

JANEIRO 2021 | ED. Nº08 VOL. 01
GOIÂNIA-GO

REFAN

Revista Eletrônica da Faculdade Noroeste



**SISTEMA DE ENSINO
PROGRESSIVO**

**FOCO NA PRÁTICA
PROFISSIONAL**

O Ensino Progressivo proporciona o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias para a prática profissional

CENTRO DE ENSINO NOROESTE LTDA-ME

Faculdade Noroeste

Diretora Pedagógica: Profa. Dra Cleyde Ferreira Barreto Valotto

Diretor Geral: Prof. Adriano Franco Valotto



Avenida Mangalô, 2385 Morada do Sol, 74085-10 Goiânia-GO.

APRESENTAÇÃO

A Revista Eletrônica da Faculdade Noroeste (REFAN) tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais nas seguintes áreas: Pedagogia, Letras, Administração, Ciências Contábeis, Direito, Enfermagem, Biomedicina, Radiologia. Estética e Cosmética, Serviço Social, Farmácia e Educação Física.

Compreendem-se por trabalhos, os artigos decorrentes de pesquisas teóricas ou empíricas, de experiências pedagógicas e de elaboração de resenhas resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas sobre práticas.

A Revista não aceita trabalhos encaminhados simultaneamente para outros periódicos ou para livros.

A REFAN tem como público-alvo estudantes, professores, pesquisadores e públicos interessados na área em geral.

Com fluxo aberto ao longo de todo ano, a revista segue uma publicação semestral e permanente, vinculada a Faculdade Noroeste. Seu lançamento se deu no ano de 2019. É publicada unicamente em versão online pelo endereço eletrônico: <https://fanduca.com.br/graduacao/revista-eletronica/>.

A publicação de um artigo implica na cessão integral dos direitos autorais a REFAN, para divulgação por meio eletrônico – internet.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO PELOS PARES

Os trabalhos deverão ser enviados ao Presidente da Comissão Editorial, via e-mail, (artigos@faculdadesfanpadrao.com.br), que os submeterá ao juízo do Conselho Editorial, para verificação de adequação à política editorial da revista e do cumprimento de exigências normativas. Os artigos serão encaminhados, sem identificação, a no mínimo dois avaliadores externos. No caso de discrepância avaliativa será enviado a um terceiro parecerista. O nome dos avaliadores será mantido em sigilo.

1. A REFAN publica artigos originais e inéditos, considerando a linha editorial da Revista, tratamento dado ao tema, consistência e rigor. Os artigos deverão lhe ser destinados com exclusividade.

2. O resumo e o abstract apresentados devem conter de 150 à 250 palavras, indicando objetivo do estudo, abordagem metodológica e resultados. Os resumos e abstracts que estiverem sem essas informações

serão considerados incompletos e o artigo será rejeitado.

3. As referências bibliográficas que estiverem discrepantes em relação às normas de publicação levarão a rejeição do artigo.

SUBMISSÕES

As submissões devem ser realizadas exclusivamente por e-mail, (artigos@faculdadesfanpadrao.com.br).

NORMAS

1. Serão considerados para publicação trabalhos que se enquadrem nas seguintes categorias: artigos de estudos teóricos, resultados de pesquisas, ensaios e resenhas.

2. Os trabalhos deverão ser enviados ao Editor Chefe, via e-mail, que os submeterá ao juízo do Conselho Editorial, para verificação de adequação à política editorial da revista e do cumprimento de exigências normativas.

4. A Revista, através do editor científico, notificará o autor principal se o artigo foi aprovado para publicação ou rejeitado. A notificação será acompanhada de cópia do conteúdo dos pareceres, sem a identificação dos avaliadores.

5. Os artigos que são resultados de pesquisas que envolvem seres humanos (entrevistas, experimentações, etc.) devem indicar o respeito aos procedimentos éticos estabelecidos para a pesquisa científica. Quando houver a permissão para a identificação do sujeito e ou uso de imagens, é preciso informar em nota. É preciso garantir o anonimato aos participantes da pesquisa e, se necessário, às instituições que assim o solicitarem.

Todas as pesquisas que envolvam seres humanos devem vir acompanhadas da aprovação do Comitê de Ética, e ser submetido como documento suplementar.

6. Caso haja, deve ser indicado em nota de rodapé, no início do texto a fonte de financiamento relacionado ao trabalho a ser publicado.

7. Os textos dos artigos deverão ter uma extensão entre 8 a 12 laudas, não contados o resumo e as referências.

8. O texto deverá apresentar, inicialmente, os resumos entre 150 a 250 palavras, para isso, ver a NBR 6028, de novembro de 2003 da ABNT. O resumo não deverá ser redigido na primeira pessoa e deverá

conter o foco temático, objetivo, método, resultados e conclusões do trabalho. Deverão ser indicadas três palavras-chave.

10. O número de autores recomendado por artigo é de, no máximo, sete;

11. Os textos devem ser escritos de forma clara e fluente. A utilização de notas finais deve ser para alguma informação de caráter explicativo, não excedendo a utilização de 200 palavras em cada nota. O autor deverá cuidar para não utilizar referências que possam identificá-lo no processo de avaliação, como “em meus trabalhos anteriores, em minha tese, em minha dissertação”, etc. Se o trabalho for aceito, essas informações poderão constar na versão final do artigo.

12. Para a avaliação dos manuscritos serão observados os seguintes critérios: 1) relevância e abrangência do tema; 2) caráter inovador, desenvolvimento e aprofundamento do tema; 3) estrutura teórica e metodológica do trabalho; 4) conclusão e contribuição para área.

13. As citações devem seguir a NBR 10520, de agosto de 2002, da ABNT, a qual determina que:

– citações diretas com menos de três linhas devem vir inseridas no texto e colocadas entre aspas duplas. Deve constar a indicação do autor da citação.

Exemplos:

No final da citação: “Citação” (SILVA; GOMES, ano, p. 123).

No início ou inserida no texto: Segundo Silva (ano, p. 123) “Citação”, ou ainda, Silva (ano, p. 123) diz que: “[...] citação”.

– citações diretas com mais de três linhas devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, com letra menor que a do texto e sem aspas. Ao final, deve constar: (SOBRENOME DO AUTOR CITADO, ano, p. 123).

– citações indiretas, ou seja, texto baseado na obra do autor consultado, deve ser adotado o mesmo critério anterior para a referência do autor; se fora dos parênteses, o sobrenome começa com maiúscula e depois letras minúsculas; se entre parênteses, o sobrenome aparece em letras maiúsculas.

– devem ser usados os seguintes recursos:

[...] para indicar supressões;

[] para indicar interpolações, acréscimos ou comentários;

itálico para dar ênfase;

(informação verbal) para dados oriundos de informação verbal em palestras, debates etc., com os dados referenciais em nota de rodapé. Exemplo de nota de rodapé: 1Notícia fornecida por Nome e Sobrenome do palestrante no Evento, em Local, em mês e ano.

grifo do autor ou grifo nosso: são usados após a paginação para esclarecer a autoria do grifo. Ex.: (SILVA, ano, p. 123, grifo do autor).

14. Os conceitos e afirmações contidas nos artigos serão de inteira responsabilidade do(s) autor(es).

15. A revisão ortográfica e gramatical é de inteira responsabilidade do(s) autor(es) do artigo.

16. As referências deverão ser redigidas segundo as normas da ABNT NBR 6023 de agosto de 2002. Incluir somente obras mencionadas no texto.

NORMAS: Todos os exemplos aqui apresentados são fictícios.

– Autor pessoal

ÚLTIMO SOBRENOME (Caixa alta), Nome e Sobrenome. Título. 2. ed. (Número da edição) Local: Editora, ano.

– Até 3 autores

SILVA, Emanuel Tavares; GOMES, Galvão Vieira; SOUZA, Maria Nunes. Título. 13. ed. rev. e aum. Local: Editora, ano.

– Mais de 3 autores

SILVA, Emanuel Tavares. et al. Título: subtítulo. Local: Editora, ano.

– Organizador (es), coordenador (es), tradutor (es)

SILVA, Emanuel Tavares; GOMES, Galvão Vieira. (Orgs.). Título: subtítulo. Tradução de Nome e Sobrenome. [S.l.: s.n.] (Caso não contenha local e editora na obra referenciada), ano.

– Autor entidade

BRASIL. Ministério da Educação. Título. Brasília, DF, ano.

– Autoria desconhecida

PRIMEIRA palavra do título. Local: Editora, ano.

– Partes/capítulo de obra

SILVA, Emanuel Tavares. Título da parte. In: SOUZA, Maria Nunes. (Org.). Título da publicação: subtítulo. Local: Editora, ano. p. 3-9.

SILVA, Emanuel Tavares. Título da parte. In: SILVA, Emanuel Tavares (mesmo que o autor da parte seja igual ao da publicação no todo). Título da publicação. Local: Editora, ano. p. 3-9.

Monografias e partes de monografias em meio eletrônico e on-line

SILVA, Emanuel Tavares. Título. Local: Editora, ano. 1 CD-ROM.

SANTA MARIA. In: ENCICLOPÉDIA virtual dos municípios do RS. Local: Editora, ano. CD-ROM 1.

SILVA, Emanuel Tavares. Título. [S.l]: Editora, ano. Disponível em: <http://www.ufsm.br>. Acesso em: 3 jan. 2000.

VERBETE. In: DICIONÁRIO de línguas estrangeiras. Local: Editora, ano. Disponível em: <http://www.url completa>. Acesso em: 3 jan. 2000.

- Eventos (trabalhos apresentados)

SILVA, Emanuel Tavares.; GOMES, Galvão Vieira. Título. In: NOME DO EVENTO EM CAIXA ALTA, 1. (Numeração do evento, se houver), ano, local (do evento). Anais ... (mesmo caso para Resumos...) Local (da publicação): Editora, ano. p. 3-9. (Quando em meio eletrônico, adicione a descrição física do recurso utilizado após a paginação. Ex.: ... p. 3-9. 1 CD-ROM.)

- Eventos (trabalhos apresentados) on-line:

SILVA, Emanuel Tavares.; GOMES, Galvão Vieira. Título. In: NOME DO EVENTO EM CAIXA ALTA, 1. (Numeração do evento, se houver), ano, local (do evento). Anais eletrônicos... Local: Editora, ano. Disponível em: <http://www.url completa>. Acesso em: 3 jan. 2000.

- Artigos e/ou matéria de revista

SILVA, Emanuel Tavares. Título do artigo. Título da revista, local, n. 1 (número da publicação), p. 3-9 (paginação inicial e final), jan. 2000 (data da publicação).

CORPO EDITORIAL

Editores

Prof. Me. Adriano Franco Valotto
Prof. Ma. Alyne Oliveira da Costa
Prof. Dra. Cleyde Ferreira Barreto Valotto
Prof. Me. Júlio César Coelho do Nascimento

Avaliadores Ad-hoc

Prof. Ma. Jessica da Silva Campos
Prof. Me. Gyannini Jácomo Cândido do Prado
Prof. Ma. Érica Camelo Viana Lopes
Prof. Me. Marcelo Carneiro dos Santos
Prof. Me. José Vitor Magalhães Martins
Prof. Dra. Lívia do Carmo Silva
Prof. Me. Sebastião Marques Gonçalves
Prof. Ma. Mayline Regina Silva
Prof. Ma. Layena Lindsay Souza Martins Ribeiro
Prof. Especialista Adriana Maria da Silva Santos
Prof. Especialista Eizecson Batista da Paz
Prof. Especialista Jheniffer da Silva Campos
Prof. Ma. Marília Belmira de Castro Rego
Prof. Me. Guilherme Augusto da Costa
Prof. Esp. Jafter Raphael Ferreira de Brito

Sineide Denice Mendonça
Bibliotecária – CRB 1673

ENDEREÇO DA REVISTA

Contato principal

Faculdade Noroeste (FAN)

Av. Mangalô, nº 2385 - St. Morada do Sol, Goiânia - GO, 74475-115

Telefone: [\(62\) 3293-1993](tel:(62)3293-1993)

Whatsapp: [\(62\) 9 9969-7617](tel:(62)99969-7617)

E-mail: artigos@faculdadesfanpadrao.com.br

Endereço eletrônico: fanduca/revistaeletronica

Periodicidade

Publicação contínua

O recebimento de artigos caracteriza-se por fluxo contínuo sem que seja possível prever a data de sua publicação.

SUMÁRIO

1	TEORIA DAS ORGANIZAÇÕES E EVOLUÇÃO DO PENSAMENTO ADMINISTRATIVO	13
	Aulinete Ferreira Souza	
	Alves Elizete Alves Souza	
	Eliane Feitosa Piancó	
	Lauanna Soares de Almeida	
	Leonardo Alves de Oliveira	
	Maria Gessina Mendes da Silva	
	Rodrigo Otávio Ferraz de Souza	
2	IMPACTOS DA HUMANIZAÇÃO NOS PROFISSIONAIS DA FISIOTERAPIA: UMA BREVE DISCUSSÃO	25
	Nathalia Larissa Leal Sousa	
	Luanna Fernandes Sousa	
	Bruna Gomes dos Santos	
	Mary Angela Lemos Lopes	
	Caryta Andressa Vaz Caldeira	
	Ricardo Borges Abrão	
3	ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES COM DISLIPIDEMIAS E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	34
	Diego Francisco Campos	
	Kariny Andrade Martins	
	Kezia Cristina Marques	
	Ligia Marinho Pereira Ramos	
	Marcio Neves Almeida	
	Paulo Eduardo Bispo	
	Wender Ferreira de Paiva	
	Leandro do Prado Assunção	
4	POSSIBILIDADES DO TRABALHO ENSINO COLABORATIVO NA INCLUSÃO	43
	Waléria Alves Mendes Souza	
	Deuzielly Bernardes	
	Jordanna Félix Louza	
	Bruna Ribeiro Belém	
	Irismar Carvalho dos Santos Viana	
	Tatiane Felipe Lopes	
5	TÉCNICAS LABORATORIAIS UTILIZADAS PARA A DETECÇÃO DO VÍRUS SARS-CoV-2 CAUSADOR DA COVID-19	50
	Ana Paula Brito Correa	
	Beatriz Quirino de Souza	
	Gabriela Domingos Sousa Lobo	
	Henrique Ferreira de Faria	
	Jordana Neves de Paula	
	Joyce Angelica Dourado Pereira	
	Lorena Nogueira Sousa Campos	
	Meiryelle Oliveira Marques	
	Pierry Divino Silva Lino	

Tamires Sampaio da Trindade
Uigo Pereira de Oliveira
Kamila Alves Pereira Alencar
Karla Karolaime Dias de Araujo
Wanessa Cristina Alves de Carvalho Santana
Marcelo Branco

6	A EFICÁCIA DO MICROAGULHAMENTO NO REJUVENESCIMENTO CUTÂNEO	61
	Danielle Cintra Luciana Coutinho Marina Barra Paes Bruna Sousa Melo Igor Mendes Moreira Oliveira José Vitor Magalhaes Martins Nathalie Borges Costa Samira Mariana Naciff Pedreira	
7	INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DE PREENCHIMENTO COM ÁCIDO HIALURÔNICO	75
	Josiele Silva Alves Kênia de Fátima Roriz Pamela Ferreira Sousa Bruna Sousa Melo Igor Mendes Moreira Oliveira José Vitor Magalhães Martins Nathalie Borges Costa Samira Mariana Naciff Pedreira	
8	A IMPORTÂNCIA DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA	86
	Karine dos Anjos Fraga Leandro Barbosa dos Santos Machado Geviska Karla Alves Oliveira Kryst Hellen Oliveira Flávia Almeida Silva Alice Francielle da Costa Sous Tatiane Lopes	
9	ENFOQUES TEÓRICOS PÓS-CONTINGÊNCIAS E TEMAS EMERGENTES	90
	Alex Barros Alves Helen Vitória Costa Alves André Matheus Araujo Ferraz Alisson Nunes Freire Luciene Monteiro Tavares Mesquita Jesyca Heloisa Gorgonha de Moura Priscila Polyane Sena de Melo Patrícia Pereira Nascimento Gilvana Sousa Pinho Bruno Borges Prachedes Julia Carolina Carvalho Santos	

Ana Gabriela Prado Santana
Tayrine Oliveira da Silva
Rodrigo Otávio Ferraz de Souza

10 **SISTEMA EDUCACIONAL: REFLEXÕES SOBRE ORGANIZAÇÃO E
ESTRUTURAÇÃO DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA..... 107**

Kátia Maria de Oliveira Lara
Josenilma Oliveira da Silva
Costa, Ana Cláudia Rosa da Costa
Hozana Barros dos Anjos Abdon Moura Mayrink

**TEORIA DAS ORGANIZAÇÕES E EVOLUÇÃO DO PENSAMENTO
ADMINISTRATIVO**

Aulinete Ferreira Souza
Alves Elizete Alves Souza
Eliane Feitosa Piancó
Lauanna Soares de Almeida
Leonardo Alves de Oliveira
Maria Gessina Mendes da Silva
Rodrigo Otávio Ferraz de Souza

RESUMO

O presente artigo mostra a forma de pensar e agir de cada autor, e da importância atual da Administração onde a cada dia que passa vai tendo melhorias das organizações, assim como na vida da sociedade moderna. Teve como objetivo ampliar o conhecimento, mostrando as limitações que existem até hoje com a influência do modelo de Taylor, Fayol e Ford, na organização do trabalho e das teorias administrativas, a clássica e a burocrática. Onde faz-se necessário haver mudança para enfrentar os desafios atuais na gestão e poder realizar um trabalho de boa qualidade.

Palavras-chave: Burocracia; Teorias da Administração; Perspectivas; Gestão; Evolução.

INTRODUÇÃO

O contexto do processo de evolução do pensamento Administrativo vem nos apresentando novas concepções, em ritmo cada vez mais rápido e intenso. Cabe no nosso caso, como administradores, buscar avaliar em que grau as teorias estudadas contribuem para o sucesso das suas organizações e colocá-las em prática no dia a dia.

Às teorias aplicadas nas organizações que possibilitam a compreensão de suas estruturas e processo, bem como seus contextos sociais e históricos. Também são abordadas as teorias empregadas nas linhas de pesquisa relacionadas à produção científica dos participantes.

Para Oliveira (1994), trata-se de uma confusa trama de ações, reações e sentimentos jamais explicitados. É algo difuso e incorpóreo, pois não se sabe exatamente onde encontrá-lo. Ele fica no dia-a-dia das pessoas e das organizações, nas ações, nas reações e nos sentimentos, que nunca se definem e jamais se explicitam.

O clima organizacional não é determinado por leis, regulamentos, tradições e instruções da organização ou de seus dirigentes, mas sim pelas atitudes das pessoas. (CARVALHO, 1999).

METODOLOGIA

Como metodologia, utilizou-se diversos artigos, numa pesquisa descritiva a qual dos autores: Taylor, Fayol e Weber, (Oliveira, 1994), (Carvalho, 1999), (Chiavenato, 2011), dentre tantos outros autores, pudemos estudar e fazermos uma análise dentro desse contexto, e dessa forma poder desenvolver nosso artigo, respondendo as questões que foram propostas pelos Tópicos Contemporâneos em Negócios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme Morgan (1996), se o jardineiro visitasse o mundo moderno, ficaria desalentado, pois as máquinas influenciam, agora, cada aspecto da vida contemporânea. Sob a ótica do jardineiro, no que tange à invasiva influência das máquinas, a posição permanece fora de questão. Seu uso transformou a natureza da atividade produtiva, deixando seu legado através dos tempos.

Sabe-se que a gênese da Administração surgiu 4.000 a.C. por meio dos egípcios, devido a necessidade que eles tinham de planejar, organizar e controlar. A Administração tem um pouco mais de 100 anos, e hoje é fundamental pois a cada dia ela vai se atualizando através das mudanças que ocorrem na contemporaneidade.

Essas evoluções se deram através dos autores, Taylor, Fayol e Weber, ambos têm como objetivo o planejamento, a organização e o controle.

Administração Científica, teve início no ano de 1900, pelo engenheiro Frederick Winslow Taylor (1856-1915), Taylor tinha um pensamento moderno e isso acabou despertando interesses em alguns seguidores como: Gantt, Gilbreth, Emerson, Ford, Barth entre outros.

Todo esse pensamento moderno causou revolução na parte administrativa e no mundo industrial, pois Taylor tinha toda uma preocupação quando se tratava das coisas de forma objetiva e organizada. Para Taylor, tanto o patrão como o empregado tinham que ser prósperos,

buscar os mesmos objetivos, crescer juntos e obter lucros.

É fundamental que se tenha um excelente administrador que saiba respeitar os princípios, que além de oferecer um local adequado para trabalhar, também tenha material de qualidade para que assim, possam fazer o serviço bem feito com competência e que agrade a todos.

Abordagem Clássica da Administração, surgiu no Século XX, através dos estudos de Henry Fayol (1841-1925), que fundou a Teoria Clássica e vivenciou as consequências da Revolução Industrial. Tinha como característica a estrutura de organização e com o objetivo de obter eficiência das organizações.

Fayol designou algumas funções para que dê certo na empresa. Funções estas que se relacionam com a produção de bens ou de serviços da empresa, e que estejam também de acordo com a compra, venda e permutação, com a procura e gerência de capitais, com a proteção e preservação dos bens e das pessoas, assim como com inventários, balanços, custos e estatísticas.

Segundo Fayol é importante prever, organizar, comandar, coordenar e controlar, onde cada item seja realizado por seus colaboradores dentro da empresa, o diretor, o gerente, o chefe e o supervisor.

Abordagem Humanística da Administração, deu início em 1920, por Ordway Tead, tem uma abordagem dentro de sua teoria, algumas críticas devido a maneira de pensar de alguns autores que difere dos outros, o qual é aplicado princípios de psicologia e sociologia, o que difere um pouco das ciências humanas.

Para Tead, a administração é um conjunto de atividades conduzidas pelos indivíduos, onde sua missão é de ordenar, encaminhar e facilitar os trabalhos coletivos. Sua característica está relacionada pela forma de saber lidar com as pessoas, individualmente ou em grupos, e dessa forma ter um grande rendimento de mão-de-obra, e dessa forma obter um bom resultado final.

O administrador tem que saber administrar de maneira que possa criar condições para que a empresa atinja seus objetivos, assim como os trabalhadores também alcançam seus objetivos.

Abordagem Neoclássica da Administração tinham vários autores como por exemplo: Peter F. Drucker, Ernest Dale, Harold Koontz, William

Newman, Ralph C. Davis, Louis Allen entre outros. Estes não tiveram preocupação em relação ao alinhamento, como os autores das outras escolas, e isso evidencia que eles não tinham uma escola totalmente definida.

A Teoria Clássica é devidamente atualizada e redimensionada aos problemas administrativos contemporâneos e também ao tamanho das organizações do dia a dia. Para esses autores, a Administração se baseia em orientar, dirigir e controlar os esforços.

Tem característica por seus conceitos clássicos, precisam estar dentro da nova abordagem neoclássica, a centralização enfatiza as relações por escala, ou seja, o diretor, por exemplo, é quem tem autoridade sobre os demais indivíduos. Existe toda uma preocupação em relação às normas de comportamento administrativo.

Tem como objetivo alcançar resultados por meio da organização uma vez que tenha estrutura e orientação. Os autores neoclássicos além de serem abrangentes acabam absorvendo conteúdo de praticamente todas as demais teorias administrativas.

De acordo com Bertalanffy, uma Teoria Geral dos Sistemas oferecia um arcabouço conceitual abrangente capaz de unificar várias disciplinas científicas que, naquele momento, estavam isoladas e fragmentadas. Propõe, portanto, uma ciência da totalidade, da integridade ou de entidades totalitárias. O autor busca uma síntese do conhecimento sem eliminar as diferenças por meio de um esquema claro e consistente de conceitos, uma teoria unitária em torno de conceitos de sistema e organização. O foco é deslocado de constituição das entidades para a organização dos sistemas e para o conceito de interação (GRANDESSO, 2000).

A Teoria da Burocracia iniciou a partir dos anos de 1940. Max Weber (1864-1920), dentro desta teoria existe regras a seguir. Para Weber era necessário criar modelos organizacionais mais simples, e que tivessem uma definição clara e de fácil aplicação para controle e integração de operários distribuídos nos diversos setores. Percebe-se que dentro desta teoria burocrática encontram-se várias faces, tem que haver obediência às normas, rotinas, regras e regulamento, para que dê certo o funcionamento da empresa.

Sabe-se que devido as burocracias, muitas empresas encontram

dificuldades para se adaptarem às mudanças. Muitas não querem ou não aceitam mudar por meio da grande exigência que existe nos dias atuais.

O modelo burocrático, segundo Max Weber cada época social vai caracterizando-se por determinado sistema político, dentro da cultura onde existe uma legitimidade e dá suporte à sua autoridade e dessa forma busca manter a sociedade nessa Educação, Administração e Cultura, e tem um objetivo que é se modernizar a cada dia para que dessa maneira sua sobrevivência e legitimidade vai evoluindo dentro dessas mudanças ocasionadas pelo novo.

Percebe-se que a burocracia é a forma de organização humana onde sempre busca se basear na racionalidade, ou seja, na forma como as coisas vão se adequando os meios aos objetivos os quais pretendem alcançar para que desse jeito garanta maior eficiência possível.

Portanto, todas as escolas o processo administrativo é o mesmo, para que tudo ocorra corretamente é necessário que haja, Planejamento que define quais os objetivos a serem alcançados, Organização encontra-se uma estrutura e disposição para ir além das expectativas, Direção que dá início a realizar os planos e o Controle que é o resultado de todo o apanhado que encontra-se dentro da Administração.

O estruturalista surge por volta da década de 50 rompendo com as outras teorias, a teoria estruturalista é uma teoria que analisa o ambiente da organização e seu externo, analisa a organização a sua estrutura e o que está acontecendo fora da organização, ver a sociedade como um todo, diferente da teoria humana que analisava só o interno da organização. De acordo com Chiavenato(2003), essa teoria trouxe uma importante ruptura com as anteriores. Uma estrutura é um sistema ou coleção em que vários elementos estão relacionados por regras que determinam seu comportamento e desenvolvimento.

Nenhum desses elementos existe fora da estrutura, e a mudança em um deles tem impacto geral, ou seja, a estrutura envolve uma transformação sempre ajustada pelo todo.

De acordo com Chiavenato (2003), essa teoria concretiza-se por sua múltipla abordagem, englobando em sua análise a organização formal e informal, recompensas materiais e sociais e entre outros reconhecem os conflitos organizacionais, tidos como inevitáveis.

A teoria comportamental surgiu no final da década de 40. Para a teoria comportamental o administrador das organizações tem que entender as necessidades dos funcionários e como incentivar esses colaboradores para que assim eles possam desenvolver suas funções com qualidades.

Homem Administrador: procura á maneira satisfatória de realizar as atividades e não a maneira ótima; conta-se com aquilo que está ao seu alcance, o que pode ser feito, dentro de sua possibilidade ao tomar uma decisão o homem Administrativo não procura a melhor decisão, o homem Administrador não procura a melhor decisão, mas sim aquela adequada para o momento (CHIAVENATO, 2011).

As pessoas não trabalham sozinhas, mas por meio de interação com os outros, para poder juntos obter bons resultados. Nas relações humanas as pessoas se influenciam mutuamente, as relações de uma organização social só acontece quando ocorre em conjunto a interação, entre duas ou mais pessoas, com o desejo de exposição para a cooperação com a finalidade de alcançar um objetivo comum.

De acordo com Ludwig Bertalanffy: 1947 e 1968 qualquer sistema está inserido em um outro que o contém, as funções de um sistema, dependem de sua estrutura. Ao abordar cientificamente um sistema, a abordagem sistema adota reducionismo: científico decomposição de algo a seus elementos fundamentais e a posterior recomposição coexistência entre o comportamento mecânico e histórico, não se pode separar os locais onde ocorrem. Compreensão da realidade a partir do entendimento do todo.

O pensamento sistêmico é uma das últimas teorias que está até hoje presente dentro da gestão moderna da administração por envolver uma visão extremamente complexa e foi reconhecida na metade do século XX, mas só foi reformulado entre as décadas de 40. Sendo ele muito importante, até hoje, mesmo durante a historicidade continua predominando fortemente no relacionamento com seus clientes dentro das empresas.

Expandindo no desenvolvimento do pensamento sistêmico e ligado à comunicação humana e as científicas. Com base em textos que descrevem as origens do pensamento sistêmico, costumeiramente estudadas em cursos de formação de terapeutas sistêmico familiar conforme proposto por Capra (2006) e Vasconcellos (2010).

A abordagem continge tem a função de observar como estão os fatores dentro do ambiente, e da tecnologia como um instrumento fundamental onde leva equilíbrio e um grande conhecimento. Que é o empoderamento dentro das organizações dando oportunidade ou restrições que influenciam a estrutura e os processos internos de uma organização e o seu funcionamento que são dependentes de interface com o ambiente externo.

Hoje em dia passamos por mais uma das transições sociais que transformam a sociedade ao longo dos tempos. Compreendendo melhor este processo, é preciso não só entender as mudanças da própria sociedade, sejam estas no seu modo de agir, pensar e se relacionar, mas também a evolução dos dispositivos que tornaram parte dessas modificações.

Podemos entender, então, que as transformações sociais estão diretamente ligadas às transformações tecnológicas da qual a sociedade se apropria para se desenvolver e se manter. Novas concepções surgiram, novas práticas, ocupações, tudo mudou em tão pouco tempo. Fala-se em Sociedade Midiática, em Era Digital, Era do Computador; a sociedade passou a ser denominada não por aquilo que é ou pelos seus feitos, mas a partir dos instrumentos que passou a utilizar para evoluir.

Nessa atual configuração, outros aspectos passaram a ter relevância na sociedade: valorizou-se o conhecimento; a riqueza dos países passou a ser medida pelo acesso à tecnologia e sua capacidade de desenvolvimento na área; a informação e as práticas relacionadas a ela se tornaram o principal setor da economia. Estes três principais fatores levam hoje à instauração de um simbolismo da tecnologia como bem maior, a ser perseguido e incorporado em novas práticas sociais.

A partir destes "sintomas", é relevante investigar alguns conceitos importantes que envolvem o processo de reconfiguração social, baseado nas novas tecnologias e nas práticas que desencadearam a ascensão de setores que se tornaram primordiais: tecnológico, comunicacional, midiático, informacional, digital. São termos que permeiam e que alavancam os novos feitos sociais e que partem do pressuposto de interdependência entre diferentes sistemas.

O registro da administração há 4.000 a.C. Quando houve a

necessidade dos egípcios de organizar, planejar e controlar, embora ela venha ser utilizada somente há 100 anos, foi no século XX que ela se desenvolveu.

A economia é gerida por organizações (seja fábrica ou o governo) e a ciência como administrador iniciou na Revolução Industrial, na medida em que as pessoas se concentravam num local e a necessidade de divisão de tarefas e especialização do trabalho iniciou-se com a Revolução Industrial. A Revolução Industrial criou o contexto industrial, tecnológico, social, político e econômico que permitiu o surgimento da teoria administrativa (BOTEON, 2011, p. 6)

O desenvolvimento da administração teve contribuição significativa de pensadores com (TAYLOR) ênfase nas tarefas (FAYOL e WEBER) ênfase na estrutura, a relação humanista teve seu início pela teoria comportamental e no desenvolvimento organizacional. A ênfase no Ambiente surgiu com a teoria do sistema, sendo completado posteriormente pela teoria da contingência (nada é absoluto tudo é relativo) Boteon (2011 p.8)

No atual momento é importante destacar que administração é um agente de transformações, e eficaz e efetivo para solucionar ou superar os problemas que se apresentam com as novas arquiteturas e às novas demandas da era pós-industrial sobre esse posicionamento Chiavenato (2006, p. 16).

As rápidas pinceladas a respeito dos gradativos passos da TGA mostram o efeito cumulativo e gradativamente abrangente das diversas teorias com suas diferentes contribuições e diferentes enfoques.² Todas as teorias administrativas são válidas, embora cada qual valorize uma ou algumas das seis variáveis básicas. Na realidade, cada teoria administrativa surgiu como uma resposta aos problemas empresariais mais relevantes de sua época. E, nesse caso, todas elas foram bem-sucedidas ao apresentarem soluções específicas para tais problemas. De certo modo, todas as teorias administrativas são aplicáveis às situações atuais e o administrador precisa conhecê-las bem para ter à sua disposição um naipe de alternativas adequadas para a situação. (CHIAVENATO, 2003, p.12).

Para o novo milênio a administração vai se basear na realidade dos acontecimentos na forma organizacional, nas mudanças com a contemporaneidade e as transformações. Os administradores vão se afrontar com diversos problemas, sua interpretação se baseia nos eventos

que venha a se desprender do cotidiano. [...] seu diagnóstico perceptivo e sua visão dos problemas a resolver ou das situações a enfrentar: são as exigências da sociedade, dos clientes, dos fornecedores, das agências regulamentadoras. Chiavenato, (2003,p.16)

Os novos ramos da gestão na sociedade, ela têm a necessidade de desferir conhecimentos para melhorar a condições de vida da sociedade, são vários temas em processo de mudança.

[...] os diversos temas em processo, entre eles os que julgo mais relevantes: as pessoas, a estrutura, a sociedade e a gestão. Quanto às pessoas, o foco principal dos tempos atuais, faz-se necessário investir em formação continuada dos cidadãos e servidores públicos, para que possam melhorar a qualidade de suas vidas e da gestão pública. Assim, pessoas mais capazes e autônomas, profissionais independentes das chefias, porém dependentes de seus colegas (grupo produz os resultados) é a tendência. Por isso mesmo, a formação continuada será cada vez mais um ponto a ser melhorado e estimulado. Vianna e Leno (2011,p. 105)

Desde o começo, as organizações buscam maneiras de agilizar os processos, reduzir tempo e o custo de produção. Nesse intuito, estamos sempre buscando novas tecnologias. Para isso, no começo, com a linha de produção, usou-se técnicas nunca vistas para acelerar a maneira de elaboração de um produto.

A mudança, seja de atitude empresarial e/ou de reposicionamento de produtos, passa a ter que acontecer de maneira urgente, e é mais eficaz com o uso correto da informação, essa que ajuda a empresa a chegar antes ou mesmo antever o acontecimento, podendo assim tomar atitudes produtivas e eficazes.

Chiavenato (2014, p. 433) diz que a introdução da tecnologia “[...] facilitou a vida do administrador ao dispor, de uma maneira integrada, inteligente e em tempo real, todas as informações a respeito de tudo o que se passa dentro da organização e ao seu redor”.

Um dos maiores benefícios da tecnologia é o tempo que as empresas levam para produzir e render lucros, aumentando e alcançando metas. Com a alta lucratividade, as empresas acabam investindo também em outras áreas para a sua produção, trazendo, assim, o desenvolvimento generalizado do país com uma maior certeza na obtenção dos lucros.

Com bons resultados, a balança comercial e a economia do país crescem e tornam-se fonte de investidores internacionais que enxergam a economia nacional como uma sólida e estável oportunidade de fazer grandes negócios.

A internet – com suas avenidas digitais ou infovias e a democratização do acesso à informação – é um sinal disso. Nessa nova era, quanto mais poderosa for a tecnologia da informação, tanto mais informado e tanto mais poderoso se tornará o seu usuário, que pode ser uma pessoa, uma empresa ou um país (CHIAVENATO, 2008, p. 26).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido artigo relata aspectos importantes em relação às escolas de Administração, a maneira a qual os autores como Taylor, Fayol, Weber, dentre outros, têm uma grande influência que reflete até os dias de hoje.

Taylor e Fayol ressaltam sobre o método científico de como organizar o trabalho dentro de uma empresa, e a finalidade tem como objetivo buscar um resultado produtivo e com eficiência, ou seja, garantindo obter um lucro final.

Administrar é o processo de tomar, realizar e alcançar ações que utilizam recursos para alcançar objetivos. A principal razão para o estudo da administração é o seu impacto sobre o desempenho das organizações. É a forma como são administradas que torna as organizações mais ou menos capazes de utilizar corretamente seus recursos para atingir os objetivos corretos. (MAXIMIANO, 2000, P.26).

Salienta que as mudanças realizadas na gestão e organização da empresa, onde tentam manter a sustentação nas diferentes áreas do conhecimento, mesmo existindo dificuldades e a hegemonia das teorias clássicas e burocráticas, com pouco significado em relação aos avanços ocorridos nas últimas décadas.

Pode perceber que dentro de uma empresa o Administrador tem que saber ver as necessidades dos seus funcionários e ser flexível nas suas decisões, que uma organização não trabalha isolada, precisa de todos juntos para obter bons resultados.

Que tem que saber adiar suas recompensas se quiser alcançar suas metas, tudo tem curto e longo prazo, só tem que saber a hora certa para

obter os resultados. Com base nesses resultados a organização ou empresa tende sempre a buscar novas tecnologias ou meios de comunicação avançados para não ficar para trás dos seus respectivos concorrentes. Nesse artigo que apresentamos mostramos a importância das teorias das organizações em prol de certo lucro ou produção nos tempos de hoje.

REFERÊNCIAS

ABRAMIDES, M. B. C.; CABRAL, M. S. R. **Regime de acumulação flexível e saúde do trabalhador.** Revista São Paulo em Perspectiva, v. 17, n. 1, p. 3-10. 2003.

CONCEIÇÃO, César Stallbaum. **Da Revolução Industrial da Informação: Uma Análise Evolucionária da Industrialização da América Latina.** Porto Alegre. 209 p. 2012.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações,** Rio de Janeiro, 7ª Edição. 650 p. Editora Elsevier, 2003. Disponível em: <file:///D:/livros/livro-teoria-geral-da-administra-c3-a7-c3-a3o.pdf>.

LIMA, Marcos Antonio Martins; MENDES, José Piragibe Figueiredo. **Inovação na Gestão Organizacional e Tecnológica: Conceitos, Evolução Histórica e Implicações para as Micro, Pequenas e Médias Empresas no Brasil.** Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina. Vol. 3/ Num. 2/ Junho de 2003. Disponível em: <<https://progressivofan.com.br/storage/temas/August2020/XCtZhT4deYiIruQFMCuj.PDF>>.

MARINHO, Bianca Lira; **Comportamento Organizacional: Um estudo sobre a diversidade.** Itaituba-PA 2016.

MARCHIORI, Marlene. **Faces da Cultura e da Comunicação Organizacional. 2008.**

MORETTO NETO, Luís. **Teoria das organizações.** Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC. 2014. 100 P.

MOTTA, P. R. **Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente.** 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1993.

RICHTER, Rosana; VICENZI, Tulio Kléber. **Fundamentos e Teoria Organizacional.** Revisão. Diagramação e Produção. Centro Universitário Leonardo da Vinci - UNIASSELVI. 2016. 222 p. Disponível em: <https://progressivofan.com.br/storage/temas/June2020/RHabzFtoFrdr5KziUcbB.pdf>.

TATTO, Luiz. **Administração-evolução, situação atual e perspectivas.**

Maringá 2001.

TEIXEIRA, Deyviane. **Taylorismo: um modelo com forte presença em nossa cultura.** 2015. Disponível em: <https://www.thportal.com.br/artigos-th/taylorismo-um-modelo-com-forte-presenca-em-nossa-cultura>.

TRIGUEIRO. Francisco Chaves. MARQUES, Neiva de Araújo. **Teorias da Administração I.** 3ª ed. Florianópolis. Departamento de Ciências da Administração da UFSC, (Brasília). CAPES: UAB, 2014.

**IMPACTOS DA HUMANIZAÇÃO NOS PROFISSIONAIS DA
FISIOTERAPIA: UMA BREVE DISCUSSÃO**

Nathalia Larissa Leal Sousa
Luanna Fernandes Sousa
Bruna Gomes dos Santos
Mary Angela Lemos Lopes
Caryta Andressa Vaz Caldeira
Ricardo Borges Abrão

RESUMO

Objetivou abordar sobre o desenvolvimento de um atendimento humanizado diante a gestão hospitalar e a atuação dos profissionais de fisioterapia, levando em consideração os impactos sofridos à saúde mental dos pacientes. Trata-se de uma breve revisão fundamentada a partir de estudos já publicados, caracterizando assim uma revisão bibliográfica. Os resultados apontaram que, por meio de reflexões sobre alguns conceitos relacionados à prática atual do atendimento na saúde, muitos estabelecimentos de saúde tem utilizado o modelo mecânico de atendimento, no entanto essa prática vem sendo substituída frente às políticas de humanização na saúde.

Palavras-chave: Atendimento humanizado, humanização, fisioterapia, gestão hospitalar, empatia.

INTRODUÇÃO

O presente estudo irá abordar sobre o desenvolvimento de um atendimento humanizado diante a gestão hospitalar e a atuação dos profissionais da saúde em ênfase a fisioterapia, levando em consideração os impactos sofridos à saúde mental dos pacientes.

A relação do profissional da saúde e o paciente têm sido considerados um marco fundamental para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Sendo assim o paciente poderá ter o direito de informação e a humanização do seu atendimento.

Humanizar na saúde é entender cada paciente em sua singularidade, e as necessidades específicas, e assim, criar condições para que tenha maiores possibilidades para exercer sua autonomia. É tratar as pessoas levando em conta seus valores e vivências como únicos, evitando quaisquer formas de discriminação negativa, de perda da autonomia, enfim, é preservar a dignidade do ser humano (FORTES et.al, 2004)

Para atuar na saúde, são necessários um conhecimento e uma compreensão do ser humano que vai muito além do corpo físico. O atendimento com o paciente exige que o profissional valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar (PETRI et.al, 2006)

Na prática fisioterapêutica é comum o contato direto com limitações e sequelas dos pacientes, o que exige desse profissional um alto nível de conhecimento técnico-científico, por vezes, dissociado das questões humanísticas. Em quaisquer espaços de contato entre profissional da fisioterapia e paciente, devem ser preservados os valores éticos e morais. (SANTUZZI et.al, 2013)

METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado foi metodologia bibliográfica, apoiando-se em técnicas de coleta de dados e em forma de entrevistas, sobre os impactos da humanização na fisioterapia. O estudo foi desenvolvido a partir de artigos científicos onde foram selecionados 16 artigos do ano de 2000 a 2019 os demais artigos não entraram no trabalho devido o texto ou a descrição do trabalho não corresponder a nossa busca.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atuação dos fisioterapeutas na saúde mental dos pacientes

A atuação do fisioterapeuta na equipe de saúde mental é necessária, tanto em serviços ambulatoriais e hospitalares quanto em hospitais dia, centros de convivência e de atenção psicossocial e, ainda, cooperativas de trabalho, fazendo da fisioterapia uma somatória terapêutica na Psiquiatria (JÚNIOR et al, 2016).

Estudos realizados com 199 pacientes em internação psiquiátrica, com sintomas graves de depressão, ansiedade e transtornos de personalidade, mostraram a efetividade terapêutica de dois protocolos fisioterapêuticos, um deles personalizado e baseado em atividades psicomotoras, treino de força e exercícios de resistência aeróbica; e outro que incluía atividades físicas gerais com diferentes formas de exercícios e relaxamentos. Os resultados comparativos entre os dois protocolos mostraram, em ambos, melhora significativa em relação à autoestima, imagem corporal, força muscular, desempenho cardiovascular e melhora

nos sintomas de depressão e ansiedade (JÚNIOR et al, 2016).

Sessões de fisioterapia, incluindo exercícios da terapia de bioenergética, realizadas com portadores de sofrimento psíquico e dependência química em internação psiquiátrica, produziram mudanças favoráveis aos aspectos emocionais e à expressividade verbal. Houve melhora, também, nos sintomas de despersonalização, dores musculares, comprometimentos respiratórios e na sensação de angústia (JÚNIOR et al, 2016).

As contribuições das técnicas de relaxamento e alongamentos, aplicadas em portadores de transtornos mentais usuários de um serviço aberto de assistência psiquiátrica, foram verificadas, e os resultados mostraram melhora nos níveis de ansiedade, inquietação dos pensamentos e ganhos na qualidade do sono (JÚNIOR et al, 2016).

Destaca-se a contribuição de oficinas terapêuticas corporais, fundamentada em técnicas fisioterápicas e de dança, na reabilitação psicossocial e no exercício da autonomia de portadores de transtornos mentais graves e crônicos em hospital dia, enfatizando a promoção da saúde e não da cura (JÚNIOR et al, 2016).

No Brasil, o cenário de mudanças, vivido especialmente com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), o movimento de Reforma Psiquiátrica e a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), influenciou diretamente o ensino e o processo de formação de recursos humanos na área de saúde mental.³ Essa realidade aponta para a necessidade de implementação de práticas de ensino, pesquisa e extensão, por parte das universidades e centros de ensino, que contemplem a dinâmica da sociedade (SILVIA et al, 2012).

Inicia-se o repensar da prática profissional em saúde mental e da sua inserção nos novos serviços de saúde mental. Investe-se, desse modo, na vivência e na qualificação de profissionais para atuação nos mais diversos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), residências terapêuticas, hospitais-dia, entre outros, cujo fazer cotidiano coloca a necessidade de um trabalho interdisciplinar, de formas plurais de intervir e cuidar do sujeito com transtorno mental (SILVIA et al, 2012).

No modelo de atenção psicossocial, atribui-se importância singular às

práticas coletivas e à lógica de trabalho interdisciplinar, numa modalidade de atuação que pressupõe a horizontalidade de relações e envolve a família e o usuário no tratamento. Sendo assim, emerge a necessidade de os profissionais reconhecerem o cuidado centrado na reabilitação psicossocial e no desenvolvimento de pessoas, atentando-se para práticas pautadas nos princípios da PNSM (SILVIA et al, 2012).

Gestão de atendimento humanizado em ambiente hospitalar na área de Fisioterapia

Por meio de reflexões sobre alguns conceitos relacionados à prática atual do atendimento na saúde, pode-se observar uma forma de trabalhar, e tratar o paciente, na fisioterapia. Muitos hospitais, clínicas, dentre outros estabelecimentos, têm adotado a prática do atendimento mecanizado, em que os profissionais, tratam seus pacientes de forma fria e formal. No entanto as instituições de saúde estão se adaptando para oferecer um atendimento humanizado, afinal cuidados especiais com o paciente, tentar compreender, saber ouvir, respeitar, pode acelerar no processo de melhora desse paciente (LOUZADA; STANG; CALABREZ; 2008).

Na fisioterapia é muito importante que o profissional trate seu paciente de forma humanizada, afinal é uma área que exige um contato direto entre os dois. O termo humanização vem aparecendo na primeira década do século XXI com bastante frequência na literatura de saúde, e isso parece ser uma consequência das recentes recomendações do ministério da saúde que propõe uma política nacional de humanização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Humanizar significa “tornar humano, dar condição humana, humanizar”. É também definida como “tornar benévolo, afável, tratável” e ainda “fazer adquirir hábitos sociais polidos, civilizar”, já humano, vem de natureza humana, significando também “bondoso, humanitário” (FERREIRA, 2009).

Portanto, humanizar é estar coerente, cuidar do próximo com afeto, se sensibilizar, ter compaixão, assim como também a solidariedade que está associada ao ato de humanizar.

O desenvolvimento na fisioterapia de um atendimento humanizado diante da gestão hospitalar é muito positivo. O fisioterapeuta tem como

papel acompanhar o paciente nos atendimentos, incentivando-o à realização dos exercícios propostos, podendo contribuir de forma positiva para a assistência geral ao paciente (BONTEMPO e TAGLIETTI, 2017). E adaptar um hospital com uma gestão humanizada irá influenciar bastante para que se possa trabalhar nos impactos sofridos à saúde mental dos pacientes.

A profissão do fisioterapeuta ainda é muito sujeita ao trabalho com pacientes angustiados, devido a sequelas físicas que trazem limitações. Para atender esses pacientes, o profissional deve, além de conhecer o conteúdo técnico-científico, ter maior envolvimento humano (MACHADO et al., 2007).

Afinal, é algo que afeta o bem-estar emocional do paciente e de seus familiares, por essa razão, a proposta de um atendimento humanizado, durante a qual o fisioterapeuta procura escutar as dificuldades do paciente, tratá-lo bem, de forma humana. Será algo que mudará o emocional do paciente e poderá acelerar o processo de tratamento.

Portanto pode-se concluir a importância do atendimento humanizado na saúde, além de apontar essa questão na fisioterapia, uma vez que isso interfere no resultado do tratamento e na confiança do paciente com o profissional.

Gestão humanizada e gestão de atendimento não humanizado

A humanização é um conjunto de fatores que tem por objetivo conciliar cuidados de saúde e tecnologia. O fisioterapeuta deve ter uma atitude humanizada, com uma visão mais integrada do paciente em seu universo, acompanhando-o nos atendimentos, incentivando a realização dos exercícios propostos, podendo contribuir de forma positiva a assistência geral. As falhas na organização do atendimento, na relação com o paciente, e na condição de trabalho geram um ambiente propício à desumanização (MUTOU,2019).

[...]Humanização é tratar o outro como ser humano, com seus direitos, com seus deveres [...]

[...]humanizar a assistência é as pessoas respeitarem o outro[...]

[...]é o direito da pessoa ser bem atendida, ela tem nome, ela ser reconhecida nos seus direitos[...]

A humanização não ocorre quando se tratam as pessoas como coisas, indicando a persistente ação de não reconhecer o doente como pessoa, mas como objeto exclusivo de intervenção clínica. Como consequência dessa prática, ocorre a destituição da autonomia do sujeito, além do não reconhecimento dos seus sentimentos, levando a uma ausência de reciprocidade com as pessoas que lhe cuidam (ANTUNES et.al ,2017).

[...]não humanizada é quando você assiste como se a pessoa não existisse, fosse uma coisa um número[...]

Humanização da assistência à saúde é uma demanda atual e crescente no contexto brasileiro que emerge da realidade na qual os usuários dos serviços de saúde queixam-se dos maus-tratos. Essas queixas podem ser observadas na mídia que denuncia aspectos negativos dos atendimentos prestados à população. No entanto, na prática, ela não tem se concretizado, principalmente nos serviços destinados ao atendimento e gestão .O atendimento às pessoas como se menos valor tivesse em relação aos demais, devido a situações de status e hierarquia num dado sistema social, é considerado uma prática desumanizante (SILVA et.al,2011).

[...]a assistência [...] não humanizada, ela é simplesmente de cima para baixo, se eu detenho o saber, você tem que fazer aquilo que tenho e quero que você faça[...]

Uma das práticas desumanizante no cuidado é tratar os clientes como "pessoas isoladas", expressando a despersonalização, reclusão, solidão e não reciprocidade entre pessoas doentes e os profissionais que lhes cuidam no sistema de saúde, especialmente quando envolve internações hospitalares prolongadas (SILVA et.al ,2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a humanização tem como objetivo possibilitar o encontro, a troca, o afeto, o conhecimento, o aprendizado, a conversa entre o profissional e o paciente, a comunicação entre os colegas de trabalho, o

profissionalismo, a dedicação, e principalmente a empatia pelo o próximo.

Um dos problemas mais comuns e antigos que deparamos é a falta de compreensão e muitas vezes a irresponsabilidade da parte de uma maioria dos profissionais dentro das instituições hospitalares com relação a vida do ser humano. Visto que o alicerce de uma unidade hospitalar é o atendimento e principalmente a empatia pelo o próximo em vista que não é muito visível dentro das unidades.

Dentro de uma instituição o importante é estar sempre atento aos pacientes quando chegam às unidades, pois avaliar os riscos e a vulnerabilidade deles é extremamente importante, ainda mais quando o paciente chega andando sem sinais visíveis de problemas físicos, porém com o psicológico abalado, pode estar mais necessitado de atendimento com o grau de risco maior do que os outros pacientes necessitados.

Enfim, como bons profissionais seja enfermeiros ou fisioterapeutas que fizeram juramento em atender e se responsabilizar em cuidar de vidas, deveriam se atentar mais em cuidar melhor dos pacientes seja de qualquer etnia, religião ou raça, com mais dedicação e começar a praticar mais a empatia pelo o próximo, serem mais receptivos dando total apoio e confiança a eles e passando segurança aos seus amigos e familiares naquele momento de fragilidade.

REFERÊNCIAS

PETRI, Fernanda Calil et al. História e Interdisciplinaridade no processo de humanização da fisioterapia. 2006.

Disponível em <<http://repositorio.ufsm.br/handle/1/9722>>

Acesso em 24 nov. 2020

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. Saúde e sociedade, v. 13, p. 30-35, 2004. Disponível em

<<https://www.scielo.org/article/sausoc/2004.v13n3/30-35/>>. Acesso em 24 nov. 2020

SANTUZZI, Cíntia Helena et al . Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: uma revisão sistemática. Fisioter. mov., Curitiba , v. 26, n. 2, p. 415-422, jun. 2013 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000200019&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 24 nov. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502013000200019>

Louzada, shênia soraya soares; stang, francynne; calabrez, Maristela.

Administrar e humanizar no hospital. Revista FACEVV. 2º semestre de 2008, número 1 Disponível em <<http://repositorio.ufsm.br/handle/1/11338>> Acesso em 25 de nov. 2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf> acesso em 25 de nov. 2020.

Ferreira ABH. Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa. 4a ed. Curitiba: Positivo; c2009. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002011000300017&script=sci_arttext&tlng=pt> acesso em 25 de nov. 2020.

BONTEMPO, Bruna Gracieli e TAGLIETTI, Marcelo. Humanização da assistência de fisioterapia no pós-operatório de cirurgia bariátrica. Rev. Bras. de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v.11, n.66, p.479-485, 2017. Disponível em <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/572>> acesso em 25 de nov. 2020.

MACHADO, Dionis; CARVALHO, Miriana; MACHADO, Bianca e PACHECO, Fabiana. A formação ética do fisioterapeuta. Rev. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v.20, n. 3, p.101-105, 2007. Disponível em <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/18929/18303>> acesso em 25 de nov. 2020.

SILVA, FERNANDA et.al . Rio de Janeiro Apr./June 2011 Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200013&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 25 de nov.2020.

ANDRADE, Luciene. MARTINS, Emanuely, CAETANO, Joselany. SOARES, Enedina. BASERRA, Eveline. 2009. Humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/26598346_Atendimento_humanizado_nos_servicos_de_emergencia_hospitalar_na_percepcao_do_acompanhante/fulltext/57aacc2b08ae42ba52ad63ef/Atendimento-humanizado-nos-servicos-de-emergencia-hospitalar-na-percepcao-do-acompanhante.pdf?origin=publication_detail> acesso em 24 de nov. 2020.

MUTOU, F. A humanização na fisioterapia: uma revisão sistemática. Disponível em: <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/289>>.

SILVIA, Soraya et al; O impacto da Fisioterapia na Reabilitação Psicossocial de Portadores de Transtornos Mentais. **Saúde Mental Álcool e Droga**. Ribeirão Preto-SP. 2012. Acessado em 30 de Novembro de 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100006.

JÚNIOR. João Mário et al; Formação em Saúde Mental e Atuação Profissional no Âmbito do Hospital Psiquiátrico. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis-SC.2016. Acessado em 30 de Novembro de 2020. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000300320&script=sci_arttext&tIng=pt.

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES COM DISLIPIDEMIAS E
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Diego Francisco Campos
Kariny Andrade Martins
Kezia Cristina Marques
Ligia Marinho Pereira Ramos
Marcio Neves Almeida
Paulo Eduardo Bispo
Wender Ferreira de Paiva
Leandro do Prado Assunção

RESUMO

A dislipidemia é o aumento dos lipídios no sangue. Este trabalho objetivou fazer uma breve reflexão sobre a atenção farmacêutica frente ao paciente com dislipidemia (triglicerídeos) e acidente vascular cerebral (AVC). Foi realizado uma revisão do tipo narrativa nas bases de dados do Google Acadêmico e na plataforma Scielo. Foram incluídos estudos que abordaram a temática investigada. Evidenciou-se que o farmacêutico é fundamental no tratamento medicamentoso dos pacientes com dislipidemias e AVC. As orientações dadas pelo farmacêutico ajudam as pessoas a utilizar os medicamentos de maneira correta e segura, prevenindo-os de possíveis problemas relacionados ao seu uso e também no controle.

Palavras-Chave: Dislipidemias, Classificações, Assistência Farmacêutica, Acidente Vascular Cerebral, Tratamento.

INTRODUÇÃO

Dislipidemia, conhecida também por hiperlipidemia, reporta ao aumento dos lipídios no sangue, em especial do colesterol e dos triglicerídeos (SES-RJ, 2013).

Como sabemos, o colesterol é insolúvel na água, em seu transporte é utilizado uma molécula de gordura e uma de proteína (lipoproteína). Uma, a LDL colesterol, ou seja, lipoproteína de baixa densidade (mau colesterol), que transporta o colesterol do fígado para o sangue e para os tecidos. A outra, HDL colesterol, ou seja, lipoproteína de alta densidade o devolve ao fígado.

O HDL é conhecido como o bom colesterol porque remove o excesso de colesterol e traz de volta ao fígado onde será eliminado. Quando o LDL está em excesso no sangue, lesa os vasos e ainda se deposita na parede, formando as placas de ateroma. Processo na qual é chamado de

aterosclerose, estando relacionado às doenças cardiovasculares (infarto) e cerebrovasculares, conhecido popularmente como derrame. O risco de doença aterosclerótica coronariana aumenta, significativamente, em pessoas com níveis de colesterol total e LDL acima dos patamares da normalidade. Para colesterol HDL, a relação é inversa: quanto mais elevado seu valor, menor o risco (SES-RJ, 2013).

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do tema foi feita uma revisão de literatura, descrita pelo Walter Moreira (2004), na qual diz que revisão de literatura é a etapa do trabalho em que se reúne às fontes de pesquisa que vão fornecer embasamento teórico para o trabalho. Além disso, serve para dialogar com essas referências e aplicar seus conceitos no tema proposto.

Realizado em 2020, no qual buscou-se nas bases de dados do Google Acadêmico e Scielo. A busca de informações foi realizada da seguinte forma: tanto nas bases de dados do Google, quanto no Scielo os descritores foram "Assistência farmacêutica", "Tratamentos" e "Dislipidemias e suas classificações". Foram selecionados todos os dados e publicações na base de dados do Google e Scielo até Agosto de 2020 e foram excluídos todos os dados que não se enquadram no tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Classificação das dislipidemias

As dislipidemias podem ser classificadas como: Hipercolesterolemia isolada (aumento isolado do LDL colesterol); Hipertrigliceridemia isolada (aumento isolado dos triglicérides); Hiperlipidemia mista (aumento do LDL colesterol e dos triglicérides); HDL baixo (diminuição isolada do HDL colesterol ou em associação a aumento dos triglicérides e LDL colesterol) (SES-RJ, 2013).

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde-RJ (2013) as dislipidemias podem ser primárias devidas a causas genéticas e por dieta inadequada e/ou sedentarismo e secundárias a algumas doenças/fatores de risco e medicamentos como:

- Doenças/fatores de risco: Hipotireoidismo (eleva níveis de LDL pela diminuição do número de receptores hepáticos para LDL), Insuficiência Renal Crônica (aumento dos triglicerídeos), Obesidade (aumento dos triglicerídeos e redução de HDL), Fumo (reduz HDL e oxida o LDL), Alcoolismo (aumento dos triglicerídeos), Diabetes mellitus (aumenta triglicerídeos e diminui HDL).
- Medicamentos: diuréticos tiazídicos (podem aumentar os triglicerídeos), betabloqueadores (podem aumentar os triglicerídeos e reduzem HDL), corticóides (podem aumentar os triglicerídeos), estrógenos (podem aumentar os triglicerídeos) (SES-RJ, 2013).

Tratamento das dislipidemias

Segundo a portaria SAS/MS (2013) o tratamento da dislipidemia é feito com mudanças no estilo de vida, tais medidas visam: Manter um peso adequado, comer alimentos com baixo teor de gordura saturada, trans e colesterol, praticar atividade física – pelo menos 30 minutos por dia na maior parte da semana, não fumar, consumir bebida alcoólica com moderação, reduzir a ingestão de carboidratos entre outros (FRANSUELEN, 2012).

Acompanhamento farmacoterapêutico das dislipidemias

Os pacientes avaliados utilizavam dois ou mais medicamentos, medicamentos utilizados pelos pacientes que apresentam dislipidemia, a maioria faz uso de medicamentos da classe das estatinas. Apesar dos efeitos adversos, a classe das estatinas em geral é bem tolerada e efetiva para o tratamento das dislipidemias. o mecanismo de ação desses medicamentos consiste na inibição da enzima HMG-CoA redutase, responsável pela síntese do colesterol, e a redução de LDL ocorre pelo aumento dos seus receptores na superfície da célula hepática (FRANSUELEN, 2012).

Serviços clínicos que envolvem cuidados das dislipidemias e derrame cerebral

Dislipidemias e a elevação anormal dos níveis de lipídeos (gorduras) no sangue, como colesterol e triglicérides, geralmente, a doença é

assintomática, mas pode também estar associada a outras condições de saúde como por exemplo o alcoolismo, tabagismo, obesidade, hipotireoidismo e diabetes. As dislipidemias são categorizadas de acordo com a alteração dos tipos de lipídios e suas frações. Dislipidemia primária: De origem genética. Dislipidemia secundária: Ela é causada por múltiplas situações clínicas como obesidade, hábitos alimentares inadequados, hipotireoidismo, alcoolismo, uso de alguns tipos de medicamentos e diabetes. As causas das dislipidemias podem ser genéticas, o indivíduo apresenta alguma característica genética que altera o metabolismo dos lipídios no sangue, e assim ocasionando elevação do colesterol e/ou das triglicérides. Hábito de vida e a segunda causa estão ligados a alguns hábitos desenvolvidos pelos indivíduos, como obesidade, sedentarismo ou mesmo situações que alteram o metabolismo dos lípidos, como diabetes mellitus, alcoolismo, insuficiência renal, hipotireoidismo ou uso de certos tipos de medicamentos (GARCEZ, 2014).

A dislipidemia sozinha não causa sintomas, porém em situações extremas e associadas a outras condições de saúde, ela pode causar sintomas como dor abdominal com a elevação muito alta de triglicérides, lesões na pele caracterizada por pequenos depósitos de gordura, que podem aparecer em qualquer região do corpo, mas ocorrem tipicamente ao redor dos olhos. Doenças cardiovasculares, com elevação anormal do colesterol o paciente pode desenvolver a doença aterosclerótica, que pode causar vários tipos de doença cardiovascular como infarto agudo do miocárdio ou AVC. O diagnóstico é dado na coleta do lipidograma ou dosagem de colesterol total, frações e triglicérides e a melhor forma de se diagnosticar a presença de hiperlipidemia. O tratamento envolve tanto medicação quanto também mudanças de hábitos de vida (GARCEZ, 2014).

De acordo com a OMS, o derrame cerebral mais conhecido, mas conhecido como AVC acidente vascular cerebral refere-se ao desenvolvimento rápido de sinais clínicos de distúrbios focais e/ou globais da função cerebral, como sintomas de duração igual ou superior a 24 horas, de acordo com a área e extensão da lesão. Segundo a OMS o AVC é a segunda causa de morte no mundo e a primeira causa de incapacidade, uma a cada quatro pessoas terá essa complicação ao longo da vida. A cada ano, 13,7 milhões de pessoas têm um AVC no mundo, 5,5 milhões

morreram e atualmente, existem 80 milhões de sobreviventes, a prevenção pode evitar 90% dos casos e reconhecimento dos sinais de alerta do AVC o rápido tratamento de urgência em centro especializado diminui a chance de sequelas (PORTAL BRASIL, 2012).

O sinal mais comum de um AVC, o qual ocorre com maior frequência na fase adulta e a fraqueza repentina ou dormência na face braço ou perna geralmente ocorre em um lado do corpo outros sinais mais comuns são confusão mental, alteração cognitiva, dificuldade na fala engolir, enxergar com um ou ambos os olhos e caminhar distúrbios auditivos tontura, perda de equilíbrio ou coordenação, dor de cabeça, intensa sem causa conhecida diminuição ou perda de consciência uma lesão muito grave pode causar morte súbita. O AVC pode ser de dois tipos, o acidente vascular isquêmico-falta de circulação numa área do cérebro provocada por obstrução de uma ou mais artérias por ateromas, trombose ou embolia. Ocorre em geral, em pessoas mais velhas, com diabetes, colesterol elevado, hipertensão arterial, problemas vasculares e fumantes, já o acidente vascular hemorrágico-sangramento cerebral provocado pelo rompimento de uma artéria ou vaso sanguíneo em virtude de hipertensão arterial, problemas na coagulação do sangue e traumatismos. Pode ocorrer em pessoas mais jovens a evolução é mais grave (PORTAL BRASIL 2012).

A importância da atenção farmacêutica em pacientes com dislipidemias

A orientação farmacêutica a pacientes com dislipidemia é extremamente importante, pois visa assessorar, educar e aconselhar o paciente através de registros documentais e objetivos sobre o uso racional de medicamentos. Para o acompanhamento e monitoramento das dislipidemias o farmacêutico deverá ter um seguimento farmacoterapêutico, sendo esta uma atividade primordial de atenção farmacêutica. Além disso, a consulta farmacêutica diminui custos nos sistemas de saúde e melhora a qualidade de vida dos pacientes (SANTOS, 2016).

Em pacientes com dislipidemias a Atenção Farmacêutica pode ser dividida em 3 fases:

1- Anamnese Farmacêutica: Irá identificar o perfil do paciente, a idade, profissão, observar as queixas, ou seja, os sintomas que o motivou a

busca pelo atendimento. A dislipidemia normalmente não apresenta sintomas e seu diagnóstico é a elevação anormal dos níveis de gordura no sangue.

2- Interpretação de dados clínicos e laboratoriais: É uma atividade de grande importância no exercício da clínica e requer bastante conhecimento do profissional farmacêutico, pois exige uma interpretação correta dos exames laboratoriais.

3- Processo de Orientação: Nesta fase é o processo que o farmacêutico torna-se uma peça fundamental para contribuir com a diminuição de alguns fatores de risco para as doenças como as dislipidemias, pois através deste importante serviço a Atenção Farmacêutica o profissional poderá orientar sobre o uso dos medicamentos prevenindo e solucionando problemas relacionados aos medicamentos bem como na orientação das modificações do estilo de vida e evitando ao agravamento da doença.

Cuidados farmacêuticos no tratamento de pacientes com dislipidemias

Os primórdios da profissão farmacêutica não são conhecidos. Pode-se apenas especular sobre os primeiros indivíduos interessados em produzir e dispensar medicamentos (DENO et al., 1959). Por outro lado, sabe-se que, desde o início da história do homem, as doenças já existiam e, com elas, surge a procura pela cura (BURLAGE et al., 1944; RISING, 1959). Tendo isto em vista, esse trabalho apresenta um breve histórico da profissão farmacêutica e os passos que levaram ao desenvolvimento dos Cuidados Farmacêuticos, enfatizando sua importância no contexto social, suas características e o método de trabalho que permite a sua realização. O presente estudo tem por objetivo contextualizar histórica e socialmente o surgimento da prática dos Cuidados Farmacêuticos e expor seus princípios metodológicos e filosóficos (DENO et al., 1944).

O paradigma do cuidado é a base da Atenção Farmacêutica. Todos os profissionais envolvidos no cuidado do paciente cooperam entre si, visando o benefício do mesmo. O farmacêutico vai cuidar especificamente para que se obtenham os melhores resultados do uso dos medicamentos, mas precisa trabalhar de forma interdependente com médicos, com outros

profissionais da saúde e com seus colegas na farmácia, inclusive funcionários e gerentes. Também é imprescindível que ele disponha do tempo necessário para obter as informações relacionadas à farmacoterapia, entender os desejos, preferências, necessidades e expectativas do paciente relacionadas com sua saúde e, além disso, que ele se comprometa a continuar a atenção uma vez iniciada. O comprometimento e a responsabilidade são necessários em tempo integral (STORPIRTIS *et al.*, 2001).

Partindo do panorama histórico e atual exposto, a Atenção Farmacêutica é necessária e dirigida a atender uma nova demanda social, sendo, portanto, um elemento essencial nos serviços de saúde. Pode acontecer em todos os cenários da prática profissional integrando-se às outras partes do sistema de saúde e com os demais profissionais, e deve ser incentivada. Fica, então, para os farmacêuticos, o desafio de “fazer o ideal virar realidade” e deixar de ser “entregador” de medicamentos, passando a desempenhar o papel de dispensador de atenção sanitária (DENO *et al.*, 1944).

As doenças cardiovasculares, em especial a dislipidemia, possuem características que necessitam cuidados diferenciados na orientação do seu tratamento. Em relação à dislipidemia, existem diversas razões para que pacientes em tratamento não atinjam a meta terapêutica. Dentre elas podemos citar falta de adesão, polifarmácia e reações adversas. Tais motivos podem ser esclarecidos e amenizados através da orientação adequada ao paciente. A educação em saúde envolve conhecimento das necessidades de aprendizado do paciente, considerando suas dificuldades; planejamento do conteúdo e da forma de educação ser utilizada, com a participação do paciente, para definir objetivos individuais e metas a serem alcançadas (LEE, J., GRACE, K & TAYLOR A, 2006).

Tratamentos não farmacológicos para pacientes com dislipidemias

A terapia nutricional deve sempre ser adotada. O alcance das metas de tratamento depende da adesão à dieta, às correções no estilo de vida, perda de peso, atividade física e cessação do tabagismo e, principalmente, da influência genética. A utilização de técnicas adequadas de mudança do comportamento dietético é fundamental (XAVIER, 2013).

Os níveis séricos de colesterol e TG se elevam em função do consumo alimentar aumentado de colesterol, de carboidratos, de ácidos graxos saturados, de ácidos graxos trans e de excessiva quantidade de calorias. Por isso, a seleção adequada destes itens poderá contribuir de maneira eficaz no controle das dislipidemias. É fundamental que as preferências alimentares sejam respeitadas, que a alimentação tenha a composição adequada e que o paladar seja agradável (XAVIER, 2013).

Considerações finais

De acordo com que vimos o objetivo tem relação com farmacêutico é fundamental no tratamento medicamentoso dos pacientes com dislipidemias e derrame cerebral, as informações transmitidas pelo farmacêutico ajudam as pessoas a utilizar os medicamentos de maneira correta e segura, prevenindo-os de possíveis problemas relacionados ao seu uso e também no controle. Há uma necessidade de ter um profissional adequado para prestar informações ou orientações aos pacientes sobre o tratamento, seja em uma drogaria ou uma Unidade Básica de Saúde por exemplo, além das conjecturas que podem surgir, como a polifarmácia ocasionando uma interação medicamentosa.

REFERÊNCIAS

Portaria SAS/MS nº 200, de 25 de fevereiro de 2013. DISLIPIDEMIA: PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E PANCREATITE. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-dislipidemia-livro-2013.pdf>. Acesso em 07 DEZ, 2020.

FRANSUELEN et al . Acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes dislipidêmicos de um lar de idosos da cidade de Novo Hamburgo-RS, Aprovado: 30/11/2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n1/a17v16n1.pdf>. Acesso em: 07 Dez, 2020.

XAVIER et al. Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arq. Bras. Cardiol. vol.101 no.4 supl.1 São Paulo Oct. 2013 <http://dx.doi.org/10.5935/abc.2013S010>, Disponível em :https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013004100001. Acesso em : 07 Dez, 2020.

BURLAGE HM, BURT JB, LEE CO & RISING LW. Fundamental principles and process of pharmacy. New York: McGraw Hill, 1944. 615 p.

RISING LW. Pharmacy in a Changing World. In: Burlage HM, Lee CO & Rising LW. Orientation to pharmacy. New York: McGraw Hill, 1959. cap. 2, p. 48-59.

SANTOS, P.C.J.L. Atenção Farmacêutica: Contexto Atual, Exames Laboratoriais e Acompanhamento Farmacoterapêutico. 1. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2016.

ASADI-LARI M, TAMBURINI M, GRAY D. Patient's needs, satisfaction, and health related quality of life: towards a comprehensive model. Health Qual. Life Outcomes. 2(32), 2004.

STORPIRTIS , RIBEIRO E. & MARCOLONGO R. Novas diretrizes para a assistência farmacêutica hospitalar: a Atenção Farmacêutica/ farmácia clínica. In: Gomes MJVM & Reis AMM (Org). Ciências Farmacêuticas – uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 521- 533.

GARCEZ, Marcela Riccioppo et al . Prevalence of Dyslipidemia According to the Nutritional Status in a Representative Sample of São Paulo. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 103 n° 6, p. 476-484. Dec. 2014.

PORTAL BRASIL, Acidente Vascular Cerebral (AVC). 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-do-idoso/acidente-vascular-celebral-avc>>.

LEE, J.; GRACE, K & TAYLOR A. Effect of a Pharmacy Care Program on medication adherence and persistence, blood pressure, and low-density lipoprotein cholesterol. JAMA 2006; 296 (21): 2563-71.

**POSSIBILIDADES DO TRABALHO ENSINO COLABORATIVO NA
INCLUSÃO**

Waléria Alves Mendes Souza
Deuzielly Bernardes
Jordanna Félix Louza
Bruna Ribeiro Belém
Irismar Carvalho dos Santos Viana
Tatiane Felipe Lopes

RESUMO

Considerando o ensino colaborativo como uma ferramenta relevante na inclusão, o presente artigo objetiva discutir essa temática com base em estudos publicados que caracterizam a metodologia deste artigo. As evidências apresentados pelos estudos incluídos nessa revisão apontaram que o ensino colaborativo, enquanto estratégia de ensino vem se mostrando eficaz, porém desafiador, exigindo de seus participantes uma atuação que geralmente era realizada de modo individual e hoje vem necessitando de um trabalho em equipe.

Palavras- chave: Ensino Colaborativo, Formação continuada de professores e Inclusão Escolar.

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta aspectos da educação na perspectiva da educação inclusiva, considerando o ensino colaborativo como uma estratégia relevante. Assim, tem por objetivo realizar uma abordagem sobre as possibilidades do trabalho/ensino colaborativo na inclusão.

Segundo Lilian David e Capellini (2014) O ensino colaborativo como suporte ao aluno centrado na classe comum tem se tornado uma possibilidade a mais de atendimento ao aluno da educação especial, para além da sala de recursos e escola especial.

Estudos anunciam que seu uso tem sido promissor nas práticas inclusivas, onde o professor de educação especial e professor de ensino comum trabalham em colaboração no contexto da classe comum em prol da inclusão de todos os alunos (WOOD, 1988; WEST; IDOL, 1990; WALTHER-THOMAS, 1997; CAPELLINI, 2004).

Conforme aponta Capellini (2004), a atuação destes dois profissionais, professor especial e comum, na classe comum pode ocorrer

de diversas formas: um professor como suporte, onde os dois atuam juntos, um apresenta as instruções e o outro apoia os alunos, podendo ser feito um rodízio.

As responsabilidades são de todos os envolvidos, embora no ensino colaborativo a figura dos professores de educação especial e ensino comum sejam centrais, o diretor da escola tem um papel importante nessa colaboração, pois ele viabiliza o processo, além da participação da família como aliada e dos próprios alunos.

O Ensino colaborativo enquanto estratégia de ensino vem se mostrando eficaz, porém desafiador, exigindo de seus participantes uma atuação que geralmente era realizada de modo individual e hoje vem necessitando de um trabalho em equipe.

METODOLOGIA

A metodologia é orientada pela pesquisa bibliográfica, que tem como princípios a leitura de textos teóricos sobre o assunto, trabalho colaborativo na inclusão, foi pesquisado em livros, revistas e artigos digitais.

A pesquisa bibliográfica é de grande valia para o conhecimento dos acadêmicos, de forma que simplifica o entendimento do mesmo, é importante que o pesquisador tenha uma compreensão nas aberturas de cada texto.

Esse método é de grande importância para o aprendizado futuro, porque ele exige que busque informações de grandes pesquisadores, autores que são capacitados sobre o tema.

O ensino colaborativo é um ensino que tem que estar englobado toda a rede escolar, professor, aluno, comunidade e pais. Tendo um diálogo entre ambos para ter uma escola mais harmoniosa, para que todos tenham o prazer de administrar aquela escola. O ensino colaborativo ajuda e tem como o objetivo a aprendizagem dos alunos com deficiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando falamos sobre ensino colaborativo, é importante abordar a inclusão escolar, já que o coensino é uma ferramenta para a inclusão, é de suma importância a presença de professores de educação especial atuando

em consonância com os princípios da inclusão. Entende-se que os desafios da inclusão e do coensino são muitos, considerando que parte das demandas pedagógicas provém do descompasso existente entre tempo escolar e tempo dos sujeitos.

Os professores precisam trabalhar em conjunto, seja ela da classe comum ou o educador especial, para a realização de planejamentos, inovar em estratégia pedagógica, refletindo o contexto da turma contemplando a inclusão. Pode-se perceber que na prática o ensino colaborativo não acontece de forma ideal, sendo que existe uma resistência do professor de classe comum em aceitar aluno com deficiência, preferindo que este seja retirado da sala de aula.

Diante disso, Mendes, Vilaronga e Zerbato (2014) dizem que:

Entretanto, a proposta de ensino colaborativo não é a do trabalho centrado no aluno com deficiência, ela tem como pressuposto que ambos os professores trabalhem com todos os alunos em sala, adequando-se às atividades para que todos os alunos tenham acesso e possam participar da atividade planejada para dar alcance ao currículo (MENDES, VILARONGA E ZERBATO, 2014, p.76).

Diante da citação acima, pode-se dizer que o ensino colaborativo é um apoio ao processo de inclusão, que é o principal objetivo, para isso é necessário o apoio administrativo da escola, empatia na parceria entre os professores, compromisso na organização dos planejamentos, tempo e flexibilidade e comunicação para a elaboração dos conteúdos a serem trabalhados. Ou seja, é essencial nesse processo a participação de todos, alunos, professores, pais, toda a rede de colaboradores da escola.

Autores como Wood (1998) e Federico, Herrold e Venn (1999) defendem que os modelos de colaboração entre professores, pais e demais profissionais das escolas, que têm sido implementados para atender à diversidade, já são reconhecidos como estratégias poderosas e bem sucedidas. O poder das equipes colaborativas está na capacidade de encontrar educadores com talento e habilidades únicas para promover sentimento positivo interdependente para desenvolver as habilidades criativas de solução de problemas, bem como para promover apoio mútuo e responsabilidade compartilhada. Dentre as formas de trabalho colaborativo na escola encontramos dois modelos: "o coensino" ou "ensino colaborativo" e a "consultoria colaborativa".

Na prática pedagógica, os professores “compartilham as decisões tomadas e são responsáveis pela qualidade do que é produzido em conjunto, conforme suas possibilidades e interesses” (DAMIANI, 2008, p. 214). A organização dos processos de ensino para o aluno com necessidade educacional específica, inserido em uma classe comum, requer ações pedagógicas que contemplem sua forma de desenvolvimento, mas que, ao mesmo tempo, considerem o planejamento e o currículo escolar proposto.

Um dos grandes desafios da inclusão escolar é justamente favorecer o desenvolvimento particular de um sujeito num contexto coletivo. Para tal, as proposições educacionais apontam para a necessidade de uma individualização do ensino, considerando a forma peculiar ou diferente do aluno aprender.

A proposta de educação inclusiva se tornou um dos focos da política educacional vigente, incitada pelos movimentos sociais e tendo como proposta a equiparação de oportunidades para as pessoas até então excluídas socialmente (Mendes, 2002). O trabalho baseado no ensino colaborativo, também conhecido como coensino, entre professores de educação especial e da sala regular, faz parte da proposta de alguns países para a inclusão escolar de alunos com deficiência, sendo esta apontada como uma das mais relevantes.

Ensino colaborativo e a contribuição continuada de professores

Na prática, os professores de sala comum não aceitam muito bem alunos que tenham necessidades especiais. Encontram dificuldades como incluí-los nas atividades juntos com os demais e assim acaba excluindo-os. O atendimento educacional especializado, segundo o decreto N. 6.571(BRASIL, 2008b) tem como objetivos principais:

- I- Promover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular e garantir serviços de apoio especializados de acordo com as necessidades individuais dos estudantes.
- II- Garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular;
- III- Fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras nos processos de ensino-aprendizagem;

- IV- Assegurar condições para a continuidade de estudos dos demais níveis, etapas e modalidades de ensino (BRASIL, 2001, p. 2).

É nesse sentido que se deve trabalhar a partir de um ensino colaborativo, pois só dessa forma, com parceria o professor poderá fazer o seu trabalho com um olhar mais atento às individualidades de cada um. O ensino colaborativo e a formação continuada de professores são de suma importância para o processo de ensino-aprendizagem do aluno com necessidades especiais, dessa forma os professores poderão desenvolver um trabalho em equipe, com colaboração e coletividade.

Cabe ao professor especialista “[...] trabalhar em equipe, assistindo o professor de classe comum nas práticas que são necessárias para promover a inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais” (BRASIL, 2001b, p. 5). O professor de sala comum também tem suas orientações para melhor compreender essas necessidades “IV, - Atuar em equipe, inclusive com professores especializados em Educação Especializada” (BRASIL, 2001b, p. 5).

Alguns fatores são de grande importância para o processo de desenvolvimento do ensino colaborativo. E para esse processo de desenvolvimento o professor terá que passar por fases necessárias para o entendimento e aprimoramento do trabalho em equipe.

Segundo Gately e Gately (2001) há três fases:

- Inicial; onde a comunicação é cautelosa; os professores criam limites e tentativas de estabelecer uma relação profissional entre si;
- De comprometimento; quando a comunicação torna-se mais frequente e interativa, possibilitando que os professores construam um nível de confiança necessário para o ensino colaborativo; o educador especial tem papel mais ativo na sala de aula;
- Colaborativo: os professores se comunicam e interagem abertamente; um complementa o outro (GATELY; GATELY, 2001, p. 40).

O ensino colaborativo traz para o professor uma troca de experiência que será de grande importância na hora de desenvolver o seu trabalho pedagógico. Um tem o conhecimento de sala e o outro tem o conhecimento especializado. Mendes, Vilaronga, Zerbato (2014) reforça que:

A força da colaboração encontra-se na capacidade de unir as habilidades individuais dos educadores, para promover sentimentos de interdependência positiva, desenvolver habilidades criativas de resolução de problemas e apoiar um ao outro, de forma que todos assumam as responsabilidades educacionais (MENDES, VILARONGA, ZERBATO, 2014, p. 45).

Para que a educação continuada aconteça, o professor precisa estar aberto a mudanças, procurando sempre inovar e fazer o melhor. Libâneo (2004) relata que:

[...] a formação continuada pode possibilitar a flexibilidade e a mudança nas práticas docentes, ajudando os professores a tomarem consciência das suas dificuldades, compreendendo-as e elaborando formas de enfrentá-las. De fato, não basta saber sobre as dificuldades da profissão, é preciso refletir sobre elas e buscar soluções, de preferência, mediante ações coletivas (LIBÂNEO, p. 227).

O professor tem que estar sempre disposto a aprender e a pesquisar para poder entender melhor todas as necessidades da sala e a partir daí desenvolver seu trabalho com mais qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que o ensino colaborativo se define como parceria de trabalho entre o professor de educação especial e o professor da classe comum, gestor de todas as pessoas que trabalham na escola, pais devem trabalhar em conjunto, trabalhar em equipe, refletindo o contexto da turma contemplando a inclusão.

Porém o ensino colaborativo é fundamental porque a responsabilidade e de todos os envolvidos com a ajuda dos pais devem estar envolvidos na educação de seus filhos. No entanto com a participação de todos os envolvidos dar garantia de uma educação transformadora, preparando os alunos para serem ótimos cidadãos.

O professor deve estar sempre contribuindo na vida de seus alunos, sabendo lidar com diversas situações, incluir os alunos com deficiência em seus métodos de ensino, ser mais confiantes, transmitindo para aquele aluno com deficiência esta mais confiantes, apesar que o professor tem uma grande bagagem de conhecimento, mas respeitar, valorizar o conhecimento de seus alunos.

REFERÊNCIAS

DAMIANI, Magda Floriana. **Entendendo o ensino colaborativo em educação e revelando seus benefícios.** Revista Educar, Curitiba: Ed. UFPR, 2008, n. 31, p. 213-230.

FEDERICO, M. A.; HERROLD, W. G. Jr.; VENN, J. **Helpful tips for successful inclusion.** Teaching Exceptional Children, v. 32, n. 1, p. 76-82, 1999.

GATELY JR, S. E.; GATELY, F. J.; Understanding co-teaching components: the Council for exceptional children, **teaching Exceptional Children** 33(4), p. 40-47, 2001.

LIBÂNEO, José Carlos; **Organização e Gestão da Escola - Teoria e Prática;** Goiânia: Alternativa, 2014.

MENDES, E. G. **Perspectivas para a construção da escola inclusiva.** In: PALHARES, M. S.; MARINS, S. Escola inclusiva. São Carlos: Edufscar, 2002. p. 61-86.

MENDES, E.G; VILARONGA, C. A. R; ZERBATO, A. P. **Ensino colaborativo como apoio à inclusão escolar: unindo esforços entre educação comum e especial.** São Carlos: UFSCar, 2014. p. 68- 88.

LILIAN, DAVID. **O ensino colaborativo como facilitador da inclusão da criança com deficiência na educação infantil.** Professora na Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo, 2014.

Disponível em;
<<https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2714/2694>>
Acessado em; 07/12/2020.

VERA LÚCIA M. F. C. Mestre e Doutora em Educação Especial; Professora na Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Campus Bauru/SP,2014. Disponível em:<<https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2714/2694>> Acessado em: 07/12/2020.

WOOD, M. **De quem é esse trabalho, afinal? Papéis educacionais na inclusão.** Crianças Excepcionais, v.64, n. 2, pág. 181-195, 1998.

TÉCNICAS LABORATORIAIS UTILIZADAS PARA A DETECÇÃO DO VÍRUS SARS-CoV-2 CAUSADOR DA COVID-19

Ana Paula Brito Correa
Beatriz Quirino de Souza
Gabriela Domingos Sousa Lobo
Henrique Ferreira de Faria
Jordana Neves de Paula
Joyce Angelica Dourado Pereira
Lorena Nogueira Sousa Campos
Meiryelle Oliveira Marques
Pierry Divino Silva Lino
Tamires Sampaio da Trindade
Uigo Pereira de Oliveira
Kamila Alves Pereira Alencar
Karla Karolaime Dias de Araujo
Wanessa Cristina Alves de Carvalho Santana
Marcelo Branco

RESUMO

O coronavírus causou a pandemia global pertence à família dos vírus (CoV) que se espalhou pelo Brasil. Os vírus desta família podem causar várias doenças, desde o resfriado comum até doenças mais graves, como a síndrome respiratória aguda grave e a síndrome respiratória do Oriente Médio . Até o momento, não está claro como o novo coronavírus infectou os chineses. Segundo a suspeita dos pesquisadores, o vírus que vive no trato respiratório dos morcegos passou por um processo de mutação e pode se instalar em humanos. Neste trabalho vamos descrever melhor o que é coronavírus, as técnicas laboratoriais que são utilizadas para detectar o vírus e suas diferenças.

Palavras-chave: SARS-CoV-2. Vacina. Saude. Coronavírus. Covid - 19. Testes.

INTRODUÇÃO

No trabalho apresentado buscamos informações e conseguimos entender que o COVID-19 é um vírus, propriamente dito, que suas infecções geradas são respiratórias. Vírus no qual, só pode ser observado por meio de um microscópio. O quadro clínico do vírus pode ter variações, podendo ter uma pessoa assintomática e outro indivíduo pode vir a ter insuficiência respiratória grave. Dois casos desiguais. Nas pesquisas feitas, tivemos acesso ao novo teste para detectá-lo. O teste RT-PCR foi considerado um dos testes primordiais para a covid-19 segundo a OMS

(Organização Mundial da Saúde). O diagnóstico deste teste é para então conhecer os pacientes suspeitos de terem a Covid e por serem capazes de investigar a presença de uma única cópia do material genético do vírus e também por ser uma técnica vasta e específica dentro dos laboratórios de biologia molecular.

METODOLOGIA

Para a produção deste trabalho foram feitas revisões bibliográficas consultadas na base de dados google acadêmico e google, que possibilitaram o acesso a milhões de artigos e estudos de diversas áreas do conhecimento. Foram pesquisados artigos e pesquisas publicados entre os anos de 2010 a 2020 usando-se as palavras chave: SARS-CoV-2. Vacina. Saude. Coronavírus. Covid - 19. Testes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

COVID 19 (SARS-CoV-2)

O Coronavírus é uma família de vírus que produz infecções respiratórias. Quando visto por um microscópio eletrônico, o microorganismo recebe esse nome porque se parece com uma coroa. O novo coronavírus representa uma cepa recém-descoberta que é um grupo de organismos da mesma espécie. O quadro clínico da COVID-19 uma doença causada por uma nova cepa do vírus, varia amplamente: eles podem ser assintomáticos, mas também podem causar insuficiência respiratória grave em pessoas infectadas. Um estudo da Organização Mundial de Saúde mostra que 20% das pessoas infectadas podem necessitar de hospitalização devido a dificuldades respiratórias. Nestes casos, 5% de suporte respiratório podem ser necessários (LANCELLOTTI, [20--?]).

Teste RT-PCR

No ano de 2020 temos visto muitos termos técnicos específicos na mídia e em todos os setores de comunicação falando sobre a doença que o mundo inteiro vivencia, a COVID-19 e o novo coronavírus SARs-Cov-2 quanto aos seus sintomas e os testes para detectá-la. O teste RT-PCR foi considerado um dos principais testes para a covid-19 segundo a OMS. O

diagnóstico por meio desse teste RT-PCR é recomendado para diagnosticar pacientes suspeitos de terem a Covid e por serem capazes de verificar a presença de uma única cópia do material genético do vírus e também por ser uma técnica ampla e específica dentro dos laboratórios de biologia molecular.

O significado da sigla PCR em português é "Reação em Cadeia de Polimerase", esta técnica de biologia molecular é designada para analisar a presença ou ausência de um gene no DNA de um ser vivo, e a polimerase é a enzima responsável dentro das células por catalisar a adição de novos nucleotídeos a uma cadeia de DNA ou RNA, pois ela permite agilidade e eficácia na duplicação ou transcrição de moléculas de DNA ou RNA.

Ao usarmos a enzima polimerase em uma reação em cadeia, dentro de um ambiente controlado (tal como na técnica que estamos explicando), conseguimos "amplificar" o material genético de uma amostra coletada. Isto é, conseguimos multiplicar o número de material a partir de uma pequena quantidade de DNA ou RNA, e assim analisar a presença de trechos específicos – como a de vírus, por exemplo. A técnica PCR acontece com a adição de várias moléculas diferentes, para desempenhar papéis definidos na identificação do material genético que queremos multiplicar. Para realizar a PCR, nós misturamos: uma enzima capaz de duplicar o DNA, resistente a altas temperaturas; bases nitrogenadas (os "tijolos" que formam o DNA); primers (pequenos moldes de RNA que grudam no começo do gene ou segmento gênico de interesse) e, por fim, o DNA do organismo que se quer analisar. Ao submetermos todos estes elementos a ciclos de altas e baixas temperaturas, somos capazes de multiplicar de forma exponencial a quantidade de cópias daquele pedaço de DNA que temos interesse. No caso de um teste diagnóstico, ao se aplicar esta técnica, saberemos se existe o DNA do organismo (vírus) que estamos tentando detectar, após executar outra técnica chamada eletroforese em gel de agarose/poliacrilamida, que permite a visualização dos trechos de material genético que foram multiplicados. Isto é, se a pessoa está infectada, o DNA em questão será amplificado e o diagnóstico será positivo (mas ainda não é deste protocolo que se trata o diagnóstico do Coronavírus! Calma que chegaremos lá!). O DNA e o RNA possuem pequenas diferenças, quimicamente. O SARs-CoV-2, que é o material que queremos analisar em nossas amostras, é um vírus cujo material genético é uma molécula de RNA. E isto faz diferença no protocolo que temos que estabelecer... Para isso, usamos a técnica RT-PCR, que é a Reação em Cadeia de Polimerase de Transcrição Reversa (MAURILIO JUNIOR, 2020).

A diferença entre PCR para RT-PCR é que antes do processo esclarecido acima pega-se o RNA do vírus e converte em um DNA complementar a ele mesmo, o cDNA, então adiciona esse cDNA a reação no

lugar do DNA genômico do organismo. E por final a diferença do RT-PCR quantitativo para RT-qpcr é que, habitualmente a RT-PCR são associadas a PCR quantitativa e esse processo possibilita identificar quanto um gene ou material genético de um vírus ou patógeno dentro da célula está sendo gerado. Desta forma, um fluoróforo (molécula capaz de emitir luz) é aprisionado a uma sonda ligada a um gene ou pedaço de DNA de interesse.

Durante o tempo que esta molécula fluorescente estiver ligada a essa sonda a sua luz não é emitida, mas quando ela é solta a molécula então começa a emitir fluorescência. A enzima responsável por duplicar o RNA chega a esse segmento onde a sonda está ligado, ela corta, liberando então o fluoróforo, dessa forma começa a emitir luz , a partir de um sensor na máquina onde está ocorrendo esta reação, é capaz de captarmos essa luz emitida pelo fluoróforo a cada ciclo de duplicação do DNA, e por final quantificar sua expressão.

No início da reação tem poucas quantidades de cópias do DNA de interesse, sendo assim a fluorescência emitida é pequena, só que, com o passar dos ciclos, onde duas cópias tornam-se quatro, oito, dezesseis assim por diante de forma quantitativa, a quantidade de luz emitida cresce também, então é capaz de contar a quantidade inicial de moléculas que se tinha no começo.

As etapas para realizar o diagnóstico da COVID-19 é feita em 5 etapas, a primeira é a coleta do material dos pacientes (células da mucosa da boca e do nariz) e a segunda etapa é a extração do RNA viral da amostra do paciente. Terceira etapa é a conversão em DNA complementar (cDNA) ao RNA. Quarta etapa é a duplicação exponencial do CDNA para RT-qPCR. E por último, quinta etapa, é a análise do resultado por especialista para o diagnóstico.

Vacina contra COVID-19

Segundo a OMS, Vários cientistas de toda a parte do mundo estão realizando diversos estudos e já estão desenvolvendo diversas vacinas potenciais para o coronavírus, todas essas vacinas que estão sendo desenvolvidas são projetadas para estimular o sistema imune do corpo humano a produzir anticorpos e assim bloquear com total segurança o vírus que causa a doença COVID-19.

Na descrição logo abaixo, há alguns tipos de vacinas potenciais para COVID-19 em desenvolvimento e como elas estão sendo produzidas, que inclui:

- Vacinas de vírus inativados ou enfraquecidos, que usam uma forma do vírus que foi inativada ou enfraquecida, de forma que não causa doenças, mas ainda gera uma resposta imune.
- Vacinas baseadas em proteínas, que usam fragmentos inofensivos de proteínas ou cascas de proteínas que imitam o vírus COVID-19 para gerar com segurança uma resposta imune.
- Vacinas de vetores virais, que usam um vírus que foi geneticamente modificado para não causar doenças, mas produz proteínas do coronavírus para gerar uma resposta imunológica com segurança.
- Vacinas de RNA e DNA, uma abordagem de ponta que usa RNA ou DNA geneticamente modificado para gerar uma proteína que, por si só, promete uma resposta imunológica com segurança.

A OMS está muito cautelosamente otimista de que vacinas seguras e eficazes para COVID-19 serão desenvolvidas com sucesso. No entanto, não há como mensurar as porcentagens de erros ou acerto de cada uma dessas vacinas que estão sendo produzidas, porque cada uma tem sua própria porcentagem de dar certa ou não, mas estima-se que seja entre 50% a 94 % de eficácia. Há uma linha robusta de vacinas potenciais em desenvolvimento e algumas já avançaram para grandes fases como a fase 3. Mas, por enquanto, não podemos ter certeza de quando uma vacina contra o vírus da COVID-19 totalmente eficaz estará disponível. É por isso que não devemos contar com uma vacina futura para combater esta pandemia - devemos usar todas as ferramentas que já temos à nossa disposição, como testes, rastreamento de contatos, distanciamento físico e uso de máscaras (OMS).

Testes sorológicos

São aqueles que identificam a presença de anticorpos no material avaliado (que pode ser sangue, saliva ou catarro, por exemplo). Anticorpos são substâncias produzidas pelo sistema de defesa humano quando algum microrganismo ou algum corpo estranho entra em contato com o corpo. Eles são pequenas proteínas que se ligam ao microrganismo invasor, impedindo que eles danifiquem nossas células. Além disso, sinalizam para

células do sistema imunológico que elas devem atacar. Para cada vírus, bactéria ou fungo, o corpo produz anticorpos específicos. Por isso, geralmente, os anticorpos contra uma infecção não funcionam contra outra, mas há exceções. Dessa forma, ao se identificar um determinado anticorpo numa amostra de sangue, por exemplo, é possível identificar o agente que infectou o indivíduo.

No entanto, quando dois microrganismos são muito parecidos, ocorre a reação cruzada. Ou seja, um mesmo anticorpo foi produzido contra duas infecções diferentes. Isso deve ser levado em consideração na hora de indicar e interpretar os testes. O teste rápido para COVID-19 consiste num cassete de plástico (similar àqueles de testes de gravidez encontrados em farmácias) com um pequeno poço onde se coloca algumas gotas de sangue da pessoa a ser testada. O sangue passa, então, por uma fita absorvente que o leva até a área onde está o reagente. O reagente é uma substância que, quando entra em contato com os anticorpos, muda de cor, indicando a presença deles na amostra avaliada. Caso a pessoa tenha produzido anticorpos para o novo coronavírus, duas faixas coloridas aparecerão no mostrador e o resultado é positivo. Caso o sangue não apresente anticorpos, aparece apenas uma faixa e o resultado é negativo. Se o mostrador continuar branco, o teste deu errado e deve ser refeito. Os principais pontos positivos do teste rápido são: a velocidade, o resultado sai em poucos minutos; a praticidade pode ser realizada em qualquer lugar facilmente; e o custo, mais barato que outros testes disponíveis.

Os testes atuais avaliam a presença de dois tipos de anticorpos diferentes, IgG e IgM. O significado do teste depende de quais dessas proteínas foram identificadas. Quando o resultado é positivo apenas para IgM, significa que a pessoa está ou esteve recentemente infectada. Quando o resultado é positivo para IgG significa que a pessoa já entrou em contato com o vírus no passado. Vale ressaltar que o resultado positivo para anticorpos não significa que a pessoa está com o vírus no momento do teste, pois tanto a IgM e, especialmente, a IgG permanecem presentes no sangue por longos períodos após o fim da infecção.

Como todos os exames médicos, o teste rápido possui algumas limitações. Algumas delas estão relacionadas às taxas de resultados incorretos que podem ocorrer. Antes de tudo, precisamos entender o que é

sensibilidade e especificidade. Todo exame médico possui uma sensibilidade e uma especificidade, que indicam o quão certos são os seus resultados e pode variar de acordo com alguns fatores, como o fabricante. No caso do teste rápido, a sensibilidade indica quantas pessoas realmente com anticorpos tiveram um teste positivo (chamamos de verdadeiros positivos) e a especificidade indica quantas pessoas realmente sem os anticorpos tiveram um teste negativo (chamamos de verdadeiros negativos).

Segundo o Ministério da Saúde, os testes rápidos apresentam uma especificidade mínima de 94% para o anticorpo IgM, ou seja, 94 em cada 100 pessoas realmente sem os anticorpos IgM apresentaram um teste negativo (ou seja, que não detectou o IgM) e as 6 pessoas que restaram, apesar de não terem esse anticorpo, apresentaram um teste positivo (chamamos de falso-positivo). Já a sensibilidade mínima foi de 85% para o IgM, ou seja, 85 a cada 100 pessoas realmente com anticorpos IgM apresentaram teste positivo (ou seja, que detectou o IgM) e as 15 pessoas que restaram, apesar de terem esse anticorpo, apresentaram um teste negativo (chamamos de falso-negativo). Assim sendo, os resultados devem ser interpretados com cautela. Para informações mais detalhadas sobre a acurácia dos testes acessar boletim do Ministério da Saúde.

Outras limitações estão relacionadas ao tempo que o corpo demora para produzir os anticorpos após o contato com o vírus, período chamado de janela imunológica. Geralmente os anticorpos só são produzidos em quantidades identificáveis pelos testes 8 dias após a contaminação. Por isso, indicamos o teste rápido para confirmação do diagnóstico apenas 8 dias após o início dos sintomas. Antes disso, caso seja realizado o teste rápido, ele seria negativo, mesmo com a infecção estando ativa. Antes disso, caso o paciente se enquadre nos critérios, ele poderá realizar outro teste: o RT-PCR.

Vantagens e desvantagens da vacina

A necessidade de desenvolver rapidamente um imunizante contra o covid-19 surge em um momento de maior entendimento científico, inclusive para uma nova era na pesquisa de vacinas. As vacinas como qualquer medicamento, podem ter vantagens e desvantagens. Uma das principais vacinas é a de Oxford desenvolvida pela universidade de Oxford em parceria

com a farmacêutica AstraZeneca no Reino Unido, que tem como principal vantagem o preço comparada às demais em estudo, outra vantagem é o seu armazenamento, a capacidade de produção e logística de distribuição. Sua desvantagem é a eficácia mínima que chega a 62% quando a (Anvisa) exige 70%. Outra vacina que possui uma grande vantagem é a da farmacêutica norte-americana moderna que é desenvolvida de forma sintética, ou seja, não precisa de células para ser produzida uma vez que ao injetar material do novo coronavírus no organismo, as células do sistema imunológico são capazes de produzir defesas contra ele. A desvantagem por se tratar de um método nunca utilizado em seres humanos pode ser arriscado desenvolvê-la em pouco tempo, já que não se sabe os efeitos colaterais; outra desvantagem dessa vacina é o fato de que o material genético é extremamente frágil, e precisa de uma manutenção delicada.

A CoronaVac produzida pelo laboratório chinês sinoVac que utiliza a tecnologia de estratégia do vírus inativado, entrou para a última fase dos testes e tem como vantagem a parceria com o Instituto Butantan o que facilitaria muito sua distribuição aqui no Brasil, outra vantagem é seu fácil manuseio e podendo ser armazenada até mesmo dentro de geladeiras convencionais. A desvantagem é uma polêmica onde um voluntário que participava dos testes morreu e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) suspendeu os testes no país.

Vantagens e desvantagens dos testes contra A COVID-19

RT-PCR

O teste padrão ouro, o mais preciso. É um teste molecular que detecta o material genético do vírus numa amostra de secreção nasal ou da garganta, coletada com uma espécie de cotonete. Ou seja, o teste diz se o vírus está presente na amostra. É muito preciso ser realizado no período adequado.

Ele só pode ser usado, porém, na fase aguda, quando os sintomas se manifestam. É recomendado do primeiro ao oitavo dia após o aparecimento dos sintomas, embora o mais preciso seja a partir do terceiro dia. Ele pode até detectar pacientes assintomáticos, mas nesse caso a sensibilidade despenca para cerca de 30% de confiança. Um único teste de PCR negativo não é conclusivo.

Tem realização complexa, exige equipamentos que poucos laboratórios dispõem e demora de seis a 24 horas para dar resultado. Ainda há a limitação de reagentes importados, escassos em todo o mundo devido à elevada demanda.

Devido à menor disponibilidade, o PCR no Brasil é usado para pacientes graves, com indicação de internação.

Testes rápidos

Eles não detectam o coronavírus, mas os anticorpos, as substâncias de defesa produzidas pelo sistema imunológico para combatê-lo. Os testes buscam dois tipos de anticorpos. Os anticorpos IgM (imunoglobulina M), que indicam contato recente, infecção aguda, estão presentes no momento da realização do exame. Detectam também anticorpos IgG, indicadores de contato prévio e imunidade. São fáceis de fazer, podem ser realizados em hospitais e oferecem resultado em cerca de 15 minutos a partir da coleta de apenas uma gota de sangue. Têm 98% de acerto para os casos positivos.

Só pode ser feito após sete dias do aparecimento dos sintomas, antes disso a sensibilidade é de apenas 30% e há grande risco de falsos negativos. Isso acontece porque o corpo humano não produz anticorpos detectáveis antes de passar certo tempo após a infecção. Para o coronavírus, esse período é ainda incerto.

O objetivo principal do Ministério da Saúde, ao combinar os testes moleculares e rápidos, é identificar os profissionais de saúde e de outras atividades essenciais que estão negativos e podem continuar a trabalhar. E também identificar os positivos, afastá-los pelo período de isolamento e depois testá-los de novo e para saber se estão negativos e podem voltar a trabalhar. Ou ainda se têm apenas anticorpos IgG, que marcam a exposição passada ao vírus, e também poderiam voltar a trabalhar já que, em tese, teriam adquirido imunidade.

Testes sorológicos

Esses testes são automáticos e buscam os anticorpos no plasma. Os mais conhecidos são os do tipo Elisa. São mais detalhados e precisos do que os testes rápidos. Tem boa precisão para os positivos, mas ainda assim só acertam 50% dos casos negativos.

São mais precisos do que os testes rápidos, porém, exigem laboratórios automatizados, mas leva, em média, 24 horas até que o hospital tenha o resultado. O exame em si fica pronto em uma hora, mas se perde tempo entre a coleta da amostra e o transporte até um laboratório especializado. A sensibilidade é melhor, mas ainda está longe da ideal, superior a 80%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a sociedade como um todo, estamos atualmente em um dos períodos mais tocantes e perigosos da última década, a saber, COVID-19. O vírus corona já causou mais de 1.440.000 mortes em todo o mundo. Não importa a onde vão, são atormentados por famílias e empregos, superlotação e falta de materiais básicos, afetando todo o sistema econômico do país e seu sistema de saúde. A superlotação em unidades básicas e hospitais é a principal luta entre a vida e a morte dos representantes de saúde. O RT-PCR faz a detecção direta do vírus em secreção respiratória e é o padrão-ouro para diagnóstico da infecção aguda sintomática. Este exame é recomendado para pessoas que possuam sintomas da COVID-19, com duração entre 3 e 7 dias. Por meio desse teste possibilitou que o agravo da doença não se espalhasse, pois detectado a COVID-19 o paciente fica em quarentena, sendo assim o nível de contágio será minimizado.

REFERÊNCIAS

TECNOBLOG. Como se formou o nome covid-19?. Disponível em: <<https://tecnoblog.net/339642/como-se-formou-o-nome-covid-19/>>. Acesso em: 07/12/20.

DOENÇA POR CORONAVIRUS (COVID-19): VACINAS: Disponível em <[https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCCQiA5bz-BRD-ARIsABjT4niZm1FLH87YkJ3vPyK7Pa4VUI4QzbQttGeVKhu5ybIBZVaGZhxCAnoaAgK_EALw_wcB](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCCQiA5bz-BRD-ARIsABjT4niZm1FLH87YkJ3vPyK7Pa4VUI4QzbQttGeVKhu5ybIBZVaGZhxCAnoaAgK_EALw_wcB)> Acesso em: 08 de Dez. 2020.

BONORA, Maurílio. Diagnóstico por RT-qPCR, o que é isso? Blog Unicamp, 2020. Disponível em <[Diagnóstico por RT-qPCR, o que é isso? | Coronavírus \(COVID-19\) | Especial Blogs de Ciências da Unicamp](#)>. Acesso em: 07/12/2020.

<http://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/68-teste-rapido-covid-19>
<https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-11-24/as-diferencias-abismas-entre-as-vacinas-da-oxford-pfizer-moderna-a-coronavac-e-a-sputnik-v.html>>
Acesso em 7/12/2020.

<https://www.fleury.com.br/medico/artigos-cientificos/vacina-contr-a-covid-19-o-que-podemos-esperar> > Acesso em: 7/12/2020.

A EFICÁCIA DO MICROAGULHAMENTO NO REJUVENESCIMENTO CUTÂNEO

Danielle Cintra
Luciana Coutinho
Marina Barra Paes
Bruna Sousa Melo
Igor Mendes Moreira Oliveira
José Vitor Magalhaes Martins
Nathalie Borges Costa
Samira Mariana Naciff Pedreira

RESUMO

A pele assim como outros órgãos, ao longo dos anos, sofre alterações fisiológicas que provocam declínio nas suas funções, causando o envelhecimento, que é um conjunto de alterações inevitáveis que ocorrem progressivamente em nosso organismo. Microagulhamento ou terapia de indução percutânea de colágeno consiste numa técnica minimamente invasiva, realizada através de um equipamento chamado roller, que possui uma variação de 190 a 540 microagulhas encravadas, geralmente feitas de aço inoxidável ou titânio. Essa técnica gera micropuncturações na pele aumentando o estímulo na produção de colágeno e também a vasodilatação e angiogênese sem provocar uma desepitalização total, o que o diferencia de outras técnicas mais ablativas como laser e alguns peelings, gerando uma maior segurança ao profissional e paciente durante e após o procedimento. Dentre suas principais indicações está o tratamento de cicatrizes de acne, permeação de fármacos e rejuvenescimento facial, melhorando o aspecto de rugas, flacidez cutânea e fotodanos em geral. A proposta deste estudo é demonstrar através de uma revisão bibliográfica os benefícios do microagulhamento especificamente voltado ao rejuvenescimento cutâneo.

Palavras-chave: Microagulhamento, Envelhecimento cutâneo, Rejuvenescimento.

Introdução

A busca pela beleza, pela melhora da autoestima e da aceitação no meio social vem aumentando a cada dia. E isso tem se tornado responsabilidade do profissional de estética, que tem papel fundamental não só em buscar tratamentos para o embelezamento e melhora visual, como também propiciar benefícios ao bem estar físico e mental (BARBOSA; GOIS; WOLFF, 2017).

A preocupação em manter uma aparência jovem e saudável associada ao crescimento da expectativa de vida, faz com que as pessoas

procurem cada vez mais cedo por tratamentos estéticos para prevenir ou tratar sinais de envelhecimento como a flacidez e linhas de expressão (MACEDO; TENORIO, 2015).

A pele é o maior órgão do corpo humano servindo como revestimento e delimitador dos meios externo e interno, representando cerca de 12% do peso seco do corpo com aproximadamente 4,5 quilos. Sendo assim, a pele é o principal expositor de todos os sinais e cicatrizes que surgem ao longo da vida (Junqueira & Carneiro, 2017).

O envelhecimento cutâneo é um processo multifatorial e contínuo, que depende de fatores extrínsecos como a exposição solar, tabagismo, má alimentação e um alto nível de estresse, ou intrínsecos, como fatores hormonais, menopausa e declínio natural das funções cutâneas (ALBANO; PEREIRA; ASSIS, 2018).

A pele envolve processos físico-químicos bastante elaborados, principalmente quando é submetida à ação de agressores externos. Seu papel se estende além das propriedades de revestimento e proteção do corpo. Ela possui uma relação singular com os demais órgãos e está integrada aos sistemas de maneira que permite o equilíbrio dinâmico de todo o organismo e o equilíbrio deste com o ambiente externo (HADLER; W. A. SILVEIRA, 2017)

Ela tem um papel fundamental de separar o meio interno do externo, sempre tendo essa diferença dos outros sistemas do corpo humano, por se encontrar exposto a ambientes tóxicos. É dividida em duas camadas, a epiderme que se encontra em quatro níveis: estrato córneo, estrato granuloso, estrato espinhoso e estrato basal, e a derme que é subdividida em camadas separadas: derme papilar e derme reticular (LIMA, 2015).

A principal função da epiderme é a produção de queratina, é uma proteína fibrosa com característica rígida, elástica e impermeável sendo responsável pela impermeabilidade cutânea (FACCHINETTI; JULIANA, 2017).

A derme é formada por tecido conjuntivo, por fibras de colágeno e elastina e substâncias amorfas, todos formados pelos fibroblastos. A derme é responsável pela nutrição sanguínea da epiderme. É nesta camada da pele que se encontra os vasos sanguíneos, glândulas sebáceas, glândulas sudoríparas e anexos cutâneos (TESTON; PAULA, 2017)

No processo de envelhecimento facial ocorre uma diminuição celular, interferindo na hidratação cutânea e aumento de radicais livres comprometendo e diminuindo a qualidade das fibras de colágeno e elastina, diminui o tônus muscular, diminui o metabolismo celular, ocorre o envelhecimento do sistema nervoso e o foto envelhecimento (DOS SANTOS; MIRELLI, 2016).

Com esse processo ocorrem alterações na composição, na estrutura, e nos processos bioquímicos da pele deixando suas propriedades alteradas e suas estruturas prejudicadas (MACEDO,2015).

Por isso, as pessoas estão procurando atenuar os sinais do envelhecimento de maneira segura e eficaz, no intuito de promover o bem-estar físico e emocional (PORTELA;DUTRA,2019).

Inúmeras são as terapias encontradas no mercado capazes de promover o rejuvenescimento cutâneo. Dentre elas, destacam-se o microagulhamento (SINGH; YADAV, 2016).

O objetivo desta revisão bibliográfica é elucidar os efeitos do microagulhamento como forma de tratamento para o envelhecimento cutâneo.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, qualitativa, e que teve como fonte de pesquisa a filtragem nos sites de buscas *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico, LILACS e NCBI PubMed para a escolha das fontes de pesquisa.

Foram utilizadas para a realização deste trabalho os seguintes descritores: microagulhamento, envelhecimento facial, rejuvenescimento facial, estética facial, indução percutânea de colágeno. Sendo os critérios de inclusão dos artigos aqueles que foram publicados entre 2015 a 2020, relacionados às palavras chave. Os critérios de exclusão foram trabalhos de conclusão de curso, artigos fora dos anos previamente estipulados, teses, artigos sem relação com as palavras chave. Ao final do levantamento bibliográfico, foram selecionados 28 artigos para a pesquisa, sendo que 21 destes estão relacionados diretamente com o tema microagulhamento.

História do Microagulhamento

O uso de agulhas para tratar a pele não é algo novo. Os chineses há mais de 5 mil anos já utilizavam um martelo com agulhas para descongestionamento de energia, essa técnica era conhecida como acupuntura cutânea ou epidérmica (NEGRÃO,2015).

O Microagulhamento surgiu na década de 1990 na Alemanha, porém somente em meados de 2000 que o cirurgião plástico sul-africano Dermond Fernands elaborou um aparelho apropriado para induzir a produção de colágeno, permitindo uma perfuração uniforme e rápida, além de possibilitar trabalhar em áreas maiores e com profundidades diferenciadas para cada região (ALBANO; PEREIRA; ASSIS, 2018).

Desmond Fernandes, conhecido como o pai do microagulhamento,foi o primeiro estudioso que desenvolveu um equipamento cilíndrico para promover perfurações uniformes e rápidas. Esse aparelho, conhecido como *roller* é feito de aço inoxidável cirúrgico, com diversas agulhas posicionadas paralelamente em várias fileiras que podem variar de tamanho (0,25 a 2,5 mm) (SILVEIRA, 2017).

Existem diversos tipos de roller no mercado, mas em média, no Brasil, o número de agulhas varia de 190 a 540 unidades. (NEGRÃO, 2015)

O microagulhamento traz uma proposta de um estímulo na produção de colágeno sem provocar a desepitelização total, observadas nas técnicas ablativas. A epiderme e a derme são perfuradas, mas não removidas. Dessa maneira, mesmo rugas profundas resultantes da evolução da elastose na pele fotoenvelhecida, que muitas vezes se comportam como cicatrizes profundas difíceis de serem tratadas por outras técnicas, são melhoradas pelas agulhas. As microagulhas rompem a rigidez e o enrijecimento visualizados frequentemente em rugas profundas estáticas como observadas nas regiões perioral, fronte e região periorbital, especialmente em indivíduos com a pele espessa e seborreica (LIMA, 2016).

A técnica do microagulhamento

A terapia do MA pode ser praticada com ou sem a anestesia tópica. Os movimentos de vai e vem são repetidos de 15 a 20 vezes nas direções verticais, horizontais e oblíquas, com uma pressão média de aproximadamente 6N (unidade de medida), gerando em torno de 250

perfurações/cm². (LUZ, OLIVEIRA, 2017).

Negrão (2015), em seu livro, classifica os equipamentos de acordo com o comprimento das agulhas e ainda enfatiza que a aplicação da técnica e os objetivos pretendidos estão diretamente relacionados com o comprimento das agulhas (figura 1). Nessa classificação os equipamentos são divididos em roller cosmético (de até 0,3 mm), roller terapêutico (de 0,5 mm a 1,5mm) e roller médico (acima de 2,0 mm).

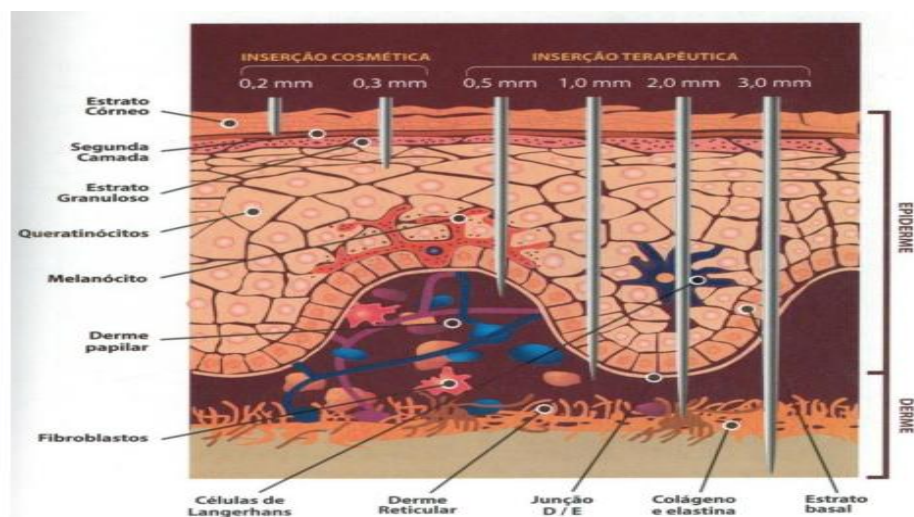


Figura 1 – Classificação dos equipamentos

Fonte: NEGRÃO, 2015, p. 33.

Não é possível fazer a reutilização e nem a esterilização do roller em autoclave pois a capacidade de rolagem do equipamento fica comprometida. No Brasil, esses equipamentos precisam ser aprovados pela ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que tem como principal função a fiscalização e a regulamentação de equipamentos relacionados à saúde.(NEGRÃO,2017)

Esses equipamentos conhecidos como rollers foram registrados na ANVISA como um objeto com agulhas acopladas em um material plástico, onde não é possível ser desmontado, e tudo que entra no nosso País, classificado como agulha, é caracterizado como material de "uso único", conforme previsto na resolução da ANVISA nº 2605, 11 de agosto de 2006. Desta maneira qualquer profissional que esteja reutilizando esse equipamento está indo contra as leis e normas vigentes da ANVISA, ato possível de penalidades criminais.

O método de microagulhamento deve ser realizado depois da

higienização do local a ser tratado. Deve-se utilizar um esfoliante e álcool 70% para limpeza da região e após, é indicado o uso de anestésico tópico de 15 a 20 minutos antes do procedimento para diminuir o incômodo causado, sendo mais indicado é a lidocaína a 4 ou 5% (Fernandes, 2015).

É recomendado um preparo prévio da pele que deve se iniciar, preferencialmente duas (2) a quatro (4) semanas antes da realização do procedimento, com ativos tópicos. A pele bem preparada proporciona resultados mais efetivos e uniformes ao tratamento, sendo possível também minimizar possíveis efeitos adversos tais como hipo ou hiperpigmentação pós inflamatória, eritema persistente, bem como a reepitelização mais rápida e melhora da cicatrização. (LIMA, 2016)

As micropuncturas feitas na pele, atingem a derme, causando um sangramento e conseqüentemente um efeito inflamatório local pelo rompimento da integridade da barreira da pele. A agulha perfura cerca de 70% de seu comprimento total e a intensidade da resposta inflamatória depende do tamanho da perfuração. Esse processo aumenta a quantidade de fibroblastos, e estimula a produção de colágeno e elastina (SILVEIRA, 2017)

As agulhas penetram a camada córnea sem causar danos na epiderme, fatores de crescimento são liberados e estimulam a síntese de elastina e colágeno na camada dérmica. A técnica deve ser efetuada com firmeza, e é um método seguro e com poucos riscos de intercorrências (KALIL, 2015; LUZ, 22 OLIVEIRA, 2017).

Algumas reações, no entanto, são inerentes à técnica, como o sangramento superficial fino durante a sessão, a dor local, a descamação, a hiperemia e o edema. Possíveis marcas de arranhões podem ocorrer quando o equipamento for arrastado ou se o paciente se movimentar durante o procedimento (ALBANO; PEREIRA; ASSIS, 2018).

Essa técnica também é usada para aumentar a administração trans dérmica de ativos, uma vez que são criados poros através do estrato córneo (BERNARDI; OGNIBENI, 2019) e, por tal acréscimo na permeação, alguns autores enfatizam a utilização formulações com fatores de crescimento tecidual, pois estudos apontam melhores resultados em seus procedimentos terapêuticos (ALBANO; PEREIRA; ASSIS, 2018)

A permeabilidade da pele permanece aumentada por até 48 horas

após realização do microagulhamento. Pode se observar que após o tratamento com esse recurso o tecido conectivo dérmico fica mais denso, e pode aumentar a espessura epidérmica em até 205% (KALIL et. al. 2018).

Negrão (2015) afirma que para atingir o objetivo é preciso um tamanho mínimo de agulha, ou seja, 0,5 mm. Isso porque segundo eles, esse é o tamanho mínimo a atingir a junção dermo-epidérmica e dessa forma conseguir sinalizar o fibroblasto a produzir o colágeno após a liberação dos fatores de crescimento fibroblástico (FGF) e TGF β -3.

As contraindicações do migroagulhamento são: feridas abertas, pele queimada, herpes e acnes ativas, verrugas, psoríase, infecção ou inflamação aguda na pele, histórico de má cicatrização, doenças do colágeno (Síndrome de Cushing), áreas com neoplasia, alergias, uso de anticoagulantes, gravidez (contraindicação relativa), uso de roacutan (isotretinoína) (PEREIRA, et al, 2017).

Como prevenção, após o tratamento, deve-se evitar contato do sol com a região tratada por três dias, não aplicar qualquer substância na área logo após o procedimento, e após esse intervalo é imprescindível o uso de filtro solar de no mínimo fator 30. O procedimento deve ser realizado uma vez ao mês, respeitando a renovação celular que demora cerca de 21 a 28 dias e a melhora do processo inflamatório que leva de 15 a 20 dias (FERNANDES, 2015).

O mecanismo de ação do microagulhamento

A técnica de microagulhamento é uma das opções para o tratamento de rejuvenescimento facial e consiste na realização de micropuncturas na pele, que pode provocar injúria e aumentar a síntese de colágeno. Tais micropuncturas, tornam-se canais para passagem de todos os produtos que forem utilizados na superfície da pele após a aplicação do aparelho roller, aumentando de forma significativa à permeabilidade dos cosméticos anti-aging (TORRES,et al,2016)

A técnica age de duas maneiras: sendo uma pela estimulando a produção natural de colágeno (PNC) através da resposta ao processo inflamatório e outra facilitando o Sistema de Acesso Transdermal de Ingredientes (SATI), conhecido como "drug delivery": o aumento de permeação de ativos (NEGRÃO,2015).

O emprego do microagulhamento nesse sentido possibilita formar um meio de transporte para os ativos, principalmente para aqueles com características hidrofílicas, de carga elétrica positiva e em macromoléculas, uma vez que a pele dificulta a permeação destes ativos pela sua própria constituição íntegra, hidrofóbica e de carga negativa (KALIL et al., 2015a).

As micropuncturas feitas na pele, atingem a derme, causando um sangramento e conseqüentemente um efeito inflamatório local pelo rompimento da integridade da barreira da pele. A agulha perfura cerca de 70% de seu comprimento total e a intensidade da resposta inflamatória depende do tamanho da perfuração. Esse processo aumenta a quantidade de fibroblastos, e estimula a produção de colágeno e elastina (SILVEIRA, 2017).

Logo após a lesão ocorre a liberação de Fatores de Crescimento. Após esse evento inicia-se o processo de reparação e o processo inflamatório ativa fibroblastos que são responsáveis pela produção do colágeno. A técnica do microagulhamento pode ser usada em várias partes do corpo e suas indicações são as mais variadas: pele em processos de envelhecimento, peles desvitalizadas, desnutridas, rugas e linhas de expressão, cicatrizes de acnes, estrias, flacidez tissular, cicatrizes diversas, alopecias não cicatriciais e melasma. (NEGRÃO, 2015)

A terapia de indução percutânea (TIP) tem como propósito dissociar os queratinócitos, resultando na liberação de citocinas como a interleucina-6 (IL-6), interleucina-8 (IL-8), fator de necrose tumoral (TNF- α) e fator estimulante de colônias de granulócitos macrófagos (GM-CSF), predominando a interleucina-1 α (IL-1 α), ocasionando a dilatação dérmica dos vasos e migração de queratinócitos para restaurar o dano epidérmico (LIMA; SOUZA; GRIGNOLI, 2015) .

A associação do microagulhamento com o drug delivery tem-se mostrado benéfica pois potencializa os resultados de ambas as técnicas. Conforme estudo de Kalil et al., a associação de uma fórmula cosmética com o microagulhamento potencializa o resultado do rejuvenescimento da pele em 28%.

O processo de cicatrização do ser humano é muito eficiente e ocorre de acordo com as seguintes etapas: hemostasia, inflamação e reparação do tecido lesionado. Dentro do processo de cicatrização, a inflamação é a fase

mais importante, uma vez que é liberada grande quantidade de citocinas e nutrientes, os quais são levados para a área a ser reparada, removendo bactérias e restos celulares e estimulando a reparação da lesão (LIMA,SOUZA;GRIGNOLI,2015).

Os fatores de crescimento são necessários no processo de cicatrização, pois promovem a proliferação do tecido dérmico, em consequência, sua reepitelização. Nesse processo, as moléculas resistentes e estruturadas substituem as estruturas desorganizadas do colágeno tipo III e da elastina diminuindo a frouxidão da pele e suavizando cicatrizes e rugas (KALIL et al., 2015b).

O colágeno é uma proteína e é o principal componente fibroso da derme, e sua síntese ocorre a partir do fibroblasto por meio de um processo de ação enzimática, formando fibras de colágeno que conferem estabilidade, firmeza e elasticidade ao tecido conjuntivo. Os fibroblastos produzem e segregam o pró-colágeno, este sofre ação de enzimas formando fibras que se juntam para formar os feixes. A síntese de colágeno é regulada a partir do TGF- β (fator de crescimento de transformação tipo β) e do AP-1 (ativador de proteínas-1). Existem cerca de dezenove tipos de moléculas de colágeno no organismo humano, sendo predominantemente no tecido conjuntivo adulto o colágeno tipo I e o colágeno tipo III o mais presente na pele embrionária (LIMA 2015; AVILA et al, 2018).

Na segunda fase de cicatrização ou proliferação, há quimiotaxia de monócitos, que se transformam em macrófagos e secretam fator de crescimento dos fibroblastos (FGF), PDGF, TGF- α e TGF- β , os quais estimulam a migração e a proliferação de fibroblastos, sucedida da produção de colágeno tipo III, elastina, glicosaminoglicanos e proteoglicanos. Além disso, há angiogênese e epitelização, uma vez que os queratinócitos são estimulados a restabelecerem as lacunas na membrana basal aumentando a produção de laminina e colágeno tipo IV e VII. Aproximadamente cinco dias depois da injúria a matriz de fibronectina está formada, possibilitando o depósito de colágeno logo abaixo da camada basal da epiderme. E por fim, na terceira, fase de maturação ou remodelação, que é principalmente realizada pelos fibroblastos, o colágeno tipo III é substituído lentamente pelo colágeno tipo I que é mais duradouro e persiste por um prazo que varia de cinco a sete anos (EL-DOMYATI et al., 2015).

Segundo Negrão (2015), os fatores de crescimento são mediadores químicos, de natureza polipeptídica, que desempenham a comunicação intercelular em conjunto com hormônios e neurotransmissores. Possuem como função, manter a sobrevivência celular, estimular a migração e a diferenciação celular, bem como a apoptose quando necessário, além de estimular a proliferação celular e regular o seu ciclo, conforme demonstrado na Figura 2.

Tabela 1 – Principais fatores de crescimento e citocinas relacionados ao processo de regeneração tecidual.

NOME	SIGLA	FONTE	FUNÇÃO
Fator de Crescimento Epidérmico	EGF	Plaquetas, macrófagos, plasma.	Mitogênicos aos queratinócitos e fibroblastos; estimulam a migração de fibroblastos e tecido de granulação.
Fator de Crescimento Celular Endotelial Vascular	VEGF	Células mesenquimatosas.	Aumenta a permeabilidade vascular; mitogênico às células endoteliais.
Fator de Crescimento semelhante a Insulina-1	IGF-1	Macrófagos, fibroblastos e outras células.	Síntese de proteoglicanos sulfatados, colágeno, migração do queratinócito e proliferação dos fibroblastos; efeitos endócrinos similares aos hormônios do crescimento.
Fator de Crescimento Fibroblástico	FGF	Macrófagos, mastócitos, linfócitos T, células endoteliais, fibroblastos e muitos tecidos.	Quimiotáticos e mitogênicos aos fibroblastos e queratinócitos, estimula a migração de queratinócito, angiogênese e deposição da matriz.
Fator de Crescimento Transformador B-1	TGFβ-1	Macrófagos, plaquetas, células endoteliais, queratinócitos, fibroblastos, linfócitos T.	Quimiotáticos aos fibroblastos, macrófagos, linfócitos; proliferação de queratinócitos; potente desativador de macrófagos, inibidor da matriz metaloproteinase; angiogênese; síntese de TIMP.
Fator de Crescimento Transformador B-3	TGFβ-3	Fibroblasto, queratinócito.	Controle do processo de regeneração tecidual, relacionado a diferenciação celular; antagonista do TGFβ-1 e 2.
Fator de Crescimento Queratinócito	KGF	Fibroblasto.	Estimula a migração, proliferação e diferenciação de queratinócito, presente na fase de epitelização, da família do FGF.
Fator de Necrose Tumoral	TNF	Macrófago, mastócito e linfócito T.	Ativa e regula a liberação dos macrófagos, regula outras citocinas e as células imunes.
Fator de Crescimento Derivado de Plaquetas	PDGF	Plaquetas, macrófagos, queratinócitos, células endoteliais.	Quimiotático para macrófagos, fibroblastos; angiogênese; produção de ácido hialurônico, fibronectina e matriz extracelular.

Fonte: adaptado de Negrão (2015).

O processo de substituição do colágeno tipo III em tipo I envolve as enzimas metaloproteinases de matriz (MMPs) e collagenases e leva a uma contração da rede de colágeno, diminuindo, assim, a frouxidão da pele e atenuando as cicatrizes e rugas (FABBROCINI et al., 2009; KALIL et. al., 2015b; MOETAZ ELDOMYATI et al., 2015).

Pode-se dizer que a técnica leva a resultados satisfatórios nas

disfunções estéticas, melhorando a circulação da área tratada, bem como o aspecto geral do tecido. O número de sessões varia de acordo com a disfunção tratada e o caso clínico de cada paciente (LIMA,2015).

DISCUSSÃO

Para Kalil et al. (2015), o microagulhamento é bastante eficaz; porém, é necessária a associação com ativos específicos drug delivery para que se obtenham resultados em grau de rejuvenescimento avançado.

Segundo Singh e Yadav (2016), o microagulhamento é eficaz em peles maduras, já que reduz as linhas finas e as rugas, e o aumenta a elasticidade e flexibilidade do tecido. Esses efeitos de rejuvenescimento devem-se a partir da injúria causada pelas microperfurações, que levam a formação de novas fibras de colágeno (tipo I, III, VII) e elastina além da reorganização das fibras antigas, assim como o processo de angiogênese, com a formação de novos vasos.

Para Torres (2016) as micropuncturas geradas pela técnica, tornam-se canais para passagem dos produtos que forem utilizados na superfície da pele após a aplicação do aparelho roller, aumentando de forma significativa à permeabilidade dos cosméticos anti-aging.

Para Negrão (2015), logo após a lesão gerada pelo microagulhamento ocorre a liberação de fatores de crescimento e ativação dos fibroblastos, sendo estes responsáveis pela produção do colágeno. Sendo assim também é indicado em peles envelhecidas e desvitalizadas, rugas e linhas de expressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste modo verificou-se que o microagulhamento é uma técnica eficaz para rejuvenescimento cutâneo especialmente quando associada à permeação de ativos dermocosméticos; e vantajosa pelo baixo custo e facilidade de aplicação quando comparada à outros tratamentos no mercado para essa mesma finalidade. Os resultados são satisfatórios em virtude do aumento expressivo na produção de colágeno e elastina na derme, com consequente suavização das rugas e linhas de expressão e melhora do aspecto geral da pele. É uma técnica simples, segura. Apesar de ser um procedimento novo dentro da estética, já há bastante embasamento

científico, porém é necessário ainda intensificar pesquisas em relação ao microagulhamento e seus efeitos rejuvenescedores.

REFERÊNCIAS

ALBANO, R. P. S.; PEREIRA, L. P.; ASSIS, L. B. Microagulhamento – a terapia que induz a produção de colágeno – revisão de literatura. *Revista Saúde em Foco*, v. 10, p. 455-473, 2018.

AVILA RODRIGUEZ M.I, RODRIGUEZ BARROSO L.G, SANCHEZ M.L. Collagen: A review on its sources and potential cosmetic Applications. *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2018;17:20–26. Disponível em: . Acesso em 15 de novembro de 2020.

BARBOSA, A.P.; GOIS, T. N.; WOLFF, J. Influência da estética na autoestima e bem estar do ser humano. 2017. Disponível em: . Acesso em: 14 nov. 2020.

DOS SANTOS, MirelliPapalia; DE OLIVEIRA, Nádía Rosana Fernandes. Ação das 15 vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento 16 cutâneo. *DisciplinarumScientia| Saúde*, v. 15, n. 1, p. 75-89, 2016.

FACCHINETTI, Juliana Braga; DE SOUZA, Jussara Santos; SANTOS, KelleTamile 24 Porto. Radiofrequência no Rejuvenescimento Facial. *Id onLine Revista 25 Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 11, n. 38, p. 336-348, 2017.

FERNANDES, FERNANDO. A. C. Acupuntura estética prática e objetiva. São Paulo: Editora Ícone, 2015, 2a edição.

HADLER, W. A.; SILVEIRA, S. R. Histofisiologia dos epitélios: correlação entre a 49 morfologia e a função dos epitélios. Campinas: Ed. da UNICAMP, 2017.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. 13ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

KALIL, C. L. P. V. et al. Tratamento das cicatrizes de acne com a técnica de microagulhamento e drug delivery. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 144-148, jun. 2015b. Disponível em: < <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalheartigo/393/Tratamento-das-cicatrizes-de-acne-com-a-tecnica-de-microagulhamento-e-drugdelivery>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

KALIL, C. L. P. V et al. Tratamento das cicatrizes de acne com a técnica de 29 microagulhamento e drug delivery. *Porto Alegre*, p. 87, 29 maio 2015. Disponível em: 30 <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalheartigo/393/Tratamento-das-cicatrizes-de-acne31-com-a-t-eacute-cnica-de-microagulhamento-e-drug-delivery>. Acesso em: 15 nov. 2020.

KALIL, C., E; CAMPOS, V. Drug delivery em dermatologia, fund e aplicações

práticas. Elsevier editora ltda 1a edição rio de janeiro 2018.

LIMA, A; SOUZA, T; GRIGNOLI, L. Os benefícios do microagulhamento no tratamento das disfunções estéticas. Revista Científica da FHO|UNIARARAS, Araras, v. 3, n.1, p.92-99, 2015.

LUNARDELLI, A. O estudo da bioquímica do metabolismo energético na multiplicidade profissional da estética. Revista Brasileira de Estética , v. 6, n. 2,p. 80-81, 2018.

LUZ, M. R., OLIVEIRA, S. P. Tratamento com microagulhamento em estrias atróficas:galvanopuntura x dermaroler.Paraná, 2017.

MACEDO, M.C.A.; TENÓRIO, C.A. Tratamento de rugas: uma revisão bibliográfica sobre carboxiterapia, radiofrequência e microcorrente. Visão Universitária, Cassilândia, v.2, p.1-20, mar.2015.

MOETAZ EL-DOMYATI, M. D. et al. Microneedling therapy for atrophic acne scars: an objective evaluation. The Journal of Clinical and Aesthet Dermatology, v. 8, n. 7, p. 36-42, jul. 2015. Disponível em: . Acesso em: 28 out. 2020.

NEGRÃO, M. M. C. Microagulhamento: bases fisiológicas e práticas. 1. ed. São Paulo: CR8 Editora, 2015.

NEGRÃO, M. Indução percutânea de colágeno ou microagulhamento. Disponível em: <http://www.negocioestetica.com.br/inducacao-percutanea-de-colageno-oumicroagulhamento/>> Acesso em: 6 de novembro de 2020.

NEGRÃO, M, M, C.: Microagulhamento Bases Fisiológicas e Práticas. 2ª ed. Editora CR8, São Paulo – SP, 2017.

PEREIRA, B, et al. Tratamento das cicatrizes atróficas de acne por meio do microagulhamento com equipamento dermapen em mulheres entre 20 a 30 anos. Universitária - Revista científica do Unisalesiano. Lins, v.8, n. 16, Jan, 2017.

PORTELA,DPB;DUTRA,R.Inovações Terapêuticas para rejuvenescimento facial: Uma abordagem biomédica.Revista Eletrônica Biociências. V.12,n23,2019. Disponível em: <https://seer.utp.br/index.php/GR1/article/view/2271>.Acesso em:15 nov,2020.

SILVA,Amanda Vitoria Neves;Monteiro,Eliane Maria. A eficácia da radiofrequência no tratamento de rugas e flacidez facial em mulheres após os 50 anos. Revista Liberum accessum. Out; 6(1): 39 – 49,2020.

SINGH, A.; YADAV, S. Microneedling: Advances and widening horizons. Indian Dermatology Online Journal. Nº 7, v. 4, p. 244-254, 2016.

SILVEIRA, L. Técnica de microagulhamento utilizados em alguns tratamentos estéticos – Recife: Ed. do Autor, 2017.

TESTON, ANA PAULA; NARDINO, DEISE; PIVATO, LEANDRO. Envelhecimento cutâneo: teoria dos radicais livres e tratamentos visando a prevenção e o rejuvenescimento. Revista Uningá Review, v. 1, n. 1, 2017.

Torres CA, Cardoso DT, Bertin GF. Os benefícios do microagulhamento no rejuvenescimento facial. Rev Cient Unisalesiano. 2016; 7(14):947-50.

**INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DE PREENCHIMENTO COM
ÁCIDO HIALURÔNICO**

Josiele Silva Alves
Kênia de Fátima Roriz
Pamela Ferreira Sousa
Bruna Sousa Melo
Igor Mendes Moreira Oliveira
José Vitor Magalhães Martins
Nathalie Borges Costa
Samira Mariana Naciff Pedreira

RESUMO

A busca por procedimentos estéticos não cirúrgicos tem tido um aumento bastante considerável nos últimos anos. O uso do biomaterial de preenchimento com ácido hialurônico tem sido elencado como o mais realizado, perdendo apenas para a toxina botulínica. O ácido hialurônico possui como indicação o seu uso para correções de ritides e sulcos, decorrentes do envelhecimento e perda de tecido pós traumático. As contraindicações absolutas para uso de preenchimento são gravidez, lactação, doenças autoimunes e imunossupressão, preenchedores permanentes na região. Intercorrência é definida como um evento inesperado, que surge durante o percurso de tratamento ou no curso de sua evolução. A manipulação de tecidos vivos sempre produzira reações inflamatórias em níveis variados de intensidade, e importante que o profissional e o paciente entendam que algumas reações são consideradas normais e esperadas dentro de um período. Este trabalho tem como objetivo analisar a literatura científica, abordando as possíveis complicações decorrentes do uso de preenchimento com Ácido Hialurônico, assim fornecendo informações para prática de preenchimento de forma mais assertiva segura e eficaz. Foram avaliados artigos compreendidos entre 2015 a 2020. Utilizou-se os seguintes descritores: preenchimentos dérmicos, ácido hialurônico, complicações e reações adversas. O conhecimento de anatomia e do produto que está sendo utilizado na técnica de preenchimento se faz de grande importância para que sejam evitadas as complicações.

Palavras-chave: Preenchimentos dérmicos. Ácido hialurônico. Complicações. Reações adversas.

INTRODUÇÃO

A busca por procedimentos estéticos não cirúrgicos tem tido um aumento bastante considerável nos últimos anos, custo acessível a grande parte da população, tempo de recuperação rápido e mínimo de

complicações quando comparados a cirurgias plásticas, faz do Brasil o terceiro no ranking que mais realiza procedimentos com ácido hialurônico, segundo pesquisa realizada pela Society Aesthetic Plastic em 2015 (CAVALLIERI et al., 2017). O uso do biomaterial de preenchimento com ácido hialurônico (AH) tem sido elencado como o mais realizado, perdendo apenas para a toxina botulínica (BRAZ, 2015).

Nesse sentido, diante da alta procura para uso estético do AH surge as seguintes indagações: O uso do ácido hialurônico é seguro? Quais as possíveis intercorrências ou reações adversas com o uso recorrente desse material? Existe protocolo de segurança para o manejo e as aplicações? Quais são os profissionais que podem realizar esse procedimento estético?

Assim, com o intuito de responder esses questionamentos é que procuramos abordar essa temática, com foco em ressaltar não só os benefícios trazidos pelo uso do produto (AH), mas mostrar também as principais complicações precoces e tardias que podem ocorrer com esse tipo de tratamento.

Desse modo, abordaremos na primeira parte do trabalho os conceitos sobre o que é e quais os usos do Ácido Hialurônico (AH) na medicina e em tratamentos estéticos. Logo após, na segunda parte, trataremos das intercorrências e tipos de complicações advindas dos procedimentos estéticos com o ácido hialurônico.

METODOLOGIA

O presente estudo tem como objetivo avaliar as complicações decorrentes do uso de preenchimento com ácido hialurônico, assim fornecendo informações para prática de preenchimento de forma mais assertiva segura e eficaz. Para tanto, o método de pesquisa usado foi a revisão bibliográfica, por meio da leitura e análise de vários artigos que nos levasse a compreender a função do AH no corpo humano, além de verificar as possíveis complicações decorrentes do procedimento de preenchimento com ácido hialurônico.

A fonte de coleta das informações, sobre o tema em questão, foi a base de dados contidos nas plataformas como: Scielo, PubMed, Google Acadêmico, Dedalus e Medline. Além disso, usamos artigos, livros, revistas

impressas e eletrônicas que tratassem do tema. Como critério de inclusão de artigos, foram adotados como assunto principal: Preenchimentos dérmicos; Ácido hialurônico; Complicações; Reações adversas. Os artigos consultados foram captados com data a partir 2015 até o presente ano de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ácido Hialurônico

Considerado o preenchedor mais seguro, o ácido hialurônico é um elemento importante na estrutura da pele, subcutânea, tecido conjuntivo e líquido sinovial, conferindo aumento de volume e ocupação de espaço devido a sua capacidade hidrofílica (FABIANE MULINARI-BRENNER, 2016).

O ácido hialurônico é constituído, por duas unidades dissacarídicas repetidas que contém N-acetilglicosamina e ácido D-glicurônico, suas cadeias podem atingir massas molares de 105-107Da e possuem importantes aplicações médicas e cosméticas (BEEK et al., 2018).

Quando utilizado com cadeia linear tem como função a hidratação dérmica, permanecendo no organismo por 48 horas, assim, para que o mesmo exerça a função de preenchedor dérmico, com resultado por meses, sua estrutura deve sofrer modificações (BAUMANN, 2008). É um produto não imunogênico, possuindo estrutura semelhante em todas as espécies vivas, dispensando assim testes alergênicos (VIANA GAP, OSAKI MH; JUGAL, 2015).

O ácido hialurônico possui como indicação o seu uso para correções de ritides e sulcos, correção de sulco nasogeniano, aumento de volume labial, sulco nasojuugal para olheiras e região periauricular por perda dos coxins gordurosos decorrentes do envelhecimento e por perda de tecido subcutâneo pós-traumático, ainda sendo observado na literatura seu uso para correção de cicatrizes pós-acne (FLAVIA RODRIGUES DIAS, 2020).

Em condições normais o AH, está presente na matriz extracelular da nossa pele, os produtos comercializados são biocompatíveis derivados de AH não animal, sendo um polissacarídeo com propriedades hidrofílicas, possuindo alta afinidade por água (CUNHA, 2019). Graças a essa afinidade, os preenchedores a base de AH podem alcançar grandes volumes, uma vez que são depositados na derme (ALMEIDA; SAMPAIO, 2017).

O AH pertence ao grupo dos preenchedores injetáveis temporários, podendo durar de 6 a 9 meses, dependendo do tipo de AH, se acomodado no lugar certo, quantidade correta. Para obtenção de um AH com uma maior duração, existe um processo de manipulação chamado de cross-linking, onde diversas substâncias são usadas, como a divinilsulfona, DEO e éter diglicídico de butanodiol (BDDE) (COSTA et al., 2015).

As diferenças entre os tipos de AH comercializados dependem parcialmente da reticulação que eles têm e a substância usada para isso (OLIVEIRA; URIBE, 2015). A reticulação altera a solubilidade de AH, quanto maior o grau de reticulação maior será a viscosidade do gel, quando a uma reação alérgica, acredita-se que seja devido ao composto usado para tal reticulação (HERRMANN et al., 2018).

Segundo Crocco e Alves (2015), as contraindicações absolutas para o preenchimento com ácido hialurônico são gravidez, lactação, doenças autoimunes e imunodepressão, preenchedores permanentes prévios na região. Previamente a aplicação de AH deve-se adotar algumas medidas a fim de assim minimizar-se os riscos de complicações, além do conhecimento técnico e anatômico da face, cuidados com a pele, a realização de antissepsia, realizar aspiração quando da aplicação com agulha, utilizar de volumes menores de AH e utilizar de cânulas.

Apesar dos fabricantes e diversos autores alegarem que os preenchedores são atóxicos e não imunogênicos ou que complicações são muito raras, efeitos colaterais indesejados ocorrem com este tipo de composto, podendo desencadear uma ampla variedade de reações adversas, incluindo inflamação, trombose e fibrose excessiva (PAULA; CARAMORI, 2015).

A manipulação de tecidos vivos sempre produzira reações inflamatórias em níveis variados de intensidade, sendo assim importante que o profissional e o paciente entendam que algumas reações são consideradas como normais e esperadas dentro de um período de tempo, caso haja a persistência e até mesmo a intensificação das reações inflamatórias estaremos diante de uma possível intercorrência (SA; RUIZ-RODRI, 2015).

Em casos de injeções intravasculares, superficiais ou excessivas utiliza-se um antídoto, a hialuronidase, a hialuronidase e uma proteína

solúvel, obtida de bovinos, sua apresentação e em forma liofilizada, sendo estéril e apirogênica, tendo suas unidades chamadas de UTR (Unidade de Retenção de Turbidez), (TAVARES; WANCZINSKI, 2018).

Intercorrências decorrentes de preenchimento com Ácido Hialurônico

O acentuado aumento do procedimento de preenchimento com ácido hialurônico tem sido associado a complicações, que podem estar relacionadas a técnica de injeção, imperícia do injetor ou a composição química dos preenchedores, podendo aparecer de forma precoce, sendo em poucos dias, ou tardia levando-se semanas, meses ou até mesmo anos para seu aparecimento (PHILIPP-DORMSTON et al., 2020).

A melhor forma de se solucionar uma intercorrência é a prevenção, isso se dá por meio de conhecimento do profissional e através da queixa do paciente, condição clínica atual, histórico médico, antecedentes de alergias, uso de medicações e suas expectativas em relação ao tratamento (WOODWARD et al., 2015)

De acordo com Almeida e Banegas:

Intercorrência é definida como uma variação, evento inesperado, situação clínica em que ocorre como uma complicação seja de uma doença ou procedimento, que surge durante o percurso de tratamento ou no curso de sua evolução (ALMEIDA E BANEGAS, 2017).

As complicações precoces aparecem logo de imediato ao preenchimento ou dentro de um prazo de até 14 dias, já as complicações tardias, são assim classificadas por ter um espaço de tempo maior para surgir, sendo relatado após 14 dias ou até anos após o procedimento (SHALMON et al., 2020).

Complicações precoces

As complicações precoces ou imediatas incluem reações no local, sendo descritas como edema, equimose, efeito Tyndall, abscessos e necrose, já as complicações de ocorrência tardia incluem eventos como infecção, granuloma, biofilme e ETIP (STUDY, 2019).

Edema

Este processo se inicia durante as primeiras horas, e se estende entre 48 a 72 horas, sendo observado um aumento de volume devido ao trauma tecidual que ocorre em resposta inflamatória do organismo frente a agressão química, física ou microbiológica. O edema, é resultado do extravasamento de líquido do plasma sanguíneo de maneira progressiva para o espaço intersticial por meio da migração de células inflamatórias para o local da lesão (THÖLKEN, 2017).

O edema pós preenchimento com ácido hialurônico ocorre em consequência do volume injetado, pelo trauma local, pela técnica de aplicação e pela propriedade hidrofílica do produto, geralmente é observado em regiões como os lábios e região periorbital (BOULLE; PRESS, 2015).

Após o preenchimento, de imediato, é esperado a presença de edema, sendo considerado normal desde que o mesmo seja transitório no geral dura de um a dois dias (GOODMAN et al., 2020).

Equimose

A equimose aparece entre 2 a 4 dias após o procedimento, nessa ocorre um extravasamento de sangue no tecido subcutâneo ou submucoso, esse sangue se espalha na pele ou mucosa sem produzir aumento de volume, apenas uma coloração roxa que gradativamente vai se alternando por cores mais claras a medida que a hemoglobina do sangue vai sendo absorvida e metabolizada, tendo seu desaparecimento num prazo de 7 a 15 dias (REGINA; ALMEIDA, 2015).

Efeito Tyndall

A injeção superficial de ácido hialurônico na derme ou epiderme pode levar a uma coloração azulada no local de sua aplicação, sendo descrito como efeito Tyndall, devendo ser feito a aplicação de hialuronidase no local, quando não tratado pode levar anos para que a tonalidade da pele volte ao normal (BUHREN et al., 2020).

Abscessos

Abscessos podem surgir a qualquer momento após o preenchimento, entre uma semana a um ano, são definidos como uma coleção dolorosa de

exsudatos sob a pele que se formam como resultado de uma infecção, devido a uma fonte bacteriana (PARK et al., 2015).

Como abordagem de tratamento ao abscesso e relatado na literatura técnicas como uso de antibióticos, drenagem, desbridamento e quando muito grave cirurgia, sendo cada abordagem realizada a depender da localização e gravidade do abscesso (ZOYA DIWAN, 2020).

Necrose

Uma das complicações mais temidas, a necrose é o resultado de uma isquemia, causada por uma injeção de preenchedor intravascular, embolizando um vaso ou comprimindo o mesmo (MAMELAK, 2019).

O paciente relata dor intensa logo após a aplicação do preenchedor, poucas horas depois a área fica pálida, devido a isquemia, falta de irrigação sanguínea local, posteriormente ganha-se uma coloração azulada, que em dois ou três dias surge ulceração e morte do tecido local (GRUNEBAUM, 2019).

Em casos de comprometimento venoso, a dor pode não ser relatada ou a mesma pode ser menos intensa, o reconhecimento imediato da oclusão e o seu tratamento, objetivando a facilitação do fluxo sanguíneo deve ser feita através da aplicação da hialuronidase 200-300 U, se não obtiver melhora a aplicação deve ser repetida até a reversão da complicação (GUIMARAES et al., 2019).

Complicações tardias

As complicações tardias estão correlacionadas a um gatilho, imunológico, impurezas de proteínas, subprodutos da composição do ácido hialurônico, corpo estranho, infecções ou biofilmes (OFIR ARTZI, 2020).

Infecção

Apresenta-se inicialmente com um endurecimento, eritema, sensibilidade e prurido, posteriormente pode ocorrer nodulação flutuante e sintomas sistêmicos como febre e calafrios (SUNDARAM, 2015).

As infecções cutâneas têm sido relacionadas com a flora residente de *Staphylococcus* ou *Staphylococcus spp*, somadas a microrganismos transitórios retidos em suor, maquiagem e até mesmo materiais não

esterilizados que podem inocular no tecido subcutâneo e produzir uma infecção (DANIELLE; FUNT, 2018).

A infecção após manipulação com perfurocortantes costuma surgir entre dois ou três dias após o contato, podendo ser confundido com edema, seu tratamento envolve a drenagem quando há presença de flutuação, o uso de antibioticoterapia e para uma resolução mais rápida e feita a aplicação de hialuronidase (WAGNER et al., 2016).

Granuloma

A Granuloma possui rara incidência, pode se formar após meses ou anos, enquanto o sistema imunológico responde a um corpo estranho (SIDWELL et al., 2018).

Aparecem como um nódulo palpável e doloroso, acredita-se que esse tipo de reação ocorra devido a presença de impurezas no processo de fabricação do ácido hialurônico (ALC et al., 2017).

Seu tratamento possui como indicação a aplicação de esteroide intralesional, também há relato de remoção cirúrgica (GHISLANZONI et al., 2016).

Biofilme

O biofilme se caracteriza como um agregado complexo de microrganismos encapsulado dentro de uma matriz polimérica auto desenvolvida aderida a uma superfície viva ou inerte (MONHEIT; FAGIEN, 2015).

Uma injeção de outra substância próxima a outra pode ativar um biofilme, podendo resultar em uma infecção local, incluindo abscessos ou celulite, infecção sistêmica com sepse, resposta granulomatosas ou granuloma de corpo estranho ou nódulo (AL, 2017).

Os biofilmes podem estar relacionados a muitas das complicações de preenchimento, incluindo granulomas, nódulos, inflamação, abscessos e reações tardias, os implantes que possuem maior chance de desenvolver um biofilme e outras complicações são os de longa duração (PLAINS et al., 2020).

ETIP (Edema Transitório Intermitente Persistente)

Caracterizado como um edema de caráter tardio, recorrente e persistente, com episódios de remissão curto ou longo que ao palpar não há evidência de nódulos, o ETIP acontece após meses ou anos de implantação do ácido hialurônico. Esse edema, pode ocorrer na área previamente afetada ou em outro sitio de injeção, sendo relatado maior acentuação ao acordar, com discreta melhora ao longo do dia (BHOJANI-LYNCH, 2017).

O ETIP apresenta um aumento difuso da espessura e da ecogenicidade do tecido celular subcutâneo circunjacente quando visualizado por exames de imagem, se assemelhando a uma paniculite difusa, mal definida, em correspondência a área em que se evidencia clinicamente o edema (CAVALLIERI et al., 2017).

O ETIP geralmente surge através de um fator desencadeante, na maioria das vezes ocorre devido a um quadro infeccioso de trato respiratório ou por procedimento dentário, são raras complicações tardias relacionadas ao ETIP, devido o ácido hialurônico ser um produto muito seguro (PARADA; CAZERTA, 2016).

Assim, fica evidente, que há vantagens e desvantagens no uso do ácido hialurônico. Embora os procedimentos estéticos sejam benéficos para o aumento da autoestima das pessoas, é que apesar do ácido hialurônico ser considerado um produto seguro para o uso estético, é importante atentar para as complicações que os procedimentos podem causar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acréscimo pela busca por procedimentos minimamente invasivos, tem tido aumento nos últimos anos, com esse aumento também ocorreu uma grande adição de profissionais que realizam as técnicas desses tipos de procedimento, em especial o preenchimento com ácido hialurônico.

Nos últimos anos a aplicação deste produto cresceu consideravelmente, ficando atrás apenas da toxina botulínica, com este alargamento também veio o crescimento da documentação de casos de complicações decorrentes do uso deste produto, variando desde resultados insatisfatórios a nódulos, granulomas, necrose e cegueira.

O conhecimento pelo profissional injetor, dos tipos de produtos aplicados, histórico do paciente, anatomia, e das possíveis complicações e

opções de tratamentos são essenciais ao profissional, contribuindo para uma boa atuação e melhorias na prestação de cuidados aos submetidos a técnica de preenchimento.

O preenchedor ideal ainda é utópico, a avaliação de riscos e benefícios deve ser feita sempre numa avaliação previa, a necessidade da informação aos pacientes de possíveis riscos se faz necessária, ainda que sejam infrequentes ou tardiamente.

Diversas complicações precoces e tardias relacionadas ao AH vem sendo descritas na literatura, entretanto, não há um consenso definido quanto a classificação desses efeitos adversos, cada um classifica de acordo com a sua experiência clínica.

Deste modo, verificou-se, ser imprescindível a realização de estudos mais aprofundados nesse âmbito profissional, possibilitando, cada vez mais, melhorias na qualidade assistencial ao paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA ART, SAMPAIO GAA, Q. N. Ácido hialurônico no rejuvenescimento do terço superior da face: revisão e atualização. Parte 2: regiões temporal e supraorbitária Educação Médica. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 9, n. 2, p. 113-121, 2017.

BRAZ, A. V. Preenchimento do sulco nasojugal e da depressão infraorbital lateral com microcânula 30G Filling of the nasojugal fold and the lateral infraorbital. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 4, n. 2, p. 178-181, 2015.

CAVALLIERI, F. A.; KLOTZ, L.; BALASSIANO, D. A.; BASTOS, J. T. DE; ALMEIDA, A. T. DE. Edema tardio intermitente e persistente ETIP: reação adversa tardia ao preenchedor de ácido hialurônico. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 9, n. 3, p. 218-222, 2017.

COSTA, A.; CAROLINA, L.; COLETTA, D.; TALARICO, A. S.; FIDELIS, M. C. Comunicação Características reológicas de preenchedores dérmicos à base de ácido hialurônico antes e após passagem através de agulhas. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 5, n. 1, p. 88-91, 2015.

FLAVIA RODRIGUES DIAS, V. C. M. M. Experiência com a técnica de preenchimento labial: lip tenting. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 12, n. 2, p. 135-142, 2020.

HERRMANN, J. L.; HOFFMANN, R. K.; WARD, C. E.; SCHULMAN, J. M.; GREKIN, R. C. Biochemistry, Physiology, and Tissue Interactions of Contemporary Biodegradable Injectable Dermal Fillers. **Dermatologic surgery**, v. 0, n. 1, p. 1-13, 2018.

MARISA GONZAGA DA CUNHA, L. G. DE S. Técnica de aplicação superficial com ácido hialurônico de matriz coesiva polidensificada para o tratamento de linhas e rugas Artigo Original. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 11, n. 3, p. 205–210, 2019.

OLIVEIRA, B. S. DE; URIBE, N. C. Preenchimento nasal com novo ácido hialurônico: série de 280 casos. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 7, n. 4, p. 320–326, 2015.

PAULA, A.; CARAMORI, A. Avaliação da permanência do ácido hialurônico injetável no sulco nasogeniano e rítides labiais Evaluation of the duration of injectable hyaluronic acid in. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 3, n. 2, p. 112–115, 2017.

SA, I.; RUIZ-RODRI, D. C. R. Materiales de relleno: tipos , indicaciones y complicaciones. **Actas Dermosifiliogr**, v. 101, n. 5, p. 381–393, 2010.

TAVARES, A. P.; WANCZINSKI, M. I. A importância do uso precoce de hialuroni - dase no tratamento de oclusão arterial por preenchimento de ácido hialurônico. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 10, n. 1, p. 77–79, 2018.

WOODWARD, J.; KHAN, T.; MARTIN, J. F a c i a l F i l l e r Complications. **Facial Plastic Surgery Clinics of NA**, v. 23, n. 4, p. 447–458, 2014. Elsevier Inc. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.fsc.2015.07.006>>. .

A IMPORTÂNCIA DA TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA

Karine dos Anjos Fraga
Leandro Barbosa dos Santos Machado
Geviska Karla Alves Oliveira
Kryst Hellen Oliveira
Flávia Almeida Silva
Alice Francielle da Costa Sous
Tatiane Lopes

RESUMO

As tecnologias assistiva no âmbito educacional favorecem o desenvolvimento infantil. Considerando isso, o presente artigo objetivou discutir a implementação das tecnologias assistiva no contexto da educação infantil. Trata-se de uma breve revisão ancorada por livros e artigos publicados. Atualmente estão disponíveis à comunidade várias tecnologias que facilitem o cotidiano e proporciona a melhora da qualidade de vida do deficiente. Porém algumas tecnologias ainda são pouco acessíveis à comunidade geral.

Palavras-chave: Tecnologia Assistiva; Educação; Inclusão.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem objetivo de abordar tema tecnologia assistiva, que a qual veio para solucionar ou amenizar os obstáculos que algumas deficiências trazem, removendo assim barreiras para facilitar suas as atividades escolares e cotidianas. Essa tecnologia tem por finalidade proporcionar para essas pessoas maior independência, através de várias atividades realizadas com facilidade e rapidez, sendo assim melhorar qualidade de vida de pessoas com deficiência.

A tecnologia assistiva (TA) no contexto educacional no decorrer do processo inclusivo na metodologia. De acordo com a autora Rita Bersch (2008, p. 01) diz "um novo tema ,o Arsenal de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e consequentemente promover vida independente e inclusão".

A tecnologia assistiva tem uma evolução que irá direcionar estas crianças no seu desenvolvimento com utilizar ferramentas que favorecer como computador, tablet, celulares etc, outros equipamentos são lista de

recursos ele consegue assimilado a rotina, através do desempenho do aluno pretendidas. A importância da tecnologia assistiva no processo de aprendizagem do aluno com deficiência e na necessidade de cada um, com otimizando e avanço no processo desenvolvimento de suas atividades escolar, o recursos e serviços que contribuem para sua habilidades funcionais do aluno com deficiência e possibilitar uma vida melhor.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi produzido a partir de estudos bibliográficos de livros e periódicos acadêmicos disponíveis em *sites* para melhor embasamento dentro da discussão proposta, tendo em vista a dificuldade de achar material escrito para o estudo bibliográfico tendo portanto como justificativa a importância das discussões apresentadas a seguir. Sendo assim o presente artigo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Sabe-se que a tecnologia veio para facilitar o cotidiano, através dela várias atividades podem ser realizadas com mais facilidade e rapidez. Para os alunos com deficiência a tecnologia assistiva torna possível a realização de atividades e a inclusão desse aluno.

A tecnologia assistiva consiste em todos os recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e possibilitar uma vida com mais qualidade e independência proporcionando assim a inclusão. De acordo com Cook e Hussey (1995) a Tecnologia Assistiva (TA) citando o conceito do ADA - American with Disabilities Act, como "uma ampla gama de equipamentos, serviços, estratégias e práticas concebidas e aplicadas para minorar os problemas funcionais encontrados pelos indivíduos com deficiências". (COOK & HUSSEY, 1995).

A seguir, serão expostos alguns tipos de tecnologia assistiva, não exemplos, mas sim tipos gerais e opções alternativas.

- Tecnologias Assistivas físicas
- Comunicação Alternativa
- Tecnologias Assistivas em Meios Eletrônicos

A tecnologia assistiva tem um papel importantíssimo na educação, principalmente na educação inclusiva, respeitando e reconhecendo a necessidade de cada aluno para assim repensar na melhor estratégia que possa suprir a necessidade do indivíduo, a tecnologia assistiva pode facilitar a comunicação e a acessibilidade do aluno nos ambientes de aprendizagem.

Outro tipo de tecnologia assistiva que diz muito sobre respeito, a comunicação alternativa é essencial no campo da educação para um melhor desenvolvimento do aluno e para que tenha uma comunicação direta e clara com o profissional de apoio.

Vários tipos de tecnologia assistiva estão presentes na vida de pessoas com deficiência todos os dias, ampliando a mobilidade, facilitando a comunicação, otimizando habilidades e aprendizado.

Como forma de trazer uma melhor adaptação e inclusão para o aluno com deficiência, e assim tornar a sua jornada no meio educacional mais prazerosa e sem tantos obstáculos pelo caminho, a tecnologia assistiva traz diversos meios de auxiliar esses alunos. Podendo assim ser citado vários exemplos em todo o meio como: rampas de acesso e recursos precisos para uma melhor mobilidade, aparelhos auditivos, materiais pedagógicos acessíveis, móveis que atendam a real necessidade do aluno, tecnologias aperfeiçoadas a fim de auxiliar mediante a quaisquer dificuldades que possam ser enfrentadas no decorrer do período educacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi desenvolvido com intuito de transmitir informações básicas e relevantes sobre tecnologias assistivas, tipos e a importância dela e seu papel no desenvolvimento de pessoas com deficiência. Consideramos este trabalho de grande importância para o desenvolvimento acadêmico, tanto o estudo específico dentro de tecnologias assistivas quanto todo o conhecimento adquirido dentro da perspectiva da educação inclusiva.

Com base nos fatos apresentados podemos concluir que atualmente está disponível à comunidade várias tecnologias que facilitem o cotidiano e proporciona a melhora da qualidade de vida do deficiente. Porém algumas tecnologias ainda são pouco acessíveis à comunidade geral, necessitando assim de mais pesquisas, debates e discussões a fim do tema se tornar mais visível e despertar o interesse tanto da comunidade, quanto de

pesquisadores das áreas tecnológicas e do governo para que possam pensar em estratégias que tornem tais tecnologias de acesso a toda comunidade deficiente.

REFERÊNCIAS

BERSCH, RITA. Introdução à Tecnologia Assistiva. Porto Alegre, 2017.

COOK, A.M. & HUSSEY, S. M. (1995) Assistive Technologies: Principles and Practices. St. Louis, Missouri. Mosby - Year Book, Inc.

Equipe de Pesquisa do Site EducaMundo. Tecnologia Assistiva. Disponível em: <<https://www.educamundo.com.br/blog/curso-online-tecnologia-assistiva>>. Acesso em: 08 de Dezembro, 2020.

BERSCH.Rita introdução à tecnologia Assistiva.CEDI.Centro especializado em Desenvolvimento infantil, Porto Alegre .2008.

ENFOQUES TEÓRICOS PÓS-CONTINGÊNCIAS E TEMAS EMERGENTES

Alex Barros Alves
Helen Vitória Costa Alves
André Matheus Araujo Ferraz
Alisson Nunes Freire
Luciene Monteiro Tavares Mesquita
Jesyca Heloisa Gorgonha de Moura
Priscila Polyane Sena de Melo
Patrícia Pereira Nascimento
Gilvana Sousa Pinho
Bruno Borges Prachedes
Julia Carolina Carvalho Santos
Ana Gabriela Prado Santana
Tayrine Oliveira da Silva
Rodrigo Otávio Ferraz de Souza

RESUMO

No decorrer deste artigo serão abordados de forma sucinta temas de suma importância no reconhecimento de novos paradigmas de estudos das organizações e a importância de obter conhecimento que atenda às novas exigências da sociedade. O presente trabalho foi elaborado através de pesquisas bibliográficas utilizando métodos de pesquisa descritiva, de natureza básica, utilizando artigos e periódicos retirados da *internet*, com enfoque em expor de forma didática a discussão sobre os enfoques teóricos pós-contingências e temas emergentes.

Palavras-chave: Cultura; Aprendizagem Organizacional; Teorias Ambientais; Poder; Tecnologias.

INTRODUÇÃO

A administração é excepcionalmente dinâmica, isso significa que a necessidade de gestores, administradores, profissionais da área e acadêmicos, cultive uma visão abrangente, moderna e inovadora acerca das atividades e métodos emergentes nesse campo. No decorrer deste artigo serão abordados de forma sucinta temas de suma importância no reconhecimento de novos paradigmas de estudos das organizações e a importância de obter conhecimento que atenda às novas exigências da sociedade.

Os tópicos apresentados mencionam conteúdos administrativos inspirados pela teoria geral da administração, necessário para o aprendizado e transformação na gestão corporativa. No primeiro tópico fala sobre a cultura organizacional o conjunto de hábitos, valores, normas e

condutas próprias e únicas de cada organização, segundo tópico a questão da aprendizagem organizacional elemento impalpável inserido na organização que favorece demasiadamente para a constância da empresa em um panorama globalizado, terceiro tópico discorre sobre o poder, conflito e dominação nas organizações, que leva a indagar diferentes contextos se é positivo ou negativo, por ser um estudo associado a diversas variáveis, é importante na compreensão da personalidade humana, quarto tópico as teorias ambientais criado nas pesquisas do biólogo Ludwig Von Bertalanffy, "a concepção das organizações como sistemas abertos considera que as organizações e seus ambientes externos são partes de um sistema mais amplo que interagem continuamente." Silva et al (2006, p.2), e por fim no quinto tópico trata dos temas emergentes e teoria crítica, que na era do conhecimento e da informação mostra que os processos administrativos de produção e operações vêm sofrendo grandes avanços tecnológicos para o auxílio, organização, redução de custo, qualidade de produtos e serviços, diminuir os desperdícios de materiais, potencializar o tempo de produção, reduzindo erros e aprimorando a segurança dos dados.

Portanto, as empresas têm se preocupado com sua modernização, devido a grande competitividade, produção em alta escala, consumidores cada dia mais exigentes, a qualidade dos produtos/serviços e preços acessíveis tem se tornado o foco dessas organizações para permanecer em atividade no mercado globalizado. "Trata-se de entender um novo mundo, com novas visões de mundo, que centram sua atenção na valorização, não somente no tangível, mas no intangível. Isto requer dos gestores uma nova capacidade de compreender os novos paradigmas e de utilizá-los como ferramenta." Silva et al (2006, p. 123-124) apud Boog, (2002, p. 24). A gestão a cada dia se torna descontinuada e requer constante atualização.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi elaborado através de pesquisas bibliográficas utilizando métodos de pesquisa descritiva, de natureza básica, utilizado artigos e periódicos retirados da *internet*, com enfoque em expor de forma didática a discussão sobre os enfoques teóricos pós contingências e temas emergentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os tópicos abaixo tem o intuito de auxiliar o futuro administrador no desenvolvimento, aquisição de conhecimento e raciocínio por meio de estudos proporcionado por grandes estudiosos da teoria geral da administração.

Entendemos por cultura organizacional tudo aquilo que agrega para nosso crescimento e conhecimento, que incorpora na formação de nosso caráter que é resultado de ensinamentos e informações passadas no meio em que vivemos se adequar às transformações constantes em busca de resolução de problemas e melhorias para as organizações que são formadas por pessoas.

A cultura organizacional é um instrumento necessário de compartilhamento de normas, percepções e valores, levando as pessoas a ter interação e cooperação, atingindo um objetivo em comum. Cultura organizacional tem haver com o que é valorizado ou tolerado num ambiente empresarial, é um meio que as pessoas utilizam para serem recompensadas, aceitas e reconhecidas, "cultura representa para grupos e organizações o mesmo que caráter para indivíduos". Edgar Schein.

"Cultura organizacional é o conjunto de hábitos, crenças, valores e tradições, interações e relacionamentos sociais típicos de cada organização. Representa a maneira tradicional e costumeira de pensar e fazer as coisas e que são compartilhadas por todos os membros da organização." (Chiavenato, 2003, p.372). As organizações são constituídas por inúmeros elementos, como por exemplo, os colaboradores, os produtos, os processos, valores, normas, condutas, regras, a forma de se comportar, interagir e comunicar remete-se aos costumes de uma organização. A maneira como esses elementos interagem forma sua identidade, com característica própria da sua cultura organizacional.

Na antropologia o ser humano é estudado como um ser, biológico, social e cultural, os antropólogos estudam tudo que abarca suas origens, aspectos raciais, suas crenças e costumes, ou seja, como o ser humano formou-se e tornou-se o que ele é. Nas organizações não é diferente, sendo formadas por pessoas as organizações também têm sua respectiva cultura corporativa, há culturas rígidas e conservadoras outras flexíveis e adaptáveis, e essa cultura é construída socialmente sendo ela boa ou ruim,

e tem grande importância nos negócios impactando diretamente nos resultados que são determinantes para o sucesso de uma empresa. De acordo com Chiavenato (2003, p. 373):

“Existem culturas conservadoras que se caracterizam por sua rigidez e conservantismo e culturas adaptativas que são flexíveis e maleáveis. As organizações devem adotar culturas adaptativas e flexíveis para obter maior eficiência e eficácia de seus membros participantes e alcançar a inovação necessária para navegar pelas mudanças e transformações do mundo atual.”

Deste modo, como ocorre na cultura de cada nação, onde se aprende a comportar-se de acordo com seus costumes, e sua história, sabendo que estes não são estáticos, e sofre alterações, muitas organizações conseguem renovar e desenvolver sua cultura organizacional sem perder sua personalidade. “a legitimidade da noção de cultura para o mundo organizacional, está diretamente ligada à sua capacidade de oferecer novos e melhores instrumentos de intervenção na realidade. Por conseguinte, identificar e classificar os diferentes tipos de cultura e medir sua eficácia tornou-se um imperativo gerencial” Almeida (2017, p.14) apud Barbosa (2002, p.22).

A cultura é algo que deve ser aprendido, pois está ligada ao sentido de instrução, conhecimento, incorporando tudo o que se aprende na vida, e propicia às organizações meios de promover mudanças e reestruturação externas e internas, sendo assim, a cultura organizacional é uma ferramenta de suma importância para alcançar os resultados desejados nas corporações.

Toda organização social e as Empresa tem suas características, como a forma de interagir com seus funcionários, os requisitos pré dispostos e como ela deseja que estes funcionários convivem, seja construindo um ambiente harmônico focados no trabalho e imparcial, ou um ambiente familiar com conflitos e dramas internos, e ainda tem aqueles ambiente competitivo onde os funcionários trabalham com rivalidades dentro da empresa, a cultura organizacional está presente também na forma com que a empresa quer lidar com seus clientes, na abordagem ao prestar serviços ou vender seus produtos, a cultura organizacional mostra a forma como a empresa se desenvolve como ela é absorvida pela sociedade.

Ter uma cultura organizacional bem marcada possibilita o

reconhecimento da marca pelos clientes e destaque em meio a concorrência, possibilita também que os administradores tracem estratégias para aumentar o desenvolvimento e lucro da empresa fazendo se estabelecer no mercado, por meio das características da cultura organizacional como: Inovação e assumir riscos, Atenção aos detalhes, Orientação para os resultados, Orientação para as pessoas, Orientação para as equipes, Agressividade e Estabilidade, e assim os gestores ao identificar a Alma da empresa podem se organizar nesse meio e fortalecer a estrutura e proporcionar crescimento para a marca e para seus cooperadores.

Segundo o Dicionário Online 'Dicio, Dicionário Online de Português' a cultura é, "Conjunto dos hábitos sociais e religiosos, das manifestações intelectuais e artísticas, que caracteriza uma sociedade." Assim a Cultura presente em cada empresa é o resultado da soma de todos integrantes que compõem esse espaço cultural.

"O sistema de leis e normas das organizações, quando em contato com os princípios morais, éticos e culturais dos seus colaboradores propicia o desenvolvimento de um complexo sistema de relações de leis, costumes e valores que dará procedência ao comportamento organizacional, único de cada organização. LIMA Apud NEWSTROM (2008)."

Assim a Cultura Organizacional são as características de determinada empresa influenciadas por seus colaboradores e as interações no meio de trabalho, e como essas pessoas se desenvolvem e se adaptam.

Aprendizagem tem uma grande importância dentro de uma organização, de acordo com os estudos sabemos que as organizações são formadas por um grupo de pessoas, que vivem a maior parte do tempo juntas, desenvolvendo suas habilidades de conhecimentos que são adquiridos durante toda sua preparação para tal profissão, especificamente para área de gestão empresarial. As organizações exigem muito trabalho em equipes que deverão estar preparadas para lidar com variáveis situações dentro do mesmo ambiente, dentro deste contexto;

O fenômeno da aprendizagem tem sido intensamente focalizado pelas teorias psicológicas e essa vasta base teórica tem fornecido significativas contribuições para as discussões que estão sendo desenvolvidas em aprendizagem organizacional. (Argyris, 1996; Dixon, 1994; Schein, 1996; Senge, 1990).

Sendo assim nesta perspectiva aprendizagem tem um certo domínio dentro das áreas organizacionais, administração e Psicologia organizacional mais especificamente, estas as quais o indivíduo apresenta suas experiências acumuladas no decorrer de suas aprendizagens tanto teóricas quanto práticas, saber liderar uma equipe exige liderança de seus próprios conceitos ou seja ser um bom exemplo para exercer a função de controlar um ambiente. Segundo Borges Andrade (2004) citado por Pantoja e Neiva (2010, p. 2).

“salientam que o termo aprendizagem possui ampla variedade de definições em psicologia. De forma geral, o referido termo faz referência a um processo de mudanças que ocorre no indivíduo, envolvendo três dimensões: afetiva, motora e cognitiva. Tais mudanças perduram ao longo do tempo e são resultantes da interação do indivíduo com o ambiente. Na abordagem cognitivista de aprendizagem, a experiência de interação do indivíduo com seu ambiente (S) lhe possibilitaria “apreender” algo (O) – como uma capacidade (por exemplo, um conceito, ou uma forma de resolver um problema) ou uma disposição (por exemplo, um interesse ou um valor), que seria futuramente manifestado, evidenciado ou revelado através de alguma mudança em seu comportamento (R).”

Para o gestor não será difícil entender as questões relativas aos processos pedagógicos dentro das organizações, o motivo o qual sua função exerce uma distribuição de conhecimentos e habilidades, a qual representa a função de pedagogo para seus seguidores, os seus liderados dependem de suas experiências para elaborar suas atividades do dia a dia. Segundo CZERNISZ, MARTINS (2006, p. 19) citam;

Ao pedagogo que trabalha na gestão pedagógica, não compete apenas realizar tarefas determinadas, mas compreender o sentido da determinação das tarefas, compreender a essência das tarefas, a prioridade das tarefas, a importância das tarefas. Isso só é possível mediante um processo contínuo de planejamento dos fazeres, um mínimo de reflexão, organização e sistematização de um projeto pedagógico construído coletivamente (CZERNISZ, 2006, p. 19).

O processo pedagógico dentro das organizações é extremamente importante para o andamento das funções de cada indivíduo apresentar suas habilidades, de acordo com seus conhecimentos desenvolvidos no decorrer de seus estudos.

Na década de 1980 se desenvolveu a aprendizagem organizacional, que acontecia de acordo que os funcionários de instituições passavam por

situações problema. Investigava-se com observações pertinentes da organização, conseguindo ponderar os erros, e centralizando o foco correto para chegar ao resultado.

“A criação do conhecimento é responsável por alavancar o valor potencial de uma boa solução ou transformar uma solução fracassada em uma nova ideia com outras implicações. Para que isso ocorra, a empresa deve dar visibilidade à importância estratégica do processo de gestão do conhecimento, tornando-o familiar a toda organização” (SILVA, 2013) apud (CARVALHO, 2008).

A aprendizagem organizacional conceitua no processo onde a pessoa obtém conhecimentos por meio do envolvimento como integração social, por contato com as situações reais, e no convívio com outros indivíduos, e interação com a natureza. Ativando assim um estímulo onde desperta o desenvolvimento de atitudes, habilidades, técnicas e valores, a partir de informações adquiridas.

As pessoas vivem em constante processo de adaptação, pois ele acha uma informação, logo em seguida ele depara com um novo modelo ao qual já encontrado, então ele volta a pesquisar qual o real conhecimento para se certificar das veracidades dos fatos. “O conhecimento é entendido como produto, resultado do ato de conhecer, ou seja, o saber adquirido e acumulado pelo homem” (SILVA, 2013) apud (FERREIRA, 2009). De acordo com Silva (2013) apud Senge (1990) propõe um conjunto de técnicas e faz a seguinte sistematização das cinco disciplinas:

“Modelos mentais: livrar-se de paradigmas e padrões e se lançar às novas pesquisas, procurando testar e melhorar seus processos; domínio pessoal: expandir-se e enfrentar as barreiras que porventura venham impactar a criatividade e inovação; sistemas de pensamento: desenvolver o pensamento dinâmico e sistêmico, situado nas interações da organização com o ambiente; visão compartilhada: dar ciência a todos do que se pretende criar, desenvolvendo uma visão comum; aprendizagem em equipe: desenvolver a troca de experiências e conhecimentos a fim de tomar a ação coordenada”.

O indivíduo dentro de uma organização se apresenta em constante aprendizagem porque está sempre em busca de novas informações, de acordo com o proposto por parte da instituição e suas demandas, de forma a buscar sempre aprender para se desenvolver e aprimorar o conhecimento.

E por necessidade de solucionar problemas que se vê esse procedimento sempre em foco, levando em conta de que quando algo agrega ao funcionário a empresa também participa desta evolução. “O aprendizado é algo externo à mente individual e às fontes de educação formal, em suas práticas concretas. O conhecimento seria resultante da participação ativa dentro dos padrões estabelecidos em uma comunidade de prática” (SILVA, 2013) apud (ELKJAER, 2004).

A informação gera conhecimento, que se transforma em experiência, implicando em uma nova postura e pensamento, fazendo o cidadão cada vez mais aprimorar suas habilidades, desenvolver suas técnicas e inovar os métodos. Existem alertas para aprender, como a percepção fazendo a observação e aplicando ponderações, logo em seguida se processa a informação formando um mapa mental analisando o envolvimento e prestando atenção nas observações. E o conhecimento se forma com a interação com a realidade e a interação entre os fatores.

“A aprendizagem pela experiência é uma abordagem influente na tradição teórica da aprendizagem de adultos. Os conceitos mais importantes na caracterização desta perspectiva são experiência e reflexão. Eles são advindos dos estudos do filósofo e pedagogo John Dewey e são intrinsecamente relacionados, uma vez que os indivíduos refletem acerca de suas experiências (SILVA, 2013) apud (MIETTINEN, 2000).”

Nem tudo que os colaboradores sabem a organização tem conhecimento. Da mesma maneira, o indivíduo não sabe e a instituição possui o entendimento de certas informações sobre procedimentos. Para que não ocorra essa desinteligência deve ser introduzida uma memória, e estimular os aprendizados com experiências acumuladas e os projetos colocados em prática.

Todo o processo de aprendizagem organizacional está ligada na cultura organizacional, se a empresa não possui estímulos como inserir o convencimento para colaboradores se desenvolverem, por meio de treinamento entre outros meios, se impossibilita a aplicabilidade da aprendizagem. Para que isso aconteça também se nota que a organização precisa dar certo nível de autonomia aos funcionários para que eles deem

sugestões e contribuam como participantes.

“Para a formação de uma comunidade de prática, a formalização de um grupo com fronteiras bem definidas não é condição indispensável, mas é imprescindível que os membros da comunidade formada compartilhem seus entendimentos acerca do que fazem e da significação que este fazer tem para si mesmo e para a própria comunidade” (SILVA, 2013) apud (LAVE; WENGER, 1991)

O que envolve a aprendizagem organizacional se passa por processos que se de uma continuidade, mudança transformando as atitudes, os grupos que enfatizam as interações coletivas, criação agindo com inovações e reflexão empregando a conscientização. São envolvidas outras situações como, a ação aprimorando e disseminando o que foi aprendido, situação empregada pela atividade do contexto cultural e pela cultura empregada pela construção de significados. O enfoque deste procedimento se incide na continuidade, gerando e incorporando novos conhecimentos abrangendo indivíduo, grupo, e organização. Instituído todas as maneiras de aprendizagem tanto formal como informal desenvolvendo as competências de gerenciamento.

O poder nas organizações está ligado à liderança, grupos e equipes, relações e conflitos. E os elementos empregados por este processo são influenciar, meios empregados para dominar, recursos controláveis, arenas políticas e dependências entre indivíduos e grupos identificados como fonte de poder. De acordo com Lana et al., (2013) apud Bowditch (1992), “poder é a capacidade de influenciar diversos resultados”.

Uma definição sobre o aspecto de poder organizacional está na capacidade de influenciar pessoas ou grupos em uma relação social, A influência se identifica como o próprio poder em ação. A coalizão se conceitua em formar alianças para ganhar o apoio e alcançar o objetivo. Configuração de poder tem em seu contexto onde se centraliza o contato com as bases e os sistemas de metas estipuladas. A política em seus termos aplica como padrões adotados para influenciar com a alocação de recursos tendo em vista o atendimento de interesse pessoal ou da instituição.

“O poder na organização empresarial trilha um itinerário: num primeiro momento o poder encontra-se centrado na figura do proprietário. Este estágio corresponde, nos países capitalistas clássicos, ou do primeiro mundo, à fase inicial do

capitalismo industrial. À medida que é visto como único responsável pelo empreendimento, a ele cabe às decisões em sua quase totalidade. Em tal estágio, a firma é pequena e, conseqüentemente, a necessidade de descentralização administrativa ainda não se instalou o que implica a ausência de um segmento de profissionais de administração. Este é o estágio em que o poder centrado no proprietário corresponde historicamente a um período em que as pressões e estrangimentos externos sobre a empresa eram reduzidos. Apesar da pressão dos sindicatos de empregados” (LANA, et al., 2013) apud (FLEURY; FISCHER, 1996, p. 29).

As bases de poder são os recursos para exercer a influência tipo, o cargo ou a posição, o nível hierárquico ocupado por certo colaborador também conhecido como poder formal. Outra fonte e onde são distribuídos os recursos financeiros e orçamentários. Assim como o que se incide em um setor que pode efetuar coerção, aplicar medidas disciplinares. Outro é a recompensa por abonos ou uma eventual promoção. Também existe o acesso por pessoas chaves, contato com pessoas poderosas dentro da empresa. As competências trás as habilidades, competências e atitudes da pessoa que por conta desses fatores ele exerce a influência. As referências são relacionadas a funcionários que demonstram ser exemplos e modelos de comportamentos.

Conflitos organizacionais, entende que as pessoas são diferentes umas das outras, então elas agregam com sigla pensão coisas diferentes, têm objetivos diferentes e são divergentes em suas gerações, formações e valores pessoais. E coincidentemente quando que comunicam entre si gera o conflito de ideias e posições opostas.

“Para Lana et al., (2013) apud Moreira e Cunha (2007) “consideram que as ideias sobre conflito veiculadas pelas teorias iniciais, as chamadas de tradicionais, eram mais lineares; o conflito tinha de ser eliminado. Na década de 20, os autores clássicos e pioneiros da teoria organizacional, como Taylor, Weber e Fayol, enquadrados numa visão negativa sobre o conflito e os seus resultados, entendiam ser o conflito prejudicial para a eficiência organizacional. E além disso, devendo o mesmo ser reduzido à sua expressão mínima por meio de regulamentação apropriada e do controle total da hierarquia, de maneira que os trabalhadores dificilmente pudessem criar situações de tensão. Essa filosofia perdurou até as primeiras décadas do século XX”.

As fontes de conflitos têm por fatores as seguintes situações: objetivo diverso, recursos escassos, interdependência de tarefas, comunicação dentre outras. Desta forma vale a pena ressaltar que esses

pontos podem ser empregados nas organizações de formas positivas e negativas dependendo da relevância e condução dos gestores.

O conflito organizacional é motivado por problemas pessoais e profissionais, as diferentes opiniões e obstáculos, que afetam indiretamente ou diretamente o trabalho de equipes, grupos e determinado funcionário. Os desentendimentos por diversos fatores são inevitáveis em qualquer que seja o ambiente da empresa, então deve ser adotado maneiras para que se estabilize e contorne eventual desentendimento.

Além dos exemplos de conflitos organizacional citados, existem outros fatores que causam a divergência entre colaboradores como: competição entre colaboradores, recursos escassos, mudanças externas acompanhadas por tensões, ansiedade e medo, luta pelo poder, necessidade de status, desejo de êxito econômico, exploração e manipulação, tentativa de autonomia e meio ambiente adverso.

Em uma empresa a situação de conflito: aprofunda as diferenças e polarizar os indivíduos e grupos, o que dificulta a comunicação, cooperação e interajuda, suscitar comportamentos irresponsáveis, criar suspeitas e desconfianças, gerar desgaste emocional, romper relacionamentos, afetar a corporação de forma negativa e levar os líderes a passarem para o estilo autoritário.

As organizações que administram as situações conflituosas de maneira correta, isso ao contrário de persuadir de forma negativa, pode contribuir na empresa de forma exemplar e positiva. Para lidar com essas indiferenças pode ser aplicadas soluções como: Criar uma atmosfera afetiva, esclarecer as percepções focar em necessidades individuais e compartilhadas, construir um poder positivo e compartilhado aprender com o passado e, em seguida, olhar para o futuro, gerar opções de ganhos mútuos, desenvolver passos para a ação a ser efetivada, estabelecer acordos de benefícios mútuos.

Para lidar com eventual conflito organizacional, é necessário uma boa comunicação. A falta de diálogo pode contribuir para a elevação do problema, saber ouvir é extremamente importante para solucionar. As aplicações de técnicas e habilidades proporcionam além da minimização ou eliminação do desentendimento, que sirva de exemplo para situações futuras.

A dominação nas Organizações, se define pelo fato de que as empresas são divididas e politizadas por diferentes aspectos, classes, ocupação, raça, etnia, gênero, meio ambiente e outras formas. Isso representa uma maneira onde uma pessoa com visão diferente entra em conflito para prevalecer o domínio.

“A visão de dominação das organizações surge por estas serem profundamente divididas e politizadas ao longo das classes, ocupação, raça, etnia, gênero, meio ambiente e outras formas, acaba gerando: campos de batalha, repletos de conflitos e com resistência a práticas dominantes e exploradoras. Como um contrapeso para estudos organizacionais tradicionais que às vezes evocam pensamentos positivistas de equipes ou famílias felizes, a imagem dos campos de batalha molda a organização como um terreno disputado no qual as lutas arraigadas podem surgir de antagonismos entre pessoas com visões diferentes de questões e problemas” (MOREIRA, et al., 2020, pg. 91) apud (JERMIER E FORBES, 2016).

As dominações organizacionais aparecem como a opção de encontrar um indivíduo determinado, pronto a fazer e realizar a uma ordem determinada. Alguns exemplos são: hierarquia Funcional, a administração tem base de documentos, a demanda pela Aprendizagem profissional, as atribuições são oficializadas e há uma exigência de todo o rendimento do profissional. A obediência à evidência não à pessoa, em virtude de direito próprio. Mas à regra, e que competente para designar a quem e em que extensão se deve obedecer.

“O campo do gênero traz o argumento de que o domínio histórico dos homens na esfera pública e, em particular, quando se trata do campo de gestão e dominação da vida organizacional, levou a uma fusão de padrões tradicionais masculinos, suposições e regras que tornam todo o campo da gestão em si um pouco alheio a muitas mulheres. Portanto, a principal opção não é tentar integrar as mulheres na esfera pública e nas posições mais altas, mas criar programas que busquem oportunidades iguais e ação afirmativa, porque acordos institucionais existentes são eles mesmos fundamentalmente falho” (MOREIRA, et al., 2020, pg. 91) apud (ALVESSON; BILING, 1992).

A dominação se conceitua onde a autoridade pura, e simplesmente suportada pela existência da fidelidade tradicional. “No nível operacional, a dominação alcança o sucesso, devido aos conceitos que oferecem facilidade de compreensão, implementação e posterior gratificação dos sucessos operacionais iniciais” (MOREIRA, et al., 2020).

Teorias Ambientais; Com as transformações que vem afetando a sociedade no decorrer das últimas décadas, as organizações não têm sido diferentes, pois têm sofrido complexas mudanças no ambiente externo. Trazendo assim, uma competição maior nas empresas de forma geral.

“Assim, como a literatura sobre estratégia foca movimentos gerais no ambiente e sua análise pelos gestores, a contribuição natural das teorias e a identificação e compreensão das dinâmicas existentes. Porém surge uma dificuldade: um exame da literatura sobre ambiente organizacional explícita a existência de diversas abordagens teóricas, até certo ponto concorrente, no que se refere à conceituação e ao entendimento da relação das organizações com seus ambientes externos.” (Walter Batagle 2006, p.2).

Neo-institucionalismo; Esse termo é usado na ciência política com o objetivo de definir perspectivas que atrai a atenção e críticas. Ela faz parte de um estudo científico muito relevante que define o que o conhecimento pode ter validade e legitimidade diante do critério. A teoria neo-institucional, parte do conhecimento, parte do princípio de que todo o conhecimento para ter uma validade, ele deve partir de uma vertente.

“Organizações não são assim estruturas inertes formadas por agentes passivos que se adaptam ao ambiente. São as organizações e os atores sociais que constroem, a partir de suas interações, as regras e estruturas do ambiente e o setor produtivo em que atuam.” (MOTTA, 2002, p. 403 apud, WALTER 2006 P.5).

Teoria da Dependência de Recursos; Essa teoria tem como foco a decisão e ações organizacionais relacionados ao ambiente, e sua estimativa que as organizações dependem de recursos de outros para que assim se crie uma rede intraorganizacional.

“A visão subjacente é que os gestores buscam compreender o ambiente organizacional e tornam decisões estabelecidas que visam controlar os recursos de que necessitam a partir de ações políticas sobre os demais atores ambientais. Há o pressuposto de que as organizações são ativas frente ao ambiente delineado uma atitude não determinista, voluntárias.” (Bourgeois 1984; Child, 1972).

Teoria dos Custos de Transação; Tem como objetivo os custos das transações que são feitas através das trocas realizadas entre a organização. Alguns exemplos desses custos são: transporte, registro de contratos e patentes, busca e processamento de informações, custos jurídicos e entre

outros. Essa teoria tem a necessidade de informações, negociações e o aumento do custo das transações. Fazendo com que as organizações sejam vistas como estruturas ativas que tem o objetivo de coordenar e estabelecer relações contratuais.

“As organizações não são assim estruturas passivas que se adaptam ao ambiente, mas são formadas por grupos de indivíduos que interagem e buscam estruturar de forma ativa, regras, leis e mecanismo de troca em seu ambiente de negócios.” (Motta, 2020; p.391).

Abordagens de Redes; É definida como uma estrutura em rede Inter organizacional das empresas, que tem o papel de ligar através de contatos e relações interpessoais que apresentam informações integradas de acordo com a tecnologia da informação. Essa abordagem tem como objetivo: o aumento da flexibilidade a redução do ativo fixo, a facilidade de coordenação e entre outros.

“A cadeia de suprimentos convencional está rapidamente se tornando obsoleta. O que é necessário em seu lugar, é um novo modelo de negócio chamado rede de valor – uma rede de parceiros consumidor/fornecedor e de fluxos de informações, dinâmica e de alto desempenho. As redes de valor são rápidas e flexíveis. Elas capturam as escolhas reais dos consumidores em tempo real e as transmitem digitalmente para os outros participantes da rede.” (BOVET; MARTHA, 2000, p.85).

Teoria crítica traz uma percepção de mundo onde ver o indivíduo alienado, onde não se tem uma teoria exata, e sim cada teoria no seu tempo, não existindo uma teoria universal para tudo. Essa teoria tem finalidade de servir para alguém, com seu olhar crítico sobre as outras teorias, sobre a sociedade e a forma que tudo é fundamentado, tem bases no marxismo quando enfatiza a sociedade capitalismo, e critica o consumismo, trazendo a tecnologia e as novas formações como fatores de alienação ao consumismo.

Essa teoria fundamenta também a forma de enxergar a sociedade moderna, que seja mais realista, como a sociologia e filosofia faz críticas conforme o meio que se vive, mostrando que se estuda o que de negativo no ser humano, que a sociedade vive de contradições.

O objeto dos estudos passou a ser “as superestruturas institucionais dela derivadas, diretamente às determinações culturais emanadas do modo de produção capitalista, caso a sua evolução avassaladora – destinada a destruir todas as

demais formas humanas de convívio – não seja detida por outros valores mais altos” (CLEMENTE, 2001, p. 85).

Sendo assim, essa teoria não apoia o capitalismo e nem o comunismo, trazendo a ideia de que não se tem um certo ou errado, e sim um olhar crítico a cada uma. Temas emergentes são as abordagens aos desafios nos tempos atuais, são transdisciplinar, tendo assim participação em várias outras áreas, são a visão do administrador diante todo o avanço a tecnologia, a globalização, quais as inovações para se sobressair em meio às situações impostas na organização, a forma de gerenciar conflitos, climas organizacionais equilibrados, planos de contingência, é de fato está preparado para enfrentar as necessidades que uma organização exige do seu gerenciador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos sabemos que a administração vem ganhando espaço cada vez mais nas empresas, sendo a peça fundamental, pois é por ela que se tem as inovações, planejamento, os estudos aprofundados sobre a saúde da empresa dentre outros casos que ainda cabe a responsabilidade dela. Sendo assim ela vem elaborando suas principais teorias, cada vez para mais ganhos, e para uma maneira mais fácil de aprendizagem na gestão corporativa.

No primeiro tópico foi abordado a cultura organizacional tendo o seu propósito que é a manifestação de valores dentro de uma empresa, nada mais que os valores que a empresa apresenta com seus funcionários e clientes, sendo a total responsável pela a diferenciação dos planos de uma empresa com a outra, pois tem clientes que são mais exigentes que outros. Para que essa cultura venha sempre melhorar é necessário que esteja sempre presente na empresa, e que ela guie suas ações.

Todos temos uma cultura organizacional desde pequenos já nascemos com uma cultura seja ela familiar, até começamos a frequentar outros tipos de cultura, seja ela uma religião ou mesmo em nossos serviços, pois é neles que sabemos e aprendemos como vamos nos comportar ou até mesmo no modelo de nossas falas, sendo muito responsável por nossa desenvoltura, seja ela uma empresa tem diversas formas de agir até mesmo no modelo de andamento da empresa como será se vai ser rígido ou se será uma mais liberal, depois que ela consiga administrar os seus

enfoques de trabalhos e consiga melhor atender seus clientes sendo uma cultura organizacional pois eles mesmo que “criaram” esse modelo, e eles acreditam que seja melhor assim.

Sobre as organizações ela pode ter três modelos sendo eles o poder ou seja ele é ligado a liderança, como um dos cargos mais altos de uma empresa, onde se pode comandar tudo, dando a primeira e única ordem, sendo também eficaz ela ajuda na influência dos funcionários, pois os funcionários se expira mais ainda para chegar em um cargo melhor. Os conflitos organizacionais são causados pois todas as pessoas têm um modelo diferente de se pensar, agir e trabalhar mesmo sendo uma cultura onde tem o mesmo estilo de vida mas sempre tem um que pense diferente. A dominação nas organizações é causada pela divisão que acontece entre as empresas separando em si por alguns modelos de pessoas, raça gênero, pois elas selecionam uma parte como o modelo padrão que caiba dê certo na empresa.

Com todas essas revoluções e tecnologias hoje em dia se faz da administração um trabalho onde não se pensa só no presente e sim no futuro, pois ela é a maior responsável pela a vida futura da empresa, aonde ela trata como será as alavancas da empresa, se terá algum tipo de perda, para que os próprios empresários possa se gerenciar melhor, fazendo melhores planos. Pois a decisão errada tomada hoje acarreta no futuro, e administração veio para mudar isso e junto com a cultura organização sempre com iniciativas em melhorias da empresa.

REFERÊNCIAS

BATAGLIA, Walter. et al. **Implicações das Teorias Ambientais para a Administração Estratégica**. Salvador- BA. 2006. nº pg. 16. Disponível em: <<https://progressivofan.com.br/storage/temas/December2020/YgoCHvgUQK1z4IMW3aw4.pdf>>. Acesso em: 08/12/2020.

BATAGLIA, Walter; **Implicações das Teorias Ambientais para a Administração Estratégica** **2006**
<https://progressivofan.com.br/storage/temas/December2020/YgoCHvgUQK1z4IMW3aw4.pdf> . Acesso em 09/12/2020.

IDALBERTO, Chiavenato; **Teoria Geral da Administração**. 2003. Disponível em: <<https://progressivofan.com.br/storage/temas/November2020/2kJc1VQyICn4WC4M41mU.pdf>>. Acesso em; 03/12/2020.

LANA, Raul Dalla. et al. **As organizações como fonte de conflito e poder.** Setembro de 2016. Disponível em: <<https://K7hOKswLPJ64lh85KrCv.pdf>>. Acesso em: 09/12/2020.

LIMA, SILVA E HOROSTECKI. **Cultura Organizacional.** Disponível em: <https://progressivofan.com.br/storage/temas/December2020/ckuwHTrX0JB29QKBqCIG.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

MOREIRA, Luiz Fernando. et al. **A dominação no âmbito das organizações com a perspectiva de artigos referenciados na obra de Gareth Morgan.** 28/11/2019. Disponível em; <[https://A dominação nas organizações.pdf](https://A%20domina%C3%A7%C3%A3o%20nas%20organiza%C3%A7%C3%B5es.pdf)>. Acesso em: 09/12/2020.

MARTINS, Aparecida Juliane. **Organização do Trabalho pedagógico: .** Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/producoes_pde/artigo_suzeti_aparecida_juliani_martins.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

NEIDE, Oliveira da Silva. **Aprendizagem Organizacional: um estudo do grau de aderência de suas práticas nas micro e pequenas empresas.** Campo Limpo Paulista. São Paulo. 2013. Disponível em: <<https://GtoBvwwO1FblygiW21Cf.pdf>>. Acesso em: 09/12/2020.

PANTOJA, Maria Júlia e NEIVA, Elaine Rabelo. **Aprendizagem e Mudança Organizacional: Das Relações Entre Atitudes Frente à Mudança e Estratégias de Aprendizagem no Trabalho .** Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/eor952.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SPAREMBERGER, Ariosto. et al. **estudos organizacionais: Abordagem Integrativa e Modelos Emergentes.** Ijuí-RS. 2012. Ed. Unijuí. nº pg. 166. Disponível em: <<https://progressivofancom.br/storage/temas/December2020/q5UhAxXkah7UFYpJwbpB.pdf>>. Acesso em: 08/12/2020.

SACHSIDA, Adolfo. et al. **Temas Emergentes em Administração.** Vol.4. N. 1. Brasília- DF Out. 2018. Disponível em: <<https://progressivofan.com.br/storage/temas/December2020/AFn3mFo35k3iFYokVeqd.pdf>>. Acesso em: 08/12/2020.

RIBEIRO, Débora. **Dicionário Online de Português.** Disponível em: <https://www.dicio.com.br/cultura/>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SISTEMA EDUCACIONAL: REFLEXÕES SOBRE ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA

Kátia Maria de Oliveira Lara
Josenilma Oliveira da Silva
Costa, Ana Cláudia Rosa da Costa
Hozana Barros dos Anjos Abdon Moura Mayrink

RESUMO

O sistema educacional compreendem os órgãos da União, dos Estados, do Distrito Federal para organizar e estruturar a Educação brasileira que consiste no ensino infantil, fundamental I e II, médio e o superior, de modo a oferecer um ensino aprendizagem de qualidade a todos os indivíduos, independente de classe social. O objetivo deste trabalho foi definir o sistema educacional brasileiro trazendo uma abordagem reflexiva, bem como apresentar a divisão do ensino educacional com seus respectivos governos organizacionais. Trata-se de uma revisão de literatura que evidenciou que cada organização educacional democraticamente define suas regras administrativas de acordo com suas particularidades regionais, bem como em manter e buscar recursos financeiros que venham melhorar os setores educacionais para suprir as necessidades e aspirações de uma sociedade que sempre favoreceu determinada classe social.

Palavras-chave: Sistema Educacional, Governo, Ensino Básico.

INTRODUÇÃO

O Sistema Educacional de Ensino foi instituído para organizar e estruturar a Educação brasileira. Desde o surgimento do ensino educacional no Brasil percebe-se que a educação favorecia praticamente a classe elitizada, uma vez que o sistema educacional era determinado pelo Governo Federal, que somente com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases – LDB de 1996 é que se estabeleceu como seria a organização e a estruturação do sistema educativo distribuído entre a União, os Estados o Distrito Federal e os Municípios, sendo definido como “conjunto de meios pelo qual se concretiza o direito à educação”.

A Constituição Federal e a LDB determina que o sistema educacional deva ser administrado e sistematizado separadamente pelos governos Federal, Estadual, Municipal e o Distrito Federal. Sendo que cada nível governamental são responsáveis por organizar e coordenar seus sistemas de ensino, arcando com sua própria manutenção, proporcionar meios para

adquirir recursos financeiros, investir na qualificação continuada dos profissionais da educação, buscar mecanismos que assegurem o direito de um ensino aprendizagem gratuita, laica e de qualidade, que objetive no desenvolvimento social, moral e emocional do indivíduo.

O sistema educacional brasileiro é dividido em educação básica que compreende o ensino infantil, fundamental e ensino médio; e por sua vez o ensino superior voltado para a formação das diversas áreas do conhecimento, com o intuito de desenvolver a cultura, o espírito científico e adquirir habilidades culturais, científicas e o pensamento crítico reflexivo.

O objetivo deste trabalho é definir o sistema educacional brasileiro trazendo uma abordagem reflexiva, bem como apresentar a divisão do ensino educacional com seus respectivos governos organizacionais.

METODOLOGIA

Os alunos do curso de Letras noturno da Faculdade Fan Padrão, Unidade Dergo, foram apresentados ao Tema III, no Conteúdo Estrutura, Legislação e Funcionamento da Educação Básica. Para tal, foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica. A pesquisa foi baseada nos estudos dos autores Bastos (2017), Macedo-Silva, Silva, Santos (2017) e Saviani (1999), que elaboraram obras pertinentes ao assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Macedo-Silva, Silva, Santos (2017, p 121) há vários tipos de sistemas tais como: educacional, jurídico, cultural, tecnológico etc. O sistema é uma junção de diversos componentes interdependentes que operam juntos num mesmo objetivo, sendo necessária a compreensão e a cooperação de todos os envolvidos no processo para obter os resultados propostos. Oliveira (2002, p 35) define sistema da seguinte forma: "Sistema é um conjunto de partes interagentes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função".

Ainda segundo Macedo-Silva, Silva, Santos (2017, p 122) após ter-se compreendido o que é sistema, deter-se-á na reflexão do sistema educacional de ensino, que até 1960 era centrado e determinado para os Estados e Municípios visando os interesses educacionais somente para a

classe elitizada que governava o país, desfavorecendo a maior parte da população. Os Estados só receberam autonomia a partir de 20 de Dezembro de 1961 com a aprovação da primeira “Lei de Diretrizes e Bases – LDB da Educação Nacional”, passando os Municípios a serem regidos pelos órgãos do sistema educacional estadual. Bastos (2017, p 4) assegura que:

No passado, o sistema educacional brasileiro não apresentava nenhum interesse em beneficiar a sociedade de um modo geral. Excluía e desfavorecia o povo, possibilitando acesso à educação apenas aos grupos elitizados que, enquanto formava doutores, o analfabetismo permeava no seio da sociedade. Não existia uma política que demonstrasse interesse em expandir a escolarização de forma homogênea. A escola pública recebia o mínimo de recursos e os cursos superiores só contemplavam os grupos de maior nível socioeconômico. (BASTOS, 2017, p 4)

De acordo com Macedo-Silva, Silva, Santos (2017, p 122) uma nova reforma para o sistema educacional só veio a acontecer em 1996 com a implantação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional instituindo que, a partir desse momento o ensino educacional brasileiro pertenceria aos órgãos administrativos da União, do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios para definir sua finalidade, organização, administração, modalidades e níveis.

Desse modo, conforme Macedo-Silva, Silva, Santos (2017, p 122) os Municípios passaram a ter autonomia para desenvolver seus regulamentos educacionais, compondo-se em sistemas de ensino interligados com outros órgãos e instituições, com o intuito de promover a iniciação e permanência dos alunos nas escolas com direitos a um ensino-aprendizagem de qualidade, regido por uma democracia que oferte uma educação igualitária para todos, como se determina os princípios da LDBEN 9394/96. O sistema de ensino segundo o Parecer Nº 30/2000-CNE/CEB é definido como:

“o conjunto de campos de competências e atribuições, voltadas para o desenvolvimento da educação escolar que se materializam em instituições, órgãos executivos e normativos, recursos e meios articulados pelo poder público competente, abertos ao regime de colaboração e respeitadas as normas vigentes”. (PARECER N 30/2000-CNE/CEB).

Segundo Bastos (2017, p 5) o sistema educacional no Brasil ainda é muito precário para as praticidades de uma sociedade que está em

constante evolução, principalmente com os avanços da tecnologia. O sistema da educação está mais voltado para as áreas capitalistas e políticas do que para as pedagógicas, além dos vários fatores que contribuem para a ineficácia do sistema educacional tais como: falta de recursos para investir num ensino de qualidade, qualificação dos professores, salários mais dignos para esses profissionais, modernização dos currículos das instituições que alcancem todos os níveis sociais dos alunos e a participação mais efetiva dos pais ou responsáveis.

O sistema educacional de acordo com Bastos (2017, p 5) precisa-se adequar às concepções que possam garantir “o direito a uma educação com gratuidade, qualidade e laicidade para todos os indivíduos que aguardam a transformação para a cidadania”. Portanto há uma necessidade de se elaborar projetos educacionais que promovam uma educação que transforme e proporcione a igualdade social.

Para Bastos (2017, p 7) o sistema educacional se dividem em dois níveis de ensino que são: a educação básica e a educação superior. A educação básica compreendem as seguintes modalidades: o Infantil, o Fundamental I e II e o Médio, que objetiva proporcionar ao aluno a “formação para o exercício pleno da cidadania e progressão para o trabalho e estudos posteriores”. A Educação Superior por sua vez abrangem os diversos campos do conhecimento com o propósito de estimular e desenvolver “a cultura, o espírito científico e o pensamento crítico e reflexivo”.

Ainda segundo Bastos (2017, p 7) a organização e estruturação do sistema educacional para o ensino básico e o ensino superior estão na responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios de acordo com cada nível, modalidades, faixa etária e órgãos administrativos, que o autor apresenta no diagrama abaixo:

Tabela 01 – Dados de ingresso

NÍVEIS	MODALIDADES		DURAÇÃO	SIST. ADM.
Educação Infantil	Creche	0 – 3 anos	5 anos	Município
	Pré-escola	4 – 5 anos		
Ensino Fundamental	Anos Iniciais	6 – 10 anos	9 anos	Município/Estado
	Anos Finais	11 – 14 anos		
Ensino Médio	Normal	15 – 17 anos	3 anos	Estado
Ensino Superior	A partir dos 18 anos		4 em diante	Estado/União

Fonte: Bastos, 2017

Conforme Saviani (1999, p 131) a legislação num contexto nacional não obriga e nem proíbe aos Municípios a elaborar planos educacionais, mesmo que o ensino educacional esteja organizado num sistema próprio ou não, é necessária a observação das leis em vigor. Diante do exposto Saviani afirma que:

Efetivamente, a Constituição se refere no art.14 a plano nacional de educação a ser estabelecido por lei e a LDB estabelece como incumbência da União “elaborar o Plano Nacional de Educação, em colaboração com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios” (Art. 9º, I) e como incumbência dos estados “elaborar e executar políticas e planos educacionais, em consonância com as diretrizes e planos nacionais de educação, integrando e coordenando as suas ações e as dos seus Municípios” (Art. 10, III). E quando trata das incumbências dos municípios a LDB estabelece que cabe a eles “organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições oficiais dos seus sistemas de ensino, integrando-os às políticas e planos educacionais da União e dos Estados. (Art. 11, I). (SAVIANI, 1999, p 131)

Para Macedo-Silva, Silva, Santos (2017, p 129) embora o Brasil tenha investido e progredido no setor educacional, a sua organização e estruturação ainda é complexa, principalmente para aqueles que não estão envolvidos com a educação tem trazido divergências nas opiniões. Sabe-se que o caminho a percorrer é longo e desafiador para organizar e estruturar o sistema educacional de “maneira que possamos andar todos com passos ordenados e comuns”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que o sistema educacional compreendem os órgãos da

União, dos Estados, do Distrito Federal para organizar e estruturar a Educação brasileira que consiste no ensino infantil, fundamental I e II, médio e o superior, de modo a oferecer um ensino aprendizagem de qualidade a todos os indivíduos, independente de classe social.

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional determina que o ensino infantil e o fundamental I e II são de responsabilidade dos Municípios, os Estados ficaram responsáveis pelas instituições estaduais de ensino fundamental e médio, o Distrito Federal por sua vez apresentam as mesmas responsabilidades que os Estados nas Instituições construídas e mantidas por ele, inclusive do ensino infantil e a União tem a responsabilidade com as Instituições de ensino superior construída e mantida pelos órgãos Federais.

Desse modo, cada organização educacional democraticamente define suas regras administrativas de acordo com suas particularidades regionais, bem como em manter e buscar recursos financeiros que venham melhorar os setores educacionais para suprir as necessidades e aspirações de uma sociedade que sempre favoreceu determinada classe social.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Manoel de Jesus. **Organização do Sistema Educacional Brasileiro**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Edição 05. Ano 02, Vol. 01. P. 277-286, julho de 2017. Disponível em: < <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/organizacao-sistema-educacional>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

MACEDO-SILVA, Rosilania; SILVA, Josiete Gomes Ferreira da; SANTOS, Maria Rosiene Ferreira dos. **A Organização dos Sistemas de Ensino no Brasil**. Saberes Docentes em Ação, Maceió, v. 3, p. 120-132, setembro de 2017. Disponível em: < <http://www.maceio.al.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/pdf/2017/09/9-A-ORGANIZA%C3%87%C3%83O-DOS-SISTEMAS-DE-ENSINO-NO-BRASIL.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças. **Sistemas, Organização & Métodos: Uma Abordagem Gerencial**. São Paulo: Atlas, 13ª ed. 2002.

SAVIANI, Dermeval. **Sistemas de Ensino e Planos de Educação: O Âmbito dos Municípios**. Educação & Sociedade, ano XX, nº 69, p. 119-136, dezembro de 1999. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/es/v20n69/a06v2069.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

