health Care Personnel. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60(8), 434-435. DOI: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001383>

Martínéz, I.M.M. & Pinto, A.M. (2005). Burnout em estudantes universitários de Espana y Portugal y su relación com variables académicas. *Aletheia*, Canos 21, p.21-30. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942005000100003&lng=pt&tlng=es.

Marucco A.M, Flamenco E., Ragazoli P.N (2004). Estudio para evaluar el Síndrome de Quemarse por el trabajo (burnout) y la calidad de vida laboral en docentes de educación primaria básica (ex EGB 1 y 2) del Programa Integral para la Igualdad Educativa del Conurbano Bonaerense Sur. *Revista Eletrônica de Inter-Ação Psy*.1(1):19-33.

Moreira, Amanda Sorce, & Lucca, Sergio Roberto de. (2020). Fatores psicossociais e Síndrome de Burnout entre os profissionais dos serviços de saúde mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3336. Epub 31 de agosto de 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(1), 99-113. doi: 10.1002/job.4030020205

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). The truth about burnout: How organization cause, personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52(1), 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397

Ndetei, D. M., Pizzo, M., Maru, H., Ongecha, F. A., Khasakhala, L. I., Mutiso, V., et al. (2008). Burnout in staff working at the Mathari psychiatric hospital. *African Journal of Psychiatry*, 11, 199–203. Recuperado de DOI: 10.4314/ajpsy.v11i3.30269

Olley, B. O. (2003). A comparative study of burnout syndrome among health professionals in a Nigerian teaching hospital. *African Journal of Medicine and Medical Sciences*, 32 , 297–302. PMID: 15030092.

Onylezugbo, E., & Nawfor, C. (2010). Construct validation of nurse's self-concept questionnaire in Nigeria. *European Journal of Social Sciences*, 15 , 467–474.

Organização Panamericana de Saúde/Brasil(2020). CID: burnout é um fenômeno ocupacional. Brasília, OPAS. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875.

Ramirez, D.R.Z.; Moreno, M.P.; Beltran, C.A. & Perales, C.A. (2014). Burnout y work engagement em docentes universitários de Zacatecas. *Ciencia & Trabajo*, 16(50), 116-120. DOI <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000200010>.

Saborio Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Retrieved January 12, 2021, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=.

Schmitz, G.A. (2015). Síndrome de Burnout: uma proposta de análise sob o enfoque analítico-Comportamental. Dissertação (Mestrado em psicologia). Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, recuperado de <http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2015/10/S%C3%ADndrome-do-burnout-uma-proposta-de-an%C3%A1lise-sob-enfoque-anal%C3%ADtico-comportamental.pdf>

Schmitz, G.A. & Soares, M.R.Z. (2019). Saúde Mental na Universidade – a compreensão da Síndrome de Burnout em universitários a partir da Análise do Comportamento. *Revista Idealização*, 21(1),e-ISSN: 1982-3010. DOI DOI: <https://doi.org/10.48075/ri.v21i1.23964>

Silva, J.C. & Paschoarelli, L.C. (2010). A evolução histórica da ergonomia no mundo e seus pioneiros. São Paulo: Editora UNESP/Cultura Acadêmica.

Silva, J.L.L.; Souza, A.C.; Soares, R.S.; Teixeira, E.R.; Costa, F.S.; Oliveira, M.B.B. (2018). Prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores hidroviários. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 26:e26131 p.1-6. DOI: OI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.26131>

Suñer-Soler,R. Grau-Martin,A. Flichtentrei,D. Prats,M; Braga,F.; Font-Mayolas, S. & Graus, M.G. (2004). The consequences of burnout syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking Latin American countries. *Burnout Research*,1 (2), 82-90. DOI: 10.1016/j.burn.2014.07.004

Talbot, K.; Mercer, S. Exploring university ESL/EFL teachers' emotional well-being and emotional regulation in the United States, Japan and Austria. *Chin. J. Appl. Linguist.* 2018, 41, 410–432.

Thomas, L.S., & Valli, A. (2006). Levels of occupational stress in doctors working in a South African public-sector hospital. *South African medical journal* , 96 , 1162–1168.PMID: 17167700

Torre, M., Santos Popper, M. C., & Bergesio, A. (2019). Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermería Intensiva (English Ed.)*, 30(3), 108–115. doi:10.1016/j.enfie.2018.04.005

VILLAVERDE, D., UNDA, S., ESCOTTO, E., & FLORES, R. (2019). Personality traits that predict the Burnout Syndrome on Mexican Teachers. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 41-71. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.346>

World Health Organizational (WHO). Gerenciando as saídas da força de trabalho (pp. 99-119). Genebra, Suíça. Recuperado de https://www.who.int/whr/2006/06_chapter5_pr.pdf.

A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA- COVID-19

MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY IN TIMES OF PANDEMICS-COVID-19

Josiane Tavares de Oliveira

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3137-5713>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6925615976263964>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: josytavares187@gmail.com

Tatiane Barbosa de Lira

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-1044-2617>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4338518486029388>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: tatianelira87@gmail.com

Clézio Rodrigues de Carvalho Abreu

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1511-6917>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0474084524560630>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: clezioabreu@senaaires.com.br

Resumo

Tema: A população idosa e a saúde mental durante a pandemia. **Problema:** Quais os principais fatores que influenciam à saúde mental dos idosos no contexto da pandemia por COVID-19? **Hipótese:** Os idosos têm sofrido abalos emocionais devido as informações sobre a pandemia que causam medo e ansiedade, comprometendo assim a saúde mental. **Objetivos:** Compreender os aspectos referente à saúde mental e emocional de pessoas idosas no contexto da pandemia por COVID-19. **Justificativa:** A pandemia da SARS-COV-2 afetou muitos idosos com o isolamento social, queda do poder aquisitivo e/ou notícias em excesso pela mídia amedrontaram a todos. **Metodologia:** Trata-se de revisão bibliográfica. **Resultados.** Em situações como a pandemia de Covid-19 que causam estresse e desconforto, é preciso lidar com o problema, a resiliência, e também identificar as estratégias utilizadas no passado que foram úteis em momentos semelhantes.

Palavras-chave: Idoso. Saúde Mental. Pandemia. Farmácia.

Abstract

Theme: the elderly population and mental health during the pandemic. **Problem:** what are the main factors that influence the mental and emotional health of elderly people in the context of the COVID-19 pandemic. **Hypothesis:** many elderly people suffer emotional shocks due to information about the pandemic that cause fear and anxiety, thus compromising their mental health. **Objectives:** to understand the aspects related to the mental and emotional health of elderly people in the context of the COVID-19 pandemic. **Justification:** the SARS-COV-2 pandemic affected many elderly people with social isolation, low purchasing power and/or excessive news in the media, frightening everyone. **Methodology:** This is a literature review. **Results.** In situations like the Covid-19 pandemic that cause stress and discomfort, it is necessary to deal with the problem with resilience, and also identify the strategies used in the past that were useful at similar times.

Keywords: Elderly. Mental health. Pandemic. Drugstore.

Introdução

A pandemia tem causado grande desconforto na população de modo geral, mas em especial aos idosos, que demonstram preocupações maiores tanto pela saúde física, quanto pela saúde mental. Logo que surgiu, o alarme que o grupo com maior risco era o de pessoas com idade superior a 60 anos, desencadeou uma série de problemas e dentre esses os psicológicos. A pandemia do novo coronavírus atravessa toda a malha da sociedade e tem afetado todas as áreas da vida em sociedade seja de forma coletiva ou individual, causando estragos no campo da saúde mental de muitos, especialmente dos idosos. Em situações de pandemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas, geralmente são maiores dentre as pessoas com algumas predisposições genéticas ou em casos de reincidência. Estima-se que os problemas em questões psiquiátricas, caso não forem tratadas adequadamente pode acarretar problemas com gravidades dantescas. ⁽¹⁾

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença Covid-19, foi confirmado em Wuhan, na China no mês de dezembro de 2019. A doença de COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). Coronavírus não é o nome da doença, e o mundo científico decidiu denominar o novo vírus de Covid-19, ou seja é o "novo coronavírus" descoberto no ano de 2019. Esse causa infecções respiratórias e tem sido muito nefasta para com a população idosa. Entre dezembro de 2019 e janeiro de 2020, o Covid-19 já se alastrava em outras cidades na China, no Japão, Estados Unidos, Canadá e Austrália. No Brasil, em 7 de fevereiro, havia 9 casos em investigação, mas sem registros de casos confirmados. ^(2,3)

A população idosa vem crescendo rapidamente no Brasil e uma das explicações desse crescimento é a redução da fecundidade. O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas com idade acima de 60 anos, número que representa 13% da população do país. A pessoa idosa é mais valorizada na sociedade atual, na qual o cuidado, a atenção e, conseqüentemente, a expectativa de vida têm crescido consideravelmente. Atualmente estamos vivenciando uma série de medidas adotadas para a contenção da COVID-19, que apesar de afetar com mais violência os idosos e pessoas com doenças respiratórias preexistentes, ninguém está a salvo desse vírus, e dentre as principais medidas de prevenção, está o isolamento social, o que vem acarretando diversos transtornos mentais em toda a população, especialmente para os idosos. ⁽⁴⁾

Ainda que os problemas de saúde mental estão ganhando mais visibilidade no âmbito mundial, sendo um tema debatido com frequência na última década, reforçando a necessidade de expansão do cuidado a essa população por meio de dispositivos na AB. Ainda que as novas políticas de atenção psicossocial estejam focadas na inclusão da AB no cuidado à saúde mental, a trajetória de ambas – Saúde Mental e AB – teve seu percurso bastante distinto. ⁽⁵⁾

O presente trabalho tem como hipótese o fato de que a crise pandêmica trouxe muitas questões pouco vistas ou citadas no contexto da saúde mental de modo geral, mais ainda para aqueles que por serem do grupo de risco precisam seguir rigorosamente as regras de isolamento social. Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existent. É importante a arte do cuidado psicoemocional sendo um dos principais fatores coadjuvantes na prevenção de doenças físicas emocionais e qualidade de vida durante o isolamento para os idosos.

Justifica-se o presente estudo, uma vez que durante a pandemia da SARS-COV-2 afetou muitos idosos com o isolamento social, queda do poder aquisitivo e/ou noticiais em excesso pela mídia amedrontando a todos devido aos aspectos negativos dos seus conteúdos, assim, os idosos foram afetados quanto aos seus anseios, integridade física e saúde mental. Assim, percebe-se que os idosos necessitam de maior atenção por diversos profissionais de saúde, para atender seus anseios em todos os aspectos, sejam sociais, físicos e emocionais. Nesse momento crucial, quanto maior forem as informações e estudos quanto à saúde mental dos idosos, maior a probabilidade de acúmulo de conhecimento e estratégias para lidar com a saúde mental da população senil.

Diante dessa realidade em que todos da população brasileira, acredita-se que a conjuntura da Pandemia do COVID-19, trouxe pânico e medo generalizado que permeia a rotina da sociedade como um todo, na medida em que as pessoas buscam formas de se prevenir e adotarem medidas de precauções contra a doença. Os idosos se veem mais preocupados e com enorme temor por si e por seus entes queridos. Seu sono se altera e seu apetite também pode ser impactado. Um cenário propício para, inclusive, agravar problemas crônicos de saúde como diabetes,

hipertensão, doenças cardiovasculares e distúrbios mentais. Neste contexto a questão norteadora do presente estudo é: quais os impactos sobre a saúde mental dos idosos que vivenciam o período da pandemia por COVID-19 para a saúde psíquica e emocional?

A pesquisa tem como objetivo compreender os aspectos referente à saúde mental e emocional de pessoas idosas no contexto da pandemia por COVID-19. Buscou-se refletir também, sobre como o cenário da pandemia incide na população idosa e descrever o impacto da saúde emocional dos idosos devido a disseminação da doença viral e infectocontagiosa durante essa fase. Por fim, buscar-se-á avaliar na literatura sobre a reação dos idosos quanto as orientações de enfermagem durante o período pandêmico.

Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual foram selecionados artigos científicos referentes a saúde mental dos idosos em tempos de pandemia - Covid-19. A pesquisa bibliográfica é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, monografias, dissertações, teses, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito. ⁽⁶⁾

A pesquisa tem uma abordagem qualitativa. Essa abordagem considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. ⁽⁶⁾

Foram selecionados artigos das bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e artigos publicados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os critérios de inclusão envolveram os artigos publicados em português entre os anos 2011 a 2021 e que tiveram alguns dos seguintes descritores: saúde mental, idoso, pandemia e farmácia. Foram aceitos os artigos publicados e reconhecidos como válidos cientificamente nos últimos dez anos, com pelo menos um desses descritores selecionados.

Desenvolvimento

A saúde mental está intrinsecamente ligada ao pleno bem-estar da pessoa, independentemente da idade cronológica. Sob esse ponto de vista, estudos têm mostrado os efeitos na saúde mental de idosos após mudanças na adaptação e reconfiguração comportamental durante o período da pandemia COVID-19. A saúde mental desempenha um papel fundamental na obtenção do bem-estar biopsicossocial completo. Nesse cenário, a necessidade de atendimento psiquiátrico não se limita à redução das internações ou ao controle dos sintomas, mas também inclui problemas pessoais, emocionais, sociais e financeiros que afetam a saúde. Portanto, é óbvio que

a sensibilidade psicológica não deve ser negligenciada para garantir a manutenção holística do bem-estar. ⁽⁷⁾

Os idosos são destacados na pandemia COVID-19 principalmente porque apresentam alterações causadas pela senescência ou senilidade. Infelizmente, apesar do envelhecimento da população, há pouca visibilidade e valorização dessa parcela da população. Existe uma visão distorcida, estigmatizada e estereotipicamente persistente que incita a discriminação por idade que legitima a idade cronológica como um diferenciador de classe, incluindo o envolvimento de crenças e atitudes que ridicularizam os idosos. A pandemia COVID-19 destacou os idosos principalmente por causa do risco potencial representado por esse grupo populacional por meio de medidas de distanciamento social direcionadas e estratégias específicas para esse grupo. ⁽⁸⁾

Soma-se a isso as perdas econômicas nos locais mais atingidos e as crescentes preocupações sobre as consequências práticas da pandemia no setor econômico. Por exemplo, foi demonstrado que o estresse da perda financeira em tempos de recessão econômica, pobreza e desemprego seria um risco psicossocial muito comum, ou seja, fatores que também poderiam afetar negativamente a saúde mental de um indivíduo durante este episódio pandêmico. Também existe uma abundância de desinformação nas redes sociais, o que aumenta o medo da doença. Além disso, a própria natureza da informação e a forma como é fornecida podem ter efeitos mais ou menos positivos na saúde mental da população em tempos de pandemia. ⁽⁹⁾

Os idosos no Brasil

A população idosa brasileira tem crescido significativamente como resultado do aumento da expectativa de vida e é vista como um reflexo das medidas de saúde pública e dos avanços da medicina e da tecnologia em vigor desde 1940. Comparado ao universo masculino, a expectativa de vida das mulheres aumentou, se mostrando maior. Em menos de quarenta anos, o Brasil migrou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem para um caracterizado por doenças crônicas e múltiplas, principalmente nas faixas etárias mais avançadas. ⁽¹⁰⁾

O envelhecimento da população por si só não é suficiente para acreditar que a população senil tem qualidade de vida. É importante viver tanto tempo, todavia com situações e momentos em que agregue qualidade aos anos vividos. Este fenômeno de longevidade de vida ocorreu originalmente em países desenvolvidos, mas recentemente o envelhecimento da população se tornou mais rápido nos países em desenvolvimento. No Brasil, o número de idosos (com 60 anos ou mais) passou de 3 milhões em 1960 para 7 milhões em 1975 e para 14 milhões em 2002 (mais de 500% em 40 anos) e em 2022 chegará a 22 milhões. ⁽¹¹⁾

A abordagem médica tradicional, que se concentra em uma queixa principal, e a abordagem médica de combinar sintomas e sinais em um único diagnóstico, não são adequadas para os idosos. Os idosos podem estar envolvidos em mais de um

órgão ou sistema, tornando-os candidatos à vigilância médica constante e à polifarmacoterapia. Essa prática pode levar a sinergismos e antagonismos indesejáveis, não conformidade com as regulamentações de produtos essenciais na clínica e custos excessivos para uso desnecessário. ⁽¹⁰⁾

Os idosos são provavelmente o grupo mais exposto à polifarmacoterapia na sociedade. O número médio de drogas consumidas por essas pessoas é de duas a cinco drogas. Em relação aos idosos residentes em instituições geriátricas, esse número pode ser superior a sete medicamentos por paciente 8,9. Alguns estudos têm demonstrado que as mulheres são o grupo social com maior probabilidade de usar drogas em termos de idade, provavelmente devido ao pior funcionamento e saúde autorreferida, evidenciado pelo maior número de sintomas de depressão e hospitalização. ⁽¹⁰⁾

A pandemia e seus efeitos na vida dos idosos

O contexto da pandemia requer maior consideração pelos profissionais de saúde, incluindo aqueles relacionados à sua saúde mental. Houve relatos repetidos de aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de infecção ou transmissão da infecção para membros da família. Um dos trabalhos com os médicos de Wuhan mostra que eles estavam sob tremenda pressão, incluindo alto risco de infecção e proteção adequada contra infecção, sobrecarga, frustração, discriminação, isolamento, apoio a pacientes com emoções negativas, falta de contato com a família e exaustão. Esta condição causou problemas mentais como estresse, ansiedade, sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e medo. Esses problemas não só prejudicam a atenção, compreensão e capacidade de tomada de decisão dos médicos, mas também podem afetar seu estado geral, bem-estar ao longo do tempo. ⁽¹²⁾

O medo da infecção, a proximidade do sofrimento do paciente ou de sua morte, bem como o medo dos familiares quanto à falta de atendimento médico, informações inseguras sobre vários recursos, solidão e preocupação com os familiares foram aspectos que também foram abordados pelo sofrimento mental dos profissionais de saúde levando, em alguns casos, à relutância para o trabalho. ⁽¹²⁾

O maior risco de adoecimento mental dos idosos é evidenciado pelo isolamento social que os mantém afastados de familiares e entes queridos. Além disso a observação do elevado número de óbitos causa ansiedade e medo. A experiência de morte e falecimento de funcionários, colegas de trabalho e vizinhos em decorrência de contaminação pelo SARV-CoV-2 assustam as pessoas em seu dia-a-dia. Além desse cenário, a configuração de uma crise econômica internacional e o agravamento da instabilidade financeira do Brasil podem levar ao desemprego generalizado tanto para os profissionais de saúde quanto para seus familiares. Portanto, há um contexto de transtorno de ansiedade e pânico, depressão, estresse, insônia, irritabilidade, raiva, sinais de comportamento suicida e outras manifestações que agravam a saúde mental

de muitas pessoas no cenário pandêmico, especialmente em relação a população senil. ⁽¹³⁾

A pandemia causada pela Covid-19 teve um impacto negativo na saúde mental dos profissionais de saúde, especialmente daqueles que trabalham na linha de frente do sistema de saúde, pois temem todos os dias serem infectados e infectar outras pessoas, de não ter proteção pessoal e para sobrecarregar o trabalho. (DANTAS, 2021).

Conforme a pandemia progride, tem havido uma sobrecarga de serviços de saúde às custas de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e, tem sido grande a demanda por serviços de saúde para investigações de saúde mental que afetam as comunidades e pessoas em geral. Ao se referir à saúde mental neste contexto, os idosos experimentam sofrimento emocional diariamente enquanto lidam com fatores de estresse em seu cotidiano. ⁽¹⁴⁾

A ONU em publicação sobre a COVID-19 fez um relatório sobre a necessidade de ações atendendo as necessidades no contexto da saúde mental das pessoas infectadas e deixa claro que a pandemia COVID-19 está ligada a uma ampla crise de saúde com potencial e pode piorar a miséria do mundo existente. ⁽¹⁵⁾

Dentre os problemas destacam-se:

1. Medo: adoecer e morrer de doença; infectar outras pessoas; perder entes queridos; Perder meios de subsistência e renda; Ser socialmente excluído por doença ou como profissional de primeira linha
2. Sensação de insegurança quanto ao futuro, desamparo diante dos acontecimentos, desamparo, solidão, tristeza, dor e medo.
3. Mudanças de comportamento: comer (ter mais ou menos apetite) e dormir (insônia ou sono excessivo, pesadelos).
4. Agravamento dos conflitos interpessoais com familiares e no trabalho.
5. Mudança de pensamento: pensamentos recorrentes sobre a pandemia, a saúde de entes queridos, morte e morrer.

Diante da realidade pandêmica é necessário que todos se esforcem a ter resiliência psicológica. Isso é entendido como uma manifestação positiva que visa superar situações adversas e momentos complexos na vida, como ou não de riscos iminentes de um desenvolvimento saudável. É também um processo dinâmico que permite que a pessoa se adapte apesar da presença de estressores. A resiliência envolve fatores que atingem os aspectos emocionais, cognitivos e socioculturais que foram construídos ao longo da existência humana, por meio de desafios graduais, fortalecendo os traços pessoais, as estratégias de enfrentamento às crises redimensionando os novos valores da vida. ⁽¹⁶⁾

Em momentos de grande dificuldade, é possível perceber que a maioria das pessoas tem força e capacidade para enfrentar os desafios. Existem situações como a pandemia de Covid-19 que causam estresse e desconforto e para lidar com eles é possível identificar as estratégias utilizadas no passado que também podem ser úteis no momento presente. Embora o cenário seja diferente, as estratégias de

gerenciamento de estresse podem ser acessadas novamente de forma individual ou coletiva para alcançar a resiliência. ⁽¹⁶⁾

Os resultados de vários estudos mostraram os efeitos da exposição na saúde mental não apenas dos idosos, mais também, daqueles que cuidam deles, ou seja dos profissionais de saúde. Muitos deles estão mais frequentemente expostos a informações sobre mortos e infectados e, portanto, desenvolveram uma maior probabilidade de transtornos mentais menores. Essa exposição a notícias frequentes de uma situação como uma pandemia é conhecida por prejudicar a saúde mental. Pesquisas anteriores mostraram que a exposição indireta ao trauma em massa (como a atual pandemia) pela mídia pode aumentar a taxa de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (PTSD). ⁽⁹⁾

Em relação ao impacto mental nos idosos durante a pandemia, é comum os atendentes de saúde detectar nessa população o desespero, medo agravado de repetição dos fenômenos, o pavor da morte para si e seus próximos, sintomas depressivos e ansiosos e comportamento suicida. ⁽¹⁶⁾

Um estudo com a população idosa chinesa, durante a pandemia em 2020, ficou registrado que a exposição frequente às redes sociais e notícias sobre COVID-19 está ligada a um maior risco de sintomas de ansiedade e depressão, que persiste mesmo depois de outros fatores terem sido debelados. ⁽⁹⁾

O diretor-geral da OMS disse que o mundo enfrenta não apenas uma pandemia, mas também uma infodemia, indicando exposição prolongada e excessiva a informações sobre um problema, dificultando imaginar uma solução. Como resultado, muitas informações errôneas e rumores podem ser disseminados mesmo durante uma emergência de saúde, o que pode dificultar uma resposta eficaz de saúde pública e criar confusão e suspeita entre as pessoas. ⁽⁹⁾

Considerações finais

A revisão bibliográfica teve como objetivo compreender os aspectos referente à saúde mental e emocional de pessoas idosas no contexto da pandemia por COVID-19. Sendo assim, os achados durante a pesquisa, dentre outros, foram o seguinte: a população idosa no Brasil está crescente desde a década de 70.

A partir dos estudos analisados, observou-se que os idosos estão mais sujeitos a doenças como depressão, estresses e ansiedade em tempos de pandemia. Associado a isso, as medidas restritivas na sequência da pandemia COVID-19 tiveram um impacto significativo na saúde mental dos idosos.

Diante dessa realidade, percebeu-se que existe uma ligação entre as limitações do cenário pandêmico e o aumento da patologia da doença mental. O contexto do governo, da mídia e da população de encarar a pandemia potencializou sentimentos de medo e angústia, devido a letalidade do novo coronavírus e da impotência diante da gravidade da doença.

A pandemia COVID-19 tornou evidente que a saúde dos idosos tinha necessidade de proteção, respeito, cuidado, dignidade e preocupação governamental.

As medidas de proteção à distância deveriam preservar a autonomia e independência dos idosos e os profissionais precisam de conhecimentos específicos sobre esse grupo populacional específico para um melhor atendimento.

Essas descobertas podem sugerir que o distanciamento social e a redução do contato físico com pessoas durante a pandemia não são em si um fator de risco para doença mental; mas que há influência de outros fatores que permeiam esse contexto.

Conclui-se que a saúde mental dos idosos, durante a pandemia da Covi-19, teve agravos, devido a vários fatores, sendo preponderantes à redução da renda familiar devido ao impacto da doença no cenário econômico local e às informações negativas da COVID-19 (como número de óbitos e pessoas infectadas) proporcionando um ambiente psicológico para o idoso extremamente hostil.

REFERÊNCIAS

1. Lima, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis* [Internet]. 2020 [citado em 28 de março de 2021]; 30 (2): e300214. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313&lng=en. Epub 24 de julho de 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214> .
2. Lana, Raquel Martins, et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, e00019620, Fev. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/999/emergncia-do-novo-coronavrus-sars-cov-2-e-o-papel-de-uma-vigilncia-nacional-em-sade-oportuna-e-efetiva>. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00019620>.
3. Pereira, Mara Dantas, et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa." *Research, Society and Development* 9.7 (2020): e652974548-e652974548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548> Acesso em março de 2021
4. Silva, João Victor Souza da (Org). Covid-19: aspectos socioeconômicos da crise. 1ª Ed: Gradus Editora. Bauru, São Paulo. 2020.
5. Fernandes Amanda Dourado Souza Akahosi, Matsukura Thelma Simões, Lourenço Mariana Santos De Giorgio. Práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Básica: identificando pesquisas no contexto brasileiro. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. 2018 ; 26(4): 904-914. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102018000400904&lng=pt. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1162>.

6. Prodanov, Cleber Cristiano. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

7. Monteiro, Iane Verônica de Lima; Figueiredo, Juliana Freire Caetano; Cayana, Ezymar Gomes. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19, Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 6050-6061 mar./apr. 2021.

8. Hammerschmidt KS de A, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. Cogitare enferm. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>
Acesso em 19 de Maio de 2021.

9. Duarte, Michael de Quadros et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 25, n. 9 [Acessado 25 Maio 2021], pp. 3401-3411. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.

10. Bortolon, Paula Chagas et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2008, v. 13, n. 4 [Acessado 25 Maio 2021], pp. 1219-1226. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400018>. Epub 08 Jul 2008. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400018>.

11. Veras, Renato Peixoto e Oliveira, Martha Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva. 2018, v. 23, n. 6, pp. 1929-1936. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

12. Teixeira, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, n. 9 [Acessado 25 Maio 2021], pp. 3465-3474. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

13. Silva, Marciele de Lima, LIMA, Patrícia Tavares. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença



REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5034787>

Data de submissão: 05/01/2021. Data de aceite: 26/06/2021.

covid19: uma revisão literária, Revista Diálogos em Saúde, Volume 3 - Número 1 - jan/jun de 2020.

14. Faro, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas) [online]. 2020, v. 37 [Acessado 26 Maio 2021] , e200074. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>. Epub 01 Jun 2020. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

15. Moreira, Elaine. Em tempos de pandemia, proposta para direitos a vida e aos direitos sociais, 2020.

16. Dantas, Eder Samuel OliveiraSaúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. v. 25, suppl 1, 2021. [Acessado 25 Maio 2021] , e200203. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.200203>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>.

O PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA NO CUIDADO DA CRIANÇA FRENTE AS REPERCUSSÕES DA COVID-19

THE WORK PROCESS OF PEDIATRIC NURSING IN CHILD CARE FACING COVID-19'S REPERCUSSIONS

Kathleen Amanda Pereira de Almeida

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3081864308794087>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4357-6590>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: s.lysandro.ka@gmail.com

Samara Caroliny Lourenço Chaves

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3248088629610762>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7381-127>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: samaralourencochaves@gmail.com

Renata de Moura Bubadué

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5666201350264400>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8121-1069>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: renatamoura@senaaires.com.br

Resumo

Atualmente, as crianças são pouco afetadas pela doença em todo o mundo. A maioria delas apresenta a doença na forma assintomática ou leve. A maior magnitude relatada em crianças com doença grave foi de 10,6% em menores de 1 ano, e 7,3% em crianças entre 1 e 5 anos. Objetivo: o objetivo do estudo é identificar o processo de trabalho da enfermagem pediátrica no cuidado da criança frente as repercussões da covid-19. Ao se associarem os descritores foram encontrados 17 textos na BVS, 10 na PubMed e 1 no Periódico Capes. Após os critérios de elegibilidade, restaram 1 artigos da BVS, 1 artigo na PubMed, e nenhum do Periódico Capes. A presente revisão mostra a importância de se cuidar dos profissionais para que eles possam prestar o cuidado devia aos pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica. COVID-19. Criança.

Abstract

Currently, children are little affected by the disease around the world. Most of them present the disease in an asymptomatic or mild form. The highest magnitude reported in children with severe disease was 10.6% in children under 1 year, and

7.3% in children between 1 and 5 years. Objective: the objective of the study is to identify the pediatric nursing work process in child care in light of the repercussions of covid-19. By associating the descriptors, 17 texts were found in the VHL, 10 in PubMed and 1 in Capes Journal. After the eligibility criteria, there were 1 articles from the VHL, 1 article from PubMed, and none from the Capes Journal. This review shows the importance of taking care of professionals so that they can provide the proper care for pediatric patients.

Keywords: *Nursing Pediatrics. COVID-19. Child*

Introdução

No final do ano de 2019, uma doença causada por uma nova cepa do coronavírus - síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2 (SARS-CoV-2) - foi identificada na China e, em fevereiro de 2020 foi denominada como COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde, 2020. Posteriormente, a doença se propagou para outros países e, a situação se agravou ainda mais em meados de março de 2020, após a detecção de casos na Europa e na América, tornando-se a maior emergência de saúde pública internacional enfrentada em décadas (FREITAS et.al, 2021).

Até o momento, não há informações completas sobre a história natural da doença, restando ainda muitos por menores a serem esclarecidos (BRASIL, 2020). Porém, este vírus foi detectado em adultos pela primeira vez na China, na cidade de Wuhan em 31 de dezembro de 2019, e pela primeira vez em criança, no mesmo país, na cidade de Xangai em 19 de janeiro de 2020 (PACHECO et. al, 2020). Atualmente, as crianças são pouco afetadas pela doença em todo o mundo. A maioria delas apresenta a doença na forma assintomática ou leve. A maior magnitude relatada em crianças com doença grave foi de 10,6% em menores de 1 ano, e 7,3% em crianças entre 1 e 5 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA apud PACHECO et al, 2020).

Embora as crianças estejam aquém dos índices de infecção apontados pelo cenário epidemiológico, em relação aos adultos e aos idosos, torna-se premente inseri-las no contexto de cuidado das famílias e dos profissionais de saúde, considerando as demais limitações que uma pandemia impõe à saúde infantil (SOUZA, et. al, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020) é necessário reforçar a importância das medidas de prevenção da transmissão da COVID-19 entre profissionais de saúde nos serviços destinados ao atendimento pediátrico, que incluem: restrição de visitas e/ou acompanhamento ao cuidador principal, que deverá receber orientações específicas sobre medidas de proteção; previsão e provisão de todos os insumos necessários para proteção e área específica ao atendimento de crianças com suspeição ou confirmação da doença.

É necessário reforçar que, embora as crianças pareçam apresentar as formas mais brandas da COVID-19, elas não estão imunes à contaminação (WU; MCGOOGAN, 2020). E, ainda, cerca de 20% das infecções em crianças apresentam-se como uma ocorrência assintomática, o que remete à potencial transmissibilidade causada pelo novo Coronavírus frente ao contato mais próximo entre o portador do vírus com o profissional de saúde e seus familiares (CANEDO-MARROQUIN, et al 2020).

Portanto, a adaptação dos profissionais frente à COVID-19 tem gerado drásticas mudanças no âmbito de trabalho, podendo ser vista como um dos

principais desafios enfrentados em meio à pandemia. Tal adaptação implica justamente em medo, exaustão, tensão, desgaste e estresse apontados pelos profissionais de Enfermagem na Pediatria, corroborando a literatura, mediante a possibilidade de contágio/infecção e de morte provocados pelo novo coronavírus (RODRIGUES, SILVA, 2020). Assim, o objetivo do estudo é identificar o processo de trabalho da enfermagem pediátrica no cuidado da criança frente as repercussões da covid-19.

Metodologia

Se trata de revisão integrativa da literatura sobre a atuação da enfermagem pediátrica no cuidado da criança e frente as repercussões da covid-19. A revisão integrativa, é um método que tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (ROMAN e FRIEDLANDER,1998; BOTELHO, CUNHA, MACEDO,2011).

No presente estudo, optou-se por pesquisar em bases de dados de ampla divulgação científica, sendo utilizadas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed) e o portal de Periódicos Capes.

Para a busca digital dos artigos científicos utilizados os seguintes descritores enfermagem pediátrica, criança, covid 19, combinados pelo operador booleano “AND”.

Estabeleceu-se como critérios de elegibilidade o idioma (português, inglês) e sua disponibilidade integral gratuita (disponível integralmente). Após a seleção de títulos e resumos, foram incluídos estudos que responderão e atenderão o objetivo da pesquisa e foram excluídas revisões da literatura, editoriais, teses, dissertações, que não descrevessem os métodos.

Após a leitura completa do artigo, foi então selecionada amostra final de estudos. Foram também extraídas informações para composição do quadro sintetizado, sendo então, os artigos apresentados por meio das seguintes características: título, ano de publicação, periódico de publicação, método e enfoque da assistência de enfermagem. Os estudos foram também categorizados e apresentados por temas centrais: Os estressores relacionadas a prestação de cuidado a criança, Impactos psicológicos enfrentados pelos enfermeiros pediátricos.

Resultados e Discussão

Ao se associarem os descritores foram encontrados 17 textos na BVS, 10 na PubMed e 1 no Periódico Capes. Após os critérios de elegibilidade, restaram 1 artigos da BVS, 1 artigo na PubMed, e nenhum do Periódico Capes.

Tabela 1: Quadro sintetizado dos artigos selecionados segundo título, ano de publicação, periódico de publicação, método.

Título	Ano	Periódico	Base	Método
Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19	2020	Revista Latino-Americana de enfermagem	BVS	Pesquisa qualitativa.
Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic	2021	ELSEVIER	PubMed	Estudo transversal

Fonte: elaborado pelos autores.

Os estressores relacionadas a prestação de cuidado a criança.

O medo de contaminação é um fator estressor aos enfermeiros, relacionado ao desafio de evitar a disseminação do vírus ao mesmo tempo que presta cuidados de qualidade sem que o paciente seja prejudicado (DINIS, 2020). Segundo RABHA et.al (2021) apesar das crianças apresentarem sintomas mais brandos, mais da metade das crianças acometidas pela covid-19 manifestam quadro de infecção das vias aéreas superiores (IVAS).

É apresentado que o desconhecimento das características clínicas e a possibilidade de as crianças estarem assintomáticas leva ao medo de ser um veículo de transmissão para outros pacientes, colegas de trabalho e família. No estudo de (MO et.al, 2020) das crianças diagnosticadas 50% foram assintomáticas, demonstrando a razão do medo dos profissionais.

A escassez de equipamentos de proteção individual (EPI). O EPI tem papel fundamental na proteção à saúde dos trabalhadores da saúde na atual pandemia. No caso do risco de contaminação biológica atuam como barreiras que podem evitar infecção (ALMEIDA, 2020).

A rápida propagação do vírus levou a uma alta demanda por EPI, circunstâncias que levaram o risco de infecção para os profissionais devido a falta de epi suficiente (WANG, ZHOU, LIU, 2020). Os enfermeiros vivenciam um dilema ético e moral, quando assistem pacientes sem a utilização dos EPI adequados, colocam em risco sua vida e de outros, mas se negam atendimento aos pacientes em estado de urgência e emergência podem ser responsabilizados criminalmente (MIRANDA et.al, 2020).

No Brasil, o Conselho Federal de enfermagem já recebeu cerca de 7 mil denúncias, referente em grande parte a falta ou insuficiência de EPI (COFEN, 2020). Os profissionais mostram conhecimento dos seus direitos ao acesso aos EPI, em casos de sua falta podem e devem fazer denúncias aos órgãos reguladores.

Impactos psicológicos enfrentados pelos enfermeiros pediátricos.

As condições de trabalho dos profissionais de enfermagem incluem jornadas externas, ritmo intenso, desvalorização profissional, entre outros fatores desencadeantes de desgastes físicos e psicológicos (MIRANDA et.al, 2020). No estudo de (SANTOS et.al, 2021) é evidenciado que profissionais que trabalham em locais sem estrutura para o enfrentamento da pandemia de covid-19, possuem maiores prevalências de sintomas de ansiedade e depressão.

O medo de ser infectado, suscetibilidade a morte, somados a rapidez de disseminação e o curso da doença pouco conhecido, tornam os impactos da saúde mental evidentes (MOREIRA, SOUSA, NÓBREGA,2020). Evidenciado também no estudo de Humerez, Ohl e Silva (2020) que relatam os sentimentos mais declarados pelos profissionais de enfermagem, dentre eles: ansiedade devido à falta de Epi; estresse relacionado ao aumento do número de pacientes e a morte deles; medo do risco de se infectar ou a familiares; ambivalência por parte da população que os aplaudem, mas descriminam evitando contato; depressão devido a solidão, afastamento das famílias; morte dos colegas de trabalho e exaustão ou esgotamento emocional devido ao volume de trabalho.

Os profissionais são afetados psicologicamente também quando afastados de suas funções, apresentando sintomas graves de depressão 35% maior em relação com aqueles que seguem trabalhando normalmente (SANTOS et.al, 2021).

Considerações finais

A presente revisão mostra a importância de se cuidar dos profissionais para que eles possam prestar o cuidado devida aos pacientes pediátricos. A saúde mental dos profissionais de enfermagem pediátrica está ligada diretamente aos estressores vivenciados na rotina de prestação de cuidados. A falta de insumos como os EPI, causam medo frequente aos profissionais de se contaminar e a outrem com a nova corona vírus.

Referências

BOTELHO, Louise Lira Roede; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/agosto. 2011. DOI <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Revista Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, jul /dez. 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>. Acesso em: 7 jun. 2021.

DINIS, Alexandra. As crianças, o vírus e a pediatria: winter is coming. **Saúde Infantil Hospital Pediátrico de Coimbra**, [s. l.], v. 42, ed. 1, Abril 2020. Disponível em: <https://saudeinfantil.asic.pt/index.php/abril-2020-%7C-vol-42-%7C-nº-1/as-crianças,-o-vírus-e-a-pediatria-winter-is-coming-detail>.

MO, Dong Yuanyuan et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics*, [s. l.], 2020. DOI 10.1542/peds.2020-0702.

Rabha, Anna Clara et al. Clinical manifestations of children and adolescents with covid-19: report of the first 115 cases from sabará hospital infantil. *Revista Paulista de Pediatria* [online]. 2021, v. 39 [Acessado 29 Junho 2021] , e2020305. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020305>>. Epub 27 Nov 2020. ISSN 1984-0462. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020305>.

WANG, Jiancong; ZHOU, Mouqing; LIU, Fangfei. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. **The journal of Hospital Infection** , [s. l.], 5 mar. 2020. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002>. Disponível em: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30101-8/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30101-8/fulltext). Acesso em: 29 jun. 2021.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida, et.al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.

ALMEIDA, Ildeberto Muniz de Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [online]. 2020, v. 45 [Acessado 29 Junho 2021] , e17. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140>>. Epub 10 Jun 2020. ISSN 2317-6369. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140>.

COFEN, Ascom. **Após fiscalizações, conselhos direcionam 4.533 denúncias a órgãos governamentais.** [S. l.], 2 jun. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/apos-fiscalizacoes-conselhos-direcionam-4-533-denuncias-a-orgaos-governamentais_80324.html#:~:text=Foram%20recebidas%20cerca%20de%207,representa%20um%20total%20de%2062%25. Acesso em: 29 jun. 2021.

MOREIRA, Wanderson Carneiro, SOUSA, Anderson Reis de e NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa MENTAL ILLNESS IN THE GENERAL POPULATION AND HEALTH PROFESSIONALS DURING COVID-19: A SCOPING REVIEW. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2020, v. 29 [Acessado 29 Junho 2021] , e20200215. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>>. Epub 02 Set 2020. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. spe [Acessado 29 Junho 2021] , e20200370. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>>. Epub 03 Fev 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>.

FREITAS, Bruna Hinnah Borges Martins de et al. Emotional labor in pediatric nursing considering the repercussions of covid-19 in childhood and adolescence. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2021, v. 42, n. spe [Acessado 30 Junho 2021] , e20200217. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200217>>. Epub 26 Mar 2021. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200217>.

RODRIGUES, Nicole Hertzog; SILVA, Luana Gabriela Alves da. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. Journal of Nursing and Health, [s. l.], ed. 10, 2020. DOI <https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I4.18530>.

WU, Zunyou; MCGOOGAN, Jennifer M. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. JAMA, [s. l.], v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020. DOI 10.1001/jama.2020.2648. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>. Acesso em: 1 jul. 2021.

Souza, Jeane Barros de et. al. Repercussions of the COVID-19 pandemic from the childrens' perspective. Aquichan. 2020;20(4):e2042.DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.4.2>

PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo et al. Recomendações para o cuidado à criança frente ao novo coronavírus. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 25, jun. 2020. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73554>>. Acesso em: 30 jun. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73554>.

World Health Organization (CH). Geneva: WHO; c2020 [cited 2020 May 21]. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic; [about 1 screen]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo Clínico do Coronavírus – COVID-19 na atenção primária em saúde. [Internet]. 2020 [acesso em 20 abr 2020];Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318ProtocoloManejover002.pdf>.

CANEDO-MARROQUÍN, Gisela et al. SARS-CoV-2: Immune Response Elicited by Infection and Development of Vaccines and Treatments. *Frontiers in Immunology* , [s. l.], v. 11, 2020. DOI 10.3389/fimmu.2020.569760. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fimmu.2020.569760>. Acesso em: 1 jul. 2021.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de alerta: Sistematização da assistência de pacientes com COVID-19 no serviço de emergência pediátrica. [Internet]. 2020 [Acesso 30 junho 2021]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22463c-NA_-Sistematiz_Assist_Covid-19_Serv_EmergPed.pdf

**FARMACOLOGIA DA OBESIDADE E RISCOS DAS DROGAS PARA
EMAGRECER**

PHARMACOLOGY OF OBESITY AND RISKS OF DRUGS FOR SLIMMING

Danielle de Oliveira Marques

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1314-0243>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1340943383760241>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: dani.omarques10@gmail.com

Maria Salete Vaceli Quintilio

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2341-464X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3111687402804830>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: salete.vaceli@gmail.com

Resumo

A obesidade é considerada, atualmente, um grande problema de saúde pública, sendo responsável pelo aumento substancial da morbimortalidade. Ela se apresenta, ainda, como uma grande parcela da indústria farmacêutica, que envolve o desenvolvimento de fármacos, alimentos modificados e, também, estratégias que estimulam a reeducação alimentar e a prática regular de atividade física. Esta Revisão Literária buscou um relato sobre os medicamentos usados no tratamento da obesidade e a descrição de seus efeitos colaterais adversos. A farmacologia destinada ao tratamento da obesidade traz grandes riscos à saúde quando não prescrita e acompanhada por profissionais qualificados.

Palavras-chave: Obesidade. Tratamento. Medicamentos. Risco à Saúde.

Abstract

Obesity is currently considered a major public health problem, being responsible for the substantial increase in morbidity and mortality. It also presents itself as a large portion of the pharmaceutical industry, which involves the development of drugs, modified foods and also strategies that encourage dietary re-education and regular physical activity. This Literary Review sought a report on the drugs used to treat obesity and a description of their adverse side effects. Pharmacology for the treatment of obesity poses great health risks when not prescribed and monitored by qualified professionals.

Keywords: Obesity. Treatment. Medicines. Health Risks.

Introdução

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. Seu surgimento vem da associação entre fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. Nas últimas décadas vem se constituindo num dos principais problemas de saúde pública, pois, além de causar muitos problemas de saúde, aumenta o risco de morte prematura e afeta diretamente a qualidade de vida. (RADAELLI; PEDROSO; MEDEIROS, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um indivíduo é considerado obeso se o índice de massa corporal (IMC) apresentado é igual ou superior a 30 kg/m². O IMC é apenas um instrumento de avaliação, e em algumas situações é necessária associação de outros parâmetros. (SEGAL; FANDIÑO, 2002). O tratamento da obesidade tem o objetivo maior da melhora da saúde e da qualidade de vida, visando a diminuição de doenças associadas e mortalidade subsequente.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é um dos países com as maiores taxas de obesidade. As principais causas são atribuídas aos maus hábitos alimentares e à falta de atividade física regular, e muitos desses pacientes recorrem ao uso de drogas para reduzir o apetite, buscando um emagrecimento “mágico”, rápido e sem esforço. (CRUZ; SANTOS, 2013).

Entretanto, Cruz e Santos (2013) destacam que medicamentos para emagrecer devem ser utilizados como complementação terapêutica, auxiliando a reeducação alimentar, mudança de hábitos e prática de atividade física regular, pois tais medicamentos são eficazes no controle do peso somente enquanto estão sendo administrados, e podem causar novo ganho de peso após sua suspensão.

O consumo dessas drogas antiobesidade pode ser perigoso caso seja feito por pessoas que sofrem de doenças cardíacas como hipertensão ou alterações metabólicas e devem ser indicados por um médico especialista, após avaliação física, descartando a presença de resistência à insulina, alterações tireoidianas ou problemas cardíacos, devendo ser acompanhado de uma dieta hipocalórica e exercícios físicos regulares. (SANTOS et al. 2019)

Diante disso, este estudo de revisão literária tem o objetivo de destacar a importância da farmacologia na obesidade e os riscos que o uso indiscriminado das drogas para emagrecer representam, a custos da saúde e qualidade de vida do usuário.

Métodos

Este é um trabalho de Revisão de Literatura baseado em artigos científicos publicados nos últimos dez anos em bases de dados gratuitas na internet, como Scielo, LILACS, BVS, Pubmed, publicações do ministério da saúde, Google acadêmico e bibliotecas virtuais. Os descritores utilizados como critérios de inclusão na amostra foram: obesidade, prevenção, medicamentos, riscos à saúde.

Resultados e discussão

Obesidade

A obesidade é uma condição médica causada pelo acúmulo de gordura corporal. Uma das principais causas da obesidade é a ingestão exagerada de calorias, quando não há um equilíbrio entre a energia que é ingerida sob a forma de alimentos e a energia que é gasta nas atividades cotidianas. (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010).

O aumento da obesidade está associado ao sedentarismo e a alimentação rica em gorduras e aditivos, que favorecem o aparecimento de doenças crônicas como alterações lipídicas, cardiovasculares, alterações no metabolismo da glicose, apnéias do sono, problemas ortopédicos, síndrome dos ovários policísticos e síndromes metabólicas. Outro fator preocupante, principalmente entre jovens do sexo feminino, diz respeito às pressões socioeconômicas e culturais associadas aos padrões estéticos da época, tendo em vista a ênfase crescente da magreza como aspectos associados aos padrões de beleza. (QUEIROZ, 2013).

Segundo Bolsoni-Lopes et al. (2021), o crescimento da obesidade nas últimas três décadas atingiu mais de 650 milhões de pessoas no mundo, é considerada uma doença crônica e inflamatória, causada pelo aumento da massa adiposa. Em uma análise reflexiva, esses autores sugerem que a gravidade de muitas doenças atuais, entre elas a Covid-19, está diretamente associada ao aumento do IMC, indicando também que a obesidade pode ser um fator de risco para a morbimortalidade pela infecção por SARs-COV2, independentemente da associação ou não com outras comorbidades.

No entendimento de vários profissionais da saúde, os mecanismos fisiológicos que conectam a obesidade e a Covid-19 são determinantes para a assistência adequada da doença. Vale lembrar que o tecido adiposo é o centro regulador do metabolismo corporal, tratando-se de um órgão endócrino produtor de hormônios, adipocinas e citocinas. Nas avaliações dos profissionais da saúde, ressalta-se que a obesidade estaria contribuindo para o aumento de infecções pela SARs-COV2, sendo eles: amplificação do estado de inflamação, danos ao sistema respiratório, cardiovascular e metabolismo da glicose, favorecimento da formação de trombos e a desregulação do sistema imune. (BOLSONI-LOPES et al. 2021)

Farmacoterapia da Obesidade

No tratamento da obesidade são fundamentais as formas terapêuticas não farmacológicas e farmacológicas. As medidas não farmacológicas são evidenciadas em terapias comportamentais, mudança de hábitos alimentares, prática de atividade física e orientações de profissional nutricionista, com a finalidade de diminuir o consumo calórico. Já as medidas farmacológicas devem ser utilizadas no tratamento da obesidade, quando houver falhas terapêuticas na alternativa não farmacológica, e quando o paciente apresenta comorbidades associadas à obesidade ou em casos de obesidade tipo II e III. (COSTA; DUARTE, 2017).

A farmacologia terapêutica da obesidade tem sido objeto de profundas mudanças ao longo das últimas décadas, especialmente devido ao desenvolvimento de novos fármacos e propostas não farmacológicas de tratamento. Atualmente, a terapia farmacológica está indicada nos casos em que os pacientes apresentam um índice de massa corporal (IMC) maior que 30. O IMC é obtido a partir da divisão do (peso/altura²) do paciente. A indicação farmacológica deve acontecer quando o paciente apresentar doenças associadas ao excesso de peso. (NEGREIROS et al. 2011).

Nos consensos da farmacoterapia recomenda-se que as drogas para emagrecer sejam sempre utilizadas em conjunto com um programa de mudança de estilo de vida, como o auxílio na mudança de hábitos alimentares e prática regular de atividades físicas. É ressaltado que os medicamentos só devem ser utilizados sob supervisão médica e após uma avaliação cuidadosa da relação risco-benefício para cada paciente especificamente. (COUTINHO; CABRAL 2000).

Drogas para emagrecer

Os medicamentos anorexígenos, também conhecidos como inibidores de apetite, são drogas que causam redução ou perda de apetite. Não são aconselhados como um único tratamento para perda de peso, visto que atuam no Sistema Nervoso Central e causam efeitos sobre função mental e comportamental. (CAMELO; DINELLY; OLIVEIRA, 2016).

É fundamental que o usuário tenha prescrição e orientação médica e farmacêutica a fim de estar ciente dos riscos e benefícios dos fármacos anorexígenos e possíveis interações medicamentosas, além dos problemas relacionados ao uso incorreto dos medicamentos. Através da orientação profissional devem-se aliar os medicamentos aos métodos não farmacológicos, como a prática de exercícios físicos e reeducação alimentar dos pacientes. A interação entre paciente, farmacêutico e médico é fator importante na busca da saúde e do bem-estar do paciente. (TAVARES, ÂNGELO; SOUZA, 2017).

No Brasil os cinco fármacos registrados para a intervenção da obesidade, isto é, as drogas mais utilizadas no processo de perda de peso, estão divididos em dois grupos: os que minimizam a fome (anfepramona, femproporex e mazindol) ou alteram a saciedade (sibutramina) e os que diminuem a digestão e a absorvência de nutrientes (orlistat). (SOUZA et al, 2017).

Originalmente, a *anfepramona* (dietilpropiona) foi desenvolvida para o tratamento da narcolepsia e, em contradição, para crianças com quadro de hipercinesia. Seu efeito colateral é de supressor do apetite, passando, então, a ser utilizado como fármaco anorexígeno. (NACCARATO, LAGO, 2014).

A anfepramona é um derivado da β -fenetilamina atuando no sistema nervoso central por diversos mecanismos de ação que agem em diversos receptores como os da epinefrina, serotonina, dopamina e norepinefrina. Esse fármaco atua pelo aumento da liberação das monoaminas, inibição da enzima monoaminoxidase e favorecimento da síntese de neurotransmissores. Adicionalmente, inibe a recaptação

de serotonina, em intensidade menor, em função da retirada do neurotransmissor de seu transportador pré-sináptico. (PEREIRA; SOUZA, 2017).

Entretanto, o uso da anfepramona pode promover reações adversas como arritmia cardíaca, nervosismo, insônia, alucinações, quadros psicóticos, taquicardia, dor abdominal, vômito, náuseas, diminuição da libido, hipertensão arterial, diarreia, calafrios, palidez, excitação, boca seca, diminuição da potência sexual, devendo ser utilizado com bastante cuidado. (PEREIRA et al, 2012).

O *femproporex* é classificado como agente dopaminérgico de ação indireta e age estimulando ou inibindo a recaptação neuronal de norepinefrina e dopamina na fenda sináptica. A ação anorexígena ocorre no centro de controle hipotalâmico, causando aumento na liberação de catecolaminas nos terminais neurais e/ou inibição na recaptação. Como resultado, seu efeito psicoestimulante suprime o apetite reduzindo de forma voluntária a ingestão de alimentos e reduzindo a atividade do trato gastrointestinal. (MARCON et al, 2012). A substância tem, ainda, efeitos centrais que causam estimulação locomotora, estado de excitabilidade, euforia, comportamento estereotipado e anorexia. Em doses moderadas, induz a sensação de Bem-estar, aumento na concentração, interlocução e aperfeiçoamento psicomotor. (KONFLANZ; SILVA; DALLANGNOL, 2014).

Foram relatados os seguintes efeitos colaterais causados pelo uso do *femproporex*: ansiedade, insônia, alucinações, tremores, confusão mental e agitação, além de sintomas de depressão, náuseas, cefaléia, disforia e fadiga (ESPOSTI, 2017).

O mazindol é um derivado tricíclico anfetamínico utilizado no tratamento da obesidade e seu consumo já atinge altos níveis em vários países. (KOEDA et al. 2017; LUCAS; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2021). Sua ação anorexígena ocorre por ação catecolaminérgica, sendo eficaz para a perda de peso e é amplamente utilizado em quadro de obesidade em associação com dietas hipocalóricas.

Esse fármaco bloqueia a recaptação de serotonina e norepinefrina, além de inibir a dopamina. Essa ação acarreta o bloqueio da produção da secreção gástrica, favorecendo a diminuição do apetite. Supõe-se que a ação hipotalâmica do mazindol provoque a anulação da vontade de ingerir alimentos, diminuindo a absorção de glicose e intensificando a atividade locomotora (GONÇALVES et al, 2014).

O efeito colateral do mazindol é parecido com a dos outros anorexígenos, sendo que as doses terapêuticas podem causar constipação, boca seca, taquicardia, irritabilidade, dentre outros. (BEHAR, 2002).

A sibutramina, inicialmente desenvolvida como antidepressivo, foi o primeiro fármaco utilizado no tratamento antiobesidade, pois durante alguns testes, verificou-se que a substância era capaz de reduzir o apetite. (COSTA; DUARTE 2017).

Alguns estudos consideram que a sibutramina pode melhorar o perfil lipídico dos pacientes. Esse efeito, associado à diminuição do peso, pode ser um grande aliado no combate a comorbidades associadas à obesidade (CAMPOS et al, 2018).

O uso da sibutramina em hipertensos é recomendado com muita cautela, devendo haver o monitoramento extensivo da pressão arterial do paciente até o final

do tratamento. Seu uso é contra indicado em pacientes que possuem doença arterial coronariana ou periférica, acidente vascular cerebral e hipertensão arterial descontrolada. Também não é indicada para indivíduos que possuem doenças relacionadas ao sistema nervoso central (LIMA et al., 2018; LUCAS; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2021).

Os efeitos adversos mais frequentes da sibutramina são cefaleia, boca seca, constipação, insônia e elevação da pressão arterial. Os efeitos colaterais mais comuns ocorrem em 10 a 20% dos casos. (FORTES et al, 2006).

Já o uso do orlistat está relacionado à perda de peso por meio de reduções expressivas na pressão arterial sistólica e diastólica. A utilização de fármaco deve ser com restrições calóricas-gordurosas, que demonstra a perda de peso em indivíduos obesos não diabéticos, reduções insulínêmicas e reduções da glicemia. Sem efeito a nível central, se torna uma escolha considerável em pacientes com distúrbios psíquicos e que fazem uso de medicamentos antidepressivos (SOUZA et al, 2017).

O orlistat tem ação específica em lípases gástricas e pancreáticas, funcionando como um potente inibidor. As lípases são catalisadoras das remoções hidrolíticas em ácidos graxos dos triglicerídeos, resultando em ácidos graxos livres e monoglicerídeos. O orlistat se liga de forma covalente e irreversível aos sítios ativos das lípases, permitindo que um terço dos triglicerídeos sejam excretados sem sofrer digestão, não sofrendo absorção no intestino delgado com consequente eliminação nas fezes. (OLIVEIRA et al, 2009).

Os principais efeitos colaterais do orlistat são: diarreia, diminuição da absorção de vitaminas lipossolúveis, dores abdominais, flatulência e incontinência. (RIBEIRO, 2014).

Riscos à saúde

O aumento de indivíduos com sobrepeso e obesidade, vem crescendo junto à busca de um corpo ideal, o que acaba provocando o uso exagerado e inadequado dos inibidores de apetite. No entanto, os fármacos inibidores de apetite não devem ser usados apenas para fins estéticos, devido aos seus efeitos colaterais (ANDRADE et al, 2019). O uso descontrolado dessas drogas antiobesidade pode causar aumento da resistência bacteriana pelo uso errôneo e até mesmo hemorragia cerebral devido à combinação de um anticoagulante e um analgésico. (DUTRA; SOUZA; PEIXOTO, 2015).

O tratamento com inibidores de apetite se encontra, atualmente, no perfil dos medicamentos administrados de modo irracional e exagerado. Muitas vezes, o medicamento é prescrito por certos médicos sem que haja indicação ou informação acerca de tratamentos concomitantes, como reeducação alimentar e prática de atividades físicas. (CASSIN, 2018).

Almeida et al (2012) destaca que os medicamentos são substâncias que podem trazer efeitos colaterais e sérios prejuízos à saúde sob a forma de reações adversas graves e/ou moderadas. As reações adversas em crianças e adolescentes

são especialmente importantes, pois podem interferir em seu desenvolvimento físico e cognitivo.

Na população brasileira, a automedicação é prática comum, sendo que os indivíduos geralmente ficam expostos ao uso indiscriminado de medicamentos através de indicação de familiares, amigos ou pela mídia. Não se deve menosprezar a influência da moda e da cultura, que pode incentivar o uso de medicamentos por razões estéticas, como as drogas utilizadas para emagrecer ou ganhar massa muscular. (ALMEIDA et al, 2012).

De acordo com Chaud e Marchioni (2004), as drogas antiobesidade ajudam no propósito de emagrecimento, porém podem produzir efeitos colaterais perigosos. Mesmo suplementos alimentares e vitaminas devem ser prescritos por um médico, que poderá orientar corretamente o tratamento. Tais medicações, quando tomadas sem orientação profissional, podem ser altamente prejudiciais, causando aceleração do risco cardíaco, aumento da pressão arterial, risco cardiovascular, fadiga e até glaucoma.

No Brasil o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer vem crescendo cada vez mais, assim como vem aumentando as vendas dessas drogas sem prescrição médica, tais como: moderadores de apetite, laxantes, diuréticos, hormônios e produtos manipulados. Tanto os usuários quanto os profissionais de saúde devem ser alertados que muitos destes medicamentos, após alguns meses, perdem a eficácia, provocando um efeito rebote onde a pessoa engorda novamente, podendo levar, ainda, a outros efeitos prejudiciais a saúde. (BRASIL, 2002).

Considerações finais

A obesidade vem se agravando no Brasil e no mundo, e trazendo consigo muitos riscos à saúde do indivíduo. O tratamento farmacológico apenas não traz a cura da obesidade, sendo necessário e imprescindível a associação com a reeducação alimentar e prática de atividade física, além de mudanças de hábitos e no estilo de vida.

Entretanto, o tratamento para a obesidade deve acontecer sob orientação de um profissional qualificado, o qual pode avaliar, prescrever e acompanhar a utilização de drogas para emagrecer.

Muitos dos medicamentos para emagrecer tem ação extremamente delicada no organismo, atuando no sistema nervoso central, no núcleo cerebral responsável pela fome, o hipotálamo. Tal mecanismo pode causar efeitos colaterais perigosos, que incluem palpitações, insônia, aumento da pressão arterial e mesmo dependência química.

Por outro lado, o uso indiscriminado ou sem orientação profissional pode estimular práticas que colocam em risco a saúde e qualidade de vida do paciente.

Referências

ALMEIDA, C. et al. Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do

ensino médio em duas escolas de Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência & Educação** (Bauru) [online]. 2012, v. 18, n. 1 [Acessado 6 Mai 2021] , pp. 215-230. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-73132012000100013> .

ANDRADE, T.B., ANDRADE, G. B., JESUS, J.H. de, SILVA, J. N. da. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 81–92, 2019. DOI: 10.31072/rcf.v10iedesp.788. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/788> . Acesso em: 29 Abr 2021.

BEHAR, Rosa. Anorexígenos: indicaciones e interacciones. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.**, Santiago, v. 40, n. 2, p. 21-36, abr. 2002. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000200003&lng=es&nrm=iso . Acesso em 12 Mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000200003>.

BOLSONI-LOPES, A., FURIERI, L. B. and ALONSO-VALE, M. I. C. Obesity and covid-19: a reflection on the relationship between pandemics. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2021, v. 42, n. spe. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200216> .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Cadernos de Atenção Básica- 12. Acessado em 6 de Maio 2021.

CAMELO, A. E. M., DINELLY, C. M.N., OLIVEIRA, M. A.S. Psicotrópicos: perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 111–122, 2016. DOI: 10.5216/ref.v13i1.35226. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/35226> . Acesso em: 10 Abr 2021.

CAMPOS, L. S.; OLIVEIRA, L. A.; SILVA, P. K. P.; PAIVA, A. M. R. Estudo dos Efeitos da Sibutramina. **Revista Uningá Review**, [S.l.], v. 20, n. 3, dez. 2014. ISSN 2178-2571. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1601>. Acesso em: 06 mar. 2021.

CASSIN, J. C. D. **Uso indiscriminado da sibutramina como anorexígeno** [TCC]. Cuiabá: Universidade de Cuiabá; 2018. [citado 2019 abr 04]. Disponível em: <<https://repositorio.pgskroton.com.br/bitstream/123456789/20157/1/JESSICA%20CASSIN.pdf>>.

CHAUD, D. M. A.; MARCHIONI, D. M. L. (2004). Nutrição e mídia: uma combinação às vezes indigesta. **Hig. Alimentar**, v. 18, n. 116/117, p. 18-21. Acessado em 19 Mai 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-387691> .

COSTA, A. M. J.; DUARTE, S. F. P. Principais Medicamentos Utilizados no tratamento da Obesidade e Vias de Ação: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Rev. Psic.** v.11, n. 35. Maio/2017. Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id> . Acessado em 18 de Maio de 2021

COUTINHO, Walmir F. e CABRAL, Monica D.A farmacoterapia da obesidade nos consensos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** [online]. 2000, v. 44, n. 1 [Acessado 2 Maio 2021] , pp. 91-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-2730200000100014> .

CRUZ, A. C. S.; SANTOS, E. N. Avaliação do consumo de medicamentos para emagrecer em farmácias, no município de Ceres – Goiás, Brasil. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 10, n. 1, p. 402-409, jan./jul. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2013.111.402409>. Acessado em 02 Mai 2021.

DUTRA, J. R.; SOUZA, S. M. F.; PEIXOTO, M. C. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ. **Rev. Transformar**, v.7, p. 179-193, 2015. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/40> . Acesso em 15 de abril 2021.

ESPOSTI, Hugo Cardoso. O Uso Abusivo de Anfetaminas por Estudantes Universitários. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Edição 04. Ano 02, Vol. 01. pp 05-14, Julho de 2017. ISSN:2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-de-anfetaminas-universitarios> . Acessado em 28 de Março 2021.

FORTES, R. C., GUIMARÃES, M.G., HAACK, A., TORRES, A. A. L., CARVALHO, K. M. B. Orlistat e sibutramina: bons coadjuvantes para perda e manutenção de peso?. **Rev. Bras. Nutr. Clín.**, v.3, n.21; p.244-251, 2006. Disponível em: <file:///C:/Users/Salete/AppData/Local/Temp/inibidores-de-apetite.pdf> . Acesso em 22 Mar 2021.

GONÇALVES, C. L. et al. Effects of acute administration of mazindol on brain energy metabolism in adult mice. **Acta Neuropsychiatr.**, v.26, n. 3, p.146-154, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/neu.2013.43> .Acessado em 15 Fev 2021.

KOEDA, M.; IKEDA, Y.; TATENO, A.; SUZUKI, H.; OKUBO, Y. 20 Mazindol effect on cerebral response to nonverbal affective vocalisation in healthy individuals: an FMRI study. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 88, n. 8, p. A35.2-A36, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/jnnp-2017-BNPA.80> . Acessado em 27 de Março 2021.

KONFLANZ, K. L.; SILVA, J. M.; DALLAGNOL, B. G. Uso de anfetamínicos e de anorexígenos por estudantes no município de Santo Ângelo-RS. **Saúde (Santa Maria)**, v. 40, n. 2, p. 81-86, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583411104> . Acessado em 14 de Abril 2021.

LIMA, T. A. M.; FRANCO, T. F.; PEREIRA, L. L. V.; DE GODOY, M. F. Análise das prescrições de sibutramina em drogaria. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 15, n. 1, p. 1-5, 2018. DOI: 10.5216/ref.v15ie.47416. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/47416>.Acessado em 27 de Março 2021.

LUCAS, B.B., TEIXEIRA, A. P. C. E OLIVEIRA, F. S. Farmacoterapia da Obesidade: uma revisão de Literatura. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n. 1, jan/mar2021. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/5723> .

MARCON, C., SILVA, L. A. M., MORAES, C. M. B., MARTINS, J. S., e CARPES, A. D. Uso de Anfetaminas e Substância Relacionadas na Sociedade Contemporânea. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 13, n. 2, p. 247-263, 2012.

NACCARATO, M. C.; LAGO, E. M. O. Uso dos anorexígenos anfepramona e sibutramina: benefício ou prejuízo à saúde? **Revista Saúde UNG Ser**, v. 8, n. 1-2, p. 66-72, 2014. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/834> Acessado de em 23 de Abril 2021.

NEGREIROS, I. I. F.; OLIVEIRA, D. C.; FIGUEREDO, M. R. O.; FERRAZ, D. L. M.; SOUZA, L. S.; MOREIRA, J.; GAVIOLI, E. C. Perfil dos efeitos adversos e contraindicações dos fármacos moduladores do apetite: uma revisão sistemática. **Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 36, n. 2, p. 137-160, 2011. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=604945&indexSearch=ID> Acessado em 10 de maio de 2021.

OLIVEIRA, R. C.; BARÃO, F. M.; FERREIRA, E; OLIVEIRA, A. F. M. Farmacoterapia no tratamento da obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 3, n. 17, p. 375-388, 2009. Disponível em:

<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/170> .Acessado em 29 Mai 2021.

PEREIRA, A. M.; SOUZA, F. H. V. Avaliação do uso de anfetamínicos entre caminhoneiros de longa distância. **POLÊMICA**, v. 17, n. 4, p. 16-29, 2017. DOI:

<http://dx.doi.org/10.12957/polemica.2017.34271>

PEREIRA, F.A.; NEVES, E. B.; MASCARENHA, L.P.; PIETRAVSKI, E.F.; Avaliação de prescrições de anorexígenos em farmácia magistral. *Rev. Bras. Farm.* v.93, v.4, p. 481-486, 2012.

QUEIROZ, R. E. **Síndrome Metabólica: O Mal da Vida Moderna**. Mostra da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2013. Disponível em:

<file:///C:/Users/Salete/AppData/Local/Temp/SINDROME-METAB%3%93LICA-O-MAL-DA-VIDA-MODERNA.pdf>

RADAELLI, M.; PEDROSO, R. C.; MEDEIROS, L. F. Farmacotérapia da obesidade: benefícios e riscos. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 4, n. 1, p. 101-115, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.23> . Acessado em, 02 de maio 2021.

RIBEIRO, J. R. **Avaliação dos efeitos da *Bidens pilosa* L., *Brassicacampestris* L. e sua associação sobre a obesidade induzida por dieta hipercalórica.**

Dissertação (mestrado) – UNESP – Campus Botucaru, Botucatu, 2014. Acessado em 24 de Maio 2021.

SANTOS, K. P.; SILVA, G. E.; MODESTO, K. R. Perigo dos medicamentos para emagrecer. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 1, p. 37-45, 2019.

SEGAL, A. e FANDIÑO, J. Indicações e contra-indicações para realização das operações bariátricas. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2002, v. 24, suppl 3 [Acessado 16 maio 2021] , pp. 68-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700015>.

SOUZA, A. F.; VIANA, A. R.; NUNES, L. R. A.; SILVA, N. C. S.; DIAS, S. P. Análise da utilização de medicamentos emagrecedores dispensados em farmácias de manipulação de Ipatinga-MG. **Única Cadernos Acadêmicos**, v. 3, n. 3, p. 1-8, 2017.

TAVARES, S., ÂNGELO, L. J., SOUZA, M. J. ANÁLISE DA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA EMAGRECER EM UMA DROGARIA

REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5093482>

Data de submissão: 19/02/2021. Data de aceite: 12/07/2021.

Revista

Coleta Científica

ISSN: 2763-6496



NO MUNICÍPIO DE CERES-GO. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, [S. l.], v. 14, n. 25, 2017. Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/946> . Acesso em: 6 jul. 2021.

TAVARES, T.B., NUNES, S. M., SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. Rev Med Minas Gerais, v. 20, n. 3, p. 359-366, 2010. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/371> .

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA DOENÇA FALCIFORME: REVISÃO LITERÁRIA

ATTENTION ASSISTANCE IN SICKLE DISEASE: LITERATURE REVIEW

Felipe Pereira da Silva

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8952-0747>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1863815404811118>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires – GO, Brasil

E-mail: felipe.swat.10@gmail.com

Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1511-6917>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0474084524560630>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires – GO, Brasil

E-mail: clezioabreu@senaaires.com.br

Resumo

O objetivo deste estudo é uma revisão literária a fim de analisar os aspectos clínicos da anemia falciforme com atenção do farmacêutico em relação a essa doença. Foi realizada uma revisão bibliográfica, através das bases de dados Pubmed, Lilacs, Scielo, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando textos que dispunham na Educação Sanitária que é uma ferramenta essencial para conscientizar os pacientes a respeito das características da doença e da promoção do uso correto de medicamentos. A pesquisa justifica-se sobre a atuação da atenção farmacêutica na Doença Falciforme de forma geral. Os resultados deste estudo poderão servir como suporte às literaturas ou até mesmo aos órgãos competentes de setores hospitalares para implementações e melhorias na saúde.

Palavras-chaves: Farmacêutico. Doença Falciforme. Educação Sanitária.

Abstract

The aim of this study is a literary review and to analyze the clinical aspects of sickle cell anemia with the attention of the pharmacist in relation to this disease. A literature review was carried out using Pubmed, Lilacs, Scielo, and Virtual Health Library (VHL) databases. Using texts available in Health Education, which is an essential tool to make patients aware of the characteristics of the disease and promote the correct use of medicines. The research is justified on the role of pharmaceutical care in Sickle Cell Disease in general. The results of this study can serve as support to the literature or even to Organs competent bodies of hospital sectors for implementations and improvements in health.

Keywords: *Pharmacist. Sickle Cell Disease. Health Education.*

Introdução

A doença falciforme é um tipo de doença genética e hereditária. A alteração no código genético pode resultar na produção defeituosa da proteína hemoglobina, que é responsável por ser ligar e transportar a oxigenação. O resultado da alteração proteica, e que os eritrócitos sofrem alterações importantes em toda a sua morfologia, produzindo os eritrócitos anormal falcêmicos semelhante a uma foice (GUIMARÃES; COELHO, 2010; HOFFBRAND; MOSS,2013). Pacientes com falciforme apresentam várias manifestações clínicas sendo que nas formas mais graves podem levar a necrose da medula óssea, problemas esplênicos, síndrome torácica aguda e hemólise (BRUNETTA et al, 2010).

O diagnóstico é realizado nos primeiros meses de vidas através de eletroforeses por focalização isoelétrica ou por cromatografia líquida de alta resolução. O tratamento é feito por fármacos cujos mais utilizados são Hidroxiureia, Fenoximetilpenicilina, Potássica, Benzilpenicilina, Benzatina e Estolato de Eritromicina (BRASIL,2016).

As doenças falciformes são hereditárias mais prevalentes no mundo, sendo na região da África tropical a de maior prevalência S (HbS) (BRASIL,2016). No Brasil é considerado um problema de saúde mais incidentes nos estados da Bahia, Rio de Janeiro e Minas Gerais (CAVALCANTI; MAIO, 2011). De acordo com estudos, no Brasil, existe cerca de 25 a 30mil portadores da doença (CANÇADO et al, 2009), acometendo por volta de 0,1 a 0,3% da população negra brasileira (LOUREIRO; ROZENFELD, 2005). Estima-se que anualmente são diagnosticados cerca de 3.500 novos casos (CANÇADO et al, 2009).

Dada a tamanha gravidade e destruição da doença falciforme, o diagnóstico precoce e terapêutico dessa doença possui grande impacto para a qualidade de vida aos portadores. Visando isso, o farmacêutico desempenha um importante papel no aconselhamento genético, no diagnóstico e no tratamento ao paciente, no qual a assistência e atenção farmacêutica se torna uma ferramenta eficaz e necessária. Deste modo esse trabalho tem o objetivo de demonstrar possíveis tratamentos, sintomas e a importância do farmacêutico na doença falciforme através do estudo retrospectivo e publicações relacionadas.

Atenção Farmacêutica

Em 1990, "Hepler e Strand ultizaram pela primeira vez na literatura científica o termo *Phamarceutical Care*", que foi traduzido em nosso país para Atenção Farmacêutica. Então, a atenção farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando o estilo e a qualidade de vida do paciente. A atenção farmacêutica é uma sequência de passos de métodos clínicos. O método clínico inclui a coletas de dados, a identificação do problema e a implantação de um plano ao cuidado e seguimento do paciente.

Doença Falciforme

A doença falciforme é uma alteração genética, caracterizada por um tipo de hemoglobina mutante designada por hemoglobina S (ou Hb, S) que provoca a distorção dos eritrócitos, fazendo-os tomar a forma de “foice” ou “meia-lua”. A doença falciforme trata-se de ser uma questão genética, ou seja, herdada dos pais para os filhos. Os pais sempre são portadores de traço ou heterozigotos S ou C ou beta talassemia ou tem doença falciforme.

Anemia falciforme (AF) atende a essas condições e envolve aspectos psicológicos e sociais de difícil manejo, razão pela qual os portadores dessa doença necessitam de cuidados especiais e atenção integral. A doença tem sido estudada do ponto de vista molecular e epidemiológico, mas há poucas informações sobre cuidados especiais para esse tipo de paciente, enquanto na assistência medicamentosa a informação é zero (PAIVA e SILVA, RAMALHO & CASSORLA, 1993). A anemia falciforme é a doença hereditária do sangue mais comum no mundo. Estima-se que 1: 7.400 pessoas nascidas no estado de São Paulo sejam afetadas a cada ano (MAGALHÃES et al., 2009).

Complicações da Doença

Dor

Um aspecto importante, principalmente nos cuidados desses pacientes, é o manejo adequado da dor. A dor é decorrente da dificuldade da circulação do sangue que fica com a viscosidade aumentada por conta das hemácias falcizadas podendo causar os entupimentos de pequenos vasos. Células mais densas, com concentração mais elevadas de Hbs, apresentam menor afinidade pelo oxigênio e alta viscosidade, e pode perder o seu poder deformatório que dificulta a circulação pelos vasos de pequeno calibre (FIGUEIREDO, 2007). Dores localizadas nas mãos e pés, e denominada dactilite e muito frequente em crianças até os cinco anos de idade (ANVISA, 2002).

Icterícia

Os níveis de bilirrubina quando estão altos nos pacientes falcêmicos gera um quadro de icterícia, decorrente da destruição acelerada das hemácias, gerando um excesso de seus precursores e uma formação precipitadas de sais biliares. A icterícia e uma coloração amarelada dos olhos e pele devido ao acúmulo de pigmento nos tecidos. A piora do quadro de icterícia pode levar ao quadro de colelitíase, com cálculos múltiplos e pigmentados, sendo necessária intervenção cirúrgica na maioria dos casos (colecistectomia) (GUMIERO et al., 2007).

Infecções

Pacientes falcêmicos sofrem uma asplenia funcional que causa uma imunodepressão. Isso ocorre devido o baço ser um órgão produtor de células de

defesas do tipo linfócitos B, que sintetizam anticorpos contra pneumococos e hemofilia influenza tipo B (Hib). Os pneumococos são considerados os principais agentes relacionados aos obtidos associados a infecções. (LOGGETTO et al, 1999). Uma infecção é acompanhada por uma desidratação e baixa tensão de oxigênio sanguíneo, as crises algicas tornam-se mais fortes, tendo em conta que as moléculas aumentam a adesão da hemácia ao endotélio do vaso sanguíneo facilitado a vaso-occlusão. (DI NUZZO e FONSECA, 2004).

Acidente vascular encefálico

O acidente vascular encefálico cerebral ocorre devido às lesões que podem ser isquêmicas ou hemorrágicas. Na isquemia, o fluxo sanguíneo é bloqueado por falta de oxigênio em certas partes do cérebro, levando mudanças eles podem expressar sintomas clínicos ou não. O sangramento inclui que vaso sanguíneo transborde. Em pacientes com células falciformes efusões silenciosas é mais um evento, mudanças visuais e déficits de atenção e memória (PLUMACHER et al., 2004).

Crise de sequestro esplênico agudo

As crises de sequestro esplênico agudo (CSEA) são as maiores causas de mortalidade entre os pacientes das doenças falciforme, ocorrendo em até 30% desses antes mesmo dos cinco anos de idade. É caracterizado pelo aumento do baço, decorrente do acúmulo de hemácias dentro do órgão, com consequência de quedas de níveis circulantes das células vermelhas no sangue periférico no mínimo de 2g/dl dos valores basais do paciente (ANVISA, 2002). Devido a isso, os pacientes correm o risco de apresentar choque hipovolêmico, podendo assim ir a óbito em poucas horas. A maneira mais efetiva de reverter esse quadro de CSEA é realizando uma transfusão de células vermelhas, desde que a detecção do episódio seja precoce e podendo ser necessário realizar a operação de esplenectomia (CANÇADO et al, 2009).

Alguns autores indicam uma relação entre a ocorrência de CSEA e infecções, mas essa não poderia ser comprovada. Observando-se que pacientes com níveis mais elevados de HbF apresentam menores chances de desenvolver CSEA (CANÇADO et al, 2009). As crises mais recorrentes são em cerca de 50% dos pacientes que sobrevivem ao primeiro episódio, sendo que 20% a mortalidade desses pacientes (ANVISA,2002)

Síndrome torácica aguda

A oclusão vascular é comum nos pulmões de pacientes com falciforme sendo a síndrome torácica águia (STA) a principal causa em adultos que podem levar a óbito (GUALANDRO, FONSECA & GUALANDRO, 2007). A STA tem a característica de uma série de sintomas que podem iniciar com febre e evoluindo para uma tosse com dispneia, dor torácica e infiltração pulmonar evidenciado por radiografia (GUALANDRO, FONSECA & GUALANDRO, 2007).

Tratamento

Em questão ao quadro clínico do paciente de doença falciforme não existe um tratamento específico. Quanto ao tratamento protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da doença falciforme é priorizada a prevenção de crises vaso-oclusivas, algica, aplasia, sequestro esplênico, torácica água e neurológica com varias complicações, a prevenção de infecções já nos primeiros dias e vida, visando melhora na sobrevida a qualidade e bem estar de vida dos pacientes. Outros procedimentos são adotados como um meio de minimizar seus efeitos como: medicamentos quelantes, paliativos e preventivos. (BRAGA, 2007; BRUNETTA, et al, 2010).

A maioria das crises dos pacientes da doença falciforme são caracterizadas por episódios de dor severa. Alguns medicamentos podem aliviar as dores. Fármacos como paracetamol é indicado em casos leves, pois é eficaz em dores secundárias. A maioria dos pacientes podem apresentar um número maior de crises, e quando o número é acima de seis episódios de crises por um período de um ano, é indicado o uso de hidroxiureia este fármaco gera um resultado positivo, tendo em vista que ele estimula a produção de hemoglobina fetal, ajudando no impedimento da síndrome aguda (SANTOS,2009). Inclusive além da hidroxiureia outros fármacos podem ser utilizados, como a fenoximetilpenicilina Potássica, Benzilpenicilina, Benzatina, Estolato de Eritromicina (BRASIL,2016). A hidroxiureia é um medicamento que vem mostrando muitos resultados positivos com relação ao tratamento da doença falciforme, que começou a fazer parte de um conjunto terapêutico para pacientes no ano de 1998 e desde então vem demonstrado eficácia que previne complicações clinicas melhorando a qualidade de vida (CANÇADO et al, 2009).

MATERIAIS E MÉTODOS

A proposta desenvolvida nesse estudo foi entender a atenção farmacêutica na doença falciforme e alguns possíveis tratamentos farmacológicos. A pesquisa foi realizada através de revisão bibliográfica e teses e artigos publicados no Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Realizou-se a pesquisa bibliográfica utilizando os seguintes descritores: Doença Falciforme, Atenção Farmacêutica, Educação Sanitária. Foram utilizados no estudo, artigos completos, relacionados ao tema publicado entre 1990 e 2020. Foram excluídas todas as produções científicas que não condiziam com os critérios acima descritos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA DOENÇA FALCIFORME

A importante atuação do farmacêutica na atenção farmacêutica, atuando para garantia do acesso ao medicamento e ao seu uso racional. “De acordo com Novaes (2009) o desempenho da terapêutica e do diagnóstico dos pacientes, em muitos casos, irá geralmente depender dos cuidados realizados por uma equipe multiprofissional.” Assim é importante reforçar a boa integração e comunicação com os profissionais e participantes de toda equipe para que o paciente seja bem atendido.

Podemos descartar a importância do Farmacêutico dentro da equipe multiprofissional, por ser responsável de toda atenção farmacêutica para garantir o uso correto e seguro dos medicamentos.

A atenção farmacêutica possui uma grande importância em devolver e realizar atividades em que abrange o uso correto e racional de medicamentos. Com essa relação, o farmacêutico consegue identificar e corrigir determinados problemas que podem estar relacionados as prescrições médicas como: interação medicamentosa, medicamentos com a mesma indicação terapêutica, medicamentos sem dose, medicamentos com posologia alterada e medicamentos sem via de administração e medicamentos que estão fora da padronização (REIS,2013). Por vezes o portador da doença falciforme não possui muitos recursos ou não encontra no sistema de saúde aquilo que procura, ele busca o Farmacêutico uma atenção, orientação, por ser o profissional na área da saúde mais acessível. Em alguns determinadas situações o farmacêutico será o ultimo a ter contato com o paciente e terá como um profissional da saúde, antes de usar quaisquer medicamentos. Desse modo é de grande importância a atenção farmacêutica e estar preparado para poder atender bem e ter conhecimento adequado para oferecer ao paciente. (PEREIRA; FREIRAS, 2008). Além disso os farmacêuticos atuam na triagem neonatal e oferecem esse aconselhamento genético, diagnóstico garantido dessa forma a qualidade e o cuidado. (REIS, 2013) .

CONCLUSÃO

Portanto, através destes estudos conclui-se que a atuação do farmacêutico na doença falciforme é primordial para realização de atividades e de bem-estar, que vão além de algumas funções padrões como orientação, acompanhamento da terapia medicamentosa e a melhor qualidade de vida do paciente. O profissional farmacêutico é indispensável na evolução positiva do paciente falcêmico com diminuição da ocorrência de complicações.

A atenção farmacêutica está cada vez mais inserida nos serviços de saúde, sua atuação é benéfica tanto no ponto de vista clínico quanto do ponto de vista econômico, aperfeiçoando e contribuindo também para uma terapia de mais qualidade para os pacientes e com apoio do prescritor, visando o principalmente o uso racional dos medicamentos.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Manual de diagnóstico e tratamento de doenças falciformes. Brasília, 2002.
- BRAGA, J.A.P. Medidas gerais no tratamento das doenças falciformes. **Rev. Bras Hematol. Hemoter.**; 29(3):233- 238. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e diretrizes Terapêuticas – Doença Falciforme**. Brasília, 2016.

BRUNETTA D., CLÉ D., HAES T., RORIZ-FILHO J., MORIGUTI J. Manejo das complicações agudas da doença falciforme. **Medicina**; 43(3):231-72. 2010.

CANÇADO R.D., LOBO C., ÂNGULO I.L., ARAUJO P.I.C, JESUS J. A. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o uso de hidroxiureia na doença falciforme. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**; 31(5): 361- 366. 2009.

CAVALCANTI J.M., MAIO M.C. Entre negros e miscigenados: a anemia e o traço falciforme no Brasil nas décadas de 1930 e 1940. História, **Ciências, Saúde – Manguinhos**; 18(2):377-406. 2011.

DI NUZZO, D.V.P., FONSECA, S.F., Anemia falciforme e infecções. **J. Pediatr.**, v.80, n.5, p. 347-354, 2004.

FIGUEIREDO, M.S. Agentes indutores da síntese de hemoglobina fetal. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, v.29, n.3, p.313-315, 2007.

GUALANDRO, S.F.M.; FONSECA, G.H.H.; GUALANDRO, D.M. Complicações cardiopulmonares das doenças falciformes. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, v.29, n.3, p. 291-298, 2007.

GUIMARÃES C.T.L., COELHO G.O. A importância do aconselhamento genético na anemia falciforme. **Ciência & Saúde Coletiva**; 15 (Supl. 1):1733-1740, 2010.

GUMIERO, A.P.S.; BRANDÃO, M.A.B.; PINTO, E.A.L.C.; ANJOS, A.C. Colelitíase no paciente pediátrico portador de doença falciforme. **Rev. Paul. Pediatr.**, v.25, n.4, p.377-381, 2007

HEPLER, C.D. **The third wave in pharmaceutical education: the clinical movement.** Am. J. Pharm. Educ., v.51, n.4, p.369-385, 1987.

HEPLER, C.D.; STRAND, L.M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.** Am. J. Hosp. Pharm., v.47, n.3, p.533- 543, 1990.

HOFFBRAND A.V., MOSS P.A.H. **Fundamentos em hematologia.** 6° ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LOGGETTO, S.R.; PELLEGRINI-BRAGA, J.A.; COSTA-CARVALHO, B.T.; SOLÉ, D. Alterações imunológicas em pacientes com Anemia Falciforme. **Rev. bras. alerg. imunopatol.**, v.22, n.3, p.77-82, 1999.

LOUREIRO M.M., ROZENFELD S. Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil. **Rev. Saúde Pública**; 39(6): 943-949. 2005.

MAGALHÃES, P.K.R.; TURCATO, M.F.; ANGULO, I.L.; MACIEL, L.M.Z. Programa de triagem neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.25, n.2, p.445-454, 2009.

NOVAES M.R.C.G., NUNES M.S., BEZERRA V.S. Orgs. **Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. 2° ed. São Paulo: Manole, 2009.
PAIVA E SILVA, R.B.; RAMALHO, A.S.; CASSORLA, R.M.S. A anemia falciforme como problema de saúde pública no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v.27, n.1, p.54-58, 1993.

PLUMACHER, Z.; FERRER-OCANDO, O.; ARTEAGA-VIZCAÍNO, M.; WEIRMEDINA, J.; FERRER, Y.; Enfermedades cerebrovasculares en pacientes con anemia falciforme. **Invest. clín.**, v.45, n.1, 2004.

REIS, TM. **Conhecimento e condutas dos farmacêuticos para a dispensação de medicamentos e a realização da atenção farmacêutica em drogarias**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2013.

SANTOS, J.L. **Síntese e avaliação farmacológica de protótipos candidatos à fármacos para o tratamento dos sintomas da anemia falciforme**. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Araraquara. 2009.

SILVA, M.C.; SHIMAUTI, E.L.T. Eficácia e toxicidade da hidroxiuréia em crianças com anemia falciforme. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, v.28, n.2, p.144-148, 2006.

A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA E O PAPEL DA ENFERMAGEM

THE IMPORTANCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE FIRST SIX MONTHS OF LIFE AND THE ROLE OF NURSING

Amanda Cabral dos Santos

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4487-3386>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3800336696574536>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: falacabral@terra.com.br

Camila Pires Meireles

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0332-4647>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8277286077344056>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: camilapiresmeireles@gmail.com

Resumo

A amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida é defendida no Brasil e em vários países. O problema desse estudo é: Qual a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida e qual o papel da enfermagem diante desse contexto? O objetivo geral desse estudo é descrever os benefícios do aleitamento materno exclusivo nos 6 primeiros meses de vida e o papel da enfermagem nesse processo. Esse estudo é uma revisão integrativa de literatura que reúne artigos científicos publicados no período de 2010 a 2021. A atuação da enfermagem passa, portanto, pela informação e orientação voltadas para a educação e promoção de saúde, no sentido de desmistificar ideias perpetuadas culturalmente pelo senso comum que acabam interferindo negativamente em todo o processo que envolve a amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermagem. Período pós-parto.

Abstract

Exclusive breastfeeding in the first six months of life is advocated in Brazil and in several countries. The problem of this study is: What is the importance of exclusive breastfeeding in the first 6 months of life and what is the role of nursing in this context? The general objective of this study is to describe the benefits of exclusive breastfeeding in the first 6 months of life and the role of nursing in this process. This study is an integrative literature review that brings together scientific articles published from 2010 to 2021. The role of nursing therefore involves information and guidance aimed at education and health promotion, in order to demystify ideas

culturally perpetuated by sense that end up interfering negatively in the entire process involving breastfeeding.

Keywords: *Breast Feeding. Nursing. Postpartum Period.*

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS), assim como o governo brasileiro, sugere a Amamentação Materna Exclusiva (AME) nos primeiros 6 meses de vida das crianças, isto é, sem água, sucos e chás. Posteriormente a este intervalo, a amamentação passa a ser complemento da alimentação. A mobilização mundial para o incentivo ao aleitamento materno se dá, entre outros fatores, pela redução da mortalidade de bebês e crianças provocada pela amamentação. ⁽¹⁾

O leite materno é o alimento muito completo e equilibrado para o bebê, é simples de ser digeridas, as cólicas não são frequentes no bebê. Contribui para a construção do sistema imunológico da criança, dá a devida defesa em combate a doenças, pois, o leite tem substâncias que protegem o bebê ⁽¹⁾

Há muitos benefícios da amamentação para o bebê, pois contém vitaminas, minerais, gorduras, açúcares, proteínas, todos adequados para o organismo do bebê. Contém substância nutritiva e de defesa, que não acha no leite de vaca e em nenhum outro tipo de leite. É um alimento perfeito para o bebê. É o mais apropriado para o estômago da criança. ⁽²⁾

A amamentação também é benéfica para as mães, pois, contato físico entre mãe e filho durante a amamentação fortifica os laços afetivos. Pode também diminuir a metrorragia da mãe após o parto e automaticamente o útero volta ao tamanho normal com rapidez e a diminuição da metrorragia previne a anemia materna. ⁽²⁾

A amamentação exclusiva diminui a mortalidade infantil por prevenir doenças que são comuns na infância, além de colaborar para a recuperação de enfermidades. Crianças que não são amamentadas exclusivamente do aleitamento materno têm riscos muito maior de morrerem, quando comparadas às que são amamentadas exclusivamente do aleitamento materno. ⁽³⁾

A primeira informação sobre a situação do AME no Brasil é proveniente de pesquisa realizada em 1986, na qual se evidenciou que apenas 3,6% das crianças entre 0 e 4 meses eram amamentadas de forma exclusiva. ⁽⁴⁾ A partir de então, vários estudos e campanhas foram propostos para incentivar a amamentação no Brasil. Com isso, houve um crescimento da atuação dos profissionais da saúde para a efetivação do aleitamento materno e de estratégias em todos os níveis da Atenção a Saúde para melhorar os índices de amamentação.

Diante das informações apresentadas, o presente estudo tem como problema de pesquisa: qual a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida no contexto brasileiro atual e qual o papel da enfermagem diante desse cenário?

O papel do profissional de saúde, em especial a enfermagem é identificar e compreender todo o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e

familiar e por meio dessa compreensão, dar os devidos cuidados tanto para a dupla mãe/bebê como para a sua família. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável do aleitamento materno e abordando toda a importância do aleitamento materno exclusivo explicando e esclarecendo como funciona este processo. Portanto o profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher e que a ajude a superar, desmistifica medos, dificuldades e inseguranças no processo do aleitamento.⁽⁵⁾

O objetivo geral desse estudo é avaliar a importância do aleitamento materno nos 6 primeiros meses de vida e o papel da enfermagem.

Os objetivos específicos previstos para esse estudo são: Abordar sobre o aleitamento materno e suas repercussões; discutir sobre o cenário atual do aleitamento materno e fatores que interferem sua realização; avaliar o papel da enfermagem na promoção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo.

Sabendo que o aleitamento materno é uma questão muito debatida e que traz interferência direta na qualidade de vida das mães e dos seus filhos, o objetivo desse estudo foi buscar o que se diz na literatura científica vigente a respeito dos benefícios e importância do aleitamento materno exclusivo e como a enfermagem atua nesse processo.

Acredita-se que essa pesquisa tem grande relevância no cenário atual, pois irá contribuir para que as mães e os profissionais de saúde possam ter uma visão mais ampla sobre o assunto, aprofundar seus conhecimentos e refletir sobre suas ações, visando o bem estar da mãe e do bebê nesse momento tão importante.

A presente pesquisa justifica-se devido ao fato de entendermos o aleitamento materno exclusivo como um assunto de vital importância na atualidade. Este trabalho irá colaborar para a disseminação do conhecimento acerca da importância do aleitamento materno exclusivo e o papel da enfermagem. Com isso, proporcionará tanto para as mães como para os profissionais de saúde, uma visão mais ampla sobre o assunto, a fim de obter mais conhecimento diante dessa questão e refletir na sua prática e seus benefícios.

Sabe-se que hoje, o aleitamento materno é uma questão muito abordada, porém muitos carecem de informações relevantes sobre esse assunto. É de vital importância que as mães e os profissionais de saúde obtenham conhecimento a respeito de todos os benefícios concedidos pela prática do aleitamento materno exclusivo. Por isso questiona-se: Qual a importância do aleitamento materno exclusivo e como a enfermagem pode colaborar nesse processo?

Esse estudo é uma revisão integrativa de literatura, caracterizada pela síntese de informações baseadas em estudos relevantes já publicados sobre o tema em questão, de forma a resumir o que já se sabe sobre o assunto e chegar a uma conclusão a respeito. Esse método de pesquisa que tem como objetivo sintetizar os resultados obtidos por meio do conhecimento de um determinado assunto, e

possibilita direcionar lacunas do conhecimento a serem preenchidas por meio de novos estudos ⁽¹⁰⁾

Foi feito um levantamento de artigos científicos nas seguintes bases de dados informatizadas on-line: Scielo, Medline, Biblioteca Virtual de Saúde, Lilacs.

O critério de inclusão foram os artigos publicados no período de 2010 a 2021, a partir das seguintes palavras-chave: Aleitamento materno, enfermagem, período pós-parto. Após a seleção os artigos serão criteriosamente analisados por meio de leitura na íntegra para selecionar os que melhor se adequam ao tema em questão.

Referencial Teórico

A gravidez é considerada como um acontecimento que representa uma mudança de papéis para a mulher na sociedade, gerando sentimentos contraditórios. Diante disso, a gestação pode acarretar medos, inseguranças e temores, e ao mesmo tempo gerar sentimentos de alegria, realização, satisfação e contentamento. Estes sentimentos diante da gestação podem ser vistos com maior intensidade na mulher primípara e estão relacionados à sua realidade sociocultural, às relações interpessoais e familiares e à situação econômica, podendo interferir, inclusive, no vínculo com o bebê, e posteriormente, no processo de aleitamento materno.⁽⁶⁾

Amamentação ou Aleitamento Materno (AM), significa aleitar e nutrir o filho com o leite que produz, e é visto como um comportamento natural. Porém, pode ser baseado no aprendizado, na experiência, na observação e em exemplos vivenciados pela mulher, estando vinculado a determinantes sociais e culturais.⁽⁷⁾

É preconizado que o aleitamento materno deve se iniciar nas primeiras duas horas de vida, ainda na sala de parto, caso a mãe e o recém-nascido estiverem em boas condições de saúde. Isso favorecerá o contato entre ambos e o início da sucção eficaz do leite materno, influenciando na maior duração do aleitamento materno e provocando efeitos positivos a longo prazo na interação mãe-bebê como o fato de a criança tornar-se mais sociável.⁽⁸⁾

A aproximação entre mãe e filho é incentivada e preconizada pela OMS, pois os benefícios dessa aproximação são inúmeros. Pode aumentar a duração da amamentação, levando em consideração o fato de que na primeira hora de vida que o bebê permanece em estado de alerta. Assim, aprendem a sugar de maneira mais eficiente, criam um vínculo com a mãe, são aquecidos e recebem o colostro que serve como a primeira imunização da criança, promovendo melhores resultados em seu desenvolvimento.⁽⁹⁾

O contato precoce entre mãe e bebê deve ser valorizado pois alcança vários objetivos, dentre eles a capacidade para amar do ser humano que se dá logo após o nascimento, sendo este apontado como um período curto que trazem benefícios em longo prazo. O primeiro contato tem grande importância para a mulher, pois isso ficará marcado por toda a sua vida, onde vai destacar sua prática de aleitamento, devendo ser efetivado de maneira a gerar experiências positivas.⁽⁹⁾

O leite humano é composto por vários nutrientes em quantidade exata que permite o desenvolvimento do cérebro humano, diferentemente do leite produzido por outros mamíferos e, muitas vezes, utilizado para alimentar o recém-nascido. Além de fornecer um grande aporte nutricional, também exerce ação na imunidade do bebê. A lactação passa por três períodos distintos, conhecidos como: colostro, leite de transição e leite maduro. O colostro refere-se a primeira secreção das glândulas mamárias. Este estágio ocorre durante a primeira semana após o parto, com volume variado de 2 a 20 ml por mamada nos três primeiros dias. O leite de transição advém na segunda semana pós-parto, age como elo entre o colostro e o leite maduro, que acontece a partir da segunda quinzena pós-parto. ⁽¹⁰⁾

O tempo preconizado para o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é de seis meses, podendo se prolongar até dois anos junto com outros alimentos. ⁽¹¹⁾

As vantagens do aleitamento materno são muitos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, sejam elas a curto e longo prazo. É bem raro o bebê não se adequar ao alimento. Dentre os inúmeros benefícios da amamentação adequada destacam-se: A prevenção de infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias; também contém efeito protetor sobre alergias especialmente sobre proteínas do leite de vaca, dando uma melhor aceitação a outros alimentos; a longo prazo: previne diabetes e linfomas. Para a mãe promove a involução uterina precoce, em alguns casos protege contra uma nova gravidez e favorece assim uma menor probabilidade do desenvolvimento de câncer de mama entre outros. O leite materno é considerado a forma mais barata e segura de alimentar o bebê, mas é fundamental que sejam levados em conta algumas condições como: regime livre, não complementação do leite, pois desta forma o bebê estará protegido. ⁽¹²⁾

Carvalho et al ⁽¹³⁾ citam outros benefícios como a proteção da saúde do lactente, que terá menos riscos de infecções severas e de morte (por exemplo: diarreia, que é frequente na alimentação artificial), diminui o risco de enterocolite necrosante prematura, infecção respiratória, alergia, parasitas intestinais, diabetes, artrite juvenil, e linfomas. A Criança quando amamentada ao seio tem desenvolvimento melhor das estruturas faciais (arcos dentários e palato) e menor incidência de cáries. O desenvolvimento intelectual e psicossocial será favorecido. As crianças que amamentam no seio são mais inteligentes e obtêm maior sucesso na vida escolar. O contato físico maior traz menos riscos de doenças e óbitos, facilitando também relacionamentos e sociabilidade. ⁽¹³⁾

A prática do aleitamento materno (AM) não fica restrita apenas ao binômio mãe e filho, mas possui consequências para a sociedade, pois uma vez a criança adequadamente nutrida gera repercussões na redução dos índices de morbimortalidade neonatal e infantil. ⁽¹⁴⁾

Ao se ofertar outros líquidos (água, chá, suco etc) juntamente com o aleitamento materno antes dos seis meses, o que é uma prática frequente, pode resultar em diminuição do consumo de leite materno e por consequência gerar menor extração e produção de leite, contribuindo para o desmame precoce, menor ganho ponderal da criança, maior risco de ocorrência de diarreias. ⁽¹⁵⁾

Conclui-se que a amamentação não é só uma questão biológica, mas também social, cultural e psicoemocional. Muitas gestantes, já no pré-natal, decidem por não amamentar ⁽⁶⁾

Mesmo com as evidências das inúmeras vantagens da prática da amamentação e da melhora da situação do aleitamento materno no Brasil evidenciadas na literatura científica, os indicadores têm revelado uma tendência à estabilização e estão bem abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, de aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida e complementado por dois anos ou mais. Esta realidade evidencia o desmame precoce gera grande impacto na saúde da criança. ⁽¹⁶⁾

Apesar da recomendação e dos benefícios do AM, as taxas de amamentação em todo o mundo ainda estão longe de serem atingidas e diversas são as razões interferentes nessa prática. As mulheres podem desejar amamentar, no entanto, encontram barreiras social, cultural e política, durante todo o ciclo gravídico puerperal, prejudicando seu início e continuidade..⁽¹⁷⁾

O tema aleitamento materno tem sido objeto de pesquisas em todo o mundo, considerando os vários aspectos do leite materno e da amamentação. Apesar de todo o avanço científico e da divulgação da superioridade do leite humano e das vantagens da amamentação, as taxas de aleitamento materno no Brasil estão bem abaixo do recomendado. Conforme o Ministério da Saúde, em 2008, a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses foi de 41% nas capitais brasileiras e Distrito Federal, a duração mediana do aleitamento materno exclusivo foi de 1,8 meses e a duração mediana do aleitamento materno, de 11,2 meses. ⁽¹⁸⁾

Considerando o grande impacto positivo da AM para a criança, mãe, família, sociedade e observando a baixa adesão das mães ao AME, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), em parceria com a OMS, lançou em 1991-1992 a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que foi incorporada pelo Ministério da Saúde como ação prioritária em 1992. O objetivo dessa iniciativa é proteger, promover e apoiar a alimentação ideal de lactentes e crianças de primeira infância, afim de conquistar e manter os comportamentos e as práticas necessárias para capacitar mães, famílias e profissionais de saúde a oferecerem a todas as crianças o melhor início de vida. ⁽¹⁹⁾

O estudo de Queluz et al ⁽²⁰⁾ com uma população de 275 crianças menores de 6 meses de idade, apontou que a idade média, em dias, das crianças menores de 6 meses que estavam recebendo leite materno exclusivo foi de 60,6 dias, desvio-padrão, de 45,9 dias e mediana, de 47,5 dias. ⁽²⁰⁾

Muitas crenças são transmitidas de geração a geração, e essas interferem no bom desenvolvimento do processo de amamentação, levando muitas mulheres ao desmame precoce. Dentre eles, destacam-se o mito de que o leite é fraco, associação entre o tamanho da mama e a capacidade de produção de leite, e o uso de chás para o manejo das cólicas. Dentre os fatores supracitados, ainda é perceptível o quanto as mães ainda desconhecem aspectos inerentes a prática do

AM. Está evidente também a falta de conhecimento principalmente com relação a composição do leite humano, bem como sua eficácia em proteger de doenças.⁽¹⁴⁾

Os resultados de uma pesquisa de Junges et al, demonstrou que as mulheres entrevistadas sentem-se fortemente influenciadas por aspectos culturais, referindo a relevância da opinião de familiares e profissionais da saúde, as experiências próprias em aleitar, a influência dos padrões estéticos de beleza, e a construção de laços afetivos entre mãe e filho por meio do aleitamento materno, o que condiciona culturalmente a figura da boa mãe como aquela que amamenta. Os aspectos estritamente biológicos emergiram em menor intensidade e, quando citados, pontuaram, principalmente, os benefícios à saúde do bebê.⁽²¹⁾

Carvalho et al⁽¹⁷⁾ afirmam que em âmbito individual, mãe e filho enfrentam um período de aprendizado o qual pode ser positivo ou negativo para a duração e escolha do tipo de AM. As dificuldades no início da amamentação são comuns e representam um risco para o desmame precoce. Os autores citam outros fatores que interferem na continuidade da amamentação, que são aqueles relacionados à produção láctea, aos fatores psicossociais, a situação nutricional e de satisfação da criança, estilo de vida e condição de saúde da mulher e, ainda, a presença de dor ao amamentar e as dificuldades com o posicionamento e pega da criança na mama.

As doenças envolvendo a mãe podem constituir obstáculos importantes à amamentação. A má técnica de amamentação, mamadas infrequentes e em horários pré-determinados, constituem importantes fatores que podem predispor o aparecimento de complicações da lactação, tais como: ingurgitamento mamário, traumas mamilares e baixa produção de leite, uma vez que constituem-se em condições que levam a um esvaziamento mamário inadequado.⁽²²⁾

Fialho et al⁽²³⁾ concluíram que os principais motivos relacionados ao desmame, são o uso de chupetas e mamadeiras, expressões como “o leite secou” e o “bebê chorava”, “leite materno fraco”,. Existe também a influência de nível socioeconômico, grau de escolaridade da mãe, trabalho materno, incentivo do cônjuge e de parentes e a intenção da mãe de amamentar.⁽²³⁾

As mães jovens, primíparas e/ou mulheres sem vínculo empregatício, possivelmente são aquelas que têm maior dificuldade em praticar o AME, sendo água e leite não materno os alimentos mais oferecidos.

Assim sendo, vários fatores têm sido considerados determinantes do desmame precoce, entre eles ressaltam-se o baixo nível educacional e socioeconômico materno, a maternidade precoce, a paridade, a atenção do profissional de saúde nas consultas de pré-natal e o trabalho fora do lar.⁽²⁴⁾

A lei no 7.498 diz que compete ao enfermeiro, membro da equipe de saúde, possibilitar assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.⁽²⁵⁾

O profissional de enfermagem atuando de forma direta no incentivo ao Aleitamento Materno, devido ao fato de possuir maior contato direto com as puérperas e neonatos, estando presente nos períodos de pré-natal, puerpério imediato, mediato e tardio. Dessa forma, a implantação de intervenções, por meio de ações intra-hospitalares e interinstitucionais, proporcionadas por profissionais

habilitados e capazes de realizar cuidados de enfermagem que visam ao auxílio na promoção de uma pega adequada e cuidados com os seios, se torna eficaz na medida em que são implementadas e trazem benefícios para a nutriz e recém-nascido.⁽²⁶⁾ Batista et al ⁽²⁷⁾ afirmam que é importante que o profissional de enfermagem realize mais visitas domiciliares, não apenas focadas em aspectos do exame físico, mas considerando a visita domiciliar como um instrumento cotidiano para ações de promoção da saúde, na qual o profissional esteja atento às especificidades e particularidades de cada família. Todavia, faz-se necessária a implantação de ações de educação e incentivo ao aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde, possibilitando maiores oportunidades de divulgar e promover o aleitamento materno, incentivando as mães a amamentarem seus filhos. Desta forma, poder contribuir para a diminuição do índice de desmame precoce.

Os profissionais de saúde precisam ter conhecimentos e habilidades tanto na prática clínica da lactação como nas habilidades clínicas no aconselhamento. As orientações sobre AM não se limitam à assistência no pré-natal, mas se estende para a área hospitalar, pré-parto, parto e puerpério. Nesse sentido, destaca-se a importância de que a equipe de saúde conheça o cotidiano materno e o contexto sociocultural a que elas pertencem, suas dúvidas, medos e expectativas, bem como, mitos e crenças referentes ao AM, para que possam desmistificar práticas consolidadas que influenciam de forma negativa na lactação. ⁽²⁸⁾

O enfermeiro deve desenvolver a assistência humanizada, pois esse aspecto é de extrema relevância como um multiplicador de informações, podendo realizar uma abordagem socioeducativa em nível primário de saúde, com baixo custo e alta eficácia, e também ausência de efeitos colaterais adversos, em que as vantagens do custo benefício são grandes. Acredita-se que, quanto mais a mãe for orientada e comprometida, maior será o sucesso na prática do aleitamento materno. As contribuições da enfermagem na prática do aleitamento materno são de extrema importância, tanto para o conhecimento, como para a informação e a prática que passa a ser primordial. Em sua conjuntura, o enfermeiro atua como gerenciador e junto a essa posição precisa promover as informações por meio de estratégias específicas de conscientização e aconselhamento, conforme a necessidade exigir. ⁽¹⁰⁾

Outro fator que afeta diretamente na prática do aleitamento materno é o modo como os profissionais de saúde abordam as mães quando fazem aconselhamento em aleitamento materno. O profissional de saúde ouve e tenta entender como a mãe se sente, procura ajudar a mãe a decidir o que é melhor para si, a decidir o que fazer, e a adquirir autoconfiança. Procura-se ajudar a mãe a viver o processo de amamentação de modo saudável, tanto a nível biológico, como sensorial e psíquico. É neste contexto que alertam para a diferença entre aconselhar e aconselhamento, afirmando que o primeiro conceito consiste em dizer-se à pessoa o que deve fazer e que aconselhamento é uma forma de atuação do profissional com a mãe onde ele a escuta, procura compreendê-la e, com os seus conhecimentos, oferece ajuda, de

modo a dar oportunidade à mãe a planejar, tomar decisões e a fortalecer-se para lidar com pressões, aumentando a sua autoconfiança e autoestima. ⁽²⁹⁾

O apoio da equipe de saúde e sua dedicação são fundamentais para o sucesso da amamentação e na prevenção dos traumas e mastites, que ocorrem nos primeiros dias de puerpério. É importante que o enfermeiro conheça estas dificuldades e intervenha, de modo que a lactação seja bem sucedida, uma vez que as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no processo de aleitar podem ser preditivas de desmame. ⁽³⁰⁾

Costa et al ⁽³¹⁾ fizeram uma pesquisa com alguns profissionais de saúde e por meio dos relatos foi possível evidenciar que muitos deles desconheciam as possíveis dificuldades no AM. Dessa forma, faz-se necessário o conhecimento prévio, bem como atualizações constantes sobre AM, que possam abranger os aspectos norteadores do seu cuidado, desde as dificuldades/complicações, até as formas de avaliação das mamas. Esse conhecimento teórico sobre a lactação torna-se primordial para a realização da assistência preventiva de qualidade. Para os sujeitos, a principal interferência da implementação do AM ainda é a resistência das púerperas, em aceitar as orientações da equipe de enfermagem.

O enfermeiro deve refletir sobre a orientação de enfermagem, que necessita ser sensível e uniforme no que diz respeito à amamentação. Não basta dizer para a gestante que ela “tem que” amamentar, que o leite materno já possui nutrientes específicos para o bebê, que favorece o vínculo mãe e filho, que não tem custo nenhum, entre tantas outras vantagens. As informações sobre a amamentação exigem a efetivação do cuidar de modo empático, integral, sem preconceitos ou pressupostos e que permitam adentrar no mundo da vida da primípara, tentando compreender as relações sociais que influenciaram no desenvolvimento do aleitamento materno. ⁽⁶⁾

É de extrema importância o apoio dos serviços e profissionais de saúde para que a aleitamento materno tenha sucesso. No decorrer das ações educativas destinadas à mulher e à criança, deve-se ressaltar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, enfatizando os benefícios do leite materno que protege o bebê de infecções e alergias, enumerando as demais vantagens do aleitamento para o bebê e a mãe. Prestar ajuda a mãe e ao filho no processo do aleitamento materno não é apenas um procedimento de técnicas e exige uma série de fatores como habilidade e atitude de empatia, sendo este processo denominado aconselhamento. ⁽⁵⁾

Considerações Finais

Os fatores de risco para que o aleitamento materno não ocorra vão desde o uso de mamadeiras, chupetas e alimentação complementar até fatores socioeconômicos e psicológicos da mãe. Assim, o êxito do aleitamento materno exclusivo pode ter influências de uma abordagem integral, voltada para os cuidados da mãe e do bebê dentro do contexto onde estão inseridos e da efetividade de

programas multiprofissionais e interdisciplinares em todos os níveis da Atenção em Saúde, desde a gestação até o fim do período puerperal.

A atuação da enfermagem, de acordo com os resultados encontrados nos artigos selecionados, passa, portanto, pela informação e orientação voltadas para a educação e promoção de saúde, no sentido de desmistificar ideias perpetuadas culturalmente pelo senso comum que acabam interferindo negativamente em todo o processo que envolve a amamentação, principalmente a pressão social que o envolve.

Esse estudo corrobora para o investimento de pesquisas que possam subsidiar políticas públicas efetivas para melhorar os índices de aleitamento materno no Brasil, refletindo em benefícios para as mães, para as crianças, para as famílias e para a sociedade brasileira como um todo.

Referências

Costa LKO; Queiroz LLC, Queiroz RCCS, Ribeiro TSF, Fonseca MSS. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura Rev. Ciênc. Saúde, São Luís, 2013; v.15, n.1, p. 39-46.

Ferreira GR, Lima TCF, Coelho NMD, Grilo PMS, Gonçalves RQ. O papel da enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo. Rev. Conexão Eletrônica. 2016; Vol.,13, n°. p. 1-18

Almeida IS, Ribeiro IB, Rodrigues BMRDD, Costa CCP, Freitas NS, Vargas EB. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. Rev. Cogitare Enferm., 2010; vol. 15, núm. 1, p. 19-25

Wilhelm LA, Demori CC, Alves NC, Barreto CN, Cremonese L, Ressel LB. A vivência da amamentação na ótica de mulheres: contribuições para a enfermagem. Rev Enferm UFSM. 2015;5(1):160-168 p. 160-168.

Joventino ES, Dodt RCM, Araujo TL, Cardoso MVLML, Silva VM, Ximenes LB. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm., 2011; mar;32(1):176-84.

Leite MFFS, Barbosa PA, Olivindo DDF, Ximenes VL. Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, 2016; v. 20, n. 2, p, 137-143

Cunha EC, Siqueira HCH. Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem. Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, 2016; v.20, n.2, p. 86-92

Silva EP, Alves AR, Macedo ARM, Bezerra RMSB, Almeida PC, Chaves EMC.

Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. Rev Bras Enferm, 2013; mar-abr; 66(2): 190-5.

Mesquita AL, Souza VAB, Moraes-Filho IM, Santos TN, Santos OP. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. Rev. Cient. Sena Aires. 2016; 5(2): 158-70.

Carvalho JKM, Carvalho CG, Magalhães SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. Rev. e-Scientia, 2011; Vol. 4, N.º 2, p. 11-20

Azevedo SD, Reis SAC, Freitas, V, Costa BP, Pinheiro PNC, de Castro Damasceno AKC. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. Rev. da Rede de Enferm. do Nordeste, 2010; vol. 11, núm. 2, 2010, pp. 53-62

Campos AMS, Chaoul CO, Carmona EV, Higa R, Vale IN. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015;23(2):283-90.

Fonseca-Machado MO, Haas VJ, Stefanello J, Nakano AMS, Gomes-Sponholz F. Aleitamento materno: conhecimento e prática. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(4):809-15. p. 809-815

Carreiro JÁ, Francisco AA, Abrão AC, Marcacine KO, Abuchaim ES, Coca KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. Acta Paul Enferm. 2018;31(4):430-8.

Badagnan HF, Oliveira HS, Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Conhecimento de estudantes de um curso de Enfermagem sobre aleitamento materno. Acta Paul Enferm. 2012;25(5):708-12

Melo RS, Costa ACPJ, Santos LH, Saldan PC, Neto MS, Santos FS. Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança. Rev.Cogitare Enferm. 2017; (22)4, p. 1-10

Queluz MC, Pereira MJB, Santos CB, Leite AM, Ricco RG. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(3):537-43

Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm., 2010;31(2):343-50.

Jeneral RBR, Bellini LA, Duarte CR, Duarte MF. Aleitamento materno: uma reflexão sobre o papel do pai. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, 2015; v. 17, n. 3, p. 140 – 147

Fialho FA, Lopes AM, Dias IMAV, Salvador M. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. Rev Cuid. 2014; 5(1): 670-8.

Ferreira GR, D'Artibale EF, Bercini LO. Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo. Rev Min Enferm. 2013; 17(2): 398-404

Carvalho ACO, Saraiva ARB, Gonçalves GAA, Soares JR, Pinto SL. Aleitamento materno: promovendo o cuidar no alojamento conjunto. Rev Rene. 2013; 14(2):241-51

Silva DSS, Oliveira M, Souza ALTD, Silva RM. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. Cadernos UniFOA, 2017; n. 35, p. 135-140

Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. Saúde em Debate . 2013; v. 37, n. 96, p. 130-138

Barbieri MC, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, Sant'anna FL. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. Rev.Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, 2015; v. 36, n. 1, supl, p. 17-24

Galvão D. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica Revista Brasileira de Enfermagem, 2011; vol. 64, núm. 2, pp. 308-31

Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Rev Bras Enferm. 2014 jan-fev; 67(1): 22-7.

Costa PB, Chagas ACMA, Joventino ES, Dodt RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Construção e validação de manual educativo para a promoção do aleitamento materno. Rev. da Rede de Enf. do Nordeste, 2013; vol. 14, núm. 6 , pp. 1160-1167

**OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A SAÚDE DA CRIANÇA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

*THE BENEFITS OF BREASTFEEDING FOR CHILDREN'S HEALTH: INTEGRATIVE
REVIEW*

Layse Mayra Nunes Carvalho

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3273-735>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3580715002410611>

E-mail: laysemayra2012@gmail.com

Sandra Godoi de Passos

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6180-2811>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4574159500823027>

E-mail: sandygodoi21@gmail.com

Resumo

Os benefícios da amamentação para mãe e filho possui amplo reconhecimento científico devido os inúmeros aspectos positivos para a saúde da criança em curto e longo prazo. Assim, a presente pesquisa possui como objetivo central realizar um levantamento bibliográfico sobre os benefícios da amamentação para a saúde da criança na literatura científica dos últimos seis anos. Os estudos foram encontrados nos bancos de dados Scielo, Lilacs e PubMed foram utilizados os seguintes descritores: Amamentação, Benefícios da amamentação, amamentação e saúde da criança. A literatura analisada indica benefícios para a saúde bucal da criança, favorecendo o saudável desenvolvimento do sistema estomatognático e ósseo além de prevenção de maloclusão, promove também proteção contra infecções e fortalecimento do sistema imunológico e o desenvolvimento do sistema cognitivo tendo influência sobre inteligência e QI, assim como atua na prevenção de diabetes e obesidade. Há uma lacuna em estudos sobre os benefícios no campo psicoemocional, visto que apenas um estudo analisado associa a amamentação com o benefício de fortalecimento afetivo entre mãe e filho, sendo este um tema para estudos futuros.

Palavras-chave: Amamentação. Benefícios da amamentação. Amamentação e saúde da criança.

Abstract

The benefits of breastfeeding for mother and child have wide scientific recognition due to numerous positive aspects for the child's health in the short and long term. Thus, the present research has as main objective to carry out a bibliographic survey on the benefits of breastfeeding for the health of the child in the scientific literature of the last six years. the studies were found in the Scielo, Lilacs and

PubMed databases, the following descriptors were used: Breastfeeding, Breastfeeding benefits, breastfeeding and child health. The analyzed literature indicates benefits for the child's oral health, favoring the healthy development of the stomatognathic and bone system in addition to preventing malocclusion, also promoting protection against infections and strengthening of the immune system and the development of the cognitive system, influencing intelligence and IQ, as well as acting in the prevention of diabetes and obesity. There is a gap in studies on the benefits in the psycho-emotional field, since only one analyzed study associates breastfeeding with the benefit of emotional strengthening between mother and child, this being a topic for future studies.

Keywords: *Breastfeeding. Breastfeeding benefits. Breastfeeding and child health.*

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a alimentação do recém-nascido com leite materno de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, preconiza ainda, que a introdução de outros alimentos mais sólidos tenha início somente aos seis meses de vida, idade em que a criança já está fisiologicamente preparada para tal. (OMS, 2001).

Essa recomendação é indicada entre outros motivos, por pesquisas apontarem que o leite materno é o alimento ideal e natural do lactente, graças as suas propriedades nutricionais e imunológicas que protegem o recém-nascido de infecções, diarreias e doenças respiratórias, além de proporcionar o fortalecimento do vínculo da criança com a mãe. (SILVA, CERVATO, PASSANHA 2010, p.252).

Recomenda-se também que a amamentação deve ser mantida associada à outros alimentos até os dois anos de vida, conforme aconselhado pelo Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a *World Health Organization*. O aleitamento materno exclusivo até um ano de vida poderia evitar 22.2% das mortes ao ano no mundo de crianças até os 12 meses. (VENÂNCIO, 2003)

Nesse contexto e reconhecendo os benefícios da amamentação, o Ministério da Saúde tem trabalhado na execução de programas que estimulem a prática do aleitamento materno, entre eles, a iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) nas unidades de saúde, o programa foi desenvolvido no Brasil a partir de março de 1992, no entanto, apesar de todo o esforço governamental e institucional o índice de desmame precoce no Brasil continua alto, sendo que a duração média do aleitamento materno é de sete meses, sendo de apenas um mês o exclusivo e Segundo dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da mulher, em 2006 a prevalência do aleitamento exclusivo de zero a seis meses era de 39,8%. (ALMEIDA, FERNANDES, ARAÚJO, 2004 p. 359).

A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (PPAM/ Capitais e DF) de 2008, financiada pelo Ministério da Saúde e realizada por pesquisadores do Instituto de Saúde da SES/SP, (Secretaria Estadual

de Saúde de São Paulo) da Área Técnica de Saúde da Criança do Ministério da Saúde aponta que nas Capitais e DF, apenas 67.7% das crianças pesquisadas mamaram nas primeiras horas após o nascimento, com relação à amamentação exclusiva a pesquisa mostra que a média nacional e de 41,0%%. (PEREIRA, 2010 p. 7).

No estudo mais recente realizado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ e financiada pelo Ministério da saúde, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani), realizado entre fevereiro de 2019 e Março de 2020, há uma considerável melhora no índice de amamentação exclusiva se comparar com a pesquisa de 2008. Conforme o Enani, 53% das crianças no Brasil são amamentadas no primeiro ano de vida, e o índice de amamentação exclusiva e de zero a seis meses é de 45,7% (UFRJ, 2020).

Diante deste cenário, destaca-se a importância da enfermagem durante o ciclo gravídico-puerperal, considerando que o enfermeiro é o profissional que mais se aproxima da mãe durante este ciclo, ele tem o papel vital de orientar, instruir e aconselhar, se apresentando como um difusor de informações, garantindo que a gestante conheça a importância da amamentação e adquira a convicção de que é plenamente capaz de amamentar de forma exclusiva ao neonato (MESQUITA *et. al.* 2016).

MATERIAL E MÉTODOS

A revisão integrativa possui como característica principal a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. É um método mais amplo de abordagem metodológica de revisão que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais em uma análise mais completa do fenômeno estudado. (SOUZA; SILVA; CARVALHO; 2010).

Conforme defende Ercole, Melo e Alcoforado (2014, p14),

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento.

Importante destacar que a revisão integrativa não se confunde com a revisão sistemática apesar de ambos os métodos utilizarem Prática Baseada em Evidências (PBE) como abordagem de investigação, a revisão sistemática utiliza como fonte de dados estudos de pesquisa experimental, ou seja, é voltada para a análise de ensaios clínicos randomizados controlados que retratam evidências fortes e busca a exaustão dos estudos do tema investigado com a inclusão de material publicado e material não publicado. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p.759).

Por outro lado a revisão integrativa “A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica”, além disso, permitem a verificação do “estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser

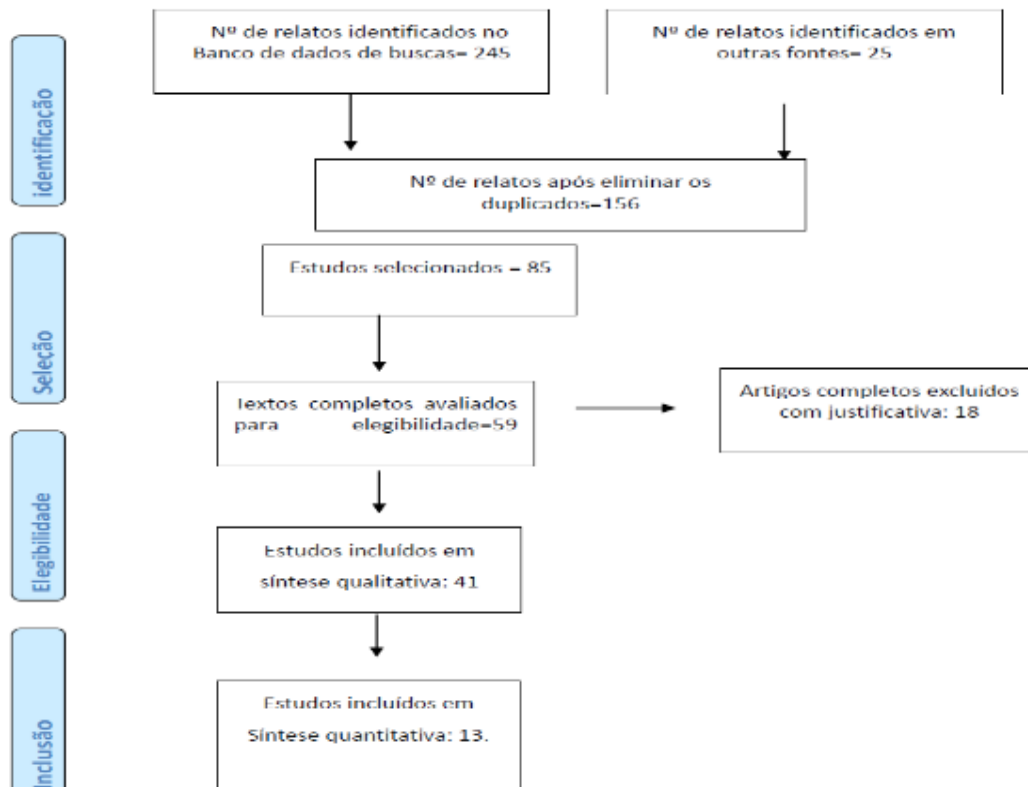
preenchidas com a realização de novos estudos” (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO; 2014 p.18).

Esse método é essencial na área da saúde, pois “promove a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilitam conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo” o que facilita a leitura do profissional de saúde que procura uma leitura objetiva e que ajude a prática clínica da profissão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p.759).

O procedimento da presente pesquisa se deu da seguinte forma, primeiro a escolha do tema, logo após foi delimitado a pergunta norteadora da pesquisa, foi definido as palavras chaves da pesquisa, a seleção de artigos, análise do material, e logo após foi feito a discussão do conhecimento reunido.

A seleção dos trabalhos foi baseada em critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de exclusão foram: trabalhos incompletos, que não contribuíam para a elucidação da pergunta de pesquisa, publicados a mais de 5 anos e não disponíveis de forma integral. Os critérios de inclusão foram: trabalhos completos e disponíveis, publicados nos últimos cinco anos, contribuíam para a discussão do tema, trabalhos com delineamento descritivo, quantitativo e qualitativo, quase experimental e experimental. A pesquisa dos trabalhos ocorreu entre 12 de março a 15 de março de 2021.

O quadro abaixo apresenta os resultados da pesquisa na seleção de artigos
 Figura 1 Diagrama Prisma de seleção de artigos.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Para busca na base de dados Scielo, Lilacs e PubMed foram utilizados os seguintes descritores: Amamentação, Benefícios da amamentação, amamentação e saúde da criança. Foi utilizado também filtro para artigos em Português publicados entre 2016 e 2021.

BENEFÍCIOS INERENTES A AMAMENTAÇÃO

A amamentação é a forma mais natural de alimentação do recém-nascido, é considerada a única alimentação capaz de atender as necessidades fisiológicas do metabolismo de crianças menores de seis meses, sendo indispensável para o desenvolvimento saudável da criança a curto e longo prazo. Complementando Pereira (2010 p.10) afirma que,

A amamentação é a forma mais segura e eficiente de alimentar a criança nos seis primeiros meses de vida e nenhuma outra estratégia isolada alcança o impacto que a amamentação tem na redução das mortes e internamentos de crianças menores de cinco anos, principalmente nas crianças de baixo nível socioeconômico.

Os benefícios da amamentação vêm sendo tratada principalmente sob o enfoque nutricional, psicossocial e imunológica, sendo que é um assunto de abordagem abrangente sendo necessária a preocupação de toda equipe de saúde, e nesse ínterim destaca-se o papel do enfermeiro (a), que deve ter essa função incorporada em suas atribuições (ANTUNES, *et al.*, 2008 p.104).

É importante mencionar a definição de amamentação utilizada pela organização mundial da saúde (OMS) em que conceitua,

- Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementado, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (OMS, 2007).

Quanto à amamentação exclusiva, esta deve se mantida até os seis meses e junto com outros alimentos até os dois anos, essa prática assegura à criança qualidade de vida, menos risco de internação hospitalar, assim, como um fortalecimento do vínculo com a mãe. Já a mulher, estudos comprovam que a amamentação diminui o risco de complicações após o parto, de câncer de mama e ovários. (PEREIRA, 2010 p.12)

O aleitamento materno também está relacionado ao desenvolvimento da personalidade do indivíduo. Crianças que são amamentadas de forma natural tende a serem mais tranquilas, isso por que, o contato físico entre mãe e filho durante a amamentação, ajuda a aliviar o vazio da separação repentina e abrupta do parto. (ANTUNES *et. al.*, 2008 p.104)

A amamentação também é importante para o desenvolvimento da musculatura e ossatura bucal, proporcionando o desenvolvimento saudável de estruturas importantes “como seio maxilar para respiração fonação, desenvolvimento do tônus muscular, crescimento ântero-posterior dos ramos mandibulares, anulando o retrognatismo mandibular” (ANTUNES *et. al.*, 2008 p.104).

Além disso, “A amamentação proporciona à criança uma respiração correta, mantendo uma boa relação entre as estruturas duras e moles do aparelho estomatognático e proporciona uma adequada postura de língua e vedamento de lábios” (ANTUNES *et. al.*, 2008 p.105).

No entanto, os benefícios da amamentação não se limitam à criança e à mulher, mas as famílias, os profissionais de saúde, assim como o Estado também se favorecem com a diminuição do desmame precoce. O incentivo à amamentação estimula o desenvolvimento dos profissionais de saúde, que vendo o resultado positivo, procuram mais conhecimento, buscando e aperfeiçoando métodos de promover a amamentação. O Estado, do mesmo modo, se beneficia com menos gastos com saúde pública, já que, há uma diminuição considerável de internações de crianças e mulheres, além de uma população mais saudável, melhores indicadores de mortalidade infantil e materna, bem como maior valorização da vida. (PEREIRA, 2010 p.12)

A orientação acerca do aleitamento materno deve incluir a importância da amamentação logo após o parto, estudos apontam que a amamentação nas primeiras horas do nascimento é crucial para o desenvolvimento saudável da criança e redução nos índices de morbimortalidade neonatal e infantil (UNICEF 2006; OMS 2007).

O manual técnico do ministério da saúde para a atenção qualificada e humanizada expõe os benefícios da amamentação para mãe como, o fortalecimento do vínculo afetivo mãe/filho, favorece a involução uterina e redução dos riscos de hemorragia, contribui para a normalização do peso corporal da mãe, contribui para o aumento do intervalo entre os partos, prevenção da osteoporose, já para a criança o manual afirma que o leite materno é um alimento completo, não necessita de nenhum acréscimo até os seis meses de idade, facilita a eliminação do mecônio, diminui o risco

de icterícia, protege contra infecções e alergias. Para as famílias o aleitamento materno se apresenta como mais econômico, limpo e sempre na temperatura adequada, e por fim, para o estado a amamentação exclusiva significa diminuição de internações, que resulta menos custos, além de uma sociedade mais saudável (BRASIL, 2005, p 64).

Algumas situações atípicas, como mães fumantes, alcoólicas, usuárias de medicamentos ou outras drogas, devem ser analisadas individualmente.

No pré-natal, nos casos citados, a orientação do profissional deve estimular a mãe a abandonar o álcool e a nicotina durante a gestação e no pós-parto, no entanto o consumo moderado de álcool (cerca de 0,5g de álcool por quilo de peso da mãe por dia), o que corresponde a aproximadamente um cálice de vinho ou duas latas de cerveja, não prejudica a amamentação. Mães fumantes devem ser esclarecidas que, apesar do benefício da amamentação superar os malefícios do cigarro à criança, a diminuição da produção e da ejeção de leite pode está ligado ao uso da nicotina. (PEREIRA, 2010)

Dessa forma, é uma concepção unânime, na literatura pesquisada, que o leite materno é o alimento mais nutritivo e seguro para a criança, sendo que o incentivo da prática da amamentação é uma questão global e tem impactos reais na diminuição da mortalidade infantil.

CAUSAS DO DESMAME PRECOCE

Para estabelecer estratégias e promover o incentivo ao aleitamento materno é necessário um estudo acerca das razões pelas quais as mães decidem não amamentar ou abandonam antes do período recomendado pela OMS. Para Takushi (2008, p.492) “A prática de amamentar não é instintiva e, portanto, requer ser aprendida pela mulher e protegida pela sociedade”.

Segundo King (2001, p.71) a crença do “leite insuficiente” é uma das principais alegações das mães para abandonar a amamentação exclusiva. Porém, a grande maioria das mulheres é capaz de produzir leite suficiente, já que a produção de leite materno ocorre conforme a demanda, faltando apenas confiança da mãe na sua capacidade de alimentar seu bebe. (KING, 2001 p.71).

O mesmo autor recomenda que o profissional de saúde verifique quais os motivos que levam a mãe a acreditar que não tem leite suficiente, segundo ele, isso pode ocorrer por que algumas mães acham o seio vazio logo que a criança nasce, ou observam que a criança chora, suga mais que o esperado ou a amamentação demora muito, motivos estes que podem estar associados à fome (KING, 2001 p.71). No entanto, se o desenvolvimento da criança está normal o profissional deve ajudar a mãe a confiar na sua capacidade de produzir leite suficiente para a criança, uma das estratégias e fazendo o teste da fralda seca, que segundo autor, estabelece que,

Se a criança recebe somente leite materno e se urinar seis vezes ao dia, estará recebendo leite em quantidade suficiente. Se a mãe estiver dando água ou qualquer outro líquido, este teste não poderá ajudar. A água produzirá urina, mesmo que a criança não receba leite em quantidade suficiente. (KING, 2001 p.71).

Outro motivo comum, relatado nas pesquisas que dificulta a prática do aleitamento materno é o mito de que “o bebe não quis pegar o peito”, isso pode acontecer devido à dificuldade que o recém-nascido tem nos primeiros dias em sugar corretamente. (MARQUES, 2009). Outro motivo relacionado ao desmame precoce é a presença do mamilo invertido (TAKUSHI et. al., 2008), explica que “Quando amamentar é opção da mãe, mamilos invertidos tendem a se normalizar com exercícios específicos desde a gestação ou com a sucção insistente do bebê em pega correta”. (TAKUSHI et. al., 2008)

Destaca-se também que algumas mães introduzem água e chá na alimentação das crianças por acreditarem que o leite não “mata a sede”, no entanto o leite materno possui água suficiente para a hidratação da criança. (MARQUES, 2009)

Na pesquisa foram relatados outros fatores relacionados ao desmame precoce como, Mastite, ingurgitamento mamário e fissuras, dor ao amamentar, sendo que nesses casos a equipe de saúde pode tomar medidas educativas esclarecendo a forma correta de amamentar, recomendar compressa fria e hidratação do mamilo com o próprio leite. (FILHO et. al., 2011)

Outro ponto relatado na bibliografia analisada é a introdução de alimentos antes dos seis meses da criança, como uma forma de prepará-la para o retorno da mãe ao trabalho, essas se veem preocupada com o fato de que, à volta para o trabalho signifique sofrimento para a criança. (AMORIM, ANDRADE, 2009)

No entanto, a mãe deve ser informada de que a constituição Federal de 1988 garante a ela o direito à licença maternidade de 120 dias, e em alguns estados e municípios de 180 dias, para favorecer a amamentação exclusiva, sendo ainda garantindo por lei o direito da nutriz, após o retorno ao trabalho, de uma hora para amamentar, podendo ser parcelada em duas pausas de trinta minutos. No entanto, não sendo possível a amamentação no local de trabalho, a mãe deve ser orientada a fazer a ordenha do leite, sendo necessária a instrução do enfermeiro (a) da forma correta de fazê-la. (AMORIM, ANDRADE, 2009)

Destarte, os fatores que motivam o desmame precoce, podem representar a falta de informação e experiência da mãe, sendo importante que a enfermagem promova ações educativas que estimule as mães a amamentar.

RESULTADOS

O quadro abaixo apresenta o resumo dos artigos selecionados para análise.

AUTOR/TÍTULO/ANO	METODOLOGIA	OBJETIVO DA PESQUISA	RESULTADOS
VICTORA, Cesar G. et. al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. 2016.	Revisão sistemática.	Elaborar uma meta-análise sobre os benefícios da amamentação na literatura do século 21.	Nossas metanálises indicam que a amamentação confere proteção contra infecções na infância e maloclusão, aumenta a inteligência, e provavelmente reduz a ocorrência de sobrepeso e diabetes. Não foram encontradas associações com distúrbios alérgicos, como asma, ou com pressão sanguínea ou colesterol, e observou-se um

			aumento na ocorrência de cárie dentária com a maior duração da amamentação.
MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva. Breastfeeding: importance and benefits of breastfeeding. 2020.	Revisão integrativa	Realizar um levantamento bibliográfico acerca da importância e os benefícios do aleitamento materno.	Conclui-se que o leite materno é o alimento adequado para a criança tanto do ponto de vista nutritivo e imunológico quanto no plano psicológico, pois além de favorecer o vínculo mãe-filho, oferece os nutrientes que a criança necessita para iniciar uma vida saudável, sendo importante que os profissionais da saúde incentivem e orientem as mães quanto à sua prática.
ALVES, Yamê Regina et. al.. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. 2020.	Pesquisa qualitativa.	Conhecer os aspectos relacionados à amamentação sob a ótica de mulheres de uma cidade do interior do Rio de Janeiro e discutir a rede de apoio familiar construída como estratégia facilitadora para a mulher amamentar a criança.	A amamentação é uma ação fundamentada na subjetividade, na vivência das mulheres e entre os membros da rede social. Ressalta-se a necessidade da participação efetiva da(o) enfermeira (o) no pré-natal, promovendo o aleitamento materno e a inclusão do pai para melhor participação em todo o processo do aleitamento e dos familiares, onde ambos possuem papel fundamental na promoção e continuidade do aleitamento materno exclusivo.
CAMPOS, Paola Melo et. al. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. 2020.	Quantitativa de corte transversal.	Determinar a prevalência do contato pele a pele (CPP) e do estímulo ao Aleitamento Materno (AM) e motivos da não realização dessas práticas; identificar se as mulheres receberam informações sobre essas práticas no pré-natal.	Consideramos que há oportunidade de melhorias nas taxas de CPP e AM, tendo em vista os benefícios dessas práticas.
SOUZA, Jéssica Caroline Alves de; OLIVEIRA, Lucilene Fátima; PERUZZO, Silvia Aparecida. Conhecimento Das Puérperas Sobre Os Benefícios Da Amamentação Em Ambiente Hospitalar.	Estudo Transversal, qualitativa, quantitativa, investigativa.	Avaliar o conhecimento das puérperas durante a fase hospitalar sobre a importância e os benefícios da amamentação.	As puérperas demonstraram conhecimento em relação aos benefícios do aleitamento materno, apesar da grande maioria ter adquirido esses conhecimentos através de leituras e pesquisas sobre o assunto e não pela orientação de profissionais de saúde. A atuação do fisioterapeuta é fundamental na preparação dessas mulheres para o parto e pós-parto, oferecendo suporte

2019.			para o aleitamento materno.
SUAREZ-COTELO, María del Carmen et al. Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. 2019.	Estudo descritivo prospectivo.	Determinar o nível de conhecimento sobre aleitamento materno das gestantes e analisar em que medida este influencia a intenção de amamentar após a introdução da alimentação do lactente na 6 ^a e 16 ^a semanas e aos 6 meses pós-parto.	O nível de conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno é regular e influencia a escolha da alimentação de seus bebês e a duração do aleitamento materno exclusivo. Devem-se implantar estratégias para aumentar os conhecimentos e melhorar as taxas de aleitamento materno.
SAMPAIO. Renata Correia Teles, et. al. Associação entre o uso de chupetas e interrupção da amamentação: Uma revisão de literatura. 2020.	Revisão de literatura.	de Verificar através da realização de uma revisão de literatura a associação entre o uso de chupeta e interrupção do aleitamento materno ou desmame precoce.	Os artigos analisados demonstram que o uso de chupetas pode interferir na duração da amamentação, causando o desmame precoce.
SIQUEIRA, Samylla Maira Costa, et. al.. A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas?. 2020.	Revisão integrativa da literatura.	Investigar o que dizem as evidências científicas sobre a amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) na infância.	Considerando-se que alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a alergia mais comum na infância, com diversas manifestações que comprometem a saúde e a qualidade de vida da criança, é importante estimular a prática do aleitamento materno como uma forma de promover a saúde da criança.
EUGÊNIO, Alex de Brito; NAZARI, Weder Fernando. O Aleitamento Materno E O Ato De Amamentar Como Fatores De Influência No Neurodesenvolvimento E Cognição Infantojuvenil: Uma Revisão Sistemática Da Literatura. 2020.	Revisão Sistemática da literatura.	da Analisar o que os estudos primários apontam como fatores de influência do aleitamento materno e do ato de amamentar sobre o neurodesenvolvimento e cognição infanto-juvenil	Ainda há divergências na literatura quanto à influência de outros cofatores nos resultados positivos encontrado na associação do aleitamento materno e o neurodesenvolvimento e cognição infanto-juvenil, sendo necessários estudos mais robustos acerca do tema.

HARTWIG, Fernando Pires. VICTORA, Cesar Gomes. Aspectos genéticos e epigenéticos da amamentação. 2018.	Revisão de Literatura.	Investigar a relação entre amamentação e metilação do DNA da criança através de uma revisão sistemática da literatura e de um estudo original, avaliando níveis de metilação do DNA em centenas de milhares de regiões ao longo do genoma.	Os resultados dos três artigos indicam que amamentação está associada com modificações epigenéticas persistentes, e que a amamentação está positivamente associada com QI em todos os genótipos quanto aos polimorfismos estudados.
MESSIAS, Agnes Martins, et. al. Amamentação natural, artificial e maloclusão: há correlação?.2019.	Estudo Transversal, qualitativa, quantitativa.	Verificar a possível correlação entre tipo e tempo de aleitamento e desenvolvimento de maloclusões.	Não houve correlação entre maior chance de desenvolver maloclusão e maior tempo de aleitamento natural ($p=0,359$) ou artificial ($p=0,244$). O maior tempo de amamentação não indicará, necessariamente, maior tendência a maloclusão.
REINAS, Cátia Marisa Monteiro. Amamentação e osteoporose. 2016	Revisão de literatura	Revisão da literatura no sentido de avaliar o risco e fatores de risco associados à osteoporose nas mulheres que amamentaram.	Nas mulheres que amamentaram é previsível que a osteoporose esteja associada a fatores de risco evitáveis.
CASSIMIRO, Isadora Gonçalves Vilela et al. A importância da amamentação natural para o sistema estomatognático.2019.	Revisão de literatura	Argumentar com informações esclarecedoras, os benefícios da amamentação natural no sistema estomatognático assim como as desvantagens da sucção não nutritiva.	Conclui-se que a amamentação natural proporciona uma harmonia do plano oclusal prevenindo a respiração bucal, deglutição atípica e hábitos deletérios.

Fonte: Elaborado pelo autor

DISCUSSÃO DE DADOS

A pesquisa apresentou um vasto material acerca da amamentação, grande parte dos estudos encontrados estão centrados no binômio mãe/filho e enfatizam a importância da amamentação acentuando os benefícios da amamentação.

Alguns trabalhos colocam a importância da orientação da enfermagem à mãe durante o processo gestacional e pós-natal, como fator fundamental no incentivo a amamentação (SUAREZ-COTELO, 2019; SOUZA, OLIVEIRA, PERUZZO, 2019) enquanto outras pesquisas apresentam dados acerca das dificuldades encontradas

pela mãe nesse processo, considerando que a amamentação é uma prática que envolve fatores psicossociais, culturais e fisiológicos, há ainda resistência social quanto à amamentação, dificuldades advindas das mudanças socioeconômicas, já que, muitas mulheres possuem jornada de trabalho dupla, têm-se ainda obstáculos legais quanto a prática da amamentação no local de trabalho, que apesar de está expresso em lei, muitas mães renunciam este direito por desconhecimento ou por medo de represálias do empregador (ALVES, 2020; MARQUES, 2020).

Quanto aos benefícios à saúde da criança muitos estudos apontam que a amamentação pode contribuir com o desenvolvimento saudável do sistema estomatognático (CASSIMIRO, 2019;) contribuindo na prevenção de maloclusão (VICTORA, 2016) e também na prevenção de osteoporose na lactante (REINAS, 2016).

Nesse sentido, os achados dos estudos de Messias (2019) vão de encontro aos estudos supracitados e apontam que com relação à maloclusão, 91% das crianças do estudo que tiveram aleitamento artificial apresentaram a disfunção enquanto que, entre 70% das que realizaram aleitamento natural, 85% da amostra total tinha maloclusão, ou seja, o tipo de aleitamento não influenciou o desenvolvimento de maloclusão e o maior tempo de amamentação não é necessariamente um indicativo de desenvolvimento de maloclusão.

Os estudos de Messias (2019) apontam também a maior prevalência de cáries em crianças amamentadas por mais de 12 meses.

Alguns estudos apontam que a amamentação pode ter forte influência sobre o desenvolvimento cognitivo da criança (VICTORA, 2016; HARTWIG, 2018). Os achados de Eugênio e Nazari (2020) apontam que há muita divergência nos estudos que associam o desenvolvimento cognitivo com amamentação, nesse contexto, o autor defende que o debate contínuo se a amamentação confere vantagem direta à cognição infantil, ou se é apenas uma associação com status socioeconômico e cognição familiar favorável, não é puramente teórico. Do ponto de vista da saúde pública, se a amamentação tiver efeitos biológicos no QI, esse será um dos poucos meios econômicos para melhorar significativamente o neurodesenvolvimento de uma criança (EUGÊNIO, NAZARI, 2020).

Foram encontrados também estudos que apontam a amamentação como prática preventiva de diabetes e obesidade (MARQUES, 2020; VICTORA, 2016), e também beneficia o plano psicológico já que fortalece o vínculo mãe-filho (MARQUES, 2020).

Outro ponto discutido na literatura é a relação entre o sistema imunológico da criança e a amamentação, nesse sentido muitos autores defende que a amamentação fortalece o sistema imunológico e concede proteção contra infecções (VICTORA, 2016; MARQUES, 2020; CAMPOS, 2020; SAMPAIO, 2020).

CONCLUSÃO

A amamentação é considerada, de forma unânime, como o alimento mais completo da criança, sua importância é preconizada de forma global pela OMS, UNICEF e no Brasil pelo Ministério da Saúde e outras organizações. Nos últimos anos,

percebe-se um esforço das instituições de saúde no Brasil em promover o aleitamento materno, e nesse cenário, a atuação dos profissionais de saúde é essencial.

O aleitamento materno é uma prática de grande importância para a saúde da criança, a curto e longo prazo, e envolve fatores multidisciplinares devendo ser encarado como um processo complexo, biológico, mas não instintivo, e influenciado por diversos fatores psicossociais, culturais, econômicos, históricos etc.

Destarte, a pesquisa apresentou vasto material no estudo do aleitamento materno, destacando principalmente os benefícios da amamentação exclusiva, fatores que favorecem o desmame precoce e o incentivo a amamentação na rede pública de saúde. OS temas são encontrados em grande maioria em estudos da área da enfermagem, odontologia e medicina.

Quanto os benefícios da amamentação, a literatura analisada indica benefícios para a saúde bucal da criança, favorecendo o saudável desenvolvimento do sistema estomatognático e ósseo além de prevenção de maloclusão, promove também proteção contra infecções e fortalecimento do sistema imunológico e o desenvolvimento do sistema cognitivo tendo influencia sobre inteligência e QI, assim como atua na prevenção de diabetes e obesidade. Há uma lacuna em estudos sobre os benefícios no campo psicoemocional, visto que apenas um estudo analisado associa a amamentação com o benefício de fortalecimento afetivo entre mãe e filho, sendo este um tema para estudos futuros.

Outro ponto importante é a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a relação entre amamentação e o sistema cognitivo, sendo necessário avaliar cofatores ligados ao desenvolvimento cognitivo como fatores econômicos, sociais, culturais etc.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, JAG. **Amamentação**: Um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Editora FIO-CRUZ, 1999. p120 Disponível em SciELO Books<<http://books.scielo.org>>. Acesso em 14 de março de 2021.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes - **Aleitamento materno**: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br. Acesso em 15 de março de 2021.

ALVES, Yamê Regina et al . A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 1, e20190017, 2020 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000100208&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 mar. 2021. Epub 07-Nov-2019. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0017>.

AMORIM, Marinete Martins, ANDRADE, Edson Ribeiro de. **Atuação do enfermeiro**

no PSF sobre aleitamento materno. Revista Perspectivas online. Campos dos Goytacazes, v3, n 9, p 93-110, 2009. Disponível em: http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista_antiga/article/view/349. Acesso em 14 de março de 2021.

ANTUNES, Leonardo dos Santos et al . Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 103-109, Feb. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100015&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100015>.

ANTUNES, Livia Azeredo Alves et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde.** Ciênc. saúde coletiva. 2008, vol.13, n.1, pp.103-109. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n1/14.pdf>. Acesso em 18 de março de 2021.

ARAÚJO, Renata Coelho; TREVISAN, Judith Aparecida. **A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno:** Uma revisão bibliográfica. 2000. Disponível em: http://nipromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/7a26bb461b3bd3d6a6b088d6bf87a476.pdf>. Acesso em 16 de março de 2021.

BATISTA, Kadydja Russell de Araújo, FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de, MELO, Wanderson dos Santos Nunes de. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato.** Saúde debate. 2013, vol.37, n.96, pp.130-138. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/15.pdf>. Acesso em 14 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Acesso em 14 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/pesquisa.pdf>. Acesso em 16 de março de 2021.

CAMPOS, Paola Melo et al . Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-

nascidos em um hospital universitário. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 41, n. spe, e20190154, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200417&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2021. Epub Apr 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>.

CAPUCHO, Lorena Bassi et al. **Fatores que interferem na amamentação exclusiva.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, Vitória, v. 1, n. 19, p.108-113, mar. 2017. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/17725/12151>>. Acesso em 20 de março de 2021.

CASSIMIRO, Isadora Gonçalves Vilela et al. A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NATURAL PARA O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. **REVISTA UNINGÁ**, [S.l.], v. 56, n. S5, p. 54-66, jul. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2678>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

CHAVE, Maria Marta Nolasco. **Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.** Departamento de enfermagem em Saúde coletiva. Universidade de São Paulo. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/28.pdf>. Acesso em 15 de março de 2021.

EUGÊNIO, Alex de Brito; NAZARI, Weder Fernando. O Aleitamento Materno E O Ato De Amamentar Como Fatores De Influência No Neurodesenvolvimento E Cognição Infantojuvenil: Uma Revisão Sistemática Da Literatura. Universidade Federal Da Fronteira Sul. Rio Grande do Sul, 2019.

HARTWIG, Fernando Pires. VICTORA, Cesar Gomes. Aspectos genéticos e epigenéticos da amamentação. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2018.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 70-76, set./out. 2001. Acesso em 14 de março de 2021.

KING, F. S. **Como ajudar as mães a amamentar.** Reed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Acesso em 14 de março de 2021.

MARQUES, Emanuele Souza, COTTA, Rosângela Minardi Mitre, PRIORE, Silvia Eloiza. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.** Ciênc. saúde coletiva. 2011, vol.16, n.5, pp.2461-2468. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>. Acesso em 20 de março de 2021.

MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva. Breastfeeding: importance and benefits of breastfeeding. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e2299108405, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8405. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8405>. Acesso em: 12 mar. 2021.

MENDES, Karina dalSasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p.758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em 14 de março de 2021.

MESQUITA, Ariele Londres et al. **Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno**. Rev. Cient. Sena Aires. V.5, n 2, p158-70, 2016. Acesso em 18 de março de 2021.

MESSIAS, Agnes Martins, et. al. Amamentação natural, artificial e maloclusão: há correlação?. Revista Donto, v27, nº53: 9-18, 2019. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/8866/7219>. Acesso em: 12;03;2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Aleitamento Materno**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/aleitamento-materno>. Acesso em 15 de março de 2021.

MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho Montes I, GAÍVAI, Maria Apareci da Munhoz, MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem a criança**. Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn. 2015, vol.68, n.5, p.869-875. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>. Acesso em 15 de março de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis**. Genebra, 1989. Acesso em 18 de março de 2021.

PASSANHA, Adriana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; SILVA, Maria Elisabeth Machado Pinto e. **Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias**. Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano, São Paulo, v.20, n.2, p.351-360, 2010. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:www.revistas.usp.br/jhgd/article/viewFile/19972/22057/+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 18 de março de 2021.

PEREIRA, Genilse Oliveira Monteiro. **Educação em saúde no pré-natal para o**

fortalecimento do aleitamento materno. 2010. 37 f. Tese (Doutorado) - Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza-ce, 2010. Disponível em:<www.esp.ce.gov.br/index.php?...natal-para-o-fortalecimento-do-aleitamento-materno>. Acesso em 18 de março de 2021.

REINAS, Cátia Marisa Monteiro. Amamentação e osteoporose. Dissertação o para obtenção do Grau de Mestre em Medicina. Universidade da Beira Interior. Portugal, 2016.

SAMPAIO. Renata Correia Teles, et. al. Associação entre o uso de chupetas e interrupção da amamentação: Uma revisão de literatura. Braz. Journal of Health, Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7353-7372 jul./aug.. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12610/10588#>. Acesso em: 12.03.2021.

SIQUEIRA, Samylla Maira Costa, et. al... A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas?. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e485, 29 maio 2020.

SOUZA FILHO, Manoel Dias de; GONÇALVES NETO, Pedro Nolasco Tito; MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e. **Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem.** Cogitare Enfermagem, v. 16, n. 1, p.70-75, 30 mar. 2011. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i1.21114>.

SOUZA, Jéssica Caroline Alves de; OLIVEIRA, Lucilene Fátima; PERUZZO, Silvia Aparecida. Conhecimento Das Puérperas Sobre Os Benefícios Da Amamentação Em Ambiente Hospitalar. **Cad. da Esc. de Saúde**, Curitiba, V.18 N.1: 1-22, 2019.

SUAREZ-COTELO, María del Carmen et al . Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 53, e03433, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100415&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 mar. 2021. Epub 28-Fev-2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004503433>.

TAKUSHI, Sueli Aparecida Moreira et al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno.** Revista Nutrição. São Paulo. v.21, n.5, p.491-502, 2008.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020.

VENANCIO, Sonia Isoyama. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação:

REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5117748>

Data de submissão: 15/012/2020. Data de aceite: 20/07/2021.

Revista

Coleta Científica

ISSN: 2763-6496



o papel das práticas assistenciais das maternidades. **Jornal de Pediatria: a reiteração de idéias à espera de ações.** São Paulo- Sp, p. 1-2. 10 jan. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n1/v79n1a01.pdf>>. Acesso em 18 de março de 2021.

VICTORA, Cesar G. et. al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. Rev. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. Acesso em: 13.03.2021.

ESCOLHA DO TEMA DE TRABALHO DE CURSO NA GRADUAÇÃO EM DIREITO

CHOICE OF THE THEME OF MONOGRAPH IN THE BACHELOR IN LAW

Jonas Rodrigo Gonçalves

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6904924103696696>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4106-8071>

Universidade Católica de Brasília, UCB, DF, Brasil

E-mail: professorjonas@gmail.com

Resumo

A escolha do tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito é complexa. Parte-se do seguinte problema “A escolha do tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito se constitui um grande desafio?”. Como hipótese, acredita-se que sim. O objetivo geral deste manuscrito é investigar se existe complexidade para um universitário do Bacharelado em Direito na escolha do tema do seu Trabalho de Curso. Sendo os objetivos específicos: apresentar fatores internos e externos que influenciam na escolha do tema de um Trabalho de Curso de Direito; sugerir um caminho para tornar a delimitação do tema mais simples e objetiva; listar assuntos e conteúdos separados por áreas do Direito, a partir do estudo de ementários do curso. Há relevância deste estudo para alunos e professores orientadores do curso de Direito, para a ciência jurídica e para a sociedade. Trata-se de uma pesquisa teórica e documental com duração de três meses.

Palavras-chave: Tema. TCC. Direito. Trabalho de Curso. Monografia Jurídica.

Abstract

Choosing the topic of a Course Paper in a law degree is complex. It starts with the following problem: “Is choosing the topic of a Course Paper in a degree in Law a great challenge?”. As a hypothesis, it is believed so. The general objective of this manuscript is to investigate whether there is complexity for a university graduate in the Bachelor of Laws in choosing the topic of Course Work. The specific objectives are: to present internal and external factors that influence the choice of theme for a Law Course Paper; suggest a way to make the definition of the theme simpler and more objective; list subjects and contents separated by areas of Law, based on the study of course textbooks. This study is relevant for students and faculty advisors in the Law course, for legal science and for society. It is a theoretical and documentary research lasting three months.

Keywords: *Theme. Completion of course work. Right. Course work. Legal Monograph.*

1. Introdução

A escolha do tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito se constitui um grande desafio. Determinados alunos encontram dificuldade em escolher uma dentre muitas ideias temáticas que lhe surgem; outros alunos sofrem do exato oposto: sequer imaginam qual seria um bom tema.

Gonçalves (2019a, p. 33) destaca como fator interno a afetividade em relação a um tema ou mesmo o alto grau de interesse pessoal naquele assunto. Para se trabalhar uma pesquisa, é preciso ter um mínimo de prazer nesta atividade. Logo, escolha do tema está vinculada ao gosto pelo assunto a ser trabalhado. Trabalhar um assunto que não seja do agrado do estudante tornará a pesquisa um exercício de sofrimento e tortura.

Parte-se do seguinte problema “A escolha do tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito se constitui um grande desafio?”. Ou seja, é complexo para um universitário do Bacharelado em Direito escolher o tema do seu Trabalho de Curso, requisito obrigatório para a conclusão de sua graduação nesta área?

O tempo disponível para a realização do trabalho de pesquisa, segundo Gonçalves (2019a, p. 33), também é um relevante fator interno a ser observado. Ressalta que, na escolha do tema, tem de ser levada em consideração a quantidade de atividades que o discente precisa cumprir para executar o trabalho. Além disso, precisa considerar o tempo dos trabalhos que precisa cumprir no seu próprio cotidiano, que não estão relacionados à pesquisa.

Tem-se a seguinte hipótese “A escolha do tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito se constitui um grande desafio.”. Ou seja, há complexidade para um universitário do Bacharelado em Direito escolher o tema do seu Trabalho de Curso, o qual é requisito obrigatório para a conclusão de sua graduação nesta área.

Outro fator interno importante a ser considerado é o limite das capacidades do pesquisador em relação ao tema pretendido. É necessário que o aluno tenha consciência da limitação de seus conhecimentos para não entrar num assunto que não domine. Se o maior domínio do discente é em Direito do Trabalho, por exemplo, ele deve se ater aos temas relacionados a esta área (GONÇALVES, 2019a, p. 33).

O objetivo geral deste manuscrito é analisar se a escolha do tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito se constitui como um grande desafio. Isto é, investigar se existe complexidade para um universitário do Bacharelado em Direito na escolha do tema do seu Trabalho de Curso, o qual é requisito obrigatório para a conclusão de sua graduação nesta área.

Para Gonçalves (2019b, p. 06), um fator externo a ser observado é a significação do tema escolhido para a comunidade científica da área jurídica, sua novidade, sua oportunidade e seus valores acadêmicos e sociais. Aduz que devemos tomar cuidado para não executarmos um trabalho que não interessará a ninguém, na escolha do tema. Se o trabalho merece ser feito, que ele tenha uma certa importância para as pessoas, para os grupos de pessoas ou para a sociedade como um todo.

Este artigo traz os seguintes objetivos específicos: apresentar fatores internos e externos que influenciam na escolha do tema de um Trabalho de Curso de Direito; sugerir um caminho para tornar a delimitação do tema mais simples e objetiva; listar assuntos e conteúdos separados por áreas do Direito, a partir do estudo de ementários do curso.

Outro fator externo apontado por Gonçalves (2019b, p. 06), é o próprio limite de tempo disponível para a conclusão do trabalho, estabelecido pela instituição de ensino. Quando a instituição determina um prazo para a entrega do trabalho final da pesquisa, não se pode enveredar por assuntos que não permitirão cumprir este prazo. O tema escolhido deve estar delimitado dentro do tempo possível para a conclusão do trabalho. Isso determinará, por exemplo, se o aluno terá tempo hábil para realizar uma pesquisa mais empírica, de campo ou documental, ou para realizar uma revisão de literatura, por exemplo.

Este trabalho é importante para professores e orientadores do curso de Direito, pelo fato de facilitar o processo de definição do tema do Trabalho de Curso de seus orientandos. Muitas vezes o início do fluxo que envolve o processo de orientação demora a ocorrer justamente pela dificuldade do aluno em delimitar seu tema.

Gonçalves (2019b, p. 06) também aponta como fator externo o material de consulta e os dados de que o pesquisador necessita, evidenciando a disponibilidade de material para consulta como um outro problema na escolha do tema. Muitas vezes o tema escolhido é pouco trabalhado por outros autores e não existem fontes secundárias para consulta. A falta dessas fontes obriga o pesquisador a buscar fontes primárias que necessitam de um tempo maior para a realização do trabalho. Este problema não impede a realização da pesquisa, mas deve ser levado em consideração para que o tempo institucional não seja ultrapassado.

Para a ciência jurídica, há relevância nesta proposta por permitir que a correta e bem feita escolha do tema possa permitir que melhores trabalhos e pesquisas possam ser realizados, ainda no nível da graduação. Escolher fazer uma revisão de literatura, por exemplo, sem que haja artigos e livros abordando o tema deve levar o discente a buscar desenvolver um outro assunto. Optar por pesquisar um tema ainda muito novo e com poucos achados publicados pode despertar no aluno a ideia de querer produzir a partir de coleta de dados primária,

contudo, raramente isso caberá no tempo institucional destinado ao Trabalho de Curso.

Um artigo de revisão de literatura é um artigo acadêmico que irá partir de outros artigos científicos ou acadêmicos, ou ainda de livros ou capítulos de livros, que sejam considerados referências basilares e relevantes daquela temática específica. Em um artigo de revisão de literatura, faz-se um referencial teórico a partir de autores que tenham publicado pesquisas consolidadas sobre o assunto em questão (GONÇALVES, 2020a, p. 97-98).

Para a sociedade, a contribuição existe, embora seja mais indireta. Como que de forma encadeada, um tema bem escolhido pode gerar um bom Trabalho de Curso na graduação em Direito. Essa pesquisa pode vir a despertar no discente a vontade de dar continuidade no desenvolvimento mais aprofundado do tema, produzindo ciência e reflexão jurídica, que, em seu fim último, pode promover leis e jurisprudências que levem essa produção científica em consideração.

Segundo Marconi e Lakatos (2007, p. 45), após a escolha do assunto, o próximo passo é delimitá-lo, sendo importante evitar eleger temas muito amplos que ou são inviáveis enquanto objeto de pesquisa aprofundada, ou podem conduzir a divagações, repetições de lugares-comuns ou “descobertas” já superadas, ou promover discussões intermináveis.

Antes de qualquer coisa, releva destacar que este artigo não objetiva se enquadrar como única visão sobre o tema abordado. Ele representa apenas mais uma estratégia didática no intuito de facilitar o processo de escolha do tema. Tem por finalidade, então, de forma prática, apenas compartilhar uma metodologia simplificada que logrou sucesso, testada e experimentada em duas décadas de orientação deste público-alvo para a elaboração deste tipo de trabalho.

2. Metodologia

Este trabalho traz uma pesquisa do tipo teórica e documental. Teórica porque se pauta publicações sobre: escolha do tema; elaboração de artigo de revisão de literatura; elaboração de projeto de pesquisa; elaboração de resenha de artigo científico ou acadêmico; modelo de artigo de revisão de literatura; modelo de resumo estendido; modelo de resenha de artigo científico ou acadêmico. Também se trata de uma pesquisa documental, pois foram estudados ementários de graduação em Direito, publicados com download gratuito na internet, dos quais foram extraídos os assuntos e os conteúdos de cada área do Direito.

Este artigo parte de outras publicações autorais que, enquanto instrumental utilizado, serviram como a base bibliográfica deste trabalho: Como elaborar uma resenha de um artigo acadêmico ou científico (GONÇALVES, 2020a); Como escrever um artigo de revisão de literatura (GONÇALVES,

2019a); Como fazer um projeto de pesquisa de um artigo de revisão de literatura (GONÇALVES, 2019b); Metodologia Científica e Redação Acadêmica (GONÇALVES, 2019c); Modelo de artigo de revisão de literatura científico (GONÇALVES, 2020b); Modelo de resenha de um artigo acadêmico ou científico (GONÇALVES, 2020c); Modelo de resumo estendido científico (GONÇALVES, 2020d).

Como critérios de exclusão das bases de dados foram elencados: abordar apenas sobre a escolha do tema do Trabalho de Curso; delimitar a área de formação exclusiva para o Bacharelado em Direito; utilizar materiais autorais objetivando uma inter-relação com os demais materiais já produzidos que se correlacionam com o tema deste manuscrito; utilizar apenas planos de ensino e ementário de curso de Direito, cujos downloads se encontrassem gratuitos na internet. O tempo previsto para elaboração deste trabalho foi de três meses.

Pode-se considerar esta pesquisa como qualitativa, uma vez que foram tratados os dados obtidos por meio da pesquisa bibliográfica, considerando os aspectos relevantes levantados pela análise dos respectivos manuscritos. Um artigo de revisão de literatura traz à baila conteúdos advindos de obras para serem analisados e discutidos. Essa reflexão acerca do arcabouço teórico localizado e selecionado sobre aquele determinado tema em questão, mesmo que de maneira secundária, poderá promover novas nuances ou novos encaminhamentos que possam suprir desmembramentos futuros.

Ajuda muito se o acadêmico estiver com papel e caneta sempre à mão quando da elaboração do seu trabalho, para que possa anotar todas as ideias. Geralmente gostamos de confiar em nossa memória, porém, quando não anotamos, perdemos pontos importantíssimos de nossa pesquisa. Com esse monte de papéis – ou mesmo anotações digitais – preferencialmente soltos e, por enquanto, não organizados, deve-se fazer um roteiro, objetivando organizar uma determinada ordem, a partir da proximidade ideológica dos temas e subtemas. Diante disso, faz-se essencial aprender a fazer um texto dissertativo envolvendo os tópicos dessa tempestade cerebral. Quando conseguimos dividir o tema genérico em pequenas partes, ou itens, poderemos redigir sobre cada uma das partes, facilitando significativamente o desenvolvimento do texto (GONÇALVES, 2019c, p. 11,12,42).

3. Escolha do tema de Trabalho de Curso na graduação em direito

A escolha tema de um Trabalho de Curso na graduação em Direito se constitui como um grande desafio. É necessário minimizar essa complexidade para um universitário do Bacharelado em Direito na escolha do tema do seu Trabalho de Curso, o qual é requisito obrigatório para a conclusão de sua graduação nesta área.

Nessa perspectiva de simplificar o processo de escolha do tema, de maneira objetiva, algumas metas se fazem necessárias: apresentar fatores

internos e externos que influenciam na escolha do tema de um Trabalho de Curso de Direito; sugerir um caminho para tornar a delimitação do tema mais simples e objetiva; listar assuntos e conteúdos separados por áreas do Direito, a partir do estudo de ementários do curso. Observemos cada um desses três pontos a seguir de maneira mais detalhada.

3.1. Fatores internos e externos que influenciam na escolha do tema de um Trabalho de Curso de Direito

Vários fatores interferem e influenciam direta ou indiretamente na escolha do tema. Geralmente se separam esses fatores em fatores internos e fatores externos. Os fatores internos possuem relação apenas com questões do universo particular do pesquisador, neste caso, o aluno do Bacharelado em Direito. Já os fatores externos são os elementos que não dependem do pesquisador, mas sim da instituição ou mesmo de outros elementos.

De acordo com Marconi e Lakatos (2007, p. 44-45), os fatores internos consistem em: realizar a seleção de um assunto conforme as inclinações, as tendências e as aptidões de quem se propõe a elaborar um trabalho científico; fazer a opção por um assunto que seja compatível com as qualificações pessoais, no que tange à formação do pesquisador; localizar um objeto que mereça investigação científica e possua condições de ser formulado e delimitado em função da própria pesquisa.

Marconi e Lakatos (2007, p. 45) afirmam que os fatores externos requerem: ter disponibilidade de tempo para realização de uma pesquisa completa e com profundidade; existirem obras que sejam pertinentes ao assunto em quantidade suficiente para estudar globalmente o tema; ser possível a consulta e o acompanhamento do professor orientador, para a correta análise e interpretação dos achados acadêmicos ou científicos.

3.2. Sugestão de caminho para tornar a delimitação do tema mais simples e objetiva

No intuito de simplificar o processo de escolha do tema do Trabalho de Curso, buscando tornar esta delimitação mais simples e objetiva, sugere-se o seguinte passo a passo:

3.2.1. Passo 01: Escolha da disciplina já cursada de maior domínio

É importante que o bacharelado se recorde da disciplina que mais gostou do curso – que já tenha cursado, alcançado ótima nota, entendido muito bem seu conteúdo. É muito importante que o estudante de Direito realize a consulta ao seu histórico escolar para se lembrar qual foi o componente curricular em que teve mais facilidade de assimilação do conteúdo.

Muitas vezes esta percepção está atrelada a bons professores com os quais o estudante tenha tido contato. Mas isso pode atrapalhar o processo, pois

nem sempre o aluno domina mais o tema da disciplina de professores de excelência. Por vários motivos, o estudante pode sentir ter maior domínio de disciplinas ministradas por professores que não o impactaram efetivamente.

3.2.2. Passo 02: Localização da ementa da disciplina já cursada de maior domínio

O estudante deve localizar a ementa desta disciplina. Isso pode ocorrer mediante contato com o monitor da disciplina ou aos seus colegas de curso, ou mesmo pedindo diretamente ao professor que a ministrou, através de pesquisa na internet de ementários de Direito (a maioria disponível para download gratuito).

Para facilitar este processo, este artigo traz uma lista de assuntos por área do curso de Direito, a partir de pesquisa realizada em ementários do curso de Direito, cujos downloads estivessem disponíveis com gratuidade. Foi possível inter-relacionar vários planos de ensino de diversas instituições, no intuito de tornar a lista o mais abrangente possível.

3.2.3. Passo 03: Escolha de um assunto de maior domínio

O discente precisa encontrar nesta ementa da disciplina escolhida, ou nesta lista aqui disponibilizada, um tópico do conteúdo programático (assunto) que sinta ter pleno domínio. O aluno não deve balançar neste momento da escolha, no sentido de não estar convicto de seu domínio sobre este determinado tópico.

Um erro muito comum é o estudante decidir escolher um assunto que não domine buscando entender mais sobre ele, isso seria o que poderia popularmente ser chamado de “tiro no próprio pé”. Não se pode arriscar quando se está realizando o Trabalho de Curso, sem dúvidas a pesquisa mais complexa de toda a sua graduação.

3.2.4. Passo 04: Pesquisa em buscadores acadêmicos confiáveis

Uma tendência na pesquisa sobre o assunto a ser desenvolvido é o estudante digitar diretamente na barra de busca do navegador o tópico de seu interesse. Isso está errado. Como não haverá um filtro acadêmico, aparecerá tudo o que os “robôs” daquele navegador localizarem contendo as palavras-chave ali digitadas.

Logo, precisam ser utilizados buscadores acadêmicos confiáveis, como o Google Acadêmico ou o Portal de Periódicos da Capes, por exemplo. Ambos já fazem a triagem para mostrar como resultado desta busca apenas trabalhos acadêmicos, a maior parte publicados em periódicos, ou seja, revistas acadêmicas ou científicas.

Para acessar o Google Acadêmico, o estudante poderá buscar em seu navegador “Google Acadêmico”, isso o levará a esta página, que não é a mesma do Google, mas sim um novo portal. Também pode já entrar diretamente no Google Acadêmico por meio de link específico (<https://scholar.google.com.br>). Estando na página própria do Google Acadêmico, o aluno deve buscar pelo tópico (assunto) que escolheu anteriormente.

Para acessar o Portal de Periódicos da Capes, o discente poderá buscar em seu navegador “Portal de Periódicos da Capes”, isso o levará a esta página que reúne as publicações nas principais revistas acadêmicas. Também pode já entrar diretamente no Portal de Periódicos da Capes através de link específico (<https://periodicos.capes.gov.br>). Estando na página própria do Portal de Periódicos da Capes, o estudante deve buscar pelo tópico (assunto) que escolheu anteriormente em “buscar assunto”. Releva destacar que este portal permite que o estudante, em “busca avançada”, consiga aplicar filtros, como limitação de período das publicações ou mesmo outros refinamentos de busca.

3.2.5. Passo 05: Localização de artigos sobre o assunto escolhido

Seja no Google Acadêmico, seja no Portal de Periódicos da Capes – ou buscadores acadêmicos similares, caso o orientador o permita –, o aluno deve localizar artigos acadêmicos ou científicos sobre este assunto que escolheu por ter maior domínio. É importante observar se o título desses artigos localizados dá o direcionamento que o estudante gostaria de abordar.

Ao pretender realizar um artigo de revisão de literatura, o aluno deverá localizar no mínimo cinco artigos acadêmicos ou científicos que abordem o assunto pesquisado com o mesmo direcionamento pretendido pelo estudante do Bacharelado em Direito. É crucial checar o direcionamento dado ao assunto para observar se é compatível com o que o discente pretende abordar. Em termos práticos, os artigos localizados precisam dizer exatamente o que o bacharelado pretende falar.

E se o estudante não conseguir localizar artigos que abordem exatamente o que ele pretende dizer? Simples, ele deve mudar de assunto. Deve, portanto, voltar ao terceiro passo, escolhendo um outro tópico do conteúdo programático daquela mesma disciplina que também sinta ter pleno domínio. Pode também optar por mudar de disciplina ou área temática dentro do Direito. Só não pode é passar para o sexto passo sem ter localizado no mínimo cinco artigos abordando o que ele pretende dizer.

3.2.6. Passo 06: Verificação da qualidade acadêmica dos artigos localizados

Em geral, não é tão simples determinar se um artigo possui qualidade acadêmica ou científica. No entanto, há alguns elementos objetivos que podem minimizar as chances de escolha de artigos sem qualidade: quantidade de

autores por artigo; titulação dos autores do artigo; qualidade do periódico medida por seus indexadores ou pelo selo Qualis Periódicos da Capes.

Para simplificar esse entendimento, partindo de um rigor mínimo, compatível com o nível de graduação em Direito, sugerem-se três regras básicas para a verificação da qualidade acadêmica dos artigos localizados: que cada artigo tenha no máximo três autores; que, dentre os autores de cada artigo, haja pelo menos um dos autores que seja mestre ou doutor; que a revista acadêmica onde o artigo foi publicado possua ISSN.

A primeira regra básica se refere ao número de autores. Podem ser escolhidos artigos com um autor, com dois autores, ou com três autores. Porém, neste método proposto neste trabalho não se sugere a utilização de artigos escritos por quatro ou mais autores. Quando há muitos autores no mesmo artigo, há dificuldade de o leitor entender exatamente a contribuição de cada um deles com o manuscrito.

A segunda regra básica se refere à titulação dos autores. Se finalizar a graduação em Direito já é algo complexo, imaginemos conseguir ingressar em um programa de mestrado ou doutorado e concluir esta formação. Quanto mais se estuda, a tendência é que haja mais rigor com o que se é publicado. Por isso, é essencial que todos os artigos selecionados tenham pelo menos um dos autores que seja portador do título de mestre ou doutor.

A terceira regra básica se refere à qualidade do veículo de publicação que incide diretamente sobre a qualidade dos artigos ali publicados. A Capes possui uma estratificação das revistas acadêmicas em nove patamares – A1, A2, A3, A4, B1, B2, B3, B4, C – em que A1 é considerado o veículo com maior qualidade e C o que possui menor rigor acadêmico. Logo, o melhor é sempre partir de publicações que estejam entre os melhores estratos de Qualis Periódicos (Capes).

Contudo, considerando que muitos veículos de publicação de artigos de natureza jurídica são apenas sites, blogs, páginas institucionais de tribunais ou outros órgãos públicos, sugere-se que todos os artigos escolhidos tenham sido publicados em revistas acadêmicas ou científicas que possuam ISSN, emitido pelo Ibict que, com critérios mínimos, contempla aquela publicação com este primeiro selo de qualidade.

Na prática, o aluno deve conferir se os artigos localizados atendem aos critérios: até três autores por artigo; pelo menos um dos autores mestre ou doutor em cada artigo; revista que publicou cada artigo com ISSN.

3.2.7. Passo 07: Escolha de pelo menos cinco artigos dentro dos critérios

O aluno deve escolher pelo menos cinco artigos dentro dos critérios explicados no sexto passo. Pode escolher mais do que cinco artigos, sem problemas, porém, para desenvolver um artigo de revisão de literatura, o aluno precisará partir de no mínimo cinco obras. Já o estudante que irá elaborar uma

monografia, precisará selecionar trinta obras, podendo ser vinte artigos e dez livros.

E se o estudante não conseguir localizar pelo menos cinco artigos que atendam aos critérios estabelecidos? Simples, ele deve mudar de assunto. Precisa, portanto, voltar ao terceiro passo, escolhendo um outro tópico do conteúdo programático daquela mesma disciplina que também sinta ter pleno domínio. Pode também optar por mudar de disciplina ou área temática dentro do Direito. Só não pode é passar para o oitavo passo sem ter localizado no mínimo cinco artigos abordando o que ele pretende dizer e que atendam aos critérios descritos no sexto passo.

3.2.8. Passo 08: Leitura dos resumos dos artigos selecionados

O discente precisa ler pelo menos os resumos desses artigos selecionados, para checar se dizem o que você pretende abordar em seu trabalho. Muitas vezes o título do artigo parece indicar determinado direcionamento que o resumo ou o próprio artigo o anuem ou contrariam. O ideal seria ler o artigo na integralidade, ação que será obrigatória em momento posterior. Porém, neste momento que compreende a escolha do tema, apenas a leitura atenta dos resumos já atende.

3.2.9. Passo 09: Delimitação do tema

Com base na leitura desses resumos dos cinco artigos já selecionados, o aluno deve escrever seu tema, com no mínimo dez e no máximo vinte palavras. Esta frase temática que irá delimitar o tema precisa especificar exatamente o que o discente pretende abordar em seu Trabalho de Curso, dando ao leitor, já pelo título, o direcionamento pretendido pelo estudante.

Todas as palavras que compõem o título entram nessa contagem. Por exemplo, possui onze palavras o título deste artigo “Escolha do tema de Trabalho de Curso na graduação em Direito”. Reparemos que também entram nessa contagem as contrações “do” e “na”, e as preposições “de” e “em”.

3.2.10. Passo 10: Conferência dos passos anteriores

Para que a proposta deste artigo dê certo, o estudante precisa seguir à risca cada um dos nove passos anteriores. O aluno não deve, então, propor-se a definir o tema de seu Trabalho de Curso sem ter seguido criteriosamente os passos anteriores. Isso será crucial para que a delimitação do tema ocorra de maneira simples e objetiva, facilitando as demais fases do processo de produção deste complexo trabalho exigido para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

3.3. Lista de assuntos e conteúdos por área do Direito

Como orientandos sempre reportam certa dificuldade em localizar determinados planos de ensino (ementas) de disciplinas cursadas em semestres

anteriores, este artigo propõe a seguinte listagem de assuntos e conteúdos separados por áreas do Direito, a partir do estudo de ementários do curso, localizados com gratuidade de download na internet.

Esta lista de assuntos e conteúdos por área do Direito pode servir de inspiração para a escolha do tema do seu Trabalho de Curso. É sempre importante ressaltar que, como o Direito muda de maneira ininterrupta, ou seja, o tempo todo, o leitor deste manuscrito, por favor, deve desconsiderar algum assunto já não mais válido. As áreas temáticas seguirão a subdivisão deste artigo, porém, para facilitar, os assuntos ou conteúdos terão numeração sequencial e contínua.

3.3.1. Antropologia Jurídica

- 01.Introdução à Antropologia e Antropologia Jurídica.
- 02.A Gênese do Direito nas Sociedades Ágrafas.
- 03.Bronislaw Malinowski e a Contribuição ao Ensino da Antropologia Jurídica.
- 04.Modos de Solução de Controvérsias na Sociedade Ágrafa.
- 05.Sistemas Legais Comparados à Luz da Antropologia Jurídica.
- 06.O Direito nas Sociedades Complexas: Direito e Tecnologia.
- 07.Problemas e Desafios da Antropologia Jurídica no Brasil.
- 08.Direito das Minorias: Direitos Indígenas e Quilombolas.
- 09.Educação das Relações Étnico-Raciais (Lei 11.645/2008 e Res.CP/CNE 1/2004).

3.3.2. Ciência Política

- 10.A origem da reflexão política.
- 11.Introdução à Ciência Política: o conceito de política.
- 12.As teorias da origem do Estado.
- 13.Os conceitos de território, povo, governo, soberania, partidos políticos, sistema eleitoral.
- 14.Pensamento político clássico: Platão, Aristóteles e Políbio.
- 15.Pensamento político moderno: Maquiavel, Bodin, Hobbes, Vico, Montesquieu, Hegel e Marx.
- 16.Introdução à Teoria do Estado.
- 17.Sociedade, classes sociais, mudança social e Estado.
- 18.Relação entre cidadão e Estado - uma questão de Direitos Fundamentais.
- 19.Instituições e processos políticos.
- 20.Políticas públicas de inserção de cotas relacionadas a afrodescendentes e indígenas.
- 21.Temas da Ciência Política brasileira contemporânea: soberania e globalização.
- 22.Elementos históricos e culturais e desenvolvimento sustentável da sociedade brasileira.

3.3.3. Direito Administrativo

- 23.Estado.
- 24.Administração Pública.
- 25.Fundamentos constitucionais da Administração.
- 26.Regime Jurídico Administrativo.
- 27.Princípios Administrativos Públicos.
- 28.Cotas especiais nos Concursos públicos.
- 29.Descongestionamento.
- 30.Órgão Público.
- 31.Administração Pública Indireta.
- 32.Ato Administrativo.
- 33.Licitação e sustentabilidade.
- 34.Contrato Administrativo.
- 35.Poder Administrativo.
- 36.Princípios e garantias constitucionais do Processo Administrativo.
- 37.Processo Administrativo.
- 38.Regime Constitucional dos Agentes Públicos.
- 39.Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado.
- 40.Bens Públicos.
- 41.Intervenção do Estado na Propriedade e no Domínio Econômico.
- 42.Controle da Administração Pública.
- 43.Serviços Públicos.

3.3.4. Direito Ambiental

- 44.Fundamentos constitucionais do Direito Ambiental.
- 45.Direito fundamental à Qualidade do Meio Ambiente.
- 46.Noções, conceito, relações do Direito Ambiental com os demais ramos do Direito.
- 47.Políticas de Educação Ambiental (Lei 97956/1999 e Dec. 4281/2002).
- 48.Educação ambiental e conscientização socioambiental.
- 49.Zoneamento ambiental.
- 50.Demarcação de reservas indígenas.
- 51.Responsabilidade civil e reparação de dano.
- 52.Sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente.
- 53.Poluição.
- 54.Proteção do patrimônio ambiental.
- 55.Lei dos Crimes ambientais.
- 56.Visão sistêmica do Direito Ambiental.

3.3.5. Direito Notarial e Registral

57.Direito Notarial e Registral: Conceito e Natureza Jurídica.

58.Introdução ao Sistema Notarial e Registral.

59.Registro Civil das Pessoas Naturais.

60.Registro de Títulos e Documentos.

61.Registro de Imóveis.

62.Tabelionato de Notas.

63.Tabelionato de Protestos.

3.3.6. Direito Civil - Obrigações

64.Introdução ao direito das obrigações.

65.Estrutura da Obrigação.

66.Fontes das Obrigações.

67.Modalidades das Obrigações.

68.Transmissão das Obrigações.

69.Adimplemento e Extinção das Obrigações.

70.Inadimplemento das Obrigações.

3.3.7. Direito Civil - Teoria Geral dos contratos

71.Teoria Geral dos contratos.

72.A função social dos contratos.

73.Formação dos contratos.

74.Classificação dos contratos.

75.Vícios Redibitórios.

76.Evicção.

77.Extinção do contrato.

78.Responsabilidade contratual.

79.Responsabilidade Civil.

80.Estudos sobre responsabilidade civil por danos ambientais.

81.A garantia constitucional da ampla reparação dos danos à pessoa humana.

82.Noções gerais sobre responsabilidade civil.

83.Espécies de responsabilidade.

84.Pressupostos e Elementos da responsabilidade civil.

85.As excludentes de responsabilidade.

3.3.8. Direito Civil – Contratos Civis e Mercantis

86.Contratos em espécie: Compra e venda, troca ou permuta, promessa de compra e venda.

87.Contrato estimatório.

88.Doação.

89.Locação: de coisas e de prédios urbanos, residenciais e não residenciais.

90.Direito Fundamental a moradia digna.

91.Fiança.

92. Empréstimo: Comodato e mútuo.
93. Prestação de serviços.
94. Empreitada.
95. Depósito voluntário e necessário.
96. Transporte.
97. Mandato.
98. Comissão.
99. Agência e distribuição.
100. Corretagem.
101. Seguro.
102. Jogo e aposta.
103. Transação.
104. Compromisso.
105. Constituição de renda.
106. Atos Unilaterais: promessa de recompensa.
107. Atos Unilaterais: gestão de negócios.
108. Atos Unilaterais: pagamento indevido.
109. Atos Unilaterais: enriquecimento ilícito.

3.3.9. Direito Civil – Posse e Propriedade

110. Direitos reais e direitos pessoais.
111. Posse.
112. Efeitos da posse.
113. Limitação ao direito de propriedade e a proteção ambiental.
114. Propriedade e sua constitucionalização.
115. A função social da propriedade e o direito à moradia.
116. Direito fundamental ao patrimônio mínimo e a teoria do umbral.
117. Condomínio.
118. Propriedade resolúvel.
119. Princípios do Direito Urbanístico.
120. Direito de Vizinhança.
121. Direitos reais sobre coisas alheias.
122. Do gozo.
123. Da aquisição.
124. Da garantia.
125. Propriedade literária, científica e artística.

3.3.10. Direito Civil – Família

126. História e Evolução do Direito de Família.
127. A Família na Constituição Federal.
128. Casamento: evolução histórica e teorias sobre o casamento.
129. Estudo dos regimes jurídicos matrimoniais e a sociedade conjugal.

- 130. Dissolução da sociedade e do vínculo conjugal.
- 131. União estável: constituição e dissolução.
- 132. Relações de parentesco; parentesco natural e adoção.
- 133. Guarda e Alimentos.
- 134. Direito patrimonial.
- 135. Bem de família.
- 136. Tutela e Curatela.
- 136. Os Direitos Fundamentais da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso.

3.3.11. Direito Civil – Sucessões

- 137. História e Evolução do Direito das Sucessões.
- 138. O direito à herança como garantia constitucional.
- 139. Da herança e de sua administração.
- 140. Vocação hereditária.
- 141. Aceitação e renúncia da herança.
- 142. Dos excluídos da sucessão.
- 143. Herança jacente.
- 144. Da petição de herança.
- 145. Dos herdeiros necessários.
- 146. Direito de representação.
- 147. Do testamento em geral.
- 148. Da capacidade de testar.
- 149. Das formas ordinárias e especiais de testamento.
- 150. Do codicilo.
- 151. Dos Legados do direito de acrescer.
- 152. Das substituições.
- 153. Da deserdação.
- 154. Do inventário.
- 155. Da partilha.
- 156. Da colação.
- 157. Da sonegação.

3.3.12. Direito Constitucional

- 158. Constituições Brasileiras.
- 159. Teoria Geral dos Direitos Naturais, Humanos e Fundamentais.
- 160. Constituição e Direito Internacional.
- 161. Igualdade, ações afirmativas e sistema de cotas.
- 162. Meio ambiente e desenvolvimento sustentável.
- 163. Sindicalismo.
- 164. Nacionalidade.
- 165. Sistema Federativo e Federação.

- 166.Noções da Administração Pública.
- 167.O Poder Legislativo.
- 168.O Processo Legislativo.
- 169.O Poder Executivo.
- 170.O Poder Judiciário.
- 171.Noções de controle de Constitucionalidade.
- 172.A constitucionalidade do sistema de cotas raciais: estudo comparado.
- 173.O desenvolvimento sustentável e a Ordem econômica.

3.3.13. Direito Processual Constitucional

- 174.Teoria Constitucional.
- 175.Teoria dos Direitos Fundamentais.
- 176.A Constituição Federal e o processo.
- 177.Direito constitucional processual e direito processual constitucional.
- 178.Os princípios da ampla defesa, contraditório, direito de ação.
- 179.Remédios constitucionais.
- 180.O controle jurisdicional da constitucionalidade.
- 181.A defesa da cidadania.

3.3.14. Ética Geral e Profissional em Direito

- 182.Moral.
- 184.Ética.
- 185.Axiologia Jurídica.
- 186.Representações sociais e sua integração com a diceologia e deontologia jurídicas no exercício profissional da advocacia.
- 187.Direito Fundamental de acesso à Justiça.
- 188.Função constitucional do advogado e o direito fundamental à ampla defesa.
- 189.Função institucional da advocacia.
- 190.Papel da OAB na defesa dos direitos das minorias e na proteção do meio ambiente.
- 191.Dupla característica da advocacia (pública e privada).
- 192.Código de Ética e Disciplina da OAB, Estatuto da Advocacia e da OAB e seu Regulamento.
- 193.Ética das profissões jurídicas indispensáveis ao funcionamento do Estado Democrático de Direito: Magistratura, Ministério Público, Delegados de Polícia e Defensores Públicos.

3.3.15. Filosofia Geral e Jurídica

- 194.Filosofia como forma de conhecimento - Importância e Nascimento da Filosofia.
- 195.Filosofia e Filosofia do Direito.

- 196.Filosofia do Direito e Ciência do Direito.
- 197.Tópicos jus- filosóficos.
- 198.Direito Natural e Direito Positivo.
- 199.Contribuições dos Gregos e Romanos para Filosofia e Filosofia do Direito.
- 200.Justiça.
- 201.Moral.
- 202.A questão ética.
- 203.Fundamentos filosóficos da Igualdade e Liberdade.
- 204.Descartes, Kant, a Revolução Francesa.
- 205.Direitos Humanos e a questão racial.
- 206.A sobrevivência do ser humano e proteção ambiental como questão ética.

3.3.16. História do Direito

- 207.Introdução à História do Direito.
- 208.O Direito na Antiguidade Oriental.
- 209.O Direito Hebraico.
- 210.O Direito na Índia Antiga.
- 211.O Direito na Grécia Antiga.
- 212.O Direito Romano.
- 213.História do Direito Brasileiro: O Direito no Brasil-Colônia, Reino e Império - até as Leis Abolicionistas.
- 214.Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena (Lei 11.645/2008 e Res.CP/CNE 1/2004).

3.3.17. Introdução ao Estudo do Direito

- 215.Noções de Direito.
- 216.Fontes do Direito.
- 217.Teoria do Ordenamento Jurídico e Norma Jurídica.
- 218.Interpretação das Normas Jurídicas Direito Objetivo e Subjetivo.
- 219.Fato Jurídico.
- 220.Relação Jurídica.
- 221.Noções de História do Direito.
- 222.Noções de Direito.
- 223.Teoria do Ordenamento Jurídico e Norma Jurídica.
- 224.Direito Objetivo e Subjetivo.
- 225.Fato Jurídico.
- 226.Relação Jurídica.
- 227.O Ser humano como sujeito de Direito.
- 228.A evolução do Estado de Direito na proteção aos Direitos Fundamentais.
- 229.Direitos Fundamentais de Proteção ao Meio Ambiente.
- 230.História dos Direitos Fundamentais nas constituições brasileiras.
- 231.Leis abolicionistas na Era Imperial.

232. Acesso à justiça por meios consensuais.

3.3.18. Psicologia Jurídica

233. Definição e contextualização histórica da Psicologia Jurídica.

234. Aspectos interdisciplinares da Ciência do Desenvolvimento Humano.

235. Conhecimentos, conceitos e métodos das Ciências Psicológicas aplicados às práticas e às Ciências Jurídicas.

236. Desafios e possibilidades interdisciplinares.

237. Psicologia e Direitos Humanos.

238. Aspectos psicológicos do conflito.

3.3.19. Sociologia Geral e Jurídica

239. Contexto histórico do surgimento e evolução da Sociologia.

240. Conceitos fundamentais e matrizes teóricas.

241. A Sociologia como ciência.

242. O objeto do estudo da Sociologia.

243. Transformação social e temas contemporâneos da Sociologia.

244. Controle e Mudança social.

245. Mudanças no mundo do trabalho, neoliberalismo e globalização.

246. Movimentos sociais, cidadania e direitos humanos.

247. Estrutura e organização social.

248. Proteção ao meio ambiente e organização social.

249. Estratificação Social.

250. Instituições Sociais.

251. Multiculturalismo: diversidade cultural e inclusão étnica e racial no Brasil.

252. História e Cultura Afro-brasileira e Africana.

253. Cultura: Indígena e Quilombola.

254. Direito Quilombola: Resistência e Autonomia Legal.

255. Educação em Direitos Humanos.

256. Respeito às minorias étnicas e inclusão social de grupos minoritários.

257. Introdução de sistemas de cotas compensatórias para grupos minoritários.

258. Educação de Relações Étnico-Raciais na formação da nacionalidade brasileira.

259. Discussão sobre políticas de educação ambiental.

3.3.20. Métodos Consensuais de Solução dos Conflitos

260. Acesso à Justiça.

261. Evolução histórica.

262. Teoria do Conflito.

263. Resolução de conflitos.

264. Conciliação, mediação, arbitragem e processo judicial.

265. Sistema multiportas.

- 266. Características, fases, técnicas dos equivalentes jurisdicionais.
- 267. Mediação Comunitária.
- 268. Justiça Restaurativa.
- 269. Constelação.

3.3.21. Direito da Criança e do Adolescente

- 270. Evolução e Princípios do Direito da Criança e do Adolescente.
- 271. Sistema de proteção integral.
- 272. Direitos fundamentais e o Estatuto da criança e do Adolescente.
- 273. Política de atendimento à criança e adolescente no Brasil.
- 274. Atos infracionais.
- 275. Medidas socioeducativas.
- 276. Justiça da infância e da juventude.
- 277. Procedimentos.
- 278. Crimes e infrações administrativas.
- 279. Educação em Direitos Humanos.
- 280. Violência contra a criança e o adolescente (Re.CP/CNE 1/2012).
- 281. Adoção.

3.3.22. Direito do Consumidor

- 282. Proteção constitucional do Consumidor.
- 283. Consumidor e Código do Consumidor.
- 284. Política nacional de relações de consumo.
- 285. Direitos básicos do consumidor.
- 286. Das práticas comerciais.
- 287. Da proteção contratual e das sanções administrativas.
- 288. Infrações penais.

3.3.23. Direito do Trabalho

- 289. Fundamentos constitucionais do Direito do Trabalho.
- 290. Direito do Trabalho na Declaração Universal dos Direitos Humanos e do Cidadão.
- 291. Noções gerais de Direito do Trabalho.
- 292. Princípios.
- 293. Fontes.
- 294. Relação de emprego.
- 295. Contrato de trabalho.
- 296. Remuneração e salário.
- 297. Jornada de trabalho.
- 298. Descansos remunerados.
- 299. Extinção do contrato de trabalho.
- 300. Temais atuais de Direito do Trabalho.

- 301.Hipóteses de garantia provisória de emprego.
- 302.FGTS.
- 303.Segurança e Saúde do Trabalho – insalubridade e periculosidade.
- 304.Regimes Especiais de Trabalho – trabalho do doméstico, do rural, do bancário, do professor e proteção ao trabalho da mulher e do menor.
- 305.Acidente de trabalho.
- 306.Responsabilidade civil do empregador.
- 307.Prescrição e decadência.
- 308.Direito Coletivo do Trabalho.
- 309.Instrumentos Coletivos do Trabalho.
- 310.Conflitos Coletivos do Trabalho.
- 311.Convenções da Organização Internacional do Trabalho ratificadas pelo Brasil.

3.3.24. Direito Processual do Trabalho

- 312.Fundamentos do Direito Processual do Trabalho.
- 313.Conceito.
- 314.Histórico.
- 315.Características.
- 316.Comissões de Conciliação Prévia, Justiça do Trabalho.
- 317.Organização.
- 318.Competência.
- 319.Atos, Termos e Prazos Processuais.
- 320.Nulidades.
- 321.Das Partes.
- 322.Representação e Terceiros.
- 323.Ação Trabalhista.
- 324.Dissídio Individual.
- 325.Dissídio Coletivo.
- 326.Recursos.
- 327.Execução.
- 328.Perspectivas do Direito Processual do Trabalho.
- 329.Procedimentos Especiais.

3.3.25. Direito Eleitoral e Partidário

- 330.Direitos Políticos do cidadão.
- 331.Direitos políticos como Direitos Fundamentais de Primeira geração.
- 332.Direitos constitucionais do eleitor.
- 333.Poder Judiciário Eleitoral.
- 334.Tribunal Superior Eleitoral.
- 335.Direito Eleitoral Material.
- 336.Voto.

- 337.Direito.
- 338.Obrigação e faculdade.
- 339.Partidos políticos e suas evoluções.
- 340.Processo Eleitoral.

3.3.26. Direito Empresarial

- 341.Conceito.
- 342.Histórico.
- 343.Atos de Comércio x Teoria da Empresa.
- 344.A ordem econômica constitucional.
- 345.A função social da empresa e o princípio de sua conservação.
- 346.Aplicabilidade de direitos fundamentais à pessoa jurídica empresarial.
- 347.Empresário: espécies de empresário: Individual e empresário social, qualidades, prerrogativas e obrigações.
- 348.Empresa e Empresário.
- 349.Registro de Comércio.
- 350.Nome Empresarial.
- 351.Escrituração Comercial.
- 352.Propriedade Industrial.
- 353.Sociedades Personificadas e não personificadas (cada espécie de per si).
- 354.Microempresa (LC 123/2006).
- 355.Teorias das Responsabilidades Extraordinárias (Desconsideração da Personalidade Jurídica etc.).
- 356.Responsabilidade penal e civil das empresas por danos ao meio ambiente.
- 357.Responsabilidade social da empresa.
- 358.Direito Empresarial – Títulos de Crédito Noção de Crédito.
- 359.Elementos do Crédito.
- 360.O direito de crédito como instrumento jurídico e econômico para realização de direitos fundamentais.
- 361.Teoria Geral dos Títulos de Crédito.
- 362.Os títulos de crédito como facilitadores de Circulação de Riquezas e a
- 363.Ordem Econômica.
- 364.Conceito dos títulos de crédito.
- 365.Natureza Jurídica e Função Econômica dos Títulos de Crédito.
- 366.Atributos dos Títulos de Crédito: Cartularidade, Literalidade, Autonomia, Abstração, Independência e Formalismo.
- 367.Relação original e relações extracartulares.
- 368.As novas definições do Código Civil.
- 369.Classificação quanto à emissão e circulação.
- 370.Letra de Câmbio.
- 371.Natureza Jurídica e Características.
- 372.Nota Promissória.

- 373.Natureza Jurídica.
- 374.Características.
- 375.Duplicatas.
- 376.Natureza Jurídica.
- 377.Características Cheques.
- 378.Natureza Jurídica e Características.
- 379.Todos os títulos apresentados: requisitos de validade.
- 380.Declarações Cambiais (Saque, Aceite, Endosso, Aval).
- 381.Vencimento e Pagamento.
- 382.Protesto.
- 383.Responsabilidade Socioambiental e redução da emissão de carbono.
- 384.Função social da empresa e sua conservação.
- 385.Crise empresarial.
- 386.Fundamentos do Direito Falimentar.
- 387.Recuperação Judicial.
- 388.Recuperação Extrajudicial.
- 389.Falência.
- 390.Crimes falimentares.
- 391.A nova Lei de Recuperações e Falência (Lei No 11.101, de 09 de fevereiro de 2005).

3.3.27. Direito Internacional

- 392.Objetivo do Direito Internacional, Fontes e Teorias.
- 393.Normas de Direito Internacional.
- 394.Aplicação do Direito Estrangeiro.
- 395.Políticas de imigração.
- 396.Direito do Comércio Internacional.
- 397.Desenvolvimento aliado à sustentabilidade ambiental.
- 398.A sociedade internacional.
- 399.Pessoas internacionais: estatais, interestatais, não estatais.
- 400.Políticas de Educação Ambiental (Lei 97956/1999 e Dec. 4281/2002).
- 401.O Papel do Direito Internacional Ambiental e Questões Relacionadas à Crise Climática.
- 402.Políticas Públicas nas Nações Unidas.
- 403.Órgãos do Estado nas relações internacionais.
- 404.Litígios internacionais.
- 405.Sanções.

3.3.28. Direito Penal – parte geral

- 406.Direitos e garantias fundamentais referentes a Direito Penal.
- 407.Princípios de Direito Penal.

408. Inserção da responsabilidade penal da pessoa jurídica nos crimes ambientais e nas relações étnico-raciais no direito penal contemporâneo.
409. Fontes do Direito Penal.
410. Interpretação das leis Penais.
411. Legalidade e anterioridade da Lei Penal.
412. Aplicação da Lei Penal no tempo.
413. Tempo e lugar do crime.
414. Aplicação da Lei Penal no espaço.
415. Eficácia de sentença Estrangeira.
416. Contagem de prazo e frações da pena.
417. Conflito aparente de normas.
418. Teoria do crime.
419. Tipicidade.
420. Elementos subjetivos do crime.
421. Dolo e culpa.
422. Crime qualificado pelo resultado.
423. Ilícitude (antijuridicidade).
424. Culpabilidade.
425. Crime consumado e tentativa.
426. Erro de tipo e erro de proibição.
427. Concurso de pessoas.
428. Introdução e teoria da prevenção geral negativa.
429. Teoria da retribuição, da prevenção especial e da prevenção geral positiva.
430. Teorias contemporâneas da pena e a punibilidade da pessoa jurídica nos crimes ambientais.
431. Penas privativas de liberdade.
432. Direito fundamental à liberdade.
433. Penas restritivas de direitos.
434. Penas de multa.
435. Aplicação da pena.
436. Agravantes e atenuantes.
437. Causas de aumento e de diminuição.
438. Concurso de crimes.
439. Suspensão condicional da pena.
440. Livramento condicional.
441. Efeitos da condenação e da reabilitação.
442. Medidas de segurança.
443. Extinção da punibilidade.
444. Prescrição.

3.3.29. Direito Penal – parte especial

445. Crimes contra a pessoa.

- 446. Proteção à diversidade racial.
- 447. Crimes contra o patrimônio.
- 448. Crimes contra a propriedade imaterial.
- 449. Crimes contra a organização do trabalho.
- 450. Crimes contra o sentimento religioso e respeito aos mortos.
- 451. Legislação penal especial correlata.
- 452. Crimes ambientais.
- 453. Crimes de racismo.
- 454. Crimes contra a mulher.
- 455. Crimes contra a dignidade sexual.
- 456. Direito Fundamental à liberdade sexual.
- 457. Crimes contra a família.
- 458. Direito Fundamental à família.
- 459. Crimes contra a incolumidade pública.
- 460. Crimes contra a paz pública.
- 461. Crimes contra a fé pública.
- 462. Crimes contra a administração pública em geral.

3.3.30. Direito Processual Penal

- 463. Teoria Geral do Direito Processual Penal.
- 464. Inquérito Policial.
- 465. Princípios processuais.
- 466. Direitos fundamentais do réu.
- 467. Ação penal pública, privada e privada subsidiária.
- 468. Jurisdição e competência.
- 469. Atribuições do Ministério Público na proteção ao meio ambiente.
- 470. Atribuições do Ministério Público na proteção das minorias.
- 471. Sujeitos do processo.
- 472. Teoria Geral da Prova.
- 473. Processos em espécie: processo comum.
- 474. Processos em espécie: processos especiais.
- 475. Processos em espécie: processo de competência dos tribunais.
- 476. Procedimentos em lei especial: ambiental (Lei 9.605/98).
- 477. Procedimentos em lei especial: antidrogas (Lei 11.343/06).
- 478. Procedimentos em lei especial: Maria da Penha (Lei 11.340/06).
- 479. Sentença.
- 480. Nulidades e Recursos.
- 481. Habeas Corpus.
- 482. Lei de Execução Penal.
- 483. Organização Judiciária Militar.
- 484. Prisão provisória.
- 485. Sanções processuais.

486. Questões e Processos incidentes.

3.3.31. Direito Previdenciário

- 487. Dignidade da pessoa humana e o Direito da Seguridade Social.
- 488. Estudo do Direito da Seguridade Social: sua evolução.
- 489. Estudo do Direito da Seguridade Social: denominação.
- 490. Estudo do Direito da Seguridade Social: autonomia.
- 491. Estudo do Direito da Seguridade Social: divisão e fontes.
- 492. Legislação da Seguridade Social.
- 493. Princípios da seguridade social.
- 494. Fontes de custeio da Seguridade Social.
- 495. Segurado.
- 496. Previdência social, prestações e benefícios da Previdência Social.
- 497. Acidente de trabalho.
- 498. Previdência privada.

3.3.32. Direito Processual Civil

- 499. Sujeitos do processo: Juiz e seus auxiliares.
- 500. Ministério Público.
- 501. Defensoria Pública.
- 502. Atos processuais.
- 503. Tutela provisória.
- 504. Formação, suspensão e extinção do processo.
- 505. Processo de Conhecimento (procedimento comum): Petição inicial.
- 506. Resposta do réu.
- 507. Revelia.
- 508. Providências preliminares.
- 509. Julgamento conforme o estado do processo.
- 510. Audiência de instrução e julgamento.
- 511. Cumprimento de Sentença e Processo de Execução.
- 512. Noções Gerais.
- 513. Princípios.
- 514. Legitimidade.
- 515. Juízo Competente.
- 516. Título Executivo.
- 517. Espécies: obrigação de fazer e tutela inibitória, entregar coisa certa e incerta, pagamento de quantia.
- 518. Execução contra a Fazenda Pública.
- 519. Execução de Alimentos.
- 520. Meios de defesa.
- 521. Sentença e coisa julgada.
- 522. Processo nos Tribunais.

523.Recursos.

524.Teoria da prova.

525.Procedimentos especiais de jurisdição contenciosa e voluntária do NCPC.

526.Mandado de segurança.

527.Habeas data.

528.Ação civil pública.

529.Execução Fiscal.

530.Juizados especiais Cíveis.

531.Juizados especiais da Fazenda Pública.

532.Juizados especiais Federais.

3.3.33. Direito Tributário

533.A atividade financeira do Estado: o tributo.

534.A atividade financeira do Estado: o financiamento do Estado.

535.A atividade financeira do Estado: a definição das espécies tributárias.

536.A relação jurídico-tributária: a obrigação tributária.

537.O crédito tributário: o lançamento.

538.O crédito tributário: a decadência.

539.O crédito tributário: a prescrição no direito tributário.

540.O crédito tributário: efeitos extintivos, suspensivos e excludentes.

541.O crédito tributário: garantias e privilégios.

542.Legislação tributária: fontes do direito tributário.

543.Legislação tributária: vigência.

544.Legislação tributária: aplicação.

545.Legislação tributária: interpretação.

546.Legislação tributária: integração da legislação tributária.

547.Limitações constitucionais ao poder de tributar: conceitos.

548.Limitações constitucionais ao poder de tributar: bases políticas.

549.Limitações constitucionais ao poder de tributar: o princípio político do consentimento.

550.Limitações constitucionais ao poder de tributar: os princípios constitucionais tributários.

551.Direitos fundamentais do contribuinte.

552.A competência tributária: o conceito de competência tributária.

553.A competência tributária: as bases do federalismo fiscal brasileiro.

554.A competência tributária: espécies de competência tributária.

555.Repartição da Receita Tributária.

556.A administração tributária.

557.O Sistema Tributário Nacional: conceito.

558.O Sistema Tributário Nacional: estrutura.

559.O Sistema Tributário Nacional: bases tributáveis.

560.O Sistema Tributário Nacional: competência tributária.

- 561.O Sistema Tributário Nacional: os tributos de competência da União.
- 562.O Sistema Tributário Nacional: os tributos de competência dos Estados.
- 563.O Sistema Tributário Nacional: os tributos de competência do Distrito Federal.
- 564.O Sistema Tributário Nacional: os tributos de competência dos municípios.
- 565.Incentivos fiscais para a proteção ao meio ambiente.
- 566.Processo Tributário: as ações do fisco.
- 567.Processo Tributário: as ações do contribuinte.
- 568.Ilícito Tributário: os crimes contra a ordem tributária.

3.3.34. Economia aplicada ao Direito

- 569.Conceitos de economia.
- 570.Modelos microeconômicos.
- 571.Modelos Macroeconômicos.
- 572.Mercados e preços.
- 573.Demanda.
- 574.Oferta.
- 575.Teoria da firma.
- 576.Estruturas de mercado.
- 577.Metas de Política Macroeconômica.
- 578.Papel do Governo.
- 579.Fatores econômicos de redução da discriminação étnico-racial.
- 580.Aspectos interdisciplinares da Economia com o Direito Empresarial.
- 581.Aspectos interdisciplinares da Economia com o Direito Financeiro.
- 582.Aspectos interdisciplinares da Economia com o Direito do Consumidor.
- 583.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de educação.
- 584.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de habitação.
- 585.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de saneamento.
- 586.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de saúde.
- 587.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de segurança.
- 588.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de defesa.
- 589.Índice Desenvolvimento Humano - políticas públicas de desenvolvimento sustentável.

3.3.35. Teoria Constitucional

- 590.Teoria da Norma Constitucional.
- 591.Interpretação Constitucional.
- 592.Princípios e métodos.
- 593.Conceito de Constituição.
- 594.Supremacia da Constituição.
- 595.Poder Constituinte.

3.3.36. Teoria Geral do Direito

- 596.Pressupostos teóricos de o Direito Contemporâneo.
- 597.A Teoria Geral do Direito como fundamento do raciocínio jurídico-decisório.
- 598.Atividade cognitiva e decisão judicial: limites racionais da aplicação da lei.
- 599.A importância da teoria geral do direito para a dogmática jurídica.
- 600.Uma nova visão teórica do sistema do Direito: a estrutura fragmentária da Norma Jurídica.
- 601.Norma Jurídica e decisão judicial.

3.3.37. Teoria Geral do Processo.

- 602.Teoria Geral do Processo.
- 603.Norma processual.
- 604.Princípios e garantias constitucionais do processo.
- 605.A trilogia estrutural: jurisdição, ação e processo.
- 606.Jurisdição e competência.
- 607.Teoria da ação.
- 608.O processo e o procedimento.
- 609.A relação jurídica processual.
- 610.Sujeitos do processo: Partes e seus procuradores.
- 611.Litisconsórcio.
- 612.Intervenção de terceiros.

3.3.38. Prática Jurídica

- 613.Jurisdição e Competência.
- 614.Organização do Judiciário.
- 615.Sujeitos processuais.
- 616.O papel dos operadores do Direito e a lei do exercício profissional.
- 617.Análise e comentários sobre diversos tipos de procedimentos.
- 618.Mandato judicial.
- 619.Atos Processuais.
- 620.Termos Processuais.
- 621.Prazos Processuais;
- 622.Elaboração de peças processuais: fase postulatória (petições iniciais e defesas).
- 623.Elaboração de peças processuais: fase instrutória.
- 624.Elaboração de peças processuais: fase recursal.
- 625.Audiências sumuladas.
- 626.Pesquisa Jurisprudencial e doutrinária.
- 627.Estudo de autos findos.
- 628.Visitas Orientadas.
- 629.Conciliação.
- 630.Negociação.

631.Mediação.

632.Arbitragem.

634.Atendimento à população carente

635.Identificação de soluções jurídicas para o caso concreto.

636.Identificação dos documentos necessários para cada tipo de ação.

637.Elaboração de peças processuais na área cível.

638.Elaboração de peças processuais na área penal.

639.Elaboração de peças processuais na área trabalhista.

640.Distribuição da petição inicial.

641.Protocolo de petições nos tribunais.

642.Acompanhamento de audiências.

643.Acompanhamento dos processos dos assistidos.

3.3.39. Direito Cibernético

644.Introdução ao Direito Digital.

645.A Lei do Processo Eletrônico.

646.Direito do Consumidor no meio Eletrônico.

647.Responsabilidade civil dos Provedores.

648.Monitoramento Eletrônico.

649.Crimes Contra a Honra.

650.Estelionato Eletrônico.

651.Contratos Eletrônicos.

652.O valor Probante das Provas Obtidas no Meio Eletrônico.

653.Direito Digital e Direito Comunitário.

654.Direito Cibernético e Educação em Direitos Humanos: Direito à Intimidade e Direitos Humanos Fundamentais (Re.CP/CNE 1/2012).

3.3.40. Direitos Humanos

655.Aspectos históricos dos Direitos Humanos.

656.Fundamentação Religiosa, filosófica e científica dos Direitos Humanos.

657.Dignidade Humana e vulnerabilidade.

658.Fontes dos Direitos Humanos.

659.Características e Dimensões dos Direitos Humanos.

660.As Nações Unidas.

661.As Declarações e os Tratados Internacionais sobre Direitos Humanos.

662.Responsabilidade internacional por violação aos Direitos Humanos.

663.Sistemas de proteção aos Direitos Humanos.

664.Direitos Humanos e o ordenamento jurídico brasileiro.

665.A proteção aos diversos grupos vulneráveis.

666.A proteção à cultura afro-brasileira e indígena na evolução dos Direitos Humanos (Lei 11.645/2008 e Res.CP/CNE 1/2004).

667.Órgãos de Direitos Humanos no Brasil.

668. Questões e problemas atuais de aplicação dos Direitos Humanos.
669. Direitos Humanos, Democracia e Cidadania.
670. Educação e Cultura em Direitos Humanos (Res. CP/CNE 1/2012).

4. Considerações Finais

Este artigo partiu da dificuldade – enfrentada por alunos de graduação em Direito – na escolha do tema de seu Trabalho de Curso, julgando esse processo de delimitação temática mais complexo do que ele efetivamente é. Muitas vezes alguns alunos trazem muitas ideias não sabendo qual escolher, outros já fazem reclamação oposta: dizem não saber sequer por onde começar no que tange à definição de um assunto que poderiam ter interesse.

Como estratégia de facilitação desse processo, este trabalho sugeriu dez passos para que a delimitação do tema ocorra de maneira simples e objetiva, diminuindo o grau de dificuldade geralmente enfrentado. Por óbvio não se constitui o único caminho o aqui proposto, contudo objetiva apenas ser mais uma proposta de cunho didático-metodológico para discentes que enfrentem essa dificuldade.

Além dos dez passos, este manuscrito listou seiscentos e setenta assuntos ou conteúdos subdivididos em quarenta áreas do curso de graduação em Direito. Isso porque há relatos constantes de orientandos com dificuldades de localização de ementários ou planos de ensino, sendo às vezes cobrado por algumas instituições privadas de ensino.

Seria muito interessante se este artigo pudesse despertar em outros docentes orientadores a iniciativa de compartilharem, por meio de publicações, suas experiências e métodos que tenham simplificado a escolha de tema de seus orientandos do Bacharelado em Direito, oportunizando uma troca constante de vivências, tão enriquecedora para todo o professorado que desenvolve orientação em nível de graduação.

Referências

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como elaborar uma resenha de um artigo acadêmico ou científico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Vol. 3, n. 7, p. 95–107, 2020a. DOI: 10.5281/zenodo.3969652. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/41>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como escrever um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Vol. 2, n. 5, p. 29–55, 2019a. DOI: 10.5281/zenodo.4319105. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/122>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como fazer um projeto de pesquisa de um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Vol. 2, n. 5, p. 01–28, 2019b. DOI: 10.5281/zenodo.4319102. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/121>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

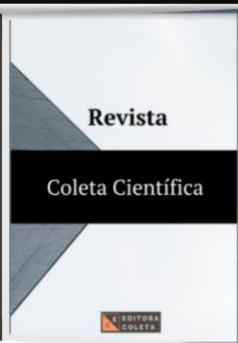
GONÇALVES, Jonas Rodrigo. **Metodologia Científica e Redação Acadêmica**. 8. ed. Brasília: JRG, 2019c.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Modelo de artigo de revisão de literatura. **Revista Processus Multidisciplinar**. Vol. 1, n. 2, p. 08-19, ago. 2020b. Disponível em: <<http://periodicos.processus.com.br/index.php/multi/article/view/227>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Modelo de resenha de um artigo acadêmico ou científico. **Revista Processus Multidisciplinar**. Vol. 1, n. 2, p. 04-07, ago. 2020c. Disponível em: <<http://periodicos.processus.com.br/index.php/multi/article/view/225>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Modelo de resumo estendido. **Revista Processus Multidisciplinar**. Vol. 1, n. 2, p. 20-24, ago. 2020d. Disponível em: <<http://periodicos.processus.com.br/index.php/multi/article/view/228>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.



REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5196789>

Data de submissão: 12/01/2021. Data de aceite: 13/08/2021.

SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE COMO CONCEITO

ABOUT INTERDISCIPLINARITY AS A CONCEPT

Danilo da Costa¹

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1849-4945>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9522717317530051>

Universidade Católica de Brasília, UCB, DF, Brasil

E-mail: educadordanilocosta@gmail.com

João Carlos Gonçalves²

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5167-8135>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9535681858709853>

Universidade de Brasília, UnB, DF, Brasil

E-mail: joca.goncalves@yahoo.com.br

Roberta Cristina Gonçalves Cantino³

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3758-468X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1488955876507140>

Faculdade Don Domênico, SP, Brasil

E-mail: robertacantino@hotmail.com

Rosilene da Silva Moura⁴

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9721-9516>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5568003147919307>

Universidade de Brasília, UnB, DF, Brasil

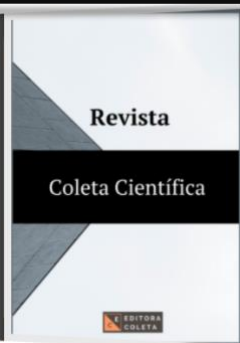
E-mail: rosilene.smg@gmail.com

¹ Mestrando em Educação. Especialista em Direito Constitucional e Processo Constitucional; em Direito Administrativo; em Direito do Trabalho e Processo Trabalhista. Licenciado em Geografia. Pesquisador. Editor. Professor universitário.

² Mestrando em Ciências Contábeis pela UnB -DF, possui graduação em CIÊNCIAS CONTÁBEIS pela UNISANTOS -FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS E COMERCIAIS DE SANTOS (1985). Atualmente é consultor empresarial e professor do IBMEC e Faculdade Processus no DF, com MBA em Gestão de Empresas, cursado no INPG em 2003.

³ Licenciada em Educação Física; Graduada em Pedagogia com habilitação em Administração Escolar do Ensino Fundamental e Médio.

⁴ Especialista em Revisão de Texto, pela Faculdade Processus; em Neuropedagogia, pela Faculdade Phênix de Ciências Humanas e Sociais do Brasil (ASSESB); e em Alfabetização e Letramento, pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). Graduada em Pedagogia pela Universidade de Brasília (UnB). Cursou extensão universitária na Faculdade Processus em Língua Portuguesa: análise sintática da oração e do período; Vírgula e outros sinais de pontuação. Membro externa do conselho editorial da Revista JRG de Estudos Acadêmicos



RESUMO

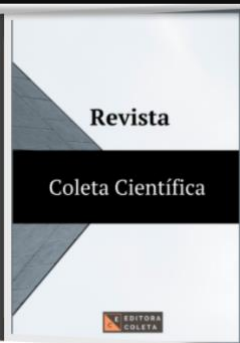
Na cultura atual, a interdisciplinaridade é vista como um pré-requisito necessário para o ensino e a pesquisa. O conceito de interdisciplinaridade recentemente adquiriu força nos círculos de política, prática, ensino e pesquisa. Embora ainda haja algum ceticismo sobre o conceito, ela recentemente assumiu conotações morais com explicações de por que a interdisciplinaridade é desejável e inevitável. Como resultado, tanto a Academia de Ensino Superior quanto os Conselhos de Pesquisa que apoiam a interdisciplinaridade tanto no ensino quanto na pesquisa. Com base unicamente em uma análise exaustiva da literatura, este artigo fornece um esboço da ideia, suas implicações de ensino e seu significado para as políticas contemporâneas. A ideia de interdisciplinaridade, por outro lado, foi exagerada ao ponto da banalização. O tópico é oportuno, interessante e pouco conhecido na prática, portanto, precisa ser considerado em profundidade. Transformações, desconstruções e reconstruções do que é tipicamente apresentado são necessárias para aderir a um projeto interdisciplinar. O estudo da interdisciplinaridade ainda é incipiente, não oferecendo segurança teórica e metodológica para quem se sente atraído a desenvolver um trabalho dessa magnitude.

Palavras-chave: Conhecimento. Interdisciplinaridade. Disciplinaridade. Ciências Humanas

ABSTRACT

In today's culture, interdisciplinarity is seen as a necessary prerequisite for teaching and research. The concept of interdisciplinarity has recently gained traction in policy, practice, teaching and research circles. While there is still some skepticism about the concept, it has recently taken on moral connotations with explanations of why interdisciplinarity is desirable and inevitable. As a result, both the Academy of Higher Education and the Research Councils support interdisciplinarity in both teaching and research. Based solely on an exhaustive review of the literature, this article provides an outline of the idea, its teaching implications, and its meaning for contemporary policy. The idea of interdisciplinarity, on the other hand, has been exaggerated to the point of trivialization. The topic is timely, interesting and little known in practice, so it needs to be considered in depth. Transformations, deconstructions and reconstructions of what is typically presented are necessary to adhere to an interdisciplinary project. The study of interdisciplinarity is still in its infancy, not offering theoretical and methodological security for those who feel attracted to develop a work of this magnitude.

Keywords: Knowledge. Interdisciplinarity. Disciplinary. human sciences



1. INTRODUÇÃO

A interdisciplinaridade é frequentemente referida como uma nova ideia educacional, mas tem sido discutida desde meados do século XX. O tema continua em discussão, devido aos desafios práticos que enfrenta, e ainda não é muito utilizado nas escolas e instituições de ensino superior. Afinal, o conceito de disciplinas-ponte, até então estudadas isoladamente, tem potencial para causar mudanças significativas no processo ensino-aprendizagem. Embora essas mudanças possam gerar receio entre pais, professores e coordenadores de centros educacionais, elas também podem ser um poderoso aliado no desenvolvimento do pensamento crítico e de cidadãos mais informados. Abordaremos definições, objetivos, métodos e benefícios da interdisciplinaridade, bem como seu papel no ensino superior.

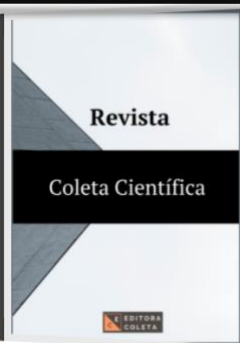
Devem ser destacados os principais escritores que se comprometem com o estudo desta temática, tanto do ponto de vista teórico como aplicado, a partir de um amplo levantamento bibliográfico que subsidiou este artigo sobre interdisciplinaridade. O assunto é instigante, mas não tem um significado claro nem uma "filosofia" de interdisciplinaridade. Não há consenso sobre seus princípios, e cada tentativa de descrevê-lo se depara com uma infinidade de abordagens para o problema. É um tópico que tem mais hipóteses do que implementado de forma eficaz, e até mesmo foi criticado por sua aplicação.

Nesse sentido, este artigo é classificado como uma investigação qualitativa e bibliográfica. Este artigo apresenta um caminho metodológico baseado em pressupostos de pesquisa bibliográfica e metodologia qualitativa, que implicam em um conjunto organizado de processos de busca de respostas a uma pergunta com atenção ao objeto de estudo. A este respeito, o artigo está estruturado:

Este artigo visa o trabalho teórico sobre os descritores "interdisciplinaridade" e "disciplinaridade" com o objetivo de traçar o desenvolvimento histórico desses conceitos. Livros e capítulos de livros, bem como artigos acadêmicos e científicos, formaram a base desse referencial teórico, permitindo-nos contextualizar os dois primeiros temas deste artigo.

O estado do conhecimento, também conhecido como levantamento da produção acadêmica e científica, e a revisão da literatura, que levaram os autores a apoiar a contextualização histórica dos descritores "interdisciplinaridade" e "disciplinaridade". O estado do conhecimento é o reconhecimento, registro e classificação que leva a uma reflexão e síntese sobre a produção científica de uma determinada área ao longo do tempo, incluindo artigos, teses, dissertações e livros sobre um assunto ou assunto especializado (SANTOS; MOROSINI, 2021).

No estado do conhecimento, foi realizado da seguinte busca.



Com relação ao descritor “interdisciplinaridade”, na coleta de dados na busca realizada na base do Portal de Periódicos da Capes (CAPES, 2021), foram encontrados 1 livros e 292 artigos nas duas bases Scopus (Elsevier) e SciELO (CrossRef), de 2000 a 2021. Foram selecionadas sete produções científicas, sendo artigos que se concatenavam com a ideia de trazer uma contextualização da interdisciplinaridade, dos seguintes autores: (LEIS, 2005); (CHETTIPARAMB, 2007); (KLEIN, 2000); (MENAND, 2001); (ROSAMOND, 2006).

Quanto ao descritor “disciplinaridade”, na coleta de dados na busca realizada na base do Portal de Periódicos da Capes (CAPES, 2021), foram encontradas cinco produções científicas, sendo artigos que se concatenavam com a ideia de trazer uma contextualização histórica da atuação docente, dos seguintes autores: (HILTON JAPIASS, 1976); (HANSSON, 1999); (KLEIN, 1996); (KLEIN 1996; FRANK 1988).

Uma revisão da literatura, tanto na perspectiva dos autores citados e abordados no referencial teórico, como também uma análise bibliográfica baseada na avaliação do estado do conhecimento, norteiam este artigo. Esta revisão literária incluiu escritores ou pesquisadores que examinaram os seguintes temas: formação de professores, atuação docente e professor-pesquisador, a fim de contribuir para o estabelecimento de um referencial teórico e fundamentação teórica.

Para Severino (2007, p. 122):

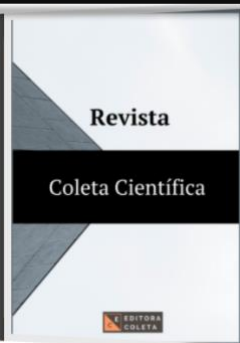
A pesquisa bibliográfica é aquela que se desenvolve a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses, dentre outros. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados.

Segundo Gonçalves (2020, p.98), as ferramentas utilizadas em uma revisão de literatura incluem livros com ISBNs e artigos de revistas do ISSN escritos por mestres ou médicos. Tais esforços começam com a busca por palavras-chave (descritores) que compõem o tema em bases de dados de busca de artigos científicos, como o Google Scholar. Esses motores de busca de artigos acadêmicos ou científicos funcionam como indexadores, fazendo um filtro que só encontra periódicos científicos e suas publicações sobre um determinado tema.

1.1. INTERDISCIPLINARIDADE

Os debates sobre a interdisciplinaridade ocuparam um lugar central na cultura atual, especialmente nas instituições de ensino, apesar de muitos professores acreditarem que é um conceito relativamente novo. Devido à fragmentação do conhecimento e ao reconhecimento da necessidade da comunicação entre as diferentes disciplinas na compreensão do mundo e do ser humano de hoje, tem havido um grande impulso para estimular a interdisciplinaridade.

Segundo Demo (2001), a produção do conhecimento está centrada na singularidade de cada área do conhecimento como um campo distinto que necessita de pesquisa e aprofundamento para sua formação, mas esse processo ocorre em paralelo com a interação de várias áreas, pois cada uma é uma parte distinta de um movimento de interação contínua que forma a totalidade do conhecimento. A



dimensão da unidade de conhecimento não pode ser comprometida pelo estudo de um tema específico.

Hilton Japiass (1976) escreveu um dos primeiros trabalhos sobre o assunto no Brasil, a partir de sua tese defendida na França, em que pretendia abordar a interdisciplinaridade como parte da resposta à fragmentação do conhecimento, problema trazido pelo positivismo. Esse fato é confirmado, segundo o autor, por áreas especializadas que progressivamente separam os campos do conhecimento, resultando em informações que só fazem sentido para os especialistas de cada área como se fossem independentes entre si, culminando na saída de um intelecto despedaçado.

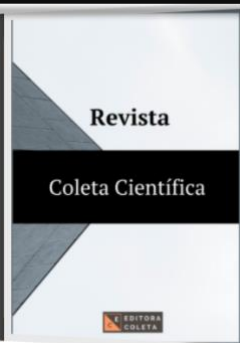
De acordo com Japiassú (1976, p. 75), podemos dizer que nos reconhecemos perante um empreendimento interdisciplinar sempre que consegue incorporar os resultados de várias especialidades, que tomamos emprestadas ferramentas e técnicas metodológicas de outras disciplinas, e que utilizamos esquemas conceituais e análises encontradas em vários ramos do conhecimento para integrá-los e convergi-los após terem sido comparados julgados

Na cultura de hoje, a interdisciplinaridade é um pré-requisito fundamental para o ensino e a pesquisa. Porém, antes de mergulhar neste assunto, é importante destacar que o termo "interdisciplinaridade" (assim como "transdisciplinaridade") tem sido usado em demasia, o que pode levar à sua banalização. Como resultado, é sensato contornar os debates teórico-ideológicos sobre o que é interdisciplinaridade e, em vez disso, começar com o tema de como essa atividade se manifesta no setor acadêmico de hoje (LEIS, 2005, p.02).

A interdisciplinaridade é uma noção que visa reunir os conteúdos de duas ou mais disciplinas para que os alunos possam aprofundar a compreensão destes tópicos. A prática interdisciplinar visa romper com os padrões tradicionais que promovem a produção fragmentada de conhecimento, destacando semelhanças e incentivando o estudo crítico de diversas abordagens sobre o mesmo assunto.

O conceito de interdisciplinaridade recentemente adquiriu força nos círculos de política, prática, ensino e pesquisa. Embora ainda haja algum ceticismo sobre a noção, ela recentemente assumiu conotações morais com explicações de por que a interdisciplinaridade é desejável e inevitável. A interdisciplinaridade é amplamente reconhecida nos círculos políticos do Reino Unido. Como resultado, tanto a Academia de Ensino Superior quanto os Conselhos de Pesquisa que apoiam a interdisciplinaridade tanto no ensino quanto na pesquisa (CHETTIPARAMB, 2007, p.01).

O fato de pesquisadores e professores estarem envolvidos em idiosincrasias que desconhecem, engajados em debates intermináveis sobre um tema profundamente e extensamente polissêmico, circulando por todos os lugares geográficos e institucionais, mas com significados diversos, é um sério impedimento para a compreensão do significado de atividade interdisciplinar. A ideia de trazer "ordem" à "desordem" é um ardil que, no seu extremo, contradiz a prática da interdisciplinaridade. Acima de tudo, trata-se de abordar os fenômenos como um



processo contínuo e não como um exercício estático conduzido por epistemologias e metodologias bem definidas (LEIS, 2005, p.03).

Dadas as múltiplas nomenclaturas, conceitos e diferenças que existem dentro da noção de interdisciplinaridade, o primeiro passo é oferecer uma revisão que visa explicar as várias definições, interpretações e disputas em torno do termo. A definição e a natureza da disciplinaridade são definidas em primeiro lugar, uma vez que a noção de interdisciplinaridade não pode ser completamente compreendida sem primeiro compreender o conceito de disciplinaridade (MENAND, 2001, p. 261).

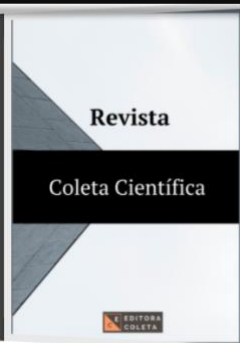
1.2. HISTÓRIA

A palavra interdisciplinaridade foi cunhada por Roberta Frank (1988, citado em Klein, 1996, p. 8) no Social Science Research Council, quando era empregada como uma forma de "taquigrafia burocrática" para pesquisas envolvendo duas ou mais sociedades profissionais. A primeira citação no Webster's Ninth New Collegiate Dictionary e A Supplement to the Oxford English Dictionary, por outro lado, refere-se a uma edição de dezembro de 1937 do Journal of Educational Sociology, que inclui um anúncio para SSRC Post Doctoral Fellowships (KLEIN 1996; FRANK 1988).

Vários movimentos, desde então, defendem a interdisciplinaridade. Um deles é o movimento Unidade da Ciência, que atuou no Ocidente durante as décadas de 1930 e 1940. A interdisciplinaridade também se beneficiou da busca por "ideias grandes e simples", como a segunda regra da termodinâmica, equivalência massa-energia, física quântica e teoria geral dos sistemas (KLEIN, 2000, p. 5).

Com a desassossego estudantil no final dos anos 1960, a conceito ganhou força nos Estados Unidos. Durante a agitação, uma das demandas era que os sistemas disciplinares nas universidades fossem abolidos e substituídos por princípios mais holísticos e práticos. Mais tarde, a interdisciplinaridade passou a ser associada à mudança, criatividade e desenvolvimento (WEINGART; STEHR, 2000, p. XII). A OCDE lançou a principal publicação Interdisciplinarity em 1972, após considerável pesquisa transnacional. O objetivo era promover a interdisciplinaridade no ensino universitário e nos quadros organizacionais. Em seguida, uma série de pesquisas e conferências foram realizadas. No entanto, quando a OCDE revisitou a interdisciplinaridade uma década e meia depois em Interdisciplinaridade revisitada, eles descobriram que a interdisciplinaridade havia perdido força e que departamentos e faculdades não estavam apenas de volta, mas tinham ficado mais fortes (LEVIN; LIND 1985, p. 9).

Klein (1996, pp. 20-21), citando Peterson (1990, p. 223), enfatiza a ideia de que os programas multidisciplinares são hoje mais escassos do que eram na década de 1970. No entanto, ela observa que, se olharmos para fora dos organogramas, as atividades multidisciplinares ocupam uma proporção maior do tempo da equipe. A conclusão de Clayton (1984, 1985) de que, embora a "interdisciplinaridade aberta" possa não ter progredido muito, "a realidade disfarçada da interdisciplinaridade" está florescendo por trás das "fachadas do sujeito" citadas por ela.



2.0. INTERDISCIPLINARIDADE COMO ANÁLISE DE FENÔMENO DE CONCRETO

Qualquer demanda por uma definição inequívoca e definitiva da noção de interdisciplinaridade deve ser negada, pois é necessariamente uma proposta originada de uma das culturas disciplinares atuais. Em outras palavras, a tarefa de encontrar definições “finais” para interdisciplinaridade seria mais disciplinar do que multidisciplinar. Sentimos que devemos evitar buscar definições abstratas de interdisciplinaridade, uma vez que não existe uma definição viável para essa ideia, mas muitas, tantas quantas são as experiências interdisciplinares contínuas na área do conhecimento (LEIS, 2005, p.05).

O conhecimento interdisciplinar, por outro lado, não é paradigmático (no sentido de Kuhn, 1962). Com isso, a história da interdisciplinaridade se confunde com a dinâmica viva do conhecimento. O mesmo não pode ser verdade para a história das disciplinas, que congela o conhecimento em um determinado momento histórico de forma paradigmática, defendendo-se em uma luta de trincheiras contra qualquer outra perspectiva. A interdisciplinaridade é geralmente uma reação à abordagem disciplinar padronizada (seja no ensino ou na pesquisa) dos muitos objetos de estudo em um sentido profundo.

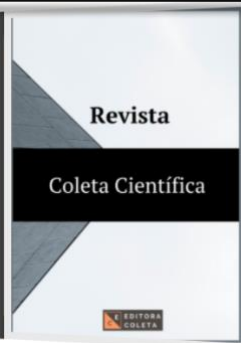
Como resultado, sempre há várias respostas multidisciplinares para a mesma questão de conhecimento. A universidade moderna é confrontada com o enigma de ter que presumir que os avanços institucionais recentes tiveram um custo inaceitavelmente alto em termos de conhecimento. A departamentalização da universidade levou-a gradativamente a renunciar ao seu propósito em favor de novos desafios nos campos do ensino e da pesquisa, direcionando-a, sobretudo, à replicação da informação do mercado de trabalho (LEIS, 2005, p.05).

O espírito interdisciplinar tem crescido na sociedade moderna por meio de vários canais, segundo Klein (1990), duas das quais mais convencionais e duas mais criativas. As tentativas de manter ou reinstalar noções históricas essenciais de unidade e síntese do conhecimento, bem como atividades que incentivem a abertura e extensão de perspectivas disciplinares, estão entre as clássicas. Por um lado, a criação de novos programas de ensino e pesquisa e, por outro, o surgimento de movimentos interdisciplinares, estão entre os inovadores.

3.0. INTERDISCIPLINARIDADE E DISCIPLINARIDADE

Os argumentos para a interdisciplinaridade normalmente surgem de discussões disciplinares. Duas vertentes principais podem ser identificadas em argumentos para interdisciplinaridade. O primeiro defende a interdisciplinaridade normativa, enquadrando-a como uma forma de preencher as lacunas que a disciplinaridade deixa sem preencher ou como uma forma de alcançar a transcendência além do que a disciplinaridade pode esperar alcançar.

Com relação às preocupações ambientais, Brewer (1995, p. 327) diz dentro do argumento normativo, que defende a função de preenchimento de lacunas da interdisciplinaridade:



Muita ciência de alta qualidade ilumina os problemas ambientais, mas muitas vezes é mal organizada ou incompleta. Muitas vezes, não tem uma integração e síntese interdisciplinar que permita que os problemas sejam vistos em um contexto mais amplo, especialmente em um contexto ecologicamente sensível e sensível. Frequentemente, não é adequado à escala necessária para esclarecer os problemas ambientais de importância de longo prazo para o bem-estar humano. Em suma, muitos conhecimentos essenciais não são capazes de orientar o desenvolvimento de políticas, aumentar a consciência pública, ou mesmo informar e esclarecer o debate político (BREWER, 1995, p. 327).

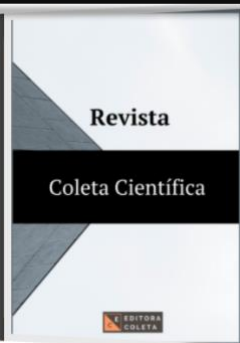
Brewer (1995, p. 328) continua a comparação com a disciplinaridade, afirmando: “Os problemas identificam a teoria e as técnicas, e não o contrário, em notável contraste com a investigação baseada na disciplina e orientada pela curiosidade”. Os problemas, por outro lado, são mais criados do que dados; são uma representação frequentemente restrita ou distorcida pela experiência e expectativa humana. Brewer apresenta um caso normativo para a interdisciplinaridade a partir de uma perspectiva de resolução de problemas. A interdisciplinaridade é definida pela integração, síntese, contextualização, relevância da escala, validação de visões de mundo disciplinares, ideias e técnicas e preocupação com horizontes de tempo mais longos.

A proposta de Rosamond (2006) para a interdisciplinaridade nos estudos de globalização apresenta um argumento substancialmente semelhante. “Os diálogos acadêmicos são, em geral, assuntos introvertidos e autorreferenciais”, ele escreve (p. 517), o que implica que “nosso mundo acadêmico existente é congenitamente incapaz de lidar com a globalização” (p. 517, seguindo Smith 1998). O seguinte é a progressão do argumento:

Nada mais é do que um convite a refletir sobre os constrangimentos patológicos que a disciplinaridade impõe ao desenvolvimento do conhecimento sobre a globalização e suas consequências. Além de se reificarem na medida em que seus critérios internos de julgamento de rigor e excelência tornaram-se contribuintes dinâmicos de sua produção, independentemente de se ou como seus objetos de estudo estão mudando. (p. 518).

Rosamond nota a consciência do autor de como os pontos de partida teóricos geram algumas formas de análise e excluem a possibilidade de outras descobertas em sua avaliação do trabalho de Sorensen (2004). Rosamond faz a seguinte afirmação, citando Sorensen:

Se os realistas querem dar uma contribuição séria (sic) ao debate sobre o que acontece ao estado, é necessário modificar algumas de suas premissas centrais. Do contrário, permanecerão encurralados em um canto onde a posição centrada no estado realista é sempre justificada, independentemente do que aconteça no mundo real, porque o poder inatacável do estado está embutido nas suposições realistas sobre os mundos. Isso reduz a visão centrada no estado realista a uma mera questão de fé e o debate com os estudiosos do retiro é transformado em uma competição de gritos "religiosa" em vez de um esforço analítico para descobrir o que está realmente acontecendo. (ROSAMOND, 2006, p.521-522)



“A disciplinaridade definitivamente impactou o domínio crescente dos estudos de globalização em um sentido negativo”, Rosamond continua, “mas a interdisciplinaridade só fará diferença se os radicais epistemológicos falarem com os radicais epistemológicos através das divisões disciplinares.” (ROSAMOND, 2006, p.530).

Naturalmente, existem contra-argumentos contra a interdisciplinaridade. Uma é que a interdisciplinaridade é parasitária e requer a existência de disciplinas. A interdisciplinaridade “esgota” as disciplinas quando é institucionalizada. É uma “pia” que não dá nada à “fonte” Outro ponto é que alcançar a interdisciplinaridade na prática é extremamente difícil. As ideias criativas surgem de maneiras distintas e não são o resultado da organização do conhecimento. Como resultado, o conhecimento não pode ser garantido ou gerado sob demanda. Outras variáveis, como “colaboração”, “compreensão de outros pesquisadores”, “química pessoal” e “emoções subjetivas de boa vontade entre pesquisadores”, têm sido reivindicadas como tendo um papel no sucesso coletivo (HANSSON 1999, p. 340).

Outros perigos, de acordo com Witte e Robitscher (1999), incluem o “ecumenismo intelectual brando”, que tende a achatar todos os campos em uma única linguagem coletiva ou conjunto de procedimentos. Eles apontam o perigo de a interdisciplinaridade se tornar uma disciplina por si só, com sua própria infraestrutura burocrática. Eles também observam que a interdisciplinaridade tem o potencial de ser considerada superficial, pois pode ser “um convite à tolice e conjecturas não instruídas” a ponto de legitimar o diletantismo.

Como resultado, interdisciplinaridade e disciplinaridade estão ligadas de várias maneiras. Ambos, argumentou-se, são restritos a domínios de problemas específicos. Quando surge a interdisciplinaridade, às vezes é entendida em oposição à disciplinaridade, caso em que um discurso normativo costuma estar presente. A normatividade da interdisciplinaridade também tem sido um tópico de debate, com alguns recomendando cautela. A interdisciplinaridade e a disciplinaridade são, por vezes, consideradas como indissociáveis, com uma complementando e possibilitando a outra. A retórica da interdisciplinaridade às vezes foi manchada pelo cinismo (CHETTIPARAMB, 2007, p.14).

O conhecimento interdisciplinar aumenta os vínculos entre as disciplinas, ao mesmo tempo que enfraquece as divisões disciplinares do trabalho, expondo lacunas, estimulando a fertilização cruzada e criando novas áreas de ênfase para a pesquisa do conhecimento (KLEIN, 2000, p. 18).

Nissani, (1997, p.2 01) enumera dez pontos em uma exultação da interdisciplinaridade:



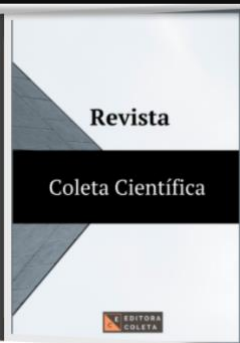
1. A criatividade geralmente requer conhecimento interdisciplinar.
2. Os imigrantes costumam fazer contribuições importantes para seu novo campo.
3. Os disciplinadores freqüentemente cometem erros que podem ser mais bem detectados por pessoas familiarizadas com duas ou mais disciplinas.
4. Alguns tópicos de pesquisa valiosos caem nos interstícios entre as disciplinas tradicionais.
5. Muitos problemas intelectuais, sociais e práticos requerem abordagens interdisciplinares.
6. O conhecimento interdisciplinar e a pesquisa servem para nos lembrar do ideal de unidade de conhecimento.
7. Os interdisciplinares têm maior flexibilidade em suas pesquisas.
8. Mais do que disciplinadores estreitos, os interdisciplinares freqüentemente tratam-se com o equivalente intelectual de viajar em novas terras.
9. Os interdisciplinares podem ajudar a quebrar as lacunas de comunicação na academia moderna, ajudando assim a mobilizar seus enormes recursos intelectuais em prol de uma maior racionalidade social e justiça.
10. Ao fazer a ponte entre disciplinas fragmentadas, os interdisciplinares podem desempenhar um papel na defesa da liberdade acadêmica.

Como resultado, interdisciplinaridade e disciplinaridade estão ligadas de várias maneiras. Ambos, argumentou-se, são restritos a domínios de problemas específicos. Quando surge a interdisciplinaridade, às vezes é entendida em oposição à disciplinaridade, caso em que um discurso normativo costuma estar presente. A normatividade da interdisciplinaridade também tem sido um tópico de debate, com alguns recomendando cautela. A interdisciplinaridade e a disciplinaridade são, por vezes, consideradas como indissociáveis, com uma complementando e possibilitando a outra. A retórica da interdisciplinaridade às vezes foi manchada pelo cinismo.

4.0. TIPOS DE INTERDISCIPLINARIDADE

A interdisciplinaridade tem sido caracterizada de muitas maneiras com base na maneira como se vincula às disciplinas. Essas categorias ajudam a tornar o tópico mais compreensível. A OCDE fornece a taxonomia de tipos de interdisciplinaridade mais usada (1972, p. 25-26). Existem quatro tipos de interdisciplinaridade identificados aqui.

Estes são os seguintes:

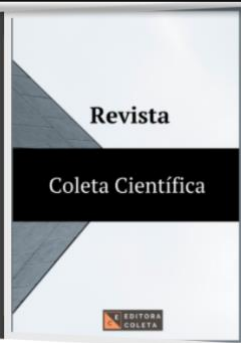


1. Justaposição multidisciplinar [...] de várias disciplinas, às vezes sem conexão aparente entre elas, por ex. música + matemática + história.
2. Justaposição pluridisciplinar [...] de várias disciplinas, assumidas como mais ou menos relacionadas, por ex. matemática + física ou francês + latim + grego: "humanidades clássicas" na França.
3. Interdisciplinar [...] um adjetivo que descreve a interação entre duas ou mais disciplinas diferentes. Essa interação pode variar desde a simples comunicação de idéias até a integração mútua de conceitos, metodologias, procedimentos, epistemologias, terminologias e dados organizadores que levam a uma organização da pesquisa e da educação em um campo bastante amplo. Um grupo interdisciplinar é composto por pessoas formadas em diferentes campos do conhecimento (disciplinas) com diferentes conceitos, termos, métodos e dados organizados por um esforço comum trabalhando em um problema comum com intercomunicação contínua.
4. Transdisciplinar [...] estabelecendo um sistema comum de axiomas para um conjunto de disciplinas.

A categorização é fornecida por Boisot (1972). Ele distingue entre eventos "brutos" e "legalizados", que ele descreve como "a materialização do contato entre as coisas". O primeiro é um fenômeno que ainda não foi totalmente descrito. O segundo tipo de fenômeno é aquele que foi explicado. Boisot classifica a interdisciplinaridade em três categorias com base nesta conceituação central. Estes são os seguintes:

1. Interdisciplinaridade linear: ocorre quando fenômenos brutos de uma disciplina são legalizados por leis em outra disciplina.
2. Interdisciplinaridade estrutural: acontece quando "as interações entre duas ou mais disciplinas levam à criação de um corpo de novas leis formando a estrutura básica de uma disciplina original que não pode ser reduzida à combinação formal de seus geradores, mas obedece à definição critérios que sugerimos acima "[de uma disciplina] (p. 94).
3. Interdisciplinaridade restritiva: ocorre quando não há interações entre as disciplinas. No entanto, as disciplinas são postas em jogo por um campo de aplicação, em que "cada disciplina restritiva impõe limites técnicos, econômicos ou humanos às outras" (p. 95).

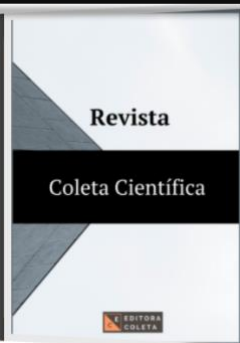
Seis formas de interdisciplinaridade são identificadas por Heckhausen (1972, p. 87-89). Na sequência de maturidade, são dados na seguinte ordem:



1. Interdisciplinaridade indiscriminada: Consiste em “empreendimentos enciclopédicos” que acabam em “confusões curriculares”. Aqui, estudos introdutórios de vários campos são pensados para neutralizar a disciplinaridade. Fornece principalmente treinamento vocacional para praticantes pré-universitários, mas também é encontrado quando uma disciplina “imperialista” afirma que outras disciplinas são “auxiliares”.
2. Pseudo-interdisciplinaridade: Isso acontece quando disciplinas que compartilham as mesmas ferramentas analíticas, como modelos matemáticos ou modelos de computador, são consideradas interdisciplinares. Tópicos como reconhecimento de padrões, jogo e decisão a teoria e os modelos de ação social podem constituir os tópicos por meio dos quais e por meio dos quais a integração é reivindicada.
3. Interdisciplinaridade auxiliar: ocorre quando o método utilizado por uma disciplina produz dados que possuem um “valor-índice” para outra disciplina em seu nível de integração teórica. O uso transdisciplinar de métodos constitui uma interdisciplinaridade auxiliar. Estes podem ser “duradouros” ou “transitórios”. Se o nível de integração teórica não for alcançado, pode levar à crítica e revisão causando mais sofisticação e o desenvolvimento de uma interdisciplinaridade mais avançada.
4. Interdisciplinaridade composta: ocorre quando diferentes disciplinas são reunidas para aplicar diferentes técnicas em um esforço de resolução de problemas. Este tipo de interdisciplinaridade está engajada na instrumentalidade tecnológica, onde uma sequência hierárquica de objetivos bem definidos é perseguida que pode mudar um sistema “pessoa-ambiente” ou mesmo inovar um.
5. Interdisciplinaridade suplementar: ocorre quando disciplinas da mesma área desenvolvem uma sobreposição parcial em determinadas matérias. As sobreposições ocorrem por uma correspondência entre níveis teóricos de integração. No entanto, além dessa categoria específica, pode não haver uma sobreposição. A sobreposição é vista, reconhecida e estabelecida para fornecer uma imagem mais completa do assunto. Esse tipo de interdisciplinaridade existe nas fronteiras das disciplinas.
6. Interdisciplinaridade unificadora: ocorre quando há uma consistência entre duas disciplinas em matéria, níveis de integração teórica e métodos. Por exemplo, em áreas onde a biologia atinge a física.

Como pode ser observado, há uma variedade de abordagens para categorizar e classificar a noção de interdisciplinaridade, o que levou a um conhecimento mais profundo de como ela pode surgir.

Qualquer ênfase na busca pelo conhecimento não pode ser excluída a priori (LEIS, 2001). O importante é o desenvolvimento do conhecimento em todas as suas formas. Qualquer abordagem não pode ser eliminada do esforço científico multidisciplinar, assim como a filosofia não pode excluir a ciência ou vice-versa. A ilusão de que o conhecimento cresce dentro de posições claramente delimitadas e que todas as investigações genuínas devem ter uma única solução correta, com o restante sendo nada além de erros, é lamentavelmente bastante comum no pensamento ocidental (Berlin, 1991). Esse engano leva a um beco sem saída no conhecimento. É tolice argumentar que algo deve ser empírico para ser verdadeiro, ou que deve ser interpretativo (e mesmo intuitivo em certas circunstâncias) para ser verdadeiro. Nosso trabalho não deve ser visto como uma escolha entre abordagens



concorrentes de conhecimento, mas sim como uma síntese de opções complementares.

Nesse sentido, vale lembrar a proposta de Bernstein (1983) de que o conhecimento deve ser empírico, interpretativo e crítico ao mesmo tempo. Essa sugestão está totalmente de acordo com a realidade da prática multidisciplinar. Além disso, podemos agora considerar que o conhecimento e o ensino são, por definição, o resultado de um esforço interdisciplinar, particularmente no contexto de uma mudança cultural que pode ajudar nesse esforço.

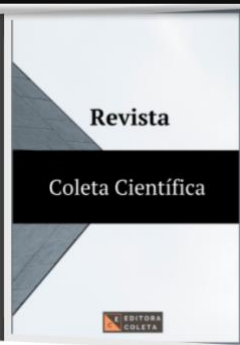
À GUIA DE CONCLUSÃO

O estudo da interdisciplinaridade ainda é incipiente, não oferecendo segurança teórica e metodológica para quem se sente atraído a desenvolver um trabalho dessa magnitude. Há unanimidade quanto à falta de compreensão do tema, a difícil abordagem de ser compreendida e aplicada, envolvendo variáveis que fogem ao controle porque dependem da construção de um trabalho coletivo e, nesta situação, não é feito apenas envolvendo conhecimentos., mas também, intersubjetividades, ou seja, o processo no nível das relações interpessoais.

As divergências e comentários de alguns escritores enfatizam o método em que a interdisciplinaridade é definida. A interdisciplinaridade, para eles, é fruto da ciência, cuja integração do conhecimento se dá nas estruturas internas do indivíduo quando ele conhece seu objeto de estudo, ao invés de se basear no plano metafísico, na vontade do sujeito. A interdisciplinaridade seria um processo de transferência do que é criado e conhecido para as estruturas internas de um indivíduo, em vez de um esforço deliberado conectado com a criação de um projeto de grupo (GATTÁS; FUREGATO, 2006, p. 327).

A interdisciplinaridade era vista como uma atitude por todos, uma abordagem profissional que incluía a capacidade de colaboração, respeito à diversidade, abertura para os outros, desejo de engajamento, conversação, humildade e ousadia. No estudo da interdisciplinaridade, essas tendências são realidades complementares e não exclusivas. Alguns autores ficam mais animados em suas falas, dando a impressão de que o processo se completa pela convergência de fatores favoráveis, a partir do desejo de vivenciar uma forma inovadora de lidar com o conhecimento e sua aplicação no mundo da vida, em uma relação não hierárquica. , e na construção do trabalho em conjunto com suas redes de conexões; há alguns autores que ficam mais animados em seus depoimentos, dando a impressão de que o processo se completa pela convergência de fatores favoráveis, a partir do desejo de experimentar uma forma inovadora de lidar com o conhecimento e sua aplicação (GATTÁS; FUREGATO, 2006, p. 327).

Com base no que foi apresentando, podemos afirmar que a interdisciplinaridade pode ser descrita como um ponto de intersecção de atividades com várias lógicas (disciplinares e interdisciplinares). Tem a ver com encontrar um equilíbrio entre análise fragmentada e síntese que seja mais fácil de entender (JANTSCH; BIANCHETTI, 2002). Tem que lidar com a busca de um meio-termo entre o raciocínio racional, instrumental e subjetivo (LENOIR; HASNI, 2004). Por fim, diz



respeito não apenas à colaboração, mas também ao desempenho individual (KLEIN, 1990).

A interdisciplinaridade deve ser preparada na universidade como campo de ensino. É importante fomentar essa experiência facilitando novas configurações e apresentações, bem como estabelecendo condições e processos que auxiliem na compreensão dos eventos que ocorrem dentro dela. Essa mentalidade leva a universidade a buscar formas não tradicionais de articulação, como divisões dentro de faculdades, departamentos e disciplinas. Talvez, no futuro, venham a evoluir para cursos multidisciplinares e flexíveis, onde os alunos podem escolher o seu próprio percurso entre as várias vocações que lhes são disponibilizadas.

O tópico é oportuno, interessante e pouco conhecido na prática, portanto, precisa ser considerado em profundidade. Transformações, desconstruções e reconstruções do que é tipicamente apresentado são necessárias para aderir a um projeto interdisciplinar. O processo de aprender a aprender e aprender a viver juntos está implícito nisso. Para todos aqueles que são atraídos por sua prática, continua sendo um desafio. Este processo requer respeito, abertura para os outros, desejo de participar, colaboração, tolerância, conversação, humildade e bravura.

REFERÊNCIAS

- BERLIN, I. **Limites da Utopia** (São Paulo: Companhia das Letras, 1991).
- BERNSTEIN, R. J. **La Reestructuración de la Teoría Social y Política, México:** Fondo de Cultura Económica, 1983.
- BOISOT, M. **Discipline and interdisciplinarity.** In *Interdisciplinarity: Problems of Teaching and Research in Universities*. Paris: OECD, pp.89-97, 1972.
- BREWER, D. G. **Environmental Challenges:** Interdisciplinary Opportunities and New Ways of Doing Business. The 1995 MISTRA Lecture. Stockholm: MISTRA, 1995.
- BREWER, D. G. **Environmental Challenges:** Interdisciplinary Opportunities and New Ways of Doing Business. The 1995 MISTRA Lecture. Stockholm: MISTRA, 1995.
- BREWER, D. G. The Challenges of interdisciplinarity. **Policy Sciences.** 32, 327-337, 1999.
- DEMO, Pedro. **Conhecimento moderno:** sobre ética e intervenção do conhecimento. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.
- GATTÁS, M. L.B; FUREGATO, A. R. F. Interdisciplinaridade: uma contextualização. **Acta Paulista de Enfermagem,** Vol. 19, n. 3, p. 323-327, 2006.



REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5196789>

Data de submissão: 12/01/2021. Data de aceite: 13/08/2021.

- GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como elaborar uma resenha de um artigo acadêmico ou científico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Ano III, Vol. III, n.7, jul.-dez., p.95-107, 2020.
- HANSSON, B. **Interdisciplinarity: For What Purpose?** Policy Sciences. 32, 339-343, 1999.
- HECKHAUSEN, H. **Discipline and Interdisciplinarity. In Interdisciplinarity: Problems of Teaching and Research in Universities**. Paris: OECD, p. 83-89, 1972.
- HINTON, Denys. **Interdisciplinary education for the built environment: report on a Commonwealth Foundation lecture tour to India, Bangladesh, Sri Lanka, Singapore, Malaysia and Hong Kong**, London : Commonwealth Foundation, 1977.
- JANTSCH, A. P; BIANCHETTI, L. **Interdisciplinaridade: para além da filosofia do sujeito**, Petrópolis: Vozes, 2002.
- JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago Editora; 1976.
- KLEIN, J. T. A Conceptual Vocabulary of Interdisciplinary Science. In Weingart, P. and Stehr, N. (eds) **Practising Interdisciplinarity**. London: University of Toronto Press, p.3-24, 2000.
- KLEIN, J. T. **Crossing Boundaries: Knowledge, Disciplinarity and Interdisciplinarity**. London: University Press of Virginia, 1996.
- KLEIN, J. T. **Interdisciplinarity: History, Theory and Practice**. Detroit: Wayne State University Press, 1990.
- KUHN, T. **The Structure of Scientific Revolutions**. Chicago: Chicago University Press, 1962.
- LEIS, Héctor Ricardo. Sobre o conceito de interdisciplinaridade. **Cadernos de pesquisa interdisciplinar em ciências humanas**, Vol 06, n. 73, ago, 2005.
- LENOIR, Y; HASNI, A. “La interdisciplinaridad: por un matrimonio abierto de la razón, de la mano y del corazón”, **Revista Ibero-Americana de Educación**, n. 35, 2004.
- LEVIN, L. and Lind, I. Interdisciplinarity Revisited. **OECD/CERI**, Swiss National Board of Universities and Colleges, Linköping University, 1985.
- MENAND, L. **The Market place of Ideas**, 2001. Available from: www.acls.org/op49.htm accessed 4 July 2021.



REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5196789>

Data de submissão: 12/01/2021. Data de aceite: 13/08/2021.

MOROSINI, M. C. Docência universitária e os desafios da realidade nacional. In: **Professor do Ensino Superior: identidade, docência e formação.** – 2. ed. Ampl. – Brasília: Pano Editora, 2000.

NISSANI, M. Ten Cheers for Interdisciplinarity: The Case for Interdisciplinary Knowledge and Research. **The Social Science Journal.** 34 (2), 201-216, 1997.

NISSANI, M. **Ten Cheers for Interdisciplinarity:** The Case for Interdisciplinary Knowledge and Research. *The Social Science Journal.* 34 (2), 201-216, 1997.

OECD. **Interdisciplinarity:** Problems of Teaching and Research in Universities. Paris: OECD, 1972.

OECD. **The University and the Community:** The Problems of Changing Relationships. Paris: OECD, 1982.

PETERSON, R. Why Not a Separate College of Integrated Studies? In Clark, M. E. and Wawrytko, S. A. (eds) **Rethinking the Curriculum:** Toward an Integrated Interdisciplinary College Education. New York: Greenwood, pp.215-227, 1990.

POMBO, O. **Interdisciplinaridade:** ambições e limites. Lisboa: Relógio d'Água; 2004.

ROSAMOND, B. Disciplinarity and the Political Economy of Transformation: The Epistemological Politics of Globalisation Studies. **Review of International Political Economy.** 13 (3), 516-532, 2006.

SMITH, M. J. **Social Science in Question.** London: Sage, 1998.

SORENSEN, G. *The Transformation of the State: Beyond the Myth of Retreat.* Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2004.

WITTE, J; ROBITSCHER, J. **Interdisciplinarity and the Disciplines,** 1999. Available from: www.emory.edu/ACAD_EXCHANGE/1999/mayjune99/qawitte.html [accessed 5 July 2021].