

ISSN 2179-6998

Revista da Universidade Ibirapuera

Volume 19 - Janeiro/Junho 2020

Revista da Universidade Ibirapuera

Reitor

Prof. José Campos de Andrade Filho

Diretor Acadêmico

Prof. Alan Almario

Diretor Científico

Prof. José Eduardo Paraíso Razuk

Editora-Chefe

Profa. Camila Soares

Comitê Editorial (Universidade Ibirapuera)

Prof. Alan Almario

Prof.^a Alessandra Andrea Monteiro de Oliveira

Prof. Anderson Costa

Profa. Camila Soares

Prof.^a Camila Dias dos Santos Forcellini

Profa. Christine Brumini

Prof. Dênis Alves Mariano

Prof. Carlos Eduardo Pereira

Prof.^a Graziela Batista da Silva

Prof. Guilherme Teixeira Coelho Terra

Prof. Gustavo Matias Zuim

Prof. José Áureo Marinheiro

Prof.^a Silvana Nunes Silva

Consultores Científicos

Prof. Alison Ribeiro, Departamento de Farmacologia e Toxicologia, Chiesi Farmaceutici SpA, Unidade de Farmacologia In Vivo

Prof.^a Carina Uliam, Universidade Federal de São Paulo - Unifesp

Prof.^a Clara Albani, Covagen AG, Grupo de Assay Development

Prof. Cleber Vanderlei Rohrer, SENAC/SP

Prof.^a Monica Sakai, McGill University Health Centre
Prof.^a Patrícia Rangel, Faculdades Integradas Rio Branco

Prof.^a Viviane Ferraz de Paula, Instituto de Parasitologia y Biomedicina "Lopez-Neyra"

Prof. Wanderley Moreno Quinteiro Filho, University of Guelph

Equipe Técnica

Sr. Lincoln Schindler, Projeto Gráfico

Prof. Ricardo Feliciano, Diagramação e Administração do SEER

Srta. Wilka Santos Silva, Bibliotecário - (CRB-89340)

Sumário

OS ASPECTOS JURÍDICOS DA HERANÇA DIGITAL Nancy Sampedro, Clarissa Ferreira Macedo D'isep, Gabriel Marques Mostaço	8
UTILIZAÇÃO DO WHATSAPP E O PARECER CFM Nº 14/2017 Rodrigo Trisoglino Nazareth, José Júlio Gonçalves de Almeida, Alder Thiago Bastos	17
A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO NA ALFABETIZAÇÃO DA CRIANÇA Claudia Regina Almeida ¹ , Érica Cristina Almeida ²	23
ACERCA DE PESQUISAS EM AROMATERAPIA: USOS E BENEFÍCIOS À SAÚDE Maria Aparecida do Nascimento Silva, Odete Pereira Coelho, Patrícia Regina Neves, Ana Rosa Lins de Souza, Graziela Batista da Silva, Edmir Vicente Lamarca	33
LIMITES E AS SUPERAÇÕES DA MODERNIDADE: uma análise a partir da teoria dos sistemas e do pensamento complexo Marcelo Luiz Dias da Silva Gabriel	41
QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO APÓS A CIRURGIA DE CATARATA: UM ESTUDO DE CASO Joyce Diniz Lopes Bulgaroni ¹ , Luiz de Camargo Torres ¹	46

EDITORIAL

O lançamento de cada número de uma revista científica é sempre algo a ser visto com entusiasmo. Trata-se de mais uma contribuição à construção de novos conhecimentos e à divulgação do resultado dos esforços de competentes profissionais.

Por isso, temos satisfação de entregar este novo número da Revista da Universidade Ibirapuera. O leitor observará que este volume trata uma diversidade de temas, que elevam os debates nas áreas de negócios, saúde e educação.

Os textos honram o ambiente acadêmico pela qualidade e relevância dos temas tratados e pelas contribuições baseadas em reflexões fundamentadas e ponderadas.

Vale lembrar que A Revista da Universidade Ibirapuera conquistou Qualis B3, na mais recente avaliação CAPES, no segundo semestre de 2019. Com isso, o periódico passou de Qualis B4 para uma avaliação mais elevada.

O resultado mostra uma equipe editorial comprometida para que artigos científicos de qualidade sejam publicados, bem como um corpo de avaliadores também competente, sempre ágeis nos pareceres; e a indexação da revista em alguns indexadores de renome.

Boa leitura.

Prof. José Eduardo Razuk
Diretor Científico

Artigos científicos /
Scientific articles

OS ASPECTOS JURÍDICOS DA HERANÇA DIGITAL

**Nancy Sampedro, Clarissa Ferreira Macedo D'ísep,
Gabriel Marques Mostaço**

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP

nancy.samped@gmail.com

Resumo

O presente artigo aborda o cenário atual de utilização de plataformas digitais para criação de contas, perfis em redes sociais, aquisição de produtos e serviços que juntos poderão vir a compor o acervo de bens digitais de um usuário. A partir disso, é analisada a possibilidade de transmissão dos bens digitais em sua integralidade, ou não, de um usuário falecido aos seus herdeiros, verificando-se os aspectos jurídicos disponíveis no ordenamento brasileiro, os projetos de lei em trâmite no Congresso Nacional e a regulamentação do serviço fornecido por meio dos termos de uso e políticas de privacidade. Finalmente, em termos de direito comparado, o estudo também investiga a posição adotada em alguns países europeus e nos Estados Unidos, como base para regular ou prever a possibilidade de transmissão sucessória dos ativos digitais..

Palavras-chaves: Herança digital, bens digitais, personalidade, termo de uso, testamento.

Abstract

This article approaches the current scenario of digital platforms and its use in domains such as social networks and the purchase of products and services that will compose a collection of digital goods of a user. To do so, it analyzes the Brazilian juridical order in terms of transmission of digital goods from a deceased user to its heirs, comprising already in use norms and bills that are being discussed in the National Congress, as well as some of the regulations of private services through terms of use and privacy policies. Finally, in terms of comparative law, the study aims to provide an adequate analysis of solutions adopted in European countries and the United States of America, as a basis for regulating or predicting new trends for the transmission of digital assets in internal law. .

Keywords: Digital Legacies, digital assets, personality, terms of use, testament..

1. Introdução

Os avanços tecnológicos otimizaram a comunicação entre as pessoas, seja por ligações, mensagens ou uso de aplicativos em computadores, smartphones e tablets com acesso à internet.

Os aplicativos são programas que possuem finalidades diversas, como o e-mail e o Whatsapp, utilizados para troca de mensagens pessoais e profissionais, as redes sociais para interação profissional e pessoal, o YouTube para compartilhamento de conteúdo por meio de vídeos, o Dropbox e o Google drive para armazenamento de arquivos, dentre outros.

Assim, as relações sociais passam a se desenvolver no ambiente eletrônico a partir de sua individualização digital que começa com a criação de um perfil pelo usuário, que será alimentado pela inserção de dados, fotos na base que será armazenada em um servidor, criando assim uma identidade digital.

Ocorre que a interação entre informações tomou proporções inimagináveis e, com isso, surgiram novas indagações: o que fazer com as informações digitais ante o falecimento do proprietário? Quem possui a legitimidade para acessar tais dados?

O assunto vem sendo abordado desde dezembro de 2010, quando a britânica Louise Palmer, ao perder a sua filha Becky de 19 anos para uma doença grave, solicitou ao fundador do Facebook que mantivesse ativo o perfil da menina, para viabilizar o acesso a todos os conteúdos postados. (THE MIRROR, 2012, online).

No Brasil, a Juíza Auxiliar da 1ª Vara do Juizado Especial Central de Campo Grande/MS nos autos da ação nº 0001007-27.2013.8.12.0110 determinou em sede de decisão liminar que o Facebook excluísse o perfil de Juliana Ribeiro Campos, com base no princípio da dignidade da pessoa humana e o direito da personalidade das partes, tanto da pessoa morta quanto da mãe (art. 12, parágrafo único, do CC), sanando o sofrimento decorrente da transformação do perfil em uma expressão de tristeza.

Ainda em 2018, o falecimento da influenciadora e modelo digital, Nara Almeida, que possuía um acervo digital composto por perfis em mídias sociais que lhe geravam receita mensal por meio de postagens, ante ao grande número de seguidores, também serviu para aumentar as dúvidas a respeito da temática (PEREIRA, 2018).

Evidenciado o estado da técnica digital e suas implicações no atual contexto socioeconômico, que evidenciam dificuldades sob diferentes aspectos jurídicos, torna-se imperiosa a construção do estado da arte eletrônico, qual seja o regime jurídico da herança digital, para que seja assegurada a ordem jurídica, qual seja: civilidade eletrônica e segurança cibernética legal.

2. Dos bens digitais

A sucessão é uma ficção jurídica foi criada com escopo de promover a transmissão imediata da propriedade de um conjunto de bens aos herdeiros, assegurando a continuidade da existência das relações jurídicas já firmadas por meio dos seus novos titulares. (GONÇALVES, 2012, p. 24).

Nesse sentido, a função social do direito sucessório está na legitimação do exercício da propriedade que permitirá “a conservação das unidades econômicas, em prol da proteção de seu núcleo familiar, como fenômeno concretizador da diretriz da socialidade”, que é um dos princípios fundamentais do Código Civil Brasileiro de 2002. (FARIAS E ROSENVALD, 2015, p.20)

O ordenamento supracitado prevê a que a sucessão tem a sua abertura com o evento morte, a partir deste evento o seu patrimônio se unifica criando a figura do espólio, cujos titulares passam a ser os herdeiros e legatários do de cujus.

Maria Helena Diniz define herança como “o patrimônio do falecido, isto é, o conjunto de direitos e deveres que se transmite aos herdeiros legítimos ou testamentários, exceto se forem personalíssimos ou inerentes à pessoa do de cujus”. (DINIZ, 2012, p.77)

No que tange aos direitos do patrimônio, há a figura dos bens que são os objetos de direito das relações jurídicas.

O Código Civil no Livro II do título único difere os bens nas seguintes classes: imóveis, móveis, fungíveis e consumíveis, divisíveis, singulares e coletivos, reciprocamente considerados, públicos.

Ocorre que, os conteúdos e bens virtuais originados das relações desenvolvidas no ambiente eletrônico, não se enquadram em nenhuma das classes acima de bens e, baseado na função social da sucessão que impede que um patrimônio permaneça sem titular, vem se construindo no âmbito jurídico a figura dos bens digitais.

Os bens digitais podem ser definidos como uma sequência de bits que necessitam da intermediação de um computador ou outro meio semelhante para a sua codificação, viabilizando o acesso e a visualização de informações pelo usuário.

Os bens incorpóreos digitais estão presentes em nosso cotidiano, seja pela transmissão de mensagens, armazenamento de fotos nas plataformas de nuvens¹, ou por meio de itens adquiridos na modalidade on-line, com valor econômico como as coleções de músicas nos aplicativos de Itunes, os jogos em servidores como o Steam, os filmes adquiridos no Google Play e os livros adquiridos na Amazon.

Destaca-se que, no Brasil existe uma controvérsia quanto à classificação dos dados digitais como bens incorpóreos, para fins de viabilizar a sua transmissão aos sucessores, sejam esses herdeiros legítimos ou testamentários.

Flavio Tartuce (2018, online) entende que qualquer bem que possua valor econômico é passível de integrar a herança do falecido ou ser objeto de disposições de última vontade, sendo facultado aos demais bens sua inclusão a depender do interesse sucessório dos herdeiros.

Augusto e Oliveira (2015, p. 5) classificam os bens digitais como subespécies de bens incorpóreos, razão pela qual é merecida a proteção jurídica para os arquivos digitais.

Segundo Moises Fagundes Lara (2016, p.14) “ciberespaço contém uma boa quantidade de ativos digitais, com ou sem valor econômico, mas de propriedade de uma pessoa (dito usuário)”.

Assim, quanto aos bens digitais passíveis de transmissão, ainda não há regulamentação oficial, apenas a previsão de que os bens digitais envolvem espécies de patrimônio: (i) um constituído por bens incorpóreos com valor econômico que formam o patrimônio; e outro (ii) quanto ao conteúdo armazenado em e-mails e perfis de redes sociais que envolvem a privacidade e intimidade.

3. O Estado da arte jurídico-eletrônico: o regime jurídico dos bens digitais

O direito emana da sociedade como resultante do poder social, sendo um reflexo dos seus objetivos, valores e necessidades sócias, como manifestação ou efeito de fatores sociais econômicos, culturais, morais, dentre outros, portanto, ante a evolução da conduta social se faz necessário atualizar a norma jurídica, de forma a integrar as lacunas sionormativas. (MONTORO, 2016, p. 559)

O Direito Digital busca regular as novas relações estabelecidas por meio do ambiente virtual, porém, ainda, não há regulamentação específica para a herança digital, tendo tramitado na Câmara dos Deputados alguns projetos de lei que pretendiam disciplinar a herança digital, os quais serão abaixo analisados.

O projeto de lei nº 4.847 de 12 de dezembro de 2012, pretende regulamentar a questão da herança digital por meio da inclusão do Capítulo II-A e os artigos 1.797-A a 1.797-C ao Código Civil.

Em suma, esse projeto define herança digital como sendo um conteúdo intangível que foi armazenado em espaço virtual, não tendo sido testado automaticamente será transmitido aos herdeiros do falecido, cabendo a esse herdeiro a opção de transformar em memorial, apagar ou remover os dados e usuários.

A justificativa do projeto lei supracitada, aponta a necessidade de difusão o conceito de herança digital e regulamentação, como base cita uma reportagem veiculada no Caderno TEC da Folha de São Paulo onde os britânicos já consideram parte de seu patrimônio como herança digital, conforme pesquisa desenvolvida pelo Centro para Tecnologias Criativas e Sociais, do Goldsmiths College. (Folha, 2013 online)

Tal projeto, porém, foi considerado prejudicado pela existência do Projeto Lei nº 4099/2012 e arquivado nos termos do artigo 163 cominado com 164, § 4º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O projeto de lei nº 4.099 de 20 de junho de 2012, previa a inclusão de um parágrafo único ao artigo 1.788 do Código Civil, prevendo a transmissão de todos os conteúdos de contas e arquivos digitais do falecido aos herdeiros, tendo esse também sido arquivado nos mesmos moldes do projeto anterior.

Quanto ao projeto de lei nº 7.742 de 30 de maio de 2017, que pretendia regular “a destinação das contas de aplicações de internet após a morte de seu titular” por meio da inclusão do artigo 10-A à Lei nº 12.965/2014 conhecida como Marco Civil da Internet.

O procedimento, seria a apresentação de requerimento e certidão de óbito por cônjuge ou parente, pleiteando a manutenção dos dados ou solicitado aos provedores de aplicações de internet a exclusão das respectivas contas do falecido, devendo, porém, o provedor manter os dados armazenados em sua base de dados pelo prazo de 1 (um) ano após a data do óbito, prorrogável por igual período, se o caso. A justificativa do projeto supracitado, foi que diversos usuários possuem perfis em redes sociais e, que algumas plataformas já apresentavam algumas opções aos usuários, sem oferecer m tratamento uniforme ao tema.

Ocorre que, o projeto 7.742 de 2017 foi apensado ao Projeto de Lei nº 8.562 de 2017 e, posteriormente, arquivado em 31 de janeiro de 2019 com base no artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Insta trazer à baila, que em sentido contrário aos citados projetos, o Instituto dos Advogados do Brasil (IAB), por meio do Professor Pablo Malheiros Cunha Frota entende que por se tratar de “direitos essenciais e personalíssimos do de cujus, que, nesse caso, não podem ser transmitidos aos herdeiros de forma automática, mas devem ser imediatamente extintos com o falecimento” (TARTUCE, 2018, online).

Logo, temos que tal questão, ainda é controversa, eis que versa sobre uma questão envolvendo direitos reais e personalíssimos, qual seja a identidade digital do indivíduo, além de envolver privacidade, direitos esses que serão a seguir analisados.

O estado da arte digital hodierno, encontra se estagnado na dicotômica de posições quanto à natureza jurídica da herança digital, se: patrimonial – bens incorpóreas, sob o crivo jurídico dos direitos reais; ou se direito personalíssimo, no âmbito dos direitos da personalidade.

3. Transmissão sob a ótica contratual: as redes sociais

Os serviços oferecidos pelas redes sociais, e-mail, armazenamento de nuvens, dentre outros, são formalizados entre o usuário e o provedor por meio de um contrato eletrônico de adesão, na modalidade click to accept, que consiste em clicar em uma caixa de diálogo cujo intuito é declarar que leu e que concorda com os termos apresentados pelo provedor. Neste contrato que a depender do objeto será denominado Termo de uso e serviço ou Políticas de privacidade, está previsto como será regida a utilização do serviço, o conteúdo disponibilizado, proteção da coleta de dados, políticas, limites da responsabilidade.

O Termo de Uso do Facebook e de seus produtos ao tratar dos direitos da personalidade, estabelece que o usuário irá conceder “uma licença não exclusiva, transferível, sublicenciável, gratuita e válida mundialmente para hospedar, usar, distribuir, modificar” de todo o conteúdo que disponibilizar na rede social, tais como nome, fotos e informações sobre seus relacionamentos. (Facebook, 2019, online)

Quanto a titularidade, o citado termo prevê que, em regra, o usuário não poderá transferir sua conta e “qualquer de seus direitos ou obrigações previstas nestes Termos para qualquer outra pessoa sem nosso consentimento”. (Facebook, 2019, online)

O Facebook disponibiliza ao usuário a opção de transformar sua conta em um memorial após seu falecimento, prevendo, assim, uma exceção de transferência da titularidade, permitindo ao usuário que indique “uma pessoa (chamada “contato herdeiro”) para administrar sua conta caso ela seja transformada em memorial”, ou que sua conta seja acessada por terceiro que o usuário “tenha identificado em um testamento válido ou documento semelhante que expresse consentimento claro para divulgar seu conteúdo em caso de morte ou incapacidade”. (Facebook, 2019, online)

Sob a ótica contratual, visualiza-se a existência de uma relação jurídica com natureza contratual, onde o fornecedor propõe as condições contratuais, cujo descumprimento gera a rescisão contratual e interrupção do serviço, cujo objeto se origina da vontade humana, portanto é um bem incorpóreo ligado a personalidade e a propriedade intelectual.

A pessoa ao nascer com vida, adquire personalidade que é “a aptidão para adquirir direitos e contrair obrigações” e que se extingue com a morte, assim, toda pessoa enquanto viva é dotada de personalidade, sendo os direitos da personalidade os subjetivos a pessoa, ou seja, sua identidade, imagem, privacidade, liberdade, honra, dentre outros (DINIZ, 2012, p.30).

Ademais, os direitos da personalidade são extrapatrimoniais, “intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária”, conforme previsto no artigo 11 do Código Civil.

No que tange a disponibilidade dos direitos da personalidade, Maria Helena Diniz (2012, p. 123) ensina que é relativa, em relação a imagem admite-se “sua disponibilidade em prol de interesse social, em relação ao direito da imagem” e, exploração comercial.

Em regra, os direitos personalíssimos se extinguem com a morte e, os direitos de personalidade podem ser exercidos pelos sucessores que apenas terão legitimidade processual, para alguns desdobramentos dos direitos de personalidade do titular falecido, quais sejam: violação da imagem, nome, honra, conforme dispõe os parágrafos únicos dos artigos 12 e 20 do Código Civil. (ALMEIDA, 2017, p.76)

Na esfera da privacidade, o usuário fornece diversos dados pessoais aos provedores, e ainda, pode atuar como autor do conteúdo que disponibiliza na internet, que serão administrados, conforme o termo de uso.

Quanto a proteção aos dados pessoais fornecidos pelo usuário a plataforma, sua regulamentação foi realizada pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que se encontra em *vacatio legis*, estabelecendo a proteção de dados pessoais com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade, conforme estipula o artigo 1º.

Destaca-se que a Lei nº 12.965 de 23 de abril de 2014, disciplinou o uso da internet com bases nos princípios da proteção a liberdade de expressão, privacidade aos dados pessoais em seu artigo 3º, sendo, ainda, assegurado a inviolabilidade da intimidade e comunicações privadas no artigo 7º.

Assim, com a morte inicia-se a abertura da sucessão e a transmissão aos sucessores dos direitos patrimoniais, com isso surge a questão, se os atos praticados no ambiente virtual, perfis em rede sociais e e-mails se extinguem com a morte ou podem ser transmitidos aos herdeiros que passarão a “controlar sua reputação, dignidade, integridade, segredos e memórias” (ALMEIDA, 2017, p.86)

No âmbito doutrinário, o entendimento é diverso, há quem busque a natureza da utilização da rede social (uso pessoal ou profissional) e seu conteúdo econômico, para responder a indagação supracitada. (VANNUCCI; MELLO, 2015, p.10)

Maria de Fátima Freire Sá e Diogo Moureira, entendem que não é possível a transmissão dos perfis em redes sociais aos herdeiros, por ser “impossível prorrogar a existência de direitos da personalidade para depois da morte”. (SÁ; MOUREIRA; MOREIRA, 2013, p. 112).

E, ainda, estabelecem como exceção a “manifestação expressa deixada pelo falecido nesse sentido, principalmente no que se refere ao legado virtual com valor econômico”

Nessa linha, deveria ser aplicado o direito ao esquecimento, eis que os fatos publicados pelo usuário nas redes sociais não estariam mais disponíveis, inclusive, o debate sobre o esquecimento digital já foi levantado pelo presidente da Alphabet Inc (Google) Eric Schimidt que afirmou em entrevista “Há momentos em que a remoção desse conteúdo é a coisa certa a se fazer. Mas como decidirmos?”. (FOLHA, 2013, online)

Flavio Tartuce (2018, online) entende que, deve se buscar um equilíbrio entre “a valorização da autonomia privada e a atribuição dos bens digitais aos herdeiros”, para se “construir uma proposta de alteração do Código Civil a respeito do tema, no capítulo do Direito das Sucessões”.

Assim, sendo o contrato a principal fonte normativa existente, eis que prevê a impossibilidade de transmissão dos produtos digitais, se faz necessário o cumprimento das disposições contratuais firmadas entre as partes, a fim de preservar a autonomia privada, garantindo a segurança jurídica das relações, anelando ao princípio do pacta sunt servanda.

3. Transmissão sob a ótica contratual: os produtos digitais

Os serviços oferecidos de compra de produtos, jogos, músicas, livros, dentre outros, também são firmados por meio de contratos eletrônicos de adesão, na modalidade click to accept.

O Google Play é uma loja virtual de detentora dos direitos autorais de diversos conteúdos digitais, que permite ao usuário comprar a licença de uso de aplicativos, jogos, filmes, livros, músicas, que após a compra é feito o download, instalação e armazenamento no dispositivo do usuário.

No Termo de Uso do aplicativo supracitado, há a previsão do usuário transferir os produtos adquiridos apenas entre contas de sua titularidade, não podendo “vender, alugar, conceder, redistribuir, transmitir, comunicar, modificar, sublicenciar, transferir ou ceder quaisquer Conteúdos a terceiros”, portanto, resta vedada a sucessão. (Google Play, 2019, online)

Merece destaque, o Termo de Uso do iCloud da Apple que salvo disposição legal, o usuário de plano já “concorda que a sua Conta não é passível de transferência e que quaisquer direitos à seu ID Apple ou Conteúdo dentro da sua Conta terminam com a sua morte”, sendo a mesma apagada após a empresa receber cópia da certidão de óbito. (Apple, 2019, online)

Nesse caso, verifica-se que, os aplicativos já preveem de plano que o acervo digital constituído por músicas, filmes, jogos e livros, não poderá ser objeto de transmissão por ato entre vivos ou causa mortis.

Tal vedação se fundamenta no fato de que “em regra, não se adquire qualquer direito de propriedade, mas apenas uma licença de uso” sob o produto ou serviço, portanto, não se pode dispor de algo que não possui a propriedade (FILHO, 2016, p.205).

O entendimento acima, encontra amparo legal na Lei nº 9.609 de 19 de fevereiro de 1998, que regula o uso de licença e a propriedade sob a criação de programas de computador que são “baseados em técnica digital ou análoga, para fazê-los funcionar de modo e para fins determinados”, conforme artigo 1º.

Ocorre que, a problemática deste argumento, está relacionado ao objeto e a ausência de definição de bens digitais, haja vista que em 1998 o programa de computador é definido como algo essencial ao funcionamento do dispositivo e, enquanto que os livros no meio físico são bens palpáveis e transferíveis, restando a dúvida se o legislador irá entender que por analogia este conceito de bem será transportado para o ambiente digital.

Sob a ótica contratual, visualiza-se a existência de uma relação jurídica com natureza contratual e de consumo, onde o fornecedor propõe as condições contratuais, cujo descumprimento gera a rescisão contratual e interrupção do serviço.

O contrato firmado por meio de transmissão de dados, para o direito brasileiro, será considerado um contrato de adesão entre ausentes, que devendo ser interpretado de forma mais favorável ao adquirente, quanto ao local se considera o do proponente no momento da contratação, nos termos do artigo 423 e 428 do Código Civil e a cláusula de eleição de foro estrangeiro é válida nos termos do artigo 25 do Código de Processo Civil.

Destaca-se que, aplicação de lei estrangeira em nosso país, deve observar as restrições previstas no artigo 17 da Lei de Introdução às Normas do Di-

reito brasileiro, em especial, não terá eficácia os atos que ofenderem a soberania nacional e ordem pública.

Nesse sentido, se analisarmos o Termo de Uso a luz do Código de Defesa do Consumidor, teremos que a cláusula que impede a transferência de titularidade dos bens virtuais é abusiva, sendo nula de pleno direito nos termos do artigo 51 do citado diploma legal.

Referida cláusula é nula por ofender a função social da sucessão e o princípio da sociabilidade base do sistema jurídico civil que disciplina a matéria, além de ser contrariar o interesse do consumidor eis que sua intenção em adquirir um produto e compartilhá-lo sem restrições.

O evento morte no âmbito contratual, a depender do objeto pode impedir a execução, gerar a extinção dos contratos personalíssimos ou transmitir as obrigações da relação aos herdeiros.

Assim, sendo o contrato a principal fonte normativa existente, eis que prevê a impossibilidade de transmissão dos produtos digitais, se faz necessário o cumprimento das disposições contratuais firmadas entre as partes, a fim de preservar a autonomia privada, garantindo a segurança jurídica das relações, anelado ao princípio do *pacta sunt servanda*.

4. Transmissão dos bens digitais no direito estrangeiro

Nesse tópico, será relacionado algumas legislações sobre o tema, a fim de oferecer uma visão, ainda, que superficial, sobre como o direito estrangeiro vem regulamentado o tema.

Nos Estados Unidos, a Uniform Law Commission - ULC (Comissão Lei Uniforme) aprovou e revisou o Uniform Fiduciary Access to Digital Assets Act - UFADAA (Acesso Fiduciário Uniforme para ativos digitais), que prevê ao usuário “a possibilidade de planejar o gerenciamento dos bens digitais tais como os demais bens tangíveis”, em não sendo feito, o representante legal irá promover o gerenciamento do espólio. (USA, 2015, online)

A UFADAA, serve como diretriz para os estados legislarem sobre os ativos eletrônicos, tendo quarenta e um estados e as Ilhas Virgens dos EUA, adotado à Lei de Ativos Digitais Revisado. (NCSL, 2019, online)

O Estado de Washington, por exemplo, no Revised Code of Washington - RCW (Código revisado de Washington) que é a compilação de todas as leis em vigor, contém no capítulo 11.120 as normas que disciplinam o acesso fiduciário uniforme a ativos digitais.

A seção 11.120.070 do RCW prevê que a divulgação do conteúdo das comunicações eletrônicas do usuário falecido, somente ocorrerá se o usuário falecido tiver consentido usando uma ferramenta on-line, ou outro registro do usuário que comprove o consentimento ou se um tribunal direcionar a divulgação do conteúdo.

A seção 11.120.080 do RCW dispõe sobre a divulgação de outros ativos digitais do usuário falecido, a menos que o usuário proíba a divulgação de tais ativos ou o tribunal determine sua apresentação, um custodiante deverá divulgar ao representante pessoal do espólio um catálogo de comunicações eletrônicas enviadas ou recebidas pelo usuário e ativos digitais.

Na União Europeia a proteção dos dados pessoais é regulada pelo General Data Protection Regulation – GDPR (Regulamento geral de proteção de dados), no Regulamento 2016/679 que aborda o tratamento de dados pessoais, à livre circulação desses dados, bem como prevê no “ponto 27 do seu prefácio, que não se aplica a proteção dos dados pessoais de pessoas falecidas”, cabendo a cada estado membro que legisle sobre o tema (ALMEIDA, 2017, p.115).

O DLA Piper “é uma firma de advocacia global que opera através de várias entidades jurídicas separadas e distintas” e, em seu site disponibiliza um serviço de catálogo, avaliação e comparação entre as leis de proteção de dados pelo mundo (DLA PIPER, 2019, online). 5. Planejamento sucessório do acervo digital A UFADAA, serve como diretriz para os estados legislarem sobre os ativos eletrônicos, tendo quarenta e um estados e as Ilhas Virgens dos EUA, adotado à Lei de Ativos Digitais Revisado. (NCSL, 2019, online)

5. Planejamento sucessório do acervo digital

Em que pese, os provedores em sua maioria prevejam a impossibilidade de transmitir os bens por ela comercializados, o usuário pode-se valer de alguns instrumentos, para planejar sua sucessão de bens e contas digitais.

No âmbito extrajudicial, temos o contrato firmado com as redes sociais que permitem que o usuário se manifeste indicando um herdeiro digital para administrar sua conta, outra opção é a utilização de programas e sites como SecureSafe que permite ao usuário indicar “membros da família ou parceiros de negócios tenham acesso a informações importantes, como PINs e senhas” em caso de seu falecimento. (SecureSafe, online)

Alguns serviços digitais, oferecem a seus usuários algumas alternativas no sentido sucessório, são elas:

O Facebook e Instagram oferecem a família do usuário a opção de transformar o perfil em memorial ou a exclusão do perfil após o preenchimento de um formulário online.

O Google permite que o usuário em vida, indique até dez pessoas, para que após seu falecimento, tenham acesso as informações acumuladas na conta, seria “uma espécie de testamento digital informal” (TARTUCE, 2018, online).

Nas opções acima, observa-se, que a plataforma valoriza a autonomia privada do usuário e, possibilita, em

sendo o desejo desse a atribuição dos bens digitais a pessoas pré-determinadas (TARTUCE, 2018, online).

Há também aplicativos como If I Die que permite ao usuário deixar mensagens prontas que serão carregadas no perfil do Facebook ou enviadas a pessoas específicas, após a confirmação da morte do usuário por três amigos selecionados, o aplicativo foi criado por Eran Alfronta, cofundador e CEO do Wilook, a pedido de um casal de amigos, que após uma experiência de quase morte, gostariam de deixar um recado aos filhos em caso de falecimento.

No âmbito judicial, temos a figura do testamento que é um ato de declaração de última vontade que regula a transmissão de seu patrimônio e, ainda, pode prever atos de caráter não patrimonial, desde que, respeitado a legítima, nos moldes do artigo 1857 do Código Civil.

No que tange a herança digital, deve-se utilizar o testamento em seu sentido amplo, onde a destinação dos bens e contas digitais podem ser feitas por meio do legado ou codicilo, garantido assim a legitimidade do herdeiro testamentário ou legatário para acessar tais dados.

Assim, na ausência de manifestação de última vontade do usuário pelos meios legais existentes, conclui-se que, deve o conteúdo ser tratado nos moldes dispostos no Termo de Uso de cada plataforma.

E, indagamos: estaríamos diante de acervo digital-ato jurídico (direitos de personalidade, resultado de atos de vontade) que se transforma em herança digital-objeto jurídico, quando da perda do sujeito, elemento essencial para existência dos dados digitais como personalíssimo? O uso digital contemplaria uma realidade plural (ato jurídico e objeto-jurídico) sobre a mesma realidade, orquestrada pelo contrato? São questões que a sociedade terá que enfrentar.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Juliana Evangelista de. A tutela jurídica dos bens digitais após a morte: análise da possibilidade de reconhecimento da herança digital. Tese (Doutorado em Direito), Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Direito_AlmeidaJEv_1.pdf. Acesso em: 16 abr. 2019

AMARAL, Bruno do. Aplicativo “If I Die” permite que você atualize seu Facebook depois de morto. 2012. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/noticia/2012/01/aplicativo-if-i-die-permite-que-voce-atualize-seu-facebook-depois-de-morto.html> Acesso em: 19 abr. 2019

APPLE. Termo de Uso da Apple. Última revisão: 19 de setembro de 2019. Disponível em: <https://www.apple.com/legal/internet-services/icloud/br/terms.html> Acesso em: 11 nov. 2019

ARGENTINA, Ley 25.326. Protección de los Datos Personales. Disponível em: <http://www.protecciondedatos.com>.

ar/ley25326.htm Acesso em: 19 abr. 2019

AUGUSTO, Naiara Czarnobai. OLIVEIRA, Rafael Niebuhr Maia de. A possibilidade jurídica da transmissão de bens digitais “causa mortis” em relação aos direitos personalíssimos do “de cujus”. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/congressodireito/anais/2015/6-16.pdf> Acesso em: 19 abr. 2019

BANTA, Natalie M. Inherit the Cloud: The Role of Private Contracts in Distributing or Deleting Digital Assets at Death. *Fordham Law Review*. Vol 83 Issue 2, 2014. Disponível em: <https://ir.lawnet.fordham.edu/flr/vol83/iss2/16/> Acesso em: 14 abr. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília: Senado Federal, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 08 abr. 2019

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil. Brasília: Senado Federal, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13105.htm

_____. Projeto de Lei nº 4.099, de 20 de junho de 2012: Brasília: Câmara dos Deputados, [2013]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1013990.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2019

_____. Projeto de Lei nº 4.847/2012, de 12 de dezembro de 2012: Brasília: Câmara dos Deputados, [2014]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1013990.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2019

_____. Projeto de Lei nº 7.742 de 30 de maio de 2017. Brasília: Câmara dos Deputados, [2019]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=E427800DE4A8E23A669871E1702CEFC0.proposicoesWebExterno2?codteor=1564285&filena me=PL+7742/2017. Acesso em: 09 abr. 2019

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. Volume 1. Teoria Geral d Direito Civil. 29ª Edição, São Paulo: Saraiva, 2012. Acesso em: 02 abr. 2019

DLA Piper, Data Protection Laws of the World, 2019. Disponível em: <https://www.dlapiperdataprotection.com/index.html> Acesso em: 19 abr. 2019

ESTONIA, Riigikogu (Parlamento da Estônia). Personal Data Protection Act. Disponível em: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/512112013011/consolide> Acesso em: 19 abr. 2019

FACEBOOK. Termos de Serviço. Data da última revisão: 31 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.facebook.com/terms> Acesso em: 18 abr. 2019

FARIAS, Cristiano Chaves de. ROSENVALD, Nelson. Coleção curso de direito civil, volume 7 Sucessões. São Paulo: Atlas, 2015.

- FILHO, Marco Aurélio de Farias Costa. Herança digital: valor patrimonial e sucessão de bens armazenados virtualmente. Revista Jurídica da Seção Judiciária de Pernambuco. Disponível em: <https://revista.jfpe.jus.br/index.php/RJSJPE/article/view/152>. Acesso em: 04 abr. 2019
- FOLHA. A INTERNET precisa de um botão 'deletar', diz Eric Schmidt, do Google. 06/05/2013. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/tec/2013/05/1274141-a-internet-precisa-de-um-botao-deletar-diz-eric-schmidt-do-google.shtml>. Acesso em: 17 abr. 2019
- GIOTTI, Giancarlo Barth. MASCARELLO, Ana Lúcia de Camargo. Herança Digital. 5º Simpósio de Sustentabilidade e Contemporaneidade nas Ciências Sociais, TEDX Centro Universitário FAG. ISSN 23180633. Disponível em: <https://www.fag.edu.br/upload/contemporaneidade/anais/594c139f795e4.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2019
- GOOGLE PLAY. Termo de Serviço do Google Play. Em vigor a partir de 22 de janeiro de 2019. Disponível em: https://play.google.com/intl/pt-PT_pt/about/play-terms/ Acesso em: 18 abr. 2019
- GONÇALVES, Carlos Roberto. Direito civil brasileiro, volume 7: direito das sucessões. 6. Ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- LARA, Moisés Fagundes. Herança Digital. 1ª Edição. Porto Alegre/RS: S.C.P, 2016.
- MIGALHAS. Integra da decisão proferida nos autos nº 0001007-27.2013.8.12.0110 que tramita perante a 1ª Vara do Juizado Especial Central Estado de Mato Grosso do Sul. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/arquivo_artigo/art20130424-11.pdf Acesso em: 16 mar. 2019
- MONTORO, André Franco Montoro. Introdução a ciência do direito. 33ª Edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.
- NCSL (National Conference of State Legislature). Access to Digital Assets of Decedents. 25/02/2019. Disponível em: <http://www.ncsl.org/research/telecommunications-and-information-technology/access-to-digital-assets-of-decedents.aspx> Acesso em: 19 abr. 2019
- PARLAMENTO EUROPEU E CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA. Regulamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=PT>
- PEREIRA, Victor da Silva Simões. Herança digital: o direito das sucessões nos bancos de dados virtuais. Disponível em: <https://www.notariado.org.br/artigo-heranca-digital-o-direito-das-sucessoes-nos-bancos-de-dados-virtuais-por-victor-da-silva-simoes-pereira/> Acesso em: 19 abr. 2019
- SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. Manual de Biodireito. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.
- SecureSafe. Disponível em: <https://www.securesafe.com/en/> Acesso em: 22 abr. 2019.
- TARTUCE, Flávio; Herança digital e sucessão legítima primeiras reflexões, 2018. Disponível em: <http://genjuridico.com.br/2018/09/28/heranca-digital-e-sucessao-legitima-primieras-reflexoes1/> Acesso em: 28 mar. 2019
- THE MIRROR. Heartless and inconsiderate”: Mum’s fury with Facebook after it bans her from dead daughter’s profile page. Publicado em 04 de março de 2012. Disponível em: <https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/facebook-bans-mum-from-her-dead-daughters-751045> Acesso em: 28 mar. 2019
- USA, UFADAA (The Uniform Fiduciary Access to Digital Assets Act), Versão Revisada em 2015. <https://my.uniformlaws.org/committees/community-home?CommunityKey=f7237fc4-74c2-4728-81c6-b39a-91ecdf22> Acesso em: 19 abr. 2019
- VANNUCCI, Flávia Hunzicker; MELLO, Roberta Salvático de. Os dados pessoais em rede social e a morte do sujeito: Considerações sobre a extensão da personalidade civil. Publicado em 13/08/2015. Disponível em: http://www.es-amg.org.br/artigo/DADOS_PESSOAIS_EM_REDE_SOCIAL%0A_MORTE_DO_SUJEITO_43.pdf; Acesso em: 22 abr. 2019.
- WASHINGTON STATE LEGISLATURE. RCW 11.120.070 Disclosure of content of electronic communications of deceased user. Disponível em: <https://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=11.120.070> Acesso em: 19 abr. 2019
- WASHINGTON STATE LEGISLATURE. RCW 11.120.080 Disclosure of other digital assets of deceased user. Disponível em: <https://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=11.120.080> Acesso em: 19 abr. 2019

UTILIZAÇÃO DO WHATSAPP E O PARECER CFM Nº 14/2017

**Rodrigo Trisoglino Nazareth, José Júlio Gonçalves de Almeida,
Alder Thiago Bastos**

Universidade Santa Cecília
josejuliog.almeida@gmail.com

Resumo

O tratamento médico-paciente; médico-instituição e médico-cátedra têm sofrido significativa mudança nos últimos anos, especialmente pela introdução do programa de celular denominado WhatsApp na área da saúde. Isto porque, como cediço, o referido aplicativo traz um contato praticamente instantâneo entre o emissor e o receptor da mensagem, bem como possibilita estabelecer conversas entre grupos de pessoas focadas em interesse comum. De fato, a terceira etapa da revolução industrial atingiu definitivamente as ciências médicas, pois, não mais se pensa na tecnologia apenas como um avanço natural da ciência em busca de cura de determinada enfermidade, hoje, os arranjos sociais contemporâneos permitem que a tecnologia possa ser utilizada para aproximar médico e paciente ou médico e instituição/cátedra. Nesse ponto, pretende-se com o presente artigo discutir a introdução do WhatsApp como ferramenta destinada ao profissional da saúde para estreitamente da relação com o seu paciente ou mesmo entre colegas de profissão, impondo-se, ainda, uma necessária ponderação sobre o Parecer CFM nº 14/2017 e os limites éticos necessários para não usurpar a necessidade de consultas presenciais ou análises de prognósticos médicos, relação essa, ainda estritamente presencial. Assim, adotando-se a metodologia dedutiva, amparando-se em referenciais bibliográficos publicados em meios digitais e escritos, pretende-se demonstrar as benesses do Parecer CFM nº 14/2017, respeitando-se os limites por ele estabelecidos, em especial, no que se refere à necessária relação presencial entre médico e paciente para análise de prognósticos médicos e estratégias de tratamentos de enfermidades.

Palavras-chaves: WhatsApp; Parecer CFM nº 14/2017; Tecnologia; Relação médico-paciente.

Abstract

The medical-patient treatment; doctor-institution and doctor-professor have undergone significant change in the last years, especially by the introduction of the WhatsApp cellular program in the area of health. This is because, as beggar, the application brings almost instantaneous contact between the sender and the recipient of the message, as well as makes it possible to establish conversations between groups of people focused on common interest. In fact, the third stage of the industrial revolution has definitively reached the medical sciences, since technology is no longer thought of as merely a natural advance of science in search of cure of a certain disease, today, contemporary social arrangements allow technology to be used to approach doctor and patient or doctor and institution / chair. At this point, the aim of this article is to discuss the introduction of the WhatsApp as a tool aimed at the health professional to closely relate to his patient or even among colleagues, while also imposing a necessary weighting on the CFM Opinion nº 14/2017 and the ethical limits necessary to avoid usurping the need for face-to-face consultations or analysis of medical prognoses, which is still strictly face-to-face. Therefore, adopting the deductive methodology, based on bibliographic references published in digital and written media, it is intended to demonstrate the benefits of CFM Opinion No. 14/2017, respecting the limits established by it, especially in refers to the necessary face-to-face relationship between physician and patient for analysis of medical prognoses and treatment strategies for diseases..

Keywords: Whatsapp; Opinion CFM nº 14/2017; Technology; Physician-patient relationship.

1. Introdução

A segunda guerra mundial foi um triste capítulo da história contemporânea, responsável pelas maiores atrocidades vivenciadas pela humanidade, contudo, igualmente foi capaz de iniciar a terceira etapa da revolução industrial, contemplando os avanços científicos e tecnológicos conhecidos atualmente.

Na medicina baseada em evidência, onde a sintomatização do problema repercute causas prováveis e direciona o tratamento do enfermo, verificou-se um salto evolutivo, principalmente quando da descoberta da penicilina, como antibiótico do grupo dos beta-lactâmicos, responsável pelo combate de diversas bactérias nocivas à saúde humana.

Nessa toada, impulsionado pelo próprio capitalismo, a ampliação da venda de remédios e técnicas médicas, as atuações médicas e as pesquisas na área da saúde não se restringiram na pesquisa de fármacos, mas também de equipamentos e técnicas adequadas à medicina para o aprimoramento das condições humanas.

As técnicas de tratamento médico podem variar desde a própria objetivação da cura ou da necessária qualidade de vida ao enfermo, mas não só, também houveram aprimoramentos técnicos buscando qualidade de vida, meios contraceptivos ou outras ações humanas que não sejam, necessariamente, a cura para uma enfermidade.

Depreende-se, assim, que a tecnologia aliada à medicina, sempre foi decisiva na análise dos prognósticos médicos, bem como, de igual forma, foi necessária para o conhecimento médico que se tem em pleno Século XXI, com os avanços das pesquisas em prol de uma qualidade de vida e do conceito atual de saúde que prevê o “bem-estar físico, mental e social”. (OMS, 2016).

Por outro lado, não se desconhece que o investimento pesado em saúde se deu, também, sob o viés econômico, porquanto é cediço que o investimento, principalmente da indústria farmacêutica, acabam sendo decisivos na manutenção da pesquisa e na imposição da evolução de tratamento médico, seja pela técnica, seja pelo fármaco indicado, havendo lucros daqueles que foram pioneiros nas respectivas pesquisas científicas.

Contudo, as ciências modernas passaram por uma nova etapa da terceira revolução tecnológica, com o advento da internet e, principalmente, dos smartphones, decisivos no modelo de paradigma social que se vive atualmente, qual seja, a presença da tecnologia na vida de cada um dos seres humanos.

Diante dessa contextualização e dos diversos meios que a internet é capaz de atingir, inclusive quando se pensa em pesquisas nas áreas da saúde, o objetivo do presente artigo científico é a discussão da ferramenta do WhatsApp na área da saúde, especificamente sobre a relação médico-paciente; médico-instituição e médico-

cátedra, sendo necessário o recorte epistemológico em razão da ampliação de possibilidades técnicas que são alcançadas a utilização da tecnologia nessa problemática.

Isto porque é cediço que no momento contemporâneo é impossível pensar em mundo corporativo de trabalho sem a utilização dessa ferramenta, impactando, concomitantemente, na área da saúde, especialmente quando se pensa em um necessário contato entre médico-paciente para estabelecer as diretrizes de tratamento ou mesmo entre médico e equipe/cátedra para discussão dos sintomas e dos prognósticos evidenciados pelos exames médicos realizados em determinado enfermo.

Nessa seara, são três as problemáticas evidenciadas, primeira se perfaz, obviamente, na ausência de contato, em que se pensa que o prognóstico médico não se traduz na mera visualização de exames laboratoriais, mas também o estudo clínico, muitas vezes, precedido pelo contato do médico com o paciente, com a humanização médica, tão questionada nos dias atuais.

Segundo ponto importante é o fato de receituários médicos que são prescritos apenas com recomendações médicas, tais como os antibióticos e remédios psicoterapêuticos controlados (no Brasil identificado com uma tarja preta), como se daria essa rotina apenas por contatos médicos através da ferramenta WhatsApp?

Terceiro ponto que se abordará na referida pesquisa são as questões de responsabilidade da equipe médica, enquanto se decide procedimentos mais adequados ao paciente ou ao grupo de pacientes em uma determinada ala hospitalar, primeiro sob o prisma da responsabilidade médica, dentro das correntes civis e em segundo aspecto da relação equipe médica, tecnologia e contrato de trabalho, questionando-se a remuneração aos atendimentos por intermédio desta tecnologia.

De salientar, por oportuno, que o Parecer CFM nº 14/2017 teve, por objetivo, discutir os limites éticos médicos, em estabelecer o sigilo profissional e a segurança do tratamento pessoal, imprescindível, mas não abordou questões de remunerações (autônoma ou celetista), também não adentrou na prática de análises de prognósticos ou emissão de receituário por meio virtual, práticas essas, diga-se, plenamente possível pelo advento da tecnologia.

Verifica-se que todas as problemáticas apontadas, sem dúvidas, recaem na ciência do direito, porquanto é a cátedra tradicionalmente responsável pelo estudo de conflitos sociais e, por isso, justifica-se a temática do presente trabalho, adequando a realidade contemporânea do uso da ferramenta WhatsApp no meio médico e a própria ciência do direito como meio de resolução de conflitos demonstrados nesse introdutório.

Para tanto, adotando-se a metodologia dedutiva, amparando-se em referenciais bibliográficos publicados em meios digitais e escritos, pretende-se demonstrar evolução do Pa-

recer CFM nº 14/2017, mas, sem perder de vista, os problemas supramencionados e os impactos que a tecnologia do WhatsApp, como um todo, pode gerar na relação médico-paciente, médico-equipe médica e médico-cátedra.

2. Whatsapp

WhatsApp sem dúvida foi o marco para a evolução da era de aplicativos de smartphones, criados por Brian Acton e Jan Koum, no ano de 2009 (2018, p. 01), ele tinha a proposta de trazer a troca de mensagens instantâneas entre o emissor do conteúdo e o receptor do conteúdo, tal como funcionava, naquela época os programas de computadores MSN, Skype, entre tantos outros exemplos.

Contudo, qual era a novidade, essas mensagens poderiam ser encaminhadas entre emissores e receptores da mensagem de seus próprios celulares, como uma espécie de SMS, mas sob um formato diferente e funcionalidades próprias que acabaram atraindo os usuários, principalmente os mais jovens.

A verdade é que o aplicativo “caiu nas graças” dos usuários e hoje se tornou uma ferramenta fundamental para estabelecer uma aproximação entre pessoas e, com esses dez anos de existência, ele também foi evoluindo, ao trazer novas funcionalidades que não mais a de meras mensagens instantâneas, que mantiveram o atrativo sobre o aplicativo, incorporando-o aos negócios corporativos.

Dentre as funcionalidades que se destacaram, evidentemente a possibilidade da formação de grupos de pessoas com interesse em comum, telefonia e chamadas de vídeos, gravação de mensagens e de vídeos, encaminhamentos e compartilhamentos de fotos, documentos e localização são as que se destacam nesse aplicativo.

E no mundo business impulsionou os negócios, já que aproximou o contato de profissionais e clientes, tal como ocorre no contato médico-paciente, trazendo um estreitamento da relação, em razão da instantaneidade que o aplicativo propicia, mas, em contra partida, especialmente na relação médico-paciente, trouxe um certo distanciamento que traz notada preocupação.

Ademais, também se demonstra preocupante a utilização do aplicativo como meio de proferir prognósticos médicos e emissão de receituário, já que, pelo aplicativo, basta tirar uma foto ou compartilhar o documento devidamente digitalizado para que o receptor, em segundos, tenha os dados do receituário.

Tal abordagem se faz necessária para entender a relação entre médico-paciente, médico-equipe e médico-cátedra deve se manter pessoal, sendo que o aplicado não deve ser utilizado para distanciar o necessário contato humano entre médico e paciente ou quaisquer outros exemplos que afastem a ideia de humanização do tratamento.

3.Parecer CFM 14/2017

O Conselho Federal de Medicina é o órgão máximo brasileiro que regulamenta a ética médica e, também, é responsável pela disciplina da medicina no país, justificando que emita pareceres sobre questionamentos efetuados pelos profissionais inscritos no referido órgão de classe.

Dessa maneira, o Parecer CFM nº 14/2017 teve origem pela consulta de um médico da Sociedade Brasileira de Citopatologia (mantido o sigilo dos nomes dos consulentes), buscando solucionar indagação sobre o uso do WhatsApp em ambiente hospitalar, sendo lavrada a consulta pelo Relator Cons. Emmanuel Fortes S. Cavalcanti, recebendo o seguinte ementário:

EMENTA: É permitido o uso do Whatsapp e plataformas similares para comunicação entre médicos e seus pacientes, bem como entre médicos e médicos, em caráter privativo, para enviar dados ou tirar dúvidas, bem como em grupos fechados de especialistas ou do corpo clínico de uma instituição ou cátedra, com a ressalva de que todas as informações passadas tem absoluto caráter confidencial e não podem extrapolar os limites do próprio grupo, nem tampouco podem circular em grupos recreativos, mesmo que composto apenas por médicos. (2017, p. 01)

Em suma, o referido parecer destaca a irreversibilidade dos meios tecnológicos nas relações entre pessoas e também no meio empresarial, mas a cautela na utilização para que não se fira os princípios constitucionais livre exercício profissional e do acesso a informação, respeitando-se, no entanto, o necessário sigilo médico existente entre médico-paciente.

Por fim, referido parecer impõe um limite ético para prestigiar os princípios constitucionais, bem com, conseqüentemente, estabelece que é possível a utilização, desde que não se viole a intimidade do paciente ou que substitua a consulta presencial, seja ela em sua fase inicial, seja para avaliação de prognósticos solicitados oportunamente.

Verifica-se que o referido parecer foi um marco inicial na proposta da nova realidade contemporânea, a utilização de aplicativos como meio de consulta, limitando a existência da consulta médica por meio tecnológico, mas reconhecendo a sua funcionalidade e, principalmente, a sua interação com o meio da sociedade atual do Século XXI.

4. Direito à saúde e os aspectos constitucionais brasileiros para a dignidade humana:

O direito brasileiro é alicerçado com a base constitucional que prestigia a dignidade humana como fundamento republicano (art. 1º, III, C.F.), tornando-se um direito inexorável sujeitando toda a hermenêutica constitucional a assegurar a pessoa humana a plena efetividade e exercício desse direito.

Nelson Nery Junior e Maria Rosa Andrade Nery acrescentam que é de tamanha relevância o referido preceito que se torna “a razão de ser do Direito” (2013, p. 185), motivando diversos trabalhos científicos que buscam solucionar, não apenas a aplicação, mas também a extensão e efetividade de alcance do referido direito, especialmente quando se pensa em problemas brasileiros que denotam uma discrepância de classes sociais e a própria desigualdade implícita nos meios sociais.

Dessa maneira, os direitos fundamentais foram divididos em individuais, quando reconhece a autonomia da vontade dos indivíduos, garantindo-lhes ferramentas eficazes para reivindicá-la entre particulares e do próprio Estado (SILVA, 2015. p. 185), havendo o reconhecimento, nessa toada, até a quinta geração desses direitos fundamentais, conforme esclarecido por Paulo Bonavides (2008, p. 82-93) e em direitos fundamentais sociais, quando remetem a obrigação do Estado em possibilitar o atendimento de referidos preceitos fundamentais.

José Afonso da Silva ao discorrer sobre os direitos fundamentais sociais, explana que “são prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vidas aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais” (2015, p. 288).

Dentre os direitos sociais que são de “prestação positiva do Estado” enquadra à saúde como direito fundamental social, nos moldes dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal. Lembre-se que a Constituição Federal, pela redação do artigo 196, acrescenta que “direito à saúde é um direito de todos e um dever do Estado” assegurando, ainda, no referido artigo a universalidade de atendimento, sem distinção.

Complementando-se com a ideia trazida pela Constituição Federal no art. 198, Inciso II, que traz o princípio da integralidade de atendimento, verifica-se que a questão de saúde, no direito positivado no ordenamento jurídico brasileiro, versa na saúde para todos, às custas do Estado.

Dessa discussão, nascem diversas correntes doutrinárias e de pesquisas questionando-se o alcance, contudo, certo é que a capacidade financeira não é fator chave para estabelecer o direito à saúde do cidadão brasileiro ou que estejam em território por motivos de trabalho, lazer, entre outros.

Todavia, percebe-se que há princípios reagentes

ao direito à saúde que se tornam reagentes à própria dignidade humana, como meio necessário de manter-se o direito ao tratamento adequado à saúde ou, ao menos, que seja disponibilizado meios adequados para manter a qualidade de vida do paciente.

Como apontam Marcelo Lamy et al (2018, p. 306/307):

A efetivação do direito à saúde alcançou, nos últimos anos, significativas conquistas formais desses paradigmas conceituais: deixou de ser um direito de apenas algumas classes privilegiadas, passou a ser um direito compreensivo (abrangendo ações preventivas, curativas e reabilitadoras; abarcando as dimensões físicas, mentais e sociais, bem como os fatores socioambientais). A realidade, 3 no entanto, de um país afetado com tanta pobreza e tanta desigualdade, ainda dista e muito do almejado, haja vista o aumento de famílias na miséria⁵. A conquista formal da universalidade e da integralidade não se fez acompanhar ainda da conquista material.

E a medicina baseada em evidência contemporânea, preocupada com a própria dignidade humana, não mais estabelece como parâmetro imprescindível a cura do enfermo, pois, como cediço, existem casos em que a cura é inatingível ou que a postergação artificial da vida, com a introdução da própria tecnologia médica presente atualmente, torna-se indigna.

Assim, a própria ética médica ao reconhecer que existe um momento que a vida terá fim estabeleceu na Resolução CFM nº 1.805/2006 que é permitido ao médico suspender o tratamento em doentes em fase terminal de enfermidade grave e incurável (art. 1º), estabelecendo, no entanto, o tratamento paliativo que objetiva o conforto de qualquer natureza (art. 2º).

Todas essas passagens demonstram, sobremaneira, que a cura não é o objetivo final da medicina, ainda que introduza todos os parâmetros tecnológicos existentes, tal como acontece na própria ciência do direito, hoje o objetivo maior perfaz na busca da qualidade de vida como meio necessário para atingir a dignidade humana.

Com a ideia de dignidade humana e de ortotanásia, especialmente quando se pensa em qualidade de vida, dentro do conceito de saúde disponibilizado pela Organização Mundial de Saúde, a tecnologia toma uma proporção inimaginável para os séculos anteriores.

Isto porque, quando se possibilita a aproximação, instantânea e sem barreiras, de médicos e pacientes, acaba trazendo um imediatismo nas respostas que, em determinados casos, pode ser crucial na própria definição do tratamento médico ou mesmo na busca de socorro adequado para algum mal-estar.

Nessa linha, aparenta-se que a utilização do WhatsApp se torna uma eficaz ferramenta de aproximação, pois é um apetrecho a mais para a aproximação médico-paciente ou mesmo médico-equipe médica/cátedra, torna-se um incremento necessário a própria realidade contemporânea.

Todavia, há que se ter cautela nessa interpretação, porquanto a tecnologia também um fator de distanciamento e, em se tratando de uma relação médico-paciente e médico-equipe médica, esse distanciamento impõe um risco a própria relação humana digna existente entre os envolvidos.

Dessa maneira, o Parecer CFM nº 14/2017 traz claramente alguns apontamentos éticos que devem ser seguidos pelos profissionais que atuam com o uso da tecnologia WhatsApp para estabelecer a necessária relação humana entre médico e paciente e médico-equipe médica-paciente, sob pena de automatizar as relações médicas e perder o caráter humanizado dos atendimentos, necessários para o cuidado de um enfermo.

5. Limites éticos de atendimento

O juramento de Hipócrates é o meio pelo qual o médico que for admitido na carreira médica se compromete a exercer a medicina em prol da saúde, do bem-estar do doente e da própria cátedra médica, havendo variações no juramento entre os séculos, mas sem perder sua essencialidade da preocupação médico-paciente.

Nessa linha, é possível trazer como parâmetros do juramento de Hipócrates a própria humanização do atendimento médico, tão difundida atualmente, porquanto tradicionalmente sempre houve o distanciamento entre a classe médica e os pacientes, até pelo desconhecimento técnico sobre as diversas enfermidades humanas.

Como meio necessário para trazer a adequação da medicina aos parâmetros contemporâneos, incluindo a tecnologia como situação patente conhecida especialmente a partir dos idos de 1.945, cujo avanço bélico foi decisivo para conhecimento da medicina e demais tecnologias do Século XXI, houveram diversas ações que buscaram trazer uma aproximação entre o paciente e o médico, buscando traçar os parâmetros éticos necessários para que o paciente conheça sua doença e seja informado sobre os tratamentos necessários.

Em outras palavras, a ética médica não mais é definida por parâmetros biológicos, mas também a forma de atendimento e a humanização do tratamento, cujo respeito é primordial para estabelecer uma sadia relação médico-paciente; médico-equipe médica e/ou médico-cátedra.

Nessa linha, há um arcabouço jurídico-ético que restringe as atuações dos médicos em território nacional,

trazendo parâmetros para exercício da cátedra e também da relação médico-paciente¹. E, nesse sentido que são expedidas diversas resoluções para permitir que o médico exerça a medicina com autonomia e independência, mas sempre visando o condão substancial que é o bem-estar físico e mental do paciente e, quando possível, prestigiando o seu bem-estar social.

Por vezes a ética médica é provocada pela própria modernidade tecnológica, seja em pesquisas inovadoras, como por exemplo as avançadas pesquisas sobre doenças e tratamentos com células troncos, seja quando se trata, sobremaneira, da interação tecnológica para realização do contato entre médico-paciente.

Hoje é extremamente presente discussões que versam sobre bioética e biodireito, fazendo uma interseção necessária entre a disciplina biológica (seja médica ou outras derivações) e o direito, em que regulamenta a ação do dever-ser antecipando, principalmente em bases filosóficas romanas (direito romano), a positivação do que é permitido e o que não é permitido dentro dos parâmetros éticos.

Nessa toada, a Resolução CFM nº 1958/2010 “define e regulamenta o ato da consulta médica, a possibilidade de sua complementação e reconhece que deve ser do médico assistente a identificação das hipóteses tipificadas nesta resolução”. E, em seu artigo 1º:

Definir que a consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.

Este é o cerne da questão, porquanto tecnologia do WhatsApp é capaz de aproximar pessoas ao mesmo tempo que distancia em um modelo paradoxal inexplicável na atualidade contemporânea.

Quando se lê atentamente os ditames do Parecer CFM nº 14/2017, verifica-se que é exatamente esta a preocupação, que não haja o distanciamento entre o paciente e médico, seja para realizar os exames necessários e a própria anamnese com o objetivo de identificar a enfermidade ou a melhor opção de tratamento.

O WhatsApp, sem dúvidas, em questões emergenciais e urgenciais se torna decisivo na área médica, permitindo uma comunicação efetiva entre pacientes e também cogitando o melhor tratamento, quando não há tempo eficaz para determinados casos, ou mesmo para que haja uma discussão aprofundada sobre determinada doença entre a equipe médica.

No entanto, não se pode perder de vista que a cátedra médica e, principalmente a relação médico-paciente deve ter o “calor humano”, afigurando-se no contato pessoal, na evidente análise dos fatores primordiais para assegurar o direito à saúde digna que vai além do tratamento tecnológico, farmacológico ou outros exemplos cotidianos.

Respeitando-se os limites éticos impostos, verifica-se que agregar a tecnologia ao conhecimento médico pode trazer situações favoráveis e demonstram, desde os idos de 1945, a constante e crescente utilização dos meios tecnológicos como situação sine quo non para estabelecer o desenvolvimento da medicina humana.

6. Considerações Finais

Através do desenvolvimento do presente artigo científico, sem a pretensão de esgotamento do tema, foi possível constatar que a positividade da utilização da tecnologia WhatsApp como ferramenta destinada ao profissional da saúde para estreitamente da relação com o seu paciente ou mesmo entre colegas de profissão, impondo-se, ainda, os limites trazidos pelo Parecer CFM nº 14/2017.

Nessa linha, não se pode perder de vista que os pilares da saúde, como direito fundamental social, passam necessariamente pelo tratamento humanizado entre médico e paciente, sendo necessário a manutenção do vínculo para que não seja usurpada a introdução da tecnologia com o modelo paradoxal vivenciado contemporaneamente com a utilização massificada das redes sociais.

O presente artigo ainda será objeto de outros estudos, em especial, sobre a ética médica destinada pela prescrição médica, inclusive com envio de receituários, por médicos diretamente no aparelho celular do paciente, através do aplicativo WhatsApp, sendo necessário para verificar os limites éticos-profissionais e eventual transgressão que atinge a sociedade contemporânea.

7. Referências Bibliográficas

BONAVIDES, Paulo. A quinta geração de direitos fundamentais. *Direitos Fundamentais & Justiça*; nº 3 – abr./jun. 2008. Disponível em: http://www.ufjf.br/siddharta_legale/files/2014/07/Paulo-Bonavides-A-quinta-gera%C3%A7%C3%A3o-de-direitos-fundamentais.pdf. Acesso em: 02 mar. 2018

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. Processo - Consulta CFM nº 50/2016 – Parecer CFM nº 14/2017. Datado de 27 abr. 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2017/14>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. Resolução CFM nº 1.806/2006. Publicada em 28 nov. 2006.

Disponibilizado em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cFm/2006/1805_2006.htm. Acesso em: 02 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. Resolução CFM nº 1958/2010. Publicada em 28 nov. 2006. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm. Acesso em: 02 mar. 2019.

LAMY, Marcelo; OLIVEIRA, Danilo de; BATISTA, Ivaldo Marques; AMARAL, Ana Laura Mendes. *Mediação em conflitos de saúde: fundamentos teóricos e paradigmas jurídicos*. In: LAMACHIA, Cláudio; GONÇALVES, Sandra Kreiger (organizadores). Congresso Brasileiro de Direito Médico e da Saúde, 2018, Brasília. *Direito Médico e da Saúde: o direito, a saúde e a justiça: cenários e desafios*. Brasília: OAB, Conselho Federal, 2018. v. 1. p. 305-333.

MATTOS, Litza. Redes sociais prejudicam relação com amigos e família. *Revista/Jornal Eletrônico: O TEMPO*, datado de 05 fev. 2017. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/interessa/redes-sociais-prejudicam-rela%C3%A7%C3%B5es-com-amigos-e-fam%C3%ADlia-1.1431809>. Acesso em: 02 mar. 2019.

NERY JUNIOR, Nelson. NERY, Rosa Maria de Andrade. *Constituição Federal comentada e legislação constitucional*, rev. atual. ampl. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. *Conceito de Saúde em 2016*. Disponível em: <http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>. Acesso em: 02 nov. 2017.

SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 38ª ed. São Paulo: Malheiros, 2015.

TECNOMUNDO - A história do WhatsApp, o rei dos mensageiros [vídeos]. Publicado em 23 jan. 2018. Disponibilidade <https://www.tecmundo.com.br/dispositivos-moveis/125894-historia-whatsapp-rei-mensageiros-video.htm>. Acesso em: 02 mar. 2019.

1 Mestrando em Direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília-Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa CNPq Direitos Humanos e Desenvolvimento Sustentável. Advogado

2 Advogado; Professor Universitário; Mestrando em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas na Universidade Santa Cecília; Especialista em Direito Processual Civil pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), Professor Universitário e Advogado militante na Área Cível. E-mail: josejuliog.almeida@gmail.com

3 Advogado; Professor Universitário; Mestre em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA; Pós-graduado em Direito Material e Processual do Trabalho; em Direito Processual Civil e em Direito Público pela IBMEC. Membro do Grupo de Pesquisa CNPq Direitos Humanos e Desenvolvimento Sustentável. Advogado E-mail: thiago@advocaciabastos.adv.br

A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO NA ALFABETIZAÇÃO DA CRIANÇA

Claudia Regina Almeida¹, Érica Cristina Almeida²

¹Universidade Ibirapuera

²Anhanguera Educacional

claudia.almeida@ibirapuera.edu.br

Resumo

A Motricidade é uma parte do ser humano em qualquer época da vida. Na infância, a motricidade é de vital importância para o desenvolvimento e aprendizagem global e para o desenvolvimento integral da criança. Este estudo teve como objetivo apresentar a importância do movimento no desenvolvimento geral da criança e mais especificamente no processo de alfabetização, enfatizando o corpo como grande instrumento no processo de aprendizagem. Metodologicamente optou-se por um estudo do tipo bibliográfico, que consiste em análise e interpretação de materiais bibliográficos de obras já publicadas sobre o tema em questão. Quando se trabalha com o corpo, passamos a ampliar as possibilidades de ação da criança no mundo em que se relaciona e que vive e no processo de alfabetização. O desenvolvimento motor contribui para a aprendizagem da leitura e da escrita e é essencial na vida das pessoas, pois auxilia a formação global do ser humano. Concluímos que os principais itens da motricidade que devem ser desenvolvidos na criança a fim de auxiliar no processo de aprendizagem geral e na alfabetização são: o esquema corporal, a lateralidade, a coordenação motora geral, a coordenação motora fina, a noção espacial, a noção temporal e a coordenação óculo-manual. Além disso, também chegamos à conclusão que o desenvolvimento motor contribui para a prevenção de problemas que podem vir ocorrer durante a aprendizagem. A motricidade da criança é essencial na sua aprendizagem e processo de alfabetização, visando assim à construção e formação global do ser humano.

Palavras-chaves: Movimento, Educação Infantil. Alfabetização.

Abstract

Motricity is a part of the human being at any time in life. In childhood, motor skills are of vital importance for overall development and learning and for the integral development of the child. This study aimed to present the importance of movement in the general development of the child and more specifically in the process of literacy, emphasizing the body as a great instrument in the learning process. Methodologically, a bibliographic study was chosen, which consists of analyzing and interpreting bibliographic materials of works already published on the subject in question. When working with the body, we expand the child's possibilities of action in the world in which he / she is related and living and in the process of literacy. Motor development contributes to the learning of reading and writing and is essential in people's lives as it assists in the overall formation of the human being. We conclude that the main motor skills that should be developed in the child in order to aid in the general learning process and in literacy are: body schema, laterality, general motor coordination, fine motor coordination, spatial notion, notion and manual-eye coordination. In addition, we have also come to the conclusion that motor development contributes to the prevention of problems that may occur during learning. The child's motricity is essential in his learning and literacy process, aiming at the construction and global formation of the human being.

Keywords: Movement, Early Childhood Education. Literacy.

1. Introdução

Na atualidade histórica verifica-se que a Educação Infantil é um dos campos educacionais cuja procura tem aumentado cada dia mais. Considerando o aprendizado que ocorre no ambiente da instituição de Educação Infantil e que é nele que a criança irá se desenvolver de forma mais ampla e significativa, que se percebe a exigências de atividades que tenham como enfoque principal o lúdico e o movimento, necessidades e interesses básicos da faixa etária. No momento em que brinca a criança utiliza o corpo e a mente e ao usá-los contribui de forma mais significativa para a construção e produção do conhecimento.

Tal abordagem pedagógica objetiva a formação de um sujeito como um ser social, histórico, que faz parte de uma cultura e que é um cidadão que precisa e tem o direito de se desenvolver plenamente (HAETINGER, 2005). Perceber o aluno construindo o conhecimento diariamente é gratificante se pensarmos na formação de cidadãos críticos, reflexivos, criativos e ativos, podendo assim analisar e entender o mundo que o cerca. Só formando indivíduos autônomos e esclarecidos será possível construir uma sociedade mais justa e democrática, conseqüentemente contribuindo para um mundo melhor.

O presente trabalho de pesquisa se originou a partir dessas observações, análises e interpretações surgidas na ocasião da realização do estágio curricular supervisionado na Educação Infantil. O estágio foi um momento de refletir o fazer pedagógico como educadores no âmbito da educação formal. Foi preciso sair da zona de conforto habitual de estudante, pedir ajuda para outras professoras, coordenadoras pedagógicas e a diretora do colégio, pois deparou-se com diversos desafios ao longo do processo. Um desses desafios foi a compreensão de como o trabalho com o movimento na Educação Infantil era realizado. Esse tema chamou atenção por ser parte da nossa formação em primeira licenciatura, o curso de Educação Física.

A instituição de ensino estagiada contava com um professor de Educação Física nesse nível de ensino que era encarregado de trabalhar com os alunos o eixo movimento, proposto no Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998, Volume 3, capítulo 1). Apesar de reconhecer a importância de se ter um profissional especializado na área para a realização do processo pedagógico com o movimento na Educação Infantil, observou-se que era oferecida apenas uma (01) aula semanal para cada turma com duração de 40 minutos. A partir dessa realidade, indagou-se sobre a importância de se oferecer mais tempo de exposição dos alunos com o trabalho pedagógico relacionado ao movimento. Mas será que isso era realmente necessário? A partir daí formulou-se um problema para o trabalho de conclusão de curso: qual a importância do mo-

vimento do processo de alfabetização das crianças?

Diante deste contexto, optou-se por realizar o TCC sobre a importância do movimento no processo de alfabetização na Educação Infantil. O objetivo geral deste estudo é apresentar e compreender a importância do movimento (do trabalho com o corpo no contexto da Educação Infantil) no processo de desenvolvimento integral da criança e no seu processo de alfabetização.

A metodologia utilizada foi o estudo do tipo bibliográfico que, segundo SEVERINO (2008), consiste em estudos que recolhem e interpretam materiais bibliográficos de obras já publicadas sobre o tema em questão.

Este artigo que constitui-se como Trabalho de Conclusão de Curso se justifica porque pode contribuir para o aprimoramento da prática pedagógica dos educadores envolvidos no processo de construção da aprendizagem e alfabetização da criança no ambiente da Educação Infantil, porque pode gerar debates entre estudantes e profissionais sobre o tema e por ser atual e científico, bem como pela contribuição que pode oferecer às escolas e professores sobre a importância do movimento para a alfabetização dos alunos e se caracterizar como mais um material de estudo para o entendimento do tema.

2. Movimento e alfabetização na educação infantil Corpo e movimento na educação

A Motricidade é uma parte do nosso ser em qualquer época da nossa vida. Seja na infância, na adolescência, na vida adulta ou na velhice, pode-se lançar mão dessa motricidade como forma de se inserir de forma mais completa no mundo. Na infância, a motricidade é de vital importância para o desenvolvimento e aprendizagem global e para o desenvolvimento integral da criança. Estruturando o desenvolvimento humano em três pilares: o emocional, o motor e o cognitivo, o trabalho com a motricidade da criança então é primordial para um desenvolvimento dela (COSTALLA, 1993).

O corpo é nosso universo particular. Nele há movimentos, há sentimentos, sentimos, há ação, há percepção e descoberta de um novo universo. Tudo está devidamente gravado nesse corpo, e é na infância que determinamos o que será bem gravado e o que nem tanto. A motricidade auxilia na interação com este universo em formação a se descobrir por inteiro, através de estimulação e exploração concreta do mundo por meio do corpo (COSTE, 1998).

Aprender pelo movimento será determinante na estruturação desse sujeito que se forma: a criança. Na adolescência começamos uma nova fase da nossa vida. Um novo nascimento se dá, isto é, depois do nascimento

biológico (dependente e em formação do aparelho psíquico), temos o nascimento para a vida em sociedade, da sexualidade etc (OLIVEIRA, 1992).

A Motricidade se mostra como um apoio importante para todas as fases de desenvolvimento da vida. Através de trabalhos pedagógicos com a motricidade podemos aprimorar o desenvolvimento cognitivo, afetivo-social e todo o desenvolvimento como ser humano completo durante toda a vida (NASCIMENTO e MACHADO, 1996).

Segundo OLIVEIRA (1992) o nosso corpo não realiza apenas ações físicas, pois isso é apenas para animais irracionais. O ser humano se movimenta de forma global e integrada ao mundo e aos seus sentidos (ele tem uma motricidade e não apenas movimentos), pois o movimento humano é feito junto com uma percepção de si mesmo e do mundo em que vive e que leva o indivíduo a uma interação mais completa com os outros seres e o seu meio.

Percebe-se que a ação do corpo no mundo (o movimento) depende de com qual intenção do sujeito que o realiza e por isso o movimento, junto com os conhecimentos e sentidos do ser humano, vão dar um sentido maior aos seus movimentos e sua interação com o meio, que é a motricidade.

A ótica da Motricidade requer que percebamos este movimento em totalidade para o desenvolvimento dos seres humanos, o qual possa ser amplo em todas as fases de sua vida. Nessa perspectiva é imprescindível o ideal de corpo e seu movimento como estado de um projeto em construção consciente de ser e mover-se no mundo, para as exigências que norteiam seu deslocamento em tempo e espaço (COSTE, 1998, p. 28).

Assim, compreende-se que os movimentos humanos junto com as suas ações e percepções de si e do mundo resultam na motricidade humana, que é um processo de uma nova percepção do movimento e sua interligação com o ser e sua existência de ser de uma forma menos dual e menos fragmentada (corpo e mente) Sendo assim em qualquer dimensão de movimento corporal, este deve atentar-se para as mudanças que o transformam em busca de sua humanização, pois a ciência da Motricidade Humana é um projeto que se movimenta e vive por se movimentar.

Percebe-se que através da ação sobre o meio físico, por meio do movimento com um meio, que também se processa o desenvolvimento e a aprendizagem do ser humano. É um processo complexo, em que a combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais, produz nele transformações qualitativas. Para tanto desenvolvimento

envolve aprendizagem de vários tipos, expandindo e aprofundando a experiência individual.

A educação psicomotora é uma técnica, que através de exercícios e jogos adequados a cada faixa etária leva a criança ao desenvolvimento global de ser. Devendo estimular, de tal forma, toda uma atitude relacionada ao corpo, respeitando as diferenças individuais (o ser é único, diferenciado e especial) e levando a autonomia do indivíduo como lugar de percepção, expressão e criação em todo seu potencial. (NEGRINE, 1995, p. 15).

Nesse sentido, todo educador precisa estar atento ao desenvolvimento dos alunos que ocorrem por etapas distintas e colocar-se na posição de facilitador do processo de aprendizagem e pautando seu trabalho no respeito recíproco, na afetividade e também na confiança. Tal professor deve estabelecer uma relação de ajuda com seus alunos e ficar atento a todas as atitudes de quem ajuda e percebendo quem é ajudado (CARVALHO, 1999).

Diante desta análise, percebe-se a importância do trabalho da motricidade no processo de ensino-aprendizagem, pois a mesma está intimamente ligada aos aspectos afetivos com a motricidade, com o simbólico e o cognitivo.

Conforme estudos minuciosos dos pesquisadores ASSUNÇÃO & COELHO (1997, p 108) “a motricidade integra várias técnicas com as quais se pode trabalhar o corpo (todas as suas partes), relacionando-o com a afetividade, o pensamento e o nível de inteligência”.

É importante salientar que as atividades realizadas com movimentos corporais exercem um papel significativo na formação geral da criança, em muitas das suas primeiras iniciativas intelectuais. No momento em que essa criança experimenta o mundo que a cerca com todos os sentidos, ela percebe também as formas como quais fará a maioria dos seus contatos sociais.

Portanto, a educação motora na idade escolar deve ser antes de tudo uma experiência ativa, onde a criança se confronta com o meio. A educação proveniente dos pais e do âmbito escolar, não tem a finalidade de ensinar à criança comportamentos motores, mas sim permite exercer uma função de ajustamento individual ou em grupo.

Todas as atividades motoras realizadas em grupo de crianças tendem a facilitar a socialização e a dos educandos com as demais crianças, logo oportuniza o desenvolvimento motor de imediato, mas também o desenvolvimento psíquico e social. A movimentação do corpo, bem como suas expressões, seus gestos corporais em todas as suas possibilidades de utilização (esportes, atividades

rítmicas, brincadeiras, jogos e etc.), ganham um destaque vital no desenvolvimento fisiológico e psicológico de todo sujeito (FRIEDMANN, 1996).

Com base nesse contexto, destaca-se a importância das atividades motoras na educação, pois elas contribuem para o desenvolvimento global das crianças. Entretanto, as crianças passam por fases diferentes uma das outras e cada fase exige atividades propícias para cada determinada faixa etária.

O movimento quando realizado pela criança precisa ser visto com positividade pedagógica por todos os profissionais da educação, especialmente pelo pedagogo, pois ele contribui para o desenvolvimento integral dos educandos, ou seja, desenvolvimento motor, social, afetivo e intelectual do aluno, uma vez que o corpo e a mente são elementos integrados da sua educação.

A criança que não tem uma educação motora (psicomotricidade e motricidade desenvolvida na sua fase escolar) pode apresentar problemas em alguns itens de sua aprendizagem global na escola e da sua educação infantil, principalmente nos itens: escrita (formulação de sílabas e frases, escrita gráfica) no desenvolvimento cognitivo (no seu pensamento lógico e abstrato), no desenvolvimento sócio-afetivo (aproximação com colegas, linguagem corporal amigável, gestualidade educada) etc (OLIVEIRA, 1992).

Aqui compreende-se que a escola na primeira etapa de escolarização da criança, ou seja, na Educação Infantil, tem uma função muito importante e fundamental no desenvolvimento geral da criança quando ela também realiza o desenvolvimento psicológico (da motricidade humana) da criança, pois sabemos que é nas primeiras séries escolares que a criança vai realizar experiências em seu próprio corpo em contato com o mundo social, organizando o esquema corporal e formando conceitos sobre si e sobre o mundo em geral. Deste modo, compreende-se que a criança deve ser compreendida como um ser integral, que possui seus lados: motor, cognitivo, afetivo e social e por isso, todos os tipos de desenvolvimento e educação devem estar presentes na escola e na ação educativa dos professores e, por isso, também a educação por meio da motricidade, favorecendo esta e integrando a mesma na educação global da criança. Mesmo porque a criança é um ser dinâmico, que possui muitas e diferentes potencialidades de aprendizagem e desenvolvimento e por isso, pela educação psicomotora (quase sempre tendo como base a brincadeira) torna a aprendizagem das crianças mais significativa.

3. A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO DA CRIANÇA

A motricidade é uma ciência que pode ajudar a criança no processo de alfabetização se as questões motoras estiverem unidas na educação da criança na educação infantil e na fase de alfabetização. A Motricidade que tem como objeto o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo e estuda o desenvolvimento das habilidades motoras e psicológicas nos processos diversos da vida (COLELLO, 1993).

Antigamente não haviam muitos estudos direcionados a esse tema (Motricidade no processo de alfabetização), por isso a análise e o estudo com relação ao movimento humano eram direcionados ao âmbito físico e motores, a partir da década de 60 este assunto começou a ser pesquisado no meio acadêmico. Sendo assim o desenvolvimento motor e corporal passaram a ser estudados como parte do desenvolvimento global da criança, dando à motricidade o papel de integrar ao corpo e movimento aspectos psíquicos e sociais, visando o desenvolvimento integral do indivíduo (COLELLO, 1993).

O trabalho com a motricidade contempla a multiplicidade de funções e manifestações do ato motor, propiciando um amplo desenvolvimento de aspectos específicos da motricidade e movimento das crianças, abrangendo uma reflexão acerca das posturas corporais implicadas nas atividades cotidianas, bem como atividades voltadas para a alfabetização dos educandos.

Segundo NOGUEIRA (2007), a educação pela motricidade no contexto escolar pode desenvolver nas crianças uma atitude mais adequada/correta em relação a aprendizagem e ao seu desenvolvimento integral.

Assim, compreende-se que a motricidade a ser desenvolvida na Educação infantil acaba desempenhando um papel primordial na educação da criança uma vez que esta propicia uma formação da imagem do corpo, que é condição obrigatória para a pessoa se relacionar com o meio material e meio social. No entanto, GIANCATERINO (2012), ressalta que, embora a motricidade não pode ser encarada como uma resposta aos problemas de aprendizagem, ela se constitui como um importante instrumento educativo para o professor na etapa da Educação infantil, o trabalho com o movimento com a criança não pode ser encarado como uma solução a todos os problemas que ela venha a enfrentar no processo de alfabetização e educação geral da criança

A psicomotricidade se propõe a permitir ao homem “sentir-se bem na sua pele”, permitir que se assuma como realidade corporal, possibilitando-lhe a livre expressão de ser. Não se pretende aqui considerá-la como uma “panacéia” não vá resolver todos os problemas encontrados em sala de aula. Ela é ape-

nas um meio de auxiliar a criança a superar suas dificuldades de aprendizagem e prevenir possíveis inadaptações, auxiliando na alfabetização (GIAN-CATERINO, 2011, p. 7)

Em seus estudos sobre psicomotricidade infantil, GOMES (1998) expõe diversas questões acerca da dificuldade em aprender que alguns alunos apresentam na vida escolar, sendo que diversas vezes, elas advêm de dificuldades relacionadas ao desenvolvimento cognitivo e psicomotor. Devemos utilizar a motricidade como trabalho pedagógico enfocando o desenvolvimento psicomotor da criança, e sua relação com a alfabetização para que assim se diminua a dificuldade de aprendizagem.

As crianças que não possuem aulas de educação física direcionadas, sempre brincam livremente. Concebe a motricidade como algo essencial para as crianças chegarem à primeira série com maturidade, trabalha esta dissociada do contexto da aula e com atividades repetitivas. A alfabetização é algo que não valoriza muito, pois acredita ser compromisso da primeira série, exaltando em suas aulas hábitos e atitudes como ponto chave (FERNANDES & ANDREU, 2001).

Considera-se que as atividades elaboradas por nós vêm ao encontro do que entendemos por motricidade, pois as mesmas possibilitaram, através de atividades corporais, a relação da criança com seu mundo interno e externo. Um fator muito importante a destacar é que foi possível perceber a diferença comportamental apresentada pela turma durante a realização deste trabalho em relação a atividades realizadas anteriormente, abordando outros aspectos. As crianças apesar de demonstrarem um pouco mais de agitação, nos pareceram mais alegres e envolvidas com as atividades.

De fato, ALBUQUERQUE (2012) coloca que, o trabalho com a psicomotricidade / motricidade pode causar benefícios bem reais e objetivos ao processo de alfabetização da criança como, por exemplo, ajudar a mesma a segurar o lápis e o papel, a direcionar as palavras para o lado correto no momento da escrita, a ter noção espacial de onde as palavras e letras vão se encaixar dentro do caderno ou frase etc. Ou seja, de fato a educação psicomotora e não apenas a educação intelectual/cognitiva pode permitir um avanço considerável e bem objetivo na alfabetização da criança.

COLELLO (1993) coloca que a atividade motora da criança pode auxiliar seu no processo de alfabetização porque as questões intelectuais estão ligadas as questões motoras no ser humano. Neste sentido, o ato de aprender a ler e a escrever se beneficia de aspectos da motricidade se esta última for desenvolvida adequadamente pelo movimento e

pelas aulas com atividades motoras e se a educação motora for adequadamente desenvolvida nos alunos na escola.

“essa educação psicomotora, que pode chamar-se, também, de educação pelo movimento, tem que estar voltada para o estímulo às habilidades psicomotoras, tais como: coordenação global, viso-motora, imagem corporal, esquema corporal, organização espacial, organização temporal, discriminação visual e auditiva, pressupostos para a aquisição do ato gráfico e da lectoescrita”. (p. 22).

Desta forma percebe-se que várias das habilidades motoras a serem desenvolvidas adequadamente nos alunos podem auxiliar a criança a começar a ler e escrever de maneira mais interessante e facilitada, sendo as principais delas, a coordenação motora geral, a lateralidade, a coordenação motora fina, a noção espacial, a noção temporal, a auto percepção corporal etc.

Ainda VALLADÃO (2005) em sua monografia de especialização nos revela que as habilidades corporais denominadas ‘coordenação global’, ‘coordenação óculo-manual’, ‘esquema corporal’, ‘lateralidade’, ‘estruturação espaço-temporal’, ‘discriminação visual’ e ‘discriminação auditiva’ são muito importantes para o desenvolvimento da criança em geral e para auxiliar na sua alfabetização, em especial.

Também GARBIN et all (2013) aponta que a motricidade auxiliará no processo de alfabetização da criança, será um, processo preventivo de problemas que ocorram no letramento do aluno e ainda coloca que os jogos e brincadeiras motoras desta educação pela motricidade no contexto da alfabetização, tem que ainda conter um aspecto lúdico, pois trata-se da alfabetização de crianças:

um elemento importante para o processo de alfabetização, muitas vezes esquecido pelo educador, é o trabalho motor. A atividade motora fundamenta o processo de alfabetização, levando a criança a tomar consciência de seu corpo, da lateralidade, a situar-se no espaço, a dominar seu tempo, a adquirir a coordenação de seus gestos e movimentos. A educação psicomotora nas séries iniciais do ensino fundamental atua como prevenção. Com ela podem ser evitados vários problemas como a má concentração, confusão no reconhecimento de palavras, confusão com letras e sílabas e outras dificuldades relacionadas à alfabetização. Tanto o trabalho com a motricidade, quanto às atividades para o avanço nas hipóteses sobre a escrita, ganha ainda mais significado para as crianças se tiverem um caráter lúdico. Através do contato com o jogo e a brincadeira a criança também desenvolve habilidades funda-

mentais para o processo de aquisição da leitura e da escrita. Ela faz descobertas, reconhece suas dificuldades e vai construindo seus conhecimentos (p. 20).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental (PCN, 1997) e o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI, 1998), é objetivo tanto da Educação infantil quanto do Ensino Fundamental I a educação motora a partir do movimento e das aulas de Educação Física. Nestes documentos, é colocado que tanto as capacidades motoras (força, velocidade, agilidade etc.) quanto as principais habilidades motoras (lateralidade, coordenação geral e fina, noção espacial e temporal etc) devem ser trabalhadas nas crianças a fim de desenvolvê-las de modo integral.

De fato, ROSSI (2012) coloca que

O trabalho da educação psicomotora com as crianças na Educação Infantil e no Ensino Fundamental I deve prever a formação de base indispensável em seu desenvolvimento motor, afetivo e psicológico, dando oportunidade para que por meio de jogos, de atividades lúdicas, se conscientize sobre seu corpo. Através dessas atividades lúdicas a criança desenvolve suas aptidões perceptivas como meio de ajustamento do comportamento psicomotor (p. 46).

Em relação ao esquema corporal VALLADÃO (2005) menciona que quando este é mal desenvolvido na criança, ele pode dificultar a alfabetização da criança porque a criança passa a não coordenar tão bem seus movimentos e variados movimentos juntos.

Se formos pensar que o ato de ler e escrever é um conjunto de movimentos e disposições visuais, intelectuais, psicológicas e táteis que se coordenam, então se algum desses aspectos estiver mal desenvolvido, será mais dificultoso para a criança iniciar seu ato de escrever e ler, ou seja, sua alfabetização pode se prejudicar.

FERNANDES & ANDREW (2001) também colocam que quando o esquema corporal de uma criança é pouco desenvolvido, suas habilidades com as mãos se tornam um pouco mais limitadas, fazendo sua escrita ser mais dificultosa e também a sua leitura passa a ser mais lenta e precária, pois não tem tanta harmonia.

Assim entende-se que, quando o esquema corporal da criança é bem formado, ou seja, ela tem pleno conhecimento e consciência de seu corpo e de seus movimentos corporais e consegue situar suas mãos e braços no espaço e no tempo, a escrita vai se desenvolver com mais facilidade e de uma maneira mais harmoniosa.

Segundo PELLEGRINI (2002), um aspecto muito importante da motricidade que auxilia demais no processo

de alfabetização da criança é a coordenação óculo manual da criança, que são muitas vezes desenvolvidas por atividades e jogos onde a criança manipula objetos, lança tais objetos e/ou tem que agarrar tais objetos em estática ou em movimento, pois se coordena aí a visão com o movimento e o tato. Quando a criança tem este tipo de coordenação desenvolvida, ela aprende a escrever melhor.

Segundo OLIVEIRA (1992), a criança se comunica e se integra com o mundo ao seu redor através de seu corpo e pelo movimento, pois ela recebe os dados da realidade pela sua sensibilidade (tato, visão, olfato, audição etc) e através do seu movimento e de sua motricidade (seu estar no mundo) é que a criança poderá adquirir a noção de seu corpo, sua lateralidade, sua força nos membros, sua coordenação motora geral e fina e sua noção óculo-manual e estes itens colocados é de suma importância para o ato de aprender a escrever e a ler, ou seja, de sua alfabetização.

Segundo FLORES (2007) a criança, com o trabalho com a motricidade, vai desenvolver algumas habilidades motoras que são essenciais para o processo de leitura e escrita, que são: o esquema corporal, a lateralidade e estruturação espaço/temporal:

quando o movimento é realizado de forma pensada, buscando objetivos específicos, este processo de ensino-aprendizagem ocorre especialmente por meio do uso do corpo, desenvolvendo assim o sistema nervoso central, que coordena o conjunto de sistemas que serve como suporte para as funções mentais. Bem se sabe que o movimento é uma das ferramentas utilizadas pela psicomotricidade para atingir seus objetivos de desenvolver os aspectos motores e cognitivos da criança. Com jogos, brincadeiras e atividades, ou seja, de uma forma lúdica com o trabalho da motricidade, a criança aprende sendo construtora de seu próprio aprendizado e conhecimento. Entre os elementos que compõe o trabalho com motricidade, alguns são primordiais para a alfabetização da criança. São eles: esquema corporal, lateralidade e estruturação espaço-temporal (p. 50).

A mesma autora acima citada ainda coloca que o desenvolvimento do esquema corporal por meio do trabalho contínuo das professoras da Educação Infantil e do Ensino Fundamental I com a motricidade em suas aulas vai ajudar, por exemplo, na coordenação dos movimentos da mão da criança para segurar o lápis ou caneta na hora de escrever e em relação à leitura, este desenvolvimento e trabalho vai ajudar no movimento dos olhos na hora de ler um texto ou ler palavras.

Ainda FLORES (2012) coloca que

a criança que não tem noção do esquema corporal e apresenta limitações nas habilidades manuais, a leitura perde a harmonia, os gestos apresentam-se descompassados com as palavras e o ritmo da leitura não é mantido, ocorrendo pausas antes das palavras se completarem (p. 51).

Em relação à lateralidade, FONSECA (2007) informa que, para a criança no processo de alfabetização, é muito importante trabalhar ela com os jogos e brincadeiras que desenvolvam a lateralidade porque, esta, se desenvolvida, vai ajudar a criança a definir a mão que segura o lápis ou a caneta e também em relação a como o lápis de direciona no papel no momento da escrita, pois a criança precisa saber em qual direção deve ler e escrever antes de poder aprender a ler e escrever propriamente dito.

FLORES (2012) reforça essa questão a ainda coloca que a lateralidade é importante para a criança saber como as letras são escritas e exposta corretamente:

a percepção da direção é necessária para ver a diferença entre “b”, “d” e “p”, isto é, para ver se o traço na letra vai para cima ou para baixo da linha ou se a curva se volta para a direita ou para esquerda. Além disso, as letras escritas devem ir na mesma direção e seguir uma linha. Tem-se ainda a estruturação espaço-temporal, onde a estruturação espacial e a orientação temporal podem interferir de maneira isolada uma da outra ou em conjunto na alfabetização da criança (p. 51).

Ainda COLELLO (1993) menciona que as atividades desenvolvidas em sala de aula para a leitura e a escrita e para todo o processo de alfabetização, como a escrita, a leitura, o ditado, a cópia, o grafismo entre outros, estão relacionados todos aos movimentos da criança e a sua motricidade e quanto mais a criança evoluir em sua motricidade, em seu esquema corporal e na sua coordenação corporal geral e fina, mais ela estará com facilidade e apta para sua alfabetização de forma apropriada e sadia.

É necessário substituir um ensino baseado quase exclusivamente no desenvolvimento de funções intelectuais, por um ensino que visa o desenvolvimento do autocohecimento e de competências pessoais e interpessoais facilitadoras de uma (auto) regulação emocional que contribua para o desenvolvimento da motricidade. Portanto, sempre será necessário constituir um ambiente no qual a

motricidade não seja coibida, mas sim estimulada, difundida e ampliada.

As atividades de motricidade e as atividades propriamente ditas de leitura e escrita e sua aprendizagem (a alfabetização) devem caminhar juntas no processo de escolarização da criança, uma influenciando a outra e se beneficiando mutuamente para melhor auxiliar a criança em todo o processo de alfabetização.

4.METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a confecção do presente trabalho de conclusão de curso e que propiciaram a análise da importância do movimento para a alfabetização da criança, foi a pesquisa qualitativa, mais especificamente o estudo do tipo bibliográfico.

Segundo o pesquisador especialista em metodologia do trabalho científico SEVERINO (2008), a pesquisa bibliográfica consiste em estudos que recolhem e interpretam materiais bibliográficos de obras já publicadas sobre o tema em questão.

Foram, portanto, levantadas diversas obras a respeito do tema específico, entre elas livros, artigos científicos, ensaios e periódicos, para a realização de um estudo minucioso que pudesse responder ao problema de estudo e atingir os objetivos traçados para o mesmo.

Após o levantamento de material bibliográfico sobre o tema da pesquisa foi feita a leitura rigorosa das obras, análises dos conteúdos, bem como comparação entre teorias e autores para que assim se chegasse a uma síntese da revisão da literatura que confirmou a hipótese da pesquisa, ou seja, a extrema importância do movimento para o auxílio na alfabetização de crianças da educação infantil.

A princípio, para esse estudo qualitativo bibliográfico foram selecionadas 37 fontes bibliográficas para leitura, todas na língua portuguesa, sendo utilizados apenas 24 para revisão bibliográfica, pois os mesmos abordavam mais especificamente a temática referida e explorada na pesquisa.

Após a seleção do material, este foi lido, analisado e interpretado. Foram feitas anotações e fichamentos sobre os conteúdos considerados mais relevantes utilizados como fundamentação teórica do trabalho.

Destaca-se que para as autoras LIMA e MIOTO (2007),

Ao tratar da pesquisa bibliográfica, é importante destacar que ela é sempre realizada para fundamentar teoricamente o objeto de estudo, contribuindo com elementos que subsidiam a análise futura dos dados obtidos. Portanto, difere da revisão bibliográfica uma vez que vai além da simples observação de dados contidos nas fontes pesquisadas, pois imprime sobre eles a teoria, a compreensão crítica do significado neles existente. (p. 44)

5. Considerações finais

Com base nesse contexto, pode-se concluir que a motricidade tem muita importância no processo de alfabetização da criança e em todo seu desenvolvimento e a construção do aprendizado na educação infantil, pois através do movimento corporal, a criança passa a se conhecer e descobrir o mundo que a rodeia de forma mais significativa. Portanto, o movimento é muito mais que um simples deslocamento do corpo no espaço, pois se constitui como uma linguagem, a linguagem corporal, que permite à criança interagir com o mundo físico e social que a cerca.

O trabalho com o movimento, ao ser utilizado na Educação Infantil, contribui grandemente no desenvolvimento integral da criança e principalmente no processo de aprendizagem geral e no processo de alfabetização, através de atividades e brincadeiras que proporcionem uma maior valorização do movimento.

Ao professor cabe o desafio da importância em revisar sua prática e analisar se a mesma vai ao encontro das necessidades e interesse de seu aluno, possibilitando a construção do desenvolvimento das habilidades motoras, que são de suma importância na vida da criança e pode também ser de grande importância para o seu processo de alfabetização (ARROYO, 2000).

Conclui-se que os principais itens da motricidade que devem ser desenvolvidos na criança a fim de auxiliar no processo de alfabetização são: o esquema corporal, a lateralidade, a coordenação motora geral, a coordenação motora fina, a noção espacial, a noção temporal e a coordenação óculo-manual.

Portanto, pode-se afirmar que o desenvolvimento psicomotor contribui para a prevenção que podem vir ocorrer durante a aprendizagem. As atividades psicomotoras, são essenciais na vida das pessoas, pois ela faz a interação entre o corpo, espírito, a energia e a afetividade, trabalhando tanto o individual como o coletivo, visando assim à construção e formação global do ser humano.

6. Referências bibliográficas

ALBUQUERQUE, T. S. A psicomotricidade como mediação no processo de aquisição da leitura e da escrita. Campina Grande: Ed. Realize, 2012.

ASSUNÇÃO, E. & COELHO, J. M. T. Problemas de Aprendizagem. São Paulo: Ed. Ática, 1997.

ARROYO, M. G. Ofício de Mestre: Imagens e auto-imagens. Petrópolis: Ed. Vozes, 2000.

BRASIL. Educação, Ministério e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental; Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Brasília: MEC/SEF, 1998. v. 3.

CARVALHO, M. P. No coração da Sala de Aula: gênero e trabalho docente nas séries iniciais. São Paulo: Ed. Xamã, 1999.

COSTALLA, D. M. de. Motricidade: A coordenação visomotora e dinâmica manual da criança infratora, método de avaliação e exercitação básica. Porto Alegre: Ed. Globo, 1993.

COSTE, J. C. A motricidade. Rio de Janeiro: Ed. Zahar Editores, 1998.

COLELLO, S. M. G. Alfabetização e motricidade: revendo essa antiga parceria. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 87, p. 58-61, nov., 1993. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/cp/n87/n87a06.pdf>. Acesso em 02/04/2018.

FERNANDES, M e ANDREU, S. Os segredos da Alfabetização. São Paulo: Ed. Ediouro, 2001.

FRIEDMANN, A. Brincar, escrever e aprender: o resgate do jogo infantil. São Paulo. Ed. Moderna, 1996.

GRABIN, C. et all. A motricidade e a ludicidade: pressupostos fundamentais para o processo de alfabetização. Anais do III Seminário Institucional do PIBID Univates e I Simpósio Nacional sobre Docência SUMÁRIO na Edu-

cação Básica: Alfabetização e Letramento nas Diferentes Áreas do Conhecimento, 2013. Disponível em: http://www.meep.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/51/pdf_51.pdf#page=455. Acesso em 13/04/2018.

GIANCATERINO, R. A influência da psicomotricidade na alfabetização. Artigo Original, 2011. Disponível em: www.profgiancaterino.com.br/artigos. Acesso em 15/04/2018.

GOMES, J. D. G. Construção de Coordenadas Espaciais, Motricidade e Desempenho Escolar. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. 1998.

HAETINGER, M. G. O universo criativo da criança. São Paulo: Ed. Criar, 2005.

LIMA, T. C. S de; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Revista Katál. Florianópolis v. 10 n. esp. p. 37-45 2007.

NASCIMENTO, L. S e MACHADO, M. T. C. Motricidade e Aprendizagem; 2º Ed. Rio de Janeiro: Ed. Enelivros; 1996.

NEGRINE, A. Aprendizagem e desenvolvimento infantil: psicomotricidade: alternativas pedagógicas. Porto alegre: Prodil, 1995.

NOGUEIRA, L. A. A psicomotricidade na prevenção das dificuldades no processo de Alfabetização e Letramento. Revista Perspectivas Online, Campos dos Goytacazes, v.1, n.2, p.9-28, 2007.

NOGUEIRA, L. A., CARVALHO, L. A. de & PESSANHA, F. C. L. A motricidade na prevenção das dificuldades no processo de Alfabetização e Letramento. Revista Perspectivas Online, Campos dos Goytacazes, v.1, n.2, p.9-28, 2007. Disponível em: [http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2007vol1n2/volume%201\(2\)%20artigo2.pdf](http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2007vol1n2/volume%201(2)%20artigo2.pdf). Acesso em 18/03/2018.

OLIVEIRA, G. Motricidade: Um Estudo em Escolares com Dificuldade em Leitura e Escrita. Tese De Doutorado, Faculdade de Educação, Unicamp, 1992.

PELLEGRINI, A. M. et all. O comportamento motor no processo de escolarização: buscando soluções para a alfabetização no contexto escolar. Artigo Original. 2002. Disponível em: <http://www.unesp.br/prograd/PDFNE2002/ocomportamentomotor.pdf>. Acesso em 15/03/2018.

ROSSI, F. S. Considerações sobre a Psicomotricidade na Educação Infantil. Revista Vozes dos Vales da UFVJM: Publicações Acadêmicas, MG, n. 01, Ano I, 2012.

SEVERINO, A. J. Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo: Cortez, 2008.

VALLADÃO, A. de O. A intervenção psicomotora no processo de alfabetização. Monografia de Especialização, Faculdade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://www.avm.edu.br/monopdf/7/ALAN%20DE%20OLIVEIRA%20VALLAD%C3%83O.pdf>. Acesso em 20/03/2018.

ACERCA DE PESQUISAS EM AROMATERAPIA: USOS E BENEFÍCIOS À SAÚDE

**Maria Aparecida do Nascimento Silva, Odete Pereira Coelho,
Patrícia Regina Neves, Ana Rosa Lins de Souza, Graziela Batista da Silva,
Edmir Vicente Lamarca**

¹Universidade Ibirapuera
Av. Interlagos, 1329 - São Paulo - SP
edmirvicente18@gmail.com

Resumo

Aromaterapia é uma técnica milenar, a qual utiliza óleos essenciais extraídos de diversas partes de plantas aromáticas. Fez-se aqui, por meio de revisão da bibliografia científica, a quantificação de registros em aromaterapia, descrevendo também em detalhes informações referentes aos usos e benefícios à saúde. Os registros científicos foram agrupados quanto ao período de publicação e nas seguintes categorias: I - aromaterapia e os aspectos históricos; II - aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade; III - aromaterapia associada à massagem e autoestima; e IV - aromaterapia envolvida no uso clínico e hospitalar. Como resultados observa-se que os períodos de publicação de maior frequência foram de 2007 a 2009, seguido de 2013 a 2015. Os períodos de menor frequência foram de 2010 a 2012, seguido de 2016 a 2017. Já as categorias mais frequentes foram também as descritas de forma detalhada, sendo as categorias II e IV. Por meio dos resultados descritivos, verifica-se que a aromaterapia é utilizada em diversas áreas da saúde e mostra-se como uma técnica e uma ciência em ascensão. Pesquisas de revisão permitem a quantificação e junção de diversas informações sobre determinado tema, como visto para aromaterapia, podendo proporcionar o direcionamento para novas pesquisas e o desenvolvimento de novas tecnologias.

Palavras-chaves: Nicotina; Enfermo Terminal; Neoplasias Pulmonares.

Abstract

Aromatherapy is an ancient technique, which uses essential oils extracted from various parts of aromatic plants. The quantification of records in aromatherapy has been made here, through a review of the scientific bibliography, also describing in detail information referring to uses and health benefits. The scientific records were grouped for the period of publication and in the following categories: I - aromatherapy and historical aspects; II - aromatherapy in the reduction of stress and anxiety; III - aromatherapy associated with massage and self-esteem; and IV - aromatherapy involved in clinical and hospital use. As a result the most frequent publication periods were from 2007 to 2009, followed by 2013 to 2015. The lowest frequency periods were from 2010 to 2012, followed by 2016 to 2017. The most frequent categories were also those described in detail, being categories II and IV. Through the descriptive results, it is verified that aromatherapy is used in several areas of health and shows itself as a technique and a science on the rise. Revision research allows the quantification and joining of diverse information on a certain theme, as seen for aromatherapy, being able to provide the direction for new researches and the development of new technologies. .

Keywords: Aromatic plants; Integrative Practices; Health promotion; Natural therapy.

1. Introdução

A aromaterapia é uma técnica milenar utilizada primeiramente pelos antigos egípcios em várias práticas, tais como, higienização, massagens, mumificação, banhos purificantes e relaxantes, dentre outras. Tal técnica utiliza-se de óleos essenciais extraídos de diversas partes de plantas aromáticas, por meio de destilação, infusão, maceração, decocção, entre outras. Sua administração pode ser por via oral, de forma inalatória, ou por via cutânea, promovendo assim o bem-estar e o equilíbrio na saúde do ser humano (SACCO et al., 2015).

Essa prática encontra-se consagrada em diversos países como, por exemplo, Inglaterra, França e Estados Unidos. No Brasil várias práticas terapêuticas já haviam sido contempladas no Sistema Único de Saúde (SUS), porém, a aromaterapia ainda não (GNATTA et al., 2016). Todavia, recentemente foi ampliada a regulamentação de práticas integrativas e complementares no SUS e desta vez a aromaterapia fora contemplada, como visto pela Portaria n. 702, de 21 de março de 2018 (BRASIL, 2018). A regulamentação da prática de aromaterapia já se contemplava na esfera municipal, como visto na cidade de São Paulo pela Lei n. 13.717, de 8 de janeiro de 2004, que dispõe sobre a implantação das terapias naturais na Secretaria Municipal de Saúde, envolvendo profissionais terapeutas na promoção e prevenção de saúde (SÃO PAULO, 2004).

De acordo com René Maurice Gattefossé, químico francês, o qual criou o termo Aromaterapia, após uma descoberta acidental, ou seja, ao queimar a mão e emergi-la em um vasilhame contendo óleo de lavanda, observou a melhora na cicatrização e ação anti-inflamatória. Para este autor, a aromaterapia é considerada benéfica por sua ação produzida pelas substâncias químicas contidas nos óleos essenciais de plantas (DOMINGOS & BRAGA, 2013; PAGANINI & FLORES E SILVA, 2014).

A busca pelo bem-estar e qualidade de vida é construída a partir de algumas práticas que promovam a saúde, dentre elas a aromaterapia, com intuito de promover cuidados de integralidade ao indivíduo em seus aspectos biopsicossociais, ou seja, físico, mental e social (PAGANINI & FLORES E SILVA, 2014).

Sabe-se que a doença quando instalada no organismo, altera o equilíbrio físico, biológico, mental e social do indivíduo. O benefício da aromaterapia pode trazer equilíbrio ao organismo (PAGANINI & FLORES E SILVA, 2014). Lyra et al. (2010) aponta o estresse e a ansiedade

como fatores capazes de promover desequilíbrios no organismo, gerando agravos emocionais no decorrer da vida, e relata que a utilização da aromaterapia oferece resultados satisfatórios em relação à diminuição dos níveis de estresse e ansiedade.

Assim, é de grande interesse que novas pesquisas sejam feitas a fim de promover uma abordagem a respeito de manejos e práticas do uso de óleos essenciais através da aromaterapia, como um método terapêutico (GNATTA et al., 2011a). Desta forma, mostra-se a importância de estudos que registrem informações sobre a ação da aromaterapia e enfatizem a adesão de seus benefícios terapêuticos (PAGANINI & FLORES E SILVA, 2014).

Diversos estudos já foram realizados com o tema aromaterapia, como visto na pesquisa realizada por Brito et al. (2013), o qual aborda sobre as primeiras práticas do uso de óleos essenciais, relatando as diversas finalidades de uso, bem como o tratamento de doenças, higiene, massagem e conservação. Sacco et al. (2015) verificaram que pesquisas em aromaterapia têm sido cada vez mais apontadas como uma prática relevante, por sua contribuição em muitos problemas de saúde e no equilíbrio do organismo humano. Bakhtiari et al. (2019) analisaram o efeito da aromaterapia com lavanda em mulheres no pós-menopausa. O estudo mostrou que a aromaterapia por inalação de óleo essencial de lavanda pode melhorar a qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa, com reduções de complicações e de sintomas físicos e psicológicos.

Domingos & Braga (2013) descrevem sobre o uso da aromaterapia na busca por práticas alternativas que possam diminuir possíveis sinais patológicos e promover a qualidade de vida. Em seu estudo, relatam que a aromaterapia se encaixa nesse âmbito, sendo positiva em seus efeitos com ação fisiológica, emocional e em propriedades terapêuticas quando aplicadas aos cuidados holísticos à saúde. Özlü & Bilican (2017) destacam a eficiência da massagem associada à aromaterapia na melhoria do sono em mulheres de meia idade e em pacientes de UTI pós-cirúrgico. Nas últimas décadas alavancaram as pesquisas científicas sobre aromaterapia, tornando possível fazer ligação entre o empírico e científico, sendo a aromaterapia de grande relevância à saúde (KOO, 2017).

No que se trata dos possíveis efeitos adversos da prática em aromaterapia, pode-se descrever o uso inadequado dos óleos essenciais, levando à ocorrência de possíveis reações indesejadas. É importante abordar sobre os fatores que possam colocar em risco a saúde do indivíduo com o uso inadequado da aromaterapia. Assim, faz-se por

relevância a aplicação de testes de sensibilidade antes de seu uso, a fim de evitar possíveis manifestações alérgicas (DOMINGOS & BRAGA, 2015). Vale salientar ainda que não é indicada a terapia através de óleos para indivíduos que apresentem reações alérgicas, e também para gestantes e pacientes que fazem uso de medicamentos, por exemplo, para arritmia e para perda cognitiva (DOMINGOS & BRAGA, 2014). Contudo, sobre o uso da terapia em gestantes, estudo realizado por Chen et al. (2017) registra que a massagem de aromaterapia durante a gestação, mostra-se como um fator benéfico para o sistema imunológico e para a redução dos níveis de estresse, ressaltando em tal estudo, que a aplicação deve ser realizada por profissionais qualificados. Todavia, mesmo com os avanços científicos, nota-se que é de grande importância a necessidade de mais estudos para a recomendação e aplicação de tal terapia em gestantes.

O profissional responsável por exercer a prática em aromaterapia deve ter conhecimento sobre a aplicação e sobre o funcionamento no organismo, mantendo a qualidade e verificando as condições em que se encontram os óleos essenciais a serem utilizados. A falta de manejo adequado pode comprometer os resultados esperados e causar danos à saúde (PAGANINI & FLORES E SILVA, 2014).

Como já enfatizado, sabe-se que a aromaterapia pode contribuir para o bem-estar físico, entretanto, há carência de estudos que relacionem seu padrão de aplicação, ou seja, o tempo de exposição aos óleos essenciais e a duração do tratamento e a dosagem correta, sendo de grande importância o domínio da técnica exercida pelo profissional (LYRA et al., 2010). Corroborando com o mesmo pensamento, Domingos & Braga (2013) fazem um questionamento em relação à necessidade de estudos que abordem a ação efetiva e a segurança na aplicação da aromaterapia.

Sob esse contexto, faz-se necessária a realização de estudos que registrem as práticas terapêuticas, aspectos históricos, bem como os cuidados e os benefícios associados ao uso da aromaterapia, além da quantificação e agrupamento de informações disponíveis na literatura científica. Diante do exposto, por meio de revisão bibliográfica, o presente estudo teve como objetivo fazer uma análise quantitativa de registros científicos envolvendo aromaterapia, descrevendo também, em detalhes, informações referentes aos seus usos e benefícios à saúde humana.

2. Metodologia

Foi realizada revisão bibliográfica de periódicos acadêmicos disponíveis nas bases de dados “Google Acadêmico” (<https://scholar.google.com.br>), “SciELO” (<http://www.scielo.org/php/index.php/>) e “PubMed” (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>), com o intuito de obter registros científicos sobre aromaterapia. Para tanto, foram selecionados os artigos em que o termo aromaterapia estivesse presente no título. O período pesquisado foi de janeiro de 2007 a agosto de 2017 (referências, ver Tabela 1). Metodologia adaptada de Lamarca et al. (2013). Os critérios para inclusão dos registros científicos foram: artigo científico, nota técnica ou científica e resumo expandido, idioma português ou inglês, período de publicação pesquisado e presença do termo no título. Os critérios para exclusão foram: não ser artigo científico, nota técnica ou científica e resumo expandido, não estarem no idioma português ou inglês, não estar dentro do período de publicação pesquisado e não ter a presença do termo no título da publicação.

Após o levantamento bibliográfico, os registros científicos foram agrupados quanto ao período de publicação, sendo estes agrupados da seguinte maneira: de 2007 a 2009; de 2010 a 2012; de 2013 a 2015; e de 2016 a 2017. Os registros científicos foram agrupados também nas seguintes categorias, nomeadas como I, II, III e IV, sendo: I - aromaterapia e os aspectos históricos; II - aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade; III - aromaterapia associadas à massagem e autoestima; e IV - aromaterapia envolvida no uso clínico e hospitalar. Cabe destacar que tais categorias foram criadas depois de observações prévias aos registros científicos.

Com esses dados supracitados, ou seja, dos períodos de publicação e das categorias I, II, III e IV, foram calculadas distribuições de frequências. O cálculo da distribuição de frequência adaptou-se do estudo de Ribeiro Júnior (2004). As duas categorias referentes aos estudos em aromaterapia que apresentaram maior frequência foram selecionadas como temas para descrição, vislumbrando maior detalhamento das informações referentes à aromaterapia.

Tabela 1. Registros científicos sobre aromaterapia, obtidos por meio de revisão bibliográfica dos portais de busca Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Período pesquisado compreendido entre janeiro de 2007 a agosto de 2017. Apresentados em ordem cronológica. Dados utilizados para as análises de distribuições de frequência.

Ano de Publicação: 2007; 2008; 2009.

Número de Registros: 36

[Buckle](#) (2007); [Cooke et al.](#) (2007); [Hur](#) (2007); [Kim](#) (2007); [Kim et al.](#) (2007); [Kunz et al.](#) (2007); [Lin et al.](#) (2007); [Shin & Lee](#) (2007); [Wilkinson et al.](#) (2007); [Cooksley](#) (2008); [Followers et al.](#) (2008); [Frank](#) (2008); [Holm & Fitzmaurice](#) (2008); [Howard & Hughes](#) (2008); [Hur et al.](#) (2008); [Nguyen & Paton](#) (2008); [Martin](#) (2008); [McCaffrey](#) (2008); [Shina et al.](#) (2008); [Smith & Kyle](#) (2008); [Takeda et al.](#) (2008); [Burje et al.](#) (2008); [Van & Janca](#) (2008); [Henle](#) (2009); [Herz](#) (2009); [Imanishi](#) (2009); [Jimbo et al.](#) (2009); [Lakshmi & Srinivas](#) (2009); [Möllmann](#) (2009); [Potts](#) (2009); [Seo](#) (2009); [Setzer](#) (2009); [Steffitsch](#) (2009); [Wigham](#) (2009); [Yim et al.](#) (2009); [Zwick & Wiegand](#) (2009).

Ano de Publicação: 2010; 2011; 2012.

Número de Registros: 15

[Krikova et al.](#) (2010); [Lyra et al.](#) (2010); [Tillet & Ames](#) (2010); [Tsang & Ho](#) (2010); [Luz-Bissmaier](#) (2011); [Gnatta et al.](#) (2011a); [Gnatta et al.](#) (2011b); [Smith et al.](#) (2011); [Apsy et al.](#) (2012); [Fung et al.](#) (2012); [Hines et al.](#) (2012); [Lus & Zacaria](#) (2012); [O'Flaherty et al.](#) (2012); [Perry et al.](#) (2012); [Posadzki et al.](#) (2012).

Ano de Publicação: 2013; 2014; 2015.

Número de Registros: 28

[Adachi et al.](#) (2013); [Agnew et al.](#) (2013); [Bagheri-Nesami et al.](#) (2013); [Brito et al.](#) (2013); [Cordell & Buckle](#) (2013); [Domingos & Braga](#) (2013); [Igarashi](#) (2013); [Hunt et al.](#) (2013); [Satou et al.](#) (2013); [Sibbritt](#) (2013); [Takeda et al.](#) (2013); [Uldry](#) (2013); [Cing](#) (2014); [Domingos & Braga](#) (2014); [Esposito et al.](#) (2014); [Katoulla et al.](#) (2014); [Paganini & Flores e Silva](#) (2014); [Gnatta et al.](#) (2014); [Sadeghi et al.](#) (2014); [Sogno & Laloz](#) (2014); [Tang & Tse](#) (2014); [Ueki et al.](#) (2014); [Domingos & Braga](#) (2015); [Hwang & Shin](#) (2015); [Lus et al.](#) (2015); [Mattos et al.](#) (2015); [Sacco et al.](#) (2015); [Watanabe & Shin](#) (2015).

Ano de Publicação: 2016; 2017.

Número de Registros: 10

[Domic et al.](#) (2016); [Franco et al.](#) (2016); [Johnson et al.](#) (2016); [Gnatta et al.](#) (2016); [Seyyed-Rasooli et al.](#) (2016); [Turfan & Ozdemir](#) (2016); [Chen et al.](#) (2017); [Kog](#) (2017); [Lee et al.](#) (2017); [Özlu & Bilican](#) (2017).

3. Resultados e discussão

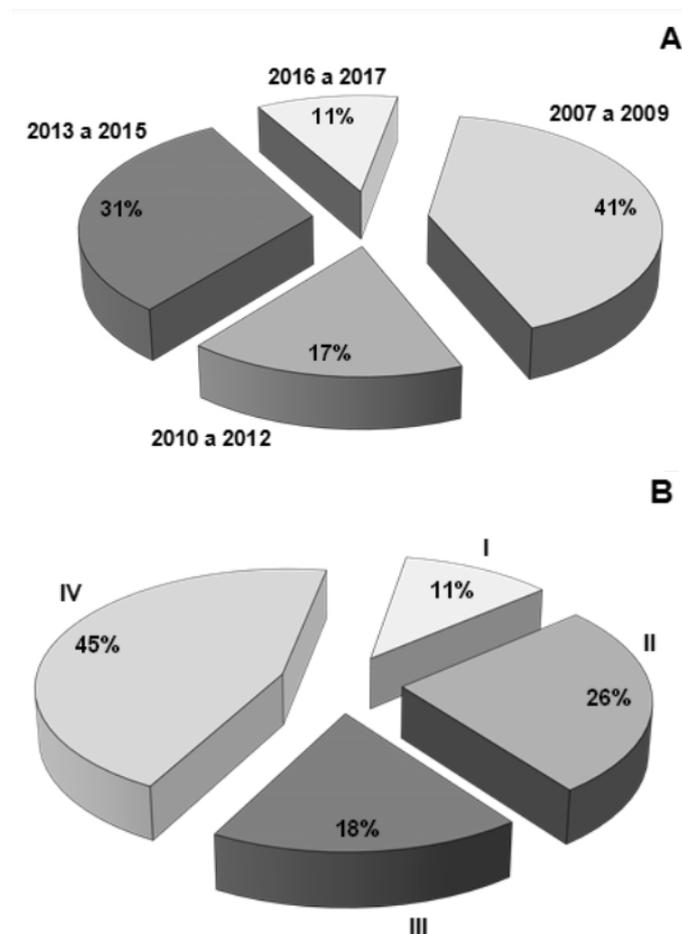
Análise quantitativa – após a realização do levantamento bibliográfico de artigos científicos sobre aromaterapia verificou-se uma ampla diferença entre os valores de frequência para o período de publicação e para as categorias I, II, III e IV dos estudos em aromaterapia (Figura 1). Como já explanado, os registros científicos foram organizados em relação ao período de publicação, sendo para este, a distribuição de frequência organizada da seguinte maneira: de 2007 a 2009; de 2010 a 2012; de 2013 a 2015; e de 2016 a 2017 (Figura 1A), enfatizando que o período pesquisado foi de janeiro de 2007 a agosto de 2017. Além dessa classificação, os registros científicos foram organizados nas seguintes categorias: I - aromaterapia e os aspectos históricos; II - aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade; III - aromaterapia associada à massagem e autoestima; e IV - aromaterapia envolvida no uso clínico e hospitalar. Estas categorias também foram apresentadas na forma de distribuição de frequência (Figura 1B).

Para os períodos de publicação, verificaram-se maiores valores para o período de 2007 a 2009, com frequência de 41%. Para o período de 2010 a 2012 verificou-se uma frequência de 17%, para o período de 2013 a 2015 verificou-se uma frequência de 31%, e para o período de 2016 a 2017 verificou-se uma frequência de 11% (Figura 1A). Observa-se que as pesquisas envolvendo aromaterapia apresentam uma distribuição heterogênea ao longo dos anos de publicação, uma vez que se verificaram valores maiores para 2007 a 2009 e para 2013 a 2015, os quais foram intercalados por valores menores, ou seja, de 2010 a 2012 e de 2016 a 2017 (Figura 1A).

A tabela 1 apresenta as referências bibliográficas dos registros científicos sobre aromaterapia e os números absolutos do total de registros obtidos para os períodos de publicação, sendo: 36 registros de 2007 a 2009; 15 registros de 2010 a 2012; 28 registros de 2013 a 2015; e 10 registros de 2016 a 2017. Cabe ainda ressaltar que para este último, os valores absolutos e consequentemente os de frequência foram menores provavelmente devido a menor quantidade de período (ano) registrado.

Para a análise envolvendo as categorias dos estudos em aromaterapia, verificou-se que a categoria I, ou seja, a qual representa estudos em aromaterapia e os aspectos históricos apresentou uma frequência de 11%; a categoria II, a qual representa os estudos em aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade apresentou uma frequência de 26%; a categoria III, a qual representa os es-

tudos em aromaterapia associados à massagem e autoestima apresentou uma frequência de 18%; e a categoria IV, a qual representa os estudos em aromaterapia envolvidos no uso clínico e hospitalar apresentou uma frequência de 45% (Figura 1B)



A obtenção de tais categorias ocorreu por meio da organização do levantamento bibliográfico, apresentado na tabela 1. Para a obtenção da categoria I foram quantificados os estudos que abordavam sobre os aspectos históricos, os estudos de revisão, a aplicabilidade do óleo e entre outros. Para a obtenção da categoria II foram quantificados os estudos que abordavam assuntos como estresse, ansiedade, aspectos psicológicos, depressão etc.. Para a obtenção da categoria III foram quantificados os estudos que abordavam sobre a autoestima, massagem, relaxamento, qualidade de vida e bem-estar e entre outros. Para a obtenção da categoria IV foram quantificados os estudos que abordavam sobre descrições de uso contra a dor, diversas patologias, queimaduras, feridas, doenças como câncer, infarto, Alzheimer e outras.

Em alguns casos o mesmo registro científico foi quantificado em mais de uma categoria, sendo o total de 15

artigos para a categoria I, 35 para a categoria II, 25 para a categoria III e 62 para a categoria IV. Como visto, tanto pela distribuição de frequência (Figura 1B), como pelos valores absolutos, as categorias II e IV foram as mais representativas nos estudos em aromaterapia, desta forma os temas que constituem tais categorias foram os selecionados para uma descrição mais detalhada.

Diversos são os estudos de revisão em aromaterapia, como os descritos a seguir: Buckle (2007) realizou uma revisão de literatura sobre o uso da aromaterapia na área da enfermagem; Yim et al. (2009) realizaram uma revisão sobre os efeitos da aromaterapia em pacientes com sintomas de depressão; Fung et al. (2012) realizaram uma revisão sistemática do uso da aromaterapia no tratamento de problemas comportamentais e demência; Lua & Zakaria (2012) realizaram uma breve revisão das evidências científicas atuais que envolvem o uso da aromaterapia para sintomas de náuseas e vômitos; Posadzki et al. (2012) realizaram uma revisão sistemática dos efeitos adversos da aromaterapia; Perry et al. (2012) verificaram por meio de revisão sistemática a eficácia da lavanda na redução do estresse e ansiedade; Domingos & Braga (2013) realizaram uma revisão integrativa sobre aromaterapia e ansiedade. Assim como realizado no presente trabalho e também nos estudos supracitados, as pesquisas de revisão podem promover a quantificação e junção de diversas informações sobre determinado assunto, como visto em aromaterapia, podendo proporcionar o norteamento e subsídios para novas pesquisas e desenvolvimento de novas tecnologias.

Descrições sobre aromaterapia – após a análise quantitativa, verificou-se que as categorias II e IV, ou seja, sendo respectivamente, aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade e aromaterapia envolvida no uso clínico e hospitalar, foram as mais frequentes, assim, foram escolhidas para maior detalhamento descritivo. Abaixo são apresentados de forma cronológica alguns dos estudos que foram agrupados nas categorias II e IV.

Aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade – diversos são os estudos presentes na literatura científica que exaltam sobre aromaterapia na diminuição de estresse e ansiedade, sendo estes trabalhos relevantes para tratar de questões pertinentes à saúde humana, como vistos a seguir:

- Yim et al. (2009) realizaram pesquisas sobre o efeito da aromaterapia em pacientes acometidos com câncer e com sintomas depressivos. A aplicação terapêutica se deu através de sessões de massagem associada a óleos essen-

ciais em um período aproximado de 30 dias, no qual surtiu efeitos satisfatórios, diminuindo sinais estressantes e melancólicos desses pacientes.

- Lyra et al. (2010) abordaram sobre a eficácia da aromaterapia como método terapêutico a ser aplicado na redução de sinais de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área de saúde, mostrando evidências satisfatórias.

- Gnatta et al (2011a) verificaram o uso da aromaterapia na melhora da autoestima, submetendo trabalhadores de um hospital a técnica aromática por meio inalatório dos óleos essenciais de rosas e ylang ylang. Seus resultados indicam a necessidade de mais estudos sobre esse assunto.

- Gnatta et al. (2011b) avaliaram a contribuição da aromaterapia no alívio da ansiedade, comparando os efeitos dos óleos calmantes de lavanda e gerânio em estudantes do curso de enfermagem. Seus resultados foram satisfatórios, sendo o óleo essencial de lavanda como o mais expressivo na diminuição da ansiedade.

- Domingos & Braga (2013) realizaram um estudo de revisão quanto ao uso da aromaterapia como método terapêutico aplicado para diminuir a ansiedade. Os autores registraram o uso de aromaterapia em diversas áreas, tais como a oncologia, pediatria e cosmologia, com grande aceitação e benefícios à saúde.

- Gnatta et al. (2014) abordaram o efeito da aromaterapia, utilizando o óleo essencial de ylang ylang na intenção de surtir possíveis modificações da ansiedade e autoestima em profissionais da área da enfermagem. Sua aplicação se deu através do sistema respiratório e aplicação dérmica. Os autores salientam a necessidade de padronização de um método quanto à dose e ao tempo de contato com os óleos essenciais.

- Paganini & Flores e Silva (2014) verificam a contribuição da aromaterapia no combate ao estresse. Analisando as informações sobre as diversas formas de aplicação do método terapêutico, considerando a aromaterapia como prática alternativa no tratamento da diminuição de estresse, visto que de uma forma ampla pode alcançar o bem-estar.

- Sacco et al. (2015) realizaram uma pesquisa de revisão registrando o uso da aromaterapia por meio do uso dos óleos essenciais na diminuição dos níveis de estresse. Os autores mostram que aromaterapia se engaja como meio de propiciar cuidado à saúde de forma integral, favorecendo uma melhor qualidade de vida.

- Domingos & Braga (2015) pesquisaram o efeito da aromaterapia associada à massagem sobre a ansiedade de pacientes com diagnóstico de transtorno de personalidade em internação psiquiátrica. Os autores ressaltam que houve uma interação significativa para os pacientes resultando na diminuição da ansiedade, todavia, descrevem a necessidade de novos estudos.

Aromaterapia no uso clínico e hospitalar – neste tópico abordam-se os estudos que envolvem a associação da aromaterapia em uso clínico e hospitalar, como vistos a seguir:

- Kim et al. (2007) realizaram um estudo envolvendo a aromaterapia nos cuidados pós-anestesia, visando reduzir o uso de opiáceos em pacientes com obesidade mórbida submetidos à laparoscopia. No estudo, os autores verificaram a eficácia da lavanda em pós-operatório da cirurgia acima citada com resultados positivos, todavia, enfatizam a importância de novas análises.

- Takeda et al. (2008) realizaram estudo sobre os efeitos fisiológicos e psicológicos do tratamento corporal com aromaterapia. Os autores concluíram que a massagem, com ou sem óleo essencial, proporciona grandes benefícios, como, por exemplo, para a fadiga de origem mental.

- Jimbo et al. (2009) avaliaram o uso da aromaterapia em pacientes com demência e Alzheimer, verificando que tal técnica proporciona melhoras nas funções cognitivas e são eficazes para o uso em pacientes acometidos com disfunções neurológicas.

- Tillet & Ames (2010) avaliaram o uso da aromaterapia na saúde das mulheres. Analisaram o uso dos óleos essenciais na melhora e no bem-estar geral, na diminuição do desconforto no trabalho de parto, na regulação da flora vaginal, entre outros.

- Soltani et al. (2013) avaliaram o efeito da aromaterapia com óleo essencial de lavanda na dor em crianças submetidos a tonsi-

lectomia. Verificaram que o óleo essencial pode diminuir a necessidade de uso de analgésicos.

- Bagheri-Nesami et al. (2013) analisaram os efeitos da aromaterapia com óleo de lavanda para amenizar a dor após o uso de agulha na fístula em pacientes submetidos a hemodiálise. Concluíram que a técnica terapêutica proporciona diminuição da dor e conforto ao paciente durante o procedimento.

- Lua et al. (2015) avaliaram o efeito da aromaterapia em náuseas e vômitos, com inalação de óleo essencial de gengibre em mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia. Observaram melhoras nas pacientes, porém, ressaltam a necessidade de novas pesquisas.

- Jhonson et al. (2016) realizaram estudo sobre a eficácia da aromaterapia em cuidados intensivos administrada por profissionais de enfermagem, melhorando os sintomas de náuseas, dores e ansiedade.

- Özlü & Bilican (2017) avaliaram os efeitos da massagem aromática na qualidade do sono e melhoria fisiológica de pacientes em uma unidade de cuidados intensivos, obtendo resultados positivos e satisfatórios.

4. Considerações finais

No presente estudo, realizou-se uma revisão em aromaterapia e seus benefícios à saúde humana, através de um levantamento bibliográfico de periódicos acadêmicos de informações referentes a tal prática e técnica. Diante dos dados obtidos, quantificaram-se e agruparam-se os estudos quanto ao período de publicação e quanto às categorias de estudos em aromaterapia.

A aromaterapia vem sendo empregada como terapia natural, através do uso de óleos essenciais em vários seguimentos da saúde, como uma ciência ascendente com possibilidade de adesão terapêutica. Todavia, com a necessidade de novos estudos que abordem sobre seu uso a fim de obter maior padronização, benefícios e eficácia dessa técnica. Por fim, pesquisas de revisão bibliográfica permitem a quantificação e junção de diversas informações sobre determinado tema, como visto no presente estudo em aromaterapia, podendo proporcionar o direcionamento para novas pesquisas e o desenvolvimento de novas tecnologias.

5. Referências bibliográficas

BAGHERI-NESAMI, M.; ESPAHBODI, F.; NIKKHAH, A.; SHOROFI, S.A.; CHARATI, J.Y. The effects of lavender aromatherapy on pain following needle fistula in hemodialysis patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v. 20, n. 1, p. 1-4, 2013.

BAKHTIARI, S.; PAKI, S.; KHALILI, A.; BARADARANFARD, F.; MOSLEH, S.; JOKAR, M. Effect of lavender aromatherapy through inhalation on quality of life among postmenopausal women covered by a governmental health center in Isfahan, Iran: a single-blind clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v. 34, p. 46-50, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. *Diário Oficial da União*, 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saude-legis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html>. Acesso em: 21/01/2019.

BRITO, A.M.G.; RODRIGUES, S.A.; BRITO, R.G.; XAVIER-FILHO, L. Aromaterapia: da gênese a atualidade. *Revista Brasileira Plantas Mediciniais*, v. 15, n. 4, p. 789-793, 2013.

BUCKLE, J. Literature review: should nursing take aromatherapy more seriously? *British Journal of Nursing*, v. 16, n. 2, p. 116-120, 2007.

CHEN, P.J.; CHOU, C.C.; LUKE, Y.; TSAI, Y.L.; CHANG, Y.C.; JIUAN, J.L. Effects of aromatherapy massage on pregnant women's stress and immune function: A longitudinal, prospective, randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v. 23, n. 19, p. 778-786, 2017.

DOMINGOS, T.S. DA.; BRAGA, E.M. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em relação psiquiatra. *Revista Escola Enfermagem USP*, v. 49, n. 3 p. 453-459, 2015.

DOMINGOS, T.S.DA.; BRAGA, E.M. Aromatherapy and anxiety: integrative literature review. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares*, v. 2, n. 2, p. 73-81, 2013.

DOMINGOS, T.S.DA.; BRAGA, E.M. Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 6, p. 579-584, 2014.

FUNG, J.K.; TSANG, H.W.; CHUNG, R.C. A systematic review of the use of aromatherapy in treatment of behavioral problems in dementia. *Geriatrics & Gerontology International*, v. 12, n. 3, p. 372-382, 2012.

GNATTA, J.R.; DORNELLAS, V. E.; SILVA, M.J.P.DA. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 24, n. 2, p. 257-263, 2011a.

GNATTA, J.R.; KUREBAYASHI, L.F.S.; TURRINI, R.N.T.; SILVA, M.J.P.DA. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, n. 1, p. 127-133, 2016.

GNATTA, J.R.; PIASON, P.P.; LOPES, C.L.B.C.; ROGENSKI, N.M.B.; SILVA, M.J.P.DA. Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e autoestima: estudo piloto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.48, n.3, p.492-499, 2014.

GNATTA, J.R.; ZOTELLI, M.F.M.; CARMO, D.R.B.; LOPES, C.L.B.C.; ROGENSKI, N.M.B.; SILVA, M.J.P.DA. O uso da aromaterapia na melhora da autoestima. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 5, p. 1113-1120, 2011b.

JIMBO, D.; KIMURA, Y.; TANIGUCHI, M.; INOUE, M.; URAKAMI, K. Effect of aromatherapy on patients with Alzheimer's disease. *Psicogeriatrics*, v. 9, p. 173-179, 2009.

JOHNSON, J.R.; RIVARD, R.L.; GRIFFIN, K.H; KOLSTE A.K; JOSWIAK, D.; KINNEY, M.E.; DUSEK, J.A. The effectiveness of nurse-delivered aromatherapy in an acute care setting. *Complementary Therapies in Medicine*, v. 25, p. 164-169, 2016.

- KIM, J.T.; REN, C.J.; FIELDING, G.A.; PITTI, A.; KASUMI, T.; WAJDA, M.; LEBOVITS, A.; BEKKER, A. Treatment with lavender aromatherapy in the post-anesthesia care unit reduces opioid requirements of morbidly obese patients undergoing laparoscopic adjustable gastric banding. *Obesity Surgery*, v. 17, n. 7, p. 920-925, 2007.
- KOO, M. A bibliometric analysis of two decades of aromatherapy research. *BMC Research Notes*, v. 10, n. 1, p. 46, 2017.
- LAMARCA, E.V.; BAPTISTA, W.; RODRIGUES, D.S.; OLIVEIRA JÚNIOR, C.J.F.DE. Contribuições do conhecimento local sobre o uso de *Eugenia* spp. em sistemas de policultivos e agroflorestas. *Revista Brasileira de Agroecologia*, v. 8, n. 3, p. 119-130, 2013.
- LUA, P.L.; ZAKARIA, N.S. A brief review of current scientific evidence involving aromatherapy use for nausea and vomiting. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v.18, n. 6, p. 534 -540, 2012.
- LUA, P.L.; SALIHAN, N.; MAZLAN, N. Effects of inhaled ginger aromatherapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting and health-related quality of life in women with breast cancer. *Complementary Therapies in medicine*, v. 23, n. 3, p. 396-404, 2015.
- LYRA, C.S.DE.; NAKAI, L.S.; MARQUES, A.P. Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 17, n. 1, p. 13-17, 2010.
- ÖZLÜ, Z.K.; BILICAN, P. Effects of aromatherapy massage on the sleep quality and physiological parameters of patients in a surgical intensive care unit. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative medicines*, v. 14, n. 3, p. 83-88, 2017.
- PAGANINI, T.; FLORES E SILVA, Y. O uso da aromaterapia no combate ao estresse. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 18, n. 1, p. 43-49, 2014.
- PERRY, R.; TERRY, R.; WATSON, L.K.; ERNEST, E. Is lavender an anxiolytic drug? A systematic review of randomized clinical trials. *Phytomedicine*, vol. 19, n. 8-9, p. 825-835, 2012.
- POSADZKI, P.; ALOTAIBI, A.; ERNEST, E. Adverse effects of aromatherapy: a systematic review of case reports and case series. *International Journal of Risk & Safety in Medicine*, v. 24, n. 3, p. 147-161, 2012.
- RIBEIRO JÚNIOR, J.I. *Análise estatística no Excel: guia prático*. Viçosa: UFV, 2004, 251p.
- SACCO, P.R.; FERREIRA, G.C.G.B.; SILVA, A.C.C.DA. Aromaterapia no auxílio do combate ao estresse: bem-estar e qualidade de vida. *Revista Científica da FHO|UNIA-RARAS*, v. 3, n.1, p. 54-62, 2015.
- SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Lei n. 13.717, de 8 de Janeiro de 2004. Dispõe sobre a implantação das terapias naturais na Secretaria Municipal de Saúde, 2004. Disponível em: <<http://documentacao.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/leis/L13717.pdf>>. Acesso em: 21/01/2019.
- SOLTANI, R.; SOHEILOPOUR, S.; HAJHASHEMI, V.; ASGHARI, G.; BAGHER, M.; MOLAVI, M. Evaluation of the effect of aromatherapy with lavender essential oil on post-tonsillectomy pain in pediatric patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, v. 77, n. 9, p. 1579-1581, 2013.
- TAKEDA, H.; TSUJITA, J.; KAYA, M.; TAKEMURA, M.; OKU, Y. Differences between the physiologic and psychologic effects of aromatherapy body treatment. *The Journal of alternative and complementary medicine*, v.14, n. 6, p. 655-661, 2008.
- TILLET, J.; AMES, D. The uses of aromatherapy in women's health. *The Journal of Perinatal & neonatal nursing*, v. 24, n. 3, p. 238-245, 2010.
- YIM, V.W.; NG, A.K.; TSANG, H.W.; LEUNG, A.Y. A review on the effects of aromatherapy for patients with depressive symptoms. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v. 15, n. 2, p. 187-195, 2009.

OS LIMITES E AS SUPERAÇÕES DA MODERNIDADE: UMA ANÁLISE A PARTIR DA TEORIA DOS SISTEMAS E DO PENSAMENTO COMPLEXO

Marcelo Luiz Dias da Silva Gabriel

¹Universidade Ibirapuera

Av. Interlagos, 1329 - São Paulo - SP

marcelo.gabriel@ibirapuera.edu.br

Resumo

A modernidade, resultado do desenvolvimento tecnológico que assegurou aos seres humanos o domínio de forças naturais, o acesso a fontes de energia cada vez mais potentes, de novos meios de transporte e comunicação, foi construída como conceito, e assimilada pela sociedade europeia entre o século XVI e meados do século XIX. Este domínio das forças naturais deu-se através da utilização, pelas ciências, de um conhecimento objetivo, que privilegiava o objeto ao sujeito e propunha um estudo confiável sobre o movimento dos corpos. Este desenvolvimento científico comporta também uma dimensão menos positiva que, embora reconhecida, é tratada de forma secundária ou menor. Nesta dimensão incluem-se a super-especialização decorrente do enclausuramento e fragmentação do saber. Este artigo, resultado de pesquisa bibliográfica, apresenta alternativas contemporâneas ao modelo científico predominante, característico da modernidade, a partir da teoria dos sistemas e do pensamento complexo que rompem com o modelo moderno, baseado e referenciado às grandes narrativas no âmbito da filosofia que não responde às demandas da sociedade intensiva do conhecimento que dispensa intermediários e acessa as informações, tornadas acessíveis e compreensíveis, que foram geradas de forma anônima e acumulada em imensos bancos de dados..

Palavras-chaves: modernidade, filosofia da ciência, teoria dos sistemas, pensamento completo, paradigmas científicos..

Abstract

Modernity, as the result of technological development of humanity, ensured the domain of natural forces from human beings, access to increasingly powerful energy sources, new means of transport and communication, was built as a concept, and assimilated by the European society of the century XVI and the mid-nineteenth century. This domain of natural forces took place through the use of scientific knowledge, which favored the object to the subject and proposed a reliable study on the movement of bodies. This scientific development involves a less positive dimension that although recognized, it dealt with secondary or lower. In this dimension include the super-specialization and fragmentation resulting from a constrained knowledge. This article, the result of a literature review, presents contemporary alternatives to the prevailing scientific model, characteristic of modernity, from the theory of complex systems and the complex thinking that break with the modern model, based and referenced in the major narratives under the philosophy that does not answer the demands of the knowledge intensive society, which dispenses intermediaries and access the information made accessible and understandable, generated in an anonymous way and accumulated in huge databases. .

Keywords: modernity, philosophy of science, systems' theory, complex thinking, scientific paradigms.

1. Introdução

A modernidade, resultado do desenvolvimento tecnológico que assegurou aos seres humanos o domínio de forças naturais, o acesso a fontes de energia cada vez mais potentes, de novos meios de transporte e comunicação, foi construída como conceito, e assimilada pela sociedade europeia entre o século XVI e meados do século XIX, o que lhes permitiu sua expansão territorial e conquista de novos territórios, além de impor uma hegemonia baseada na idéia de sua vocação inata para o saber, o poder e a acumulação de riquezas. (SEVCENKO, 2001. p.14)

Este domínio das forças naturais deu-se através da utilização, pelas ciências, de um conhecimento objetivo, que privilegiava o objeto ao sujeito e propunha um estudo confiável sobre o movimento dos corpos, buscando uma explicação cabal para a parte estudada e que se tornaria a lei vigente naquele ramo do conhecimento.

René Descartes buscou reduzir a complexidade do mundo a um certo número de elementos simples que pudessem ser estudados um a um, lançando as bases da aquisição do conhecimento pelo raciocínio rigoroso e o acesso à experimentação para verificar ou anular hipóteses. Este método, ainda aplicado, conduziu ao rápido desenvolvimento da ciência, da técnica e da sociedade. (ROSNAY, 1997, p. 41)

Para Kuhn (2000, p.30) estes trabalhos serviram para definir os problemas e métodos legítimos de um campo de pesquisa e possuíam duas características fundamentais: (a) suas realizações foram sem precedentes e atraíram grupos de partidários duradouros e (b) estas realizações foram suficientemente abertas para que os problemas posteriores fossem resolvidos.

Esta definição, que Kuhn (2000, p.30) chama de paradigma, sugere que alguns exemplos aceitos na prática científica e que incluem simultaneamente leis, teorias, aplicações e instrumentação, geram os modelos de onde brotam as tradições coerentes e específicas da pesquisa científica.

Para os pesquisadores cujo trabalho está baseado em paradigmas compartilhados, existe o comprometimento com as mesmas regras e padrões da prática científica, que são os pré-requisitos para a ciência normal, aquela que é firmemente baseada em uma ou mais realizações científicas passadas, e que transforma-se na gênese e continuação de uma tradição de pesquisa determinada. (KUHN, 2000, p. 31)

A este conceito de ciência normal podem ser acrescidas as definições de Fourez (1995, p. 195) sobre as noções comumente utilizadas ao se estudar as ciências:

1. ciências puras: ou ciências fundamentais, uma prática que não se preocupa com as possíveis aplicações em contextos societários e cujo foco é a aquisição de novos conhecimentos;
2. ciências aplicadas: ou aquela atividade científica cujo resultado do trabalho tem aplicação e destinação social direta;
3. tecnologias: ou as aplicações concretas e operacionais em um dado contexto social.

Este desenvolvimento científico comporta também uma dimensão menos positiva que, embora reconhecida, é tratada de forma secundária ou menor. Nesta dimensão incluem-se a super-especialização decorrente do enclausuramento e fragmentação do saber; a exclusão do espírito e da cultura desde o ponto de vista das ciências da natureza; a aquisição dos vícios da especialização pelas ciências antropossociais; a fragmentação e a disjunção do saber científico que conduz ao anonimato e à acumulação de conhecimento que será processado e computado em bancos de dados e finalmente este mesmo progresso científico produz tanto potencialidades subjugadoras e mortais quanto benéficas. (MORIN, 2001. p.18)

Outra questão diz respeito à submissão da ciência a jogos de poder que lançam uma sombra sobre a integridade de seus procedimentos em função de vontades de dominação, fé na razão triunfante e atração mercantil que falseiam os resultados e condicionam as cabeças pensantes. (ROSNAY, 1997, p. 395)

Com a dissociação do sujeito (pesquisador) do objeto pesquisado esta dimensão da potencialidade subjugadora se faz mais presente e provável, ocorrendo de forma sutil como no caso da exclusão digital ou analfabetismo tecnológico. Esta inteligência parcelada, compartimentada, disjuntiva, mecanicista e reducionista quebra o complexo do mundo em fragmentos desconectados, criando fronteiras entre o conjunto dos conhecimentos e recriando ilhotas separadas.

Fracionando os problemas, separa o que está unido e é único, achatando e enquadrando no “plano cartesiano” (bidimensional e estático) o que é multidimensional. (ROSNAY, 1997, p. 41)

Esta atribuição de que o delineamento quantitativo adota uma filosofia positivista do conhecimento se deve ao fato de que os pressupostos articulados pelos defensores do paradigma de pesquisa quantitativo são consistentes com esta filosofia, ou seja, entendem que as observações sociais devem ser tratadas como entidades de maneira similar à forma com que os cientistas tratam os fenômenos físicos (ex.: ciências puras), e que o observador está separado das entidades que estão sujeitas à observação, de modo que a investigação em ciências sociais seja objetiva e livre de generalizações referentes a tempo e contexto, sendo assim a causadora da validade e confiabilidade dos resultados produzidos pelas ciências sociais. (JOHNSON e ONWUEGBUZIE, 2004, p.14)

Por outro lado, os teóricos da abordagem qualitativa rejeitam o chamado positivismo e defendem a superioridade do construtivismo, idealismo, relativismo, humanismo, hermenêutica e, em alguns casos, pós-modernismo. Estas afirmações se baseiam na abundância de realidades múltiplas, que a inexistência de generalizações referentes a tempo e contexto não é desejável nem existente, que é impossível diferenciar completamente as causas e efeitos e que conhecedor e conhecimento não podem ser separados, porque o conhecedor subjetivo é a única fonte da realidade. (JOHNSON e ONWUEGBUZIE, 2004, p.14)

No caso das ciências humanas, parece um considerável dilema pensá-las enquanto ciências: visam estudar objetos de estudos ligados a processos sociais e subjetivos e aspiram se constituírem de acordo com os procedimentos confiáveis e válidos do conhecimento científico. (NEUBERN, 2000)

O paradigma simplificador, característico da modernidade e do pensar moderno, que privilegia o reducionismo e a especialização na construção do conhecimento, influenciou as formas de se construir o conhecimento, que ficou fragmentado, dissociado e descontextualizado, e se realiza através de intermediários, sejam eles as leis, teorias, aplicações e instrumentação de Kuhn ou mesmo as dimensões subjogadoras de Morin, na forma de instâncias já todo poderosas no nível dos poderes econômicos e políticos.

Segundo Clark (2006, p. 393), o conceito de modernidade traz referências explícitas às grandes narrativas no âmbito da filosofia como, por exemplo, a dialética do espírito, a hermenêutica do significado, dentre outras, que incorpora Hegel, o positivismo lógico, o Marxismo e a teoria crítica.

A sociedade intensiva do conhecimento dispensa intermediários, na medida em que as informações que foram geradas de forma anônima e acumulada em imensos bancos de dados, tornaram acessível e compreensível (mutatis mutandis suas especificidades conceituais) a qualquer pesquisador o vasto corpus de conhecimento construído ao longo da modernidade.

Se optarmos pela definição de Fourez (1995, p. 195) que enxerga a tecnologia como uma aplicação concreta e operacional da ciência num determinado contexto social, o surgimento e disseminação de novas tecnologias, como as tecnologias da informação e comunicação, geraram transformações e modificações na sociedade e com estas, as condições a partir das quais o saber é gerado. (COLOM, 2004, p.71)

Diante deste cenário, que explicita a complexidade do mundo e retira os limites estabelecidos pela modernidade na redução do complexo em um pequeno número de elementos simples, surgem novas abordagens e metodologias para a organização do conhecimento. A abordagem sistêmica, que atua de forma complementar à abordagem analítica, recombina o todo a partir de seus elementos, os mesmos que foram isolados na proposta de Descartes, e considera suas interdependências e evolução temporal. (ROSNAY, 1997, p. 42)

Bertalanffy (1976, p.1) define um sistema como “um complexo de elementos em interação, interação essa de natureza ordenada (não fortuita)”. A perspectiva sistêmica entende esta complexidade de elementos em interação como um jogo de bonecas russas, onde um elemento não é encarado isoladamente, mas sempre em relação ao nível que o precede, o nível subsequente e seu ambiente global. (ROSNAY, 1997, p. 43)

Todo organismo vivo é um sistema aberto, que é mantido em importação e exportação através da construção e destruição de componentes materiais, em clara oposição aos sistemas fechados da física convencional. (BERTALANFFY, 1976, p.51).

É interessante notar que diferentemente da abordagem analítica tradicional, onde o disjuntivo **OU** era preponderante na escolha do método ou teoria, aqui a abordagem sistêmica aparece como um conjuntivo **E**, que não esgota nem limita as possibilidades à visão reducionista e simplificadora da modernidade.

O mundo da vida, por sua vez, é um modelo de explicação científica baseado no estudo da realidade do

modelo analítico-experimental e no cenário das relações interpessoais entre os sujeitos. Na concepção sistêmica, a sociedade como sistema, o mundo da vida é analisado como uma construção teórica, já que a complexidade das relações impossibilita uma aproximação real. (COLOM, 2004, p.75)

De acordo com Colom (2004, p. 89), enquanto o modelo analíticoexperimental da modernidade demonstra, experimenta, fundamenta e racionaliza a realidade, a teoria dos sistemas mostra a coordenação, uma visão complexa da realidade e soluciona problemas não aceitos pela modernidade.

Para Rosnay (1997, p. 403) a teoria dos sistemas pode ser enxergada a partir de um encadeamento lógico de paradigmas, que começa com a revolução copernicana que permitiu ao ser humano escapar do geocentrismo, seguida da revolução cartesiana que tornou o universo acessível à razão e que fez do homem o senhor das ciências e das técnicas.

Com Darwin, o ser humano situou-se no cerne da natureza e liberou-o do antropocentrismo. Com a revolução sistêmica, o ser humano voltou a enxergar seu papel e lugar no universo, ao integrar os conhecimentos num todo coerente. (ROSNAY, 1997, p. 404)

Entretanto complexidade não significa necessariamente uma situação complicada. É possível compreender e agir sobre a complexidade a partir de metodologias apropriadas e adaptadas, o que não é possível em um sistema complicado. A complexidade surge de interações simples, repetidas um sem número de vezes, a partir de elementos em constante interação, onde uma mudança mínima pode ser ampliada e reconhecida pelo observador como uma forma ou informação.

Esta mudança mínima gera comportamentos não esperados que estão em relação com as condições iniciais em que se produzem, e são desconhecidas, e que produzem as condutas turbulentas ou situações caóticas. (COLOM, 2004, p, 98)

O caos a que se refere à descrição acima novamente não pressupõe complicação, antes, a teoria do caos conduz a uma visão unificada da natureza em que os fenômenos separados pelo modelo analítico-experimental parecem comuns e extremamente próximos. Formas, diversidades e unidades são o resultado de processos caóticos, uma auto-organização de estruturas complexas (ROSNAY, 1997, p. 49)

Entretanto, a problemática da complexidade ainda é um estudo marginal no campo das ciências, da epistemologia e da filosofia, e uma das razões principais se deve ao fato de se conceber a complexidade como um substituto da simplificação, uma resposta que permitirá programar e esclarecer. (MORIN, 2002, p. 176)

Outra dificuldade encontrada para o entendimento da complexidade apontada por Morin (2002, p. 177) é a falsa percepção de que a complexidade é sinônimo de completude, muito embora o que a complexidade ou o pensamento complexo tenta abarcar é justamente a incompletude do conhecimento, excluindo o que foi simplificado (mutilado) e retomando as articulações despedaçadas pelos cortes entre disciplinas, categorias cognitivas e tipos de conhecimento. Esta aspiração à complexidade nos leva ao conhecimento multidimensional.

Se o projeto científico da modernidade isolou, separou, mutilou e compartimentou os fenômenos de modo a que fossem categorizados e postos à prova através de hipóteses e testes, as dificuldades em entender o todo levaram ao desenvolvimento de um novo/velho método que engloba a complexidade dos fenômenos, antes deificados, compositores de uma “unidade” que não é uma, mas múltipla, e que se desenvolve segundo distintas dimensões.

E muito embora estas dimensões não fossem quantificáveis ou formalizáveis à luz do modelo da modernidade, o pensamento multidimensional ou complexo sempre esteve presente, mormente nas ciências humanas e sociais, que não conseguiam se “livrar” da complexidade aparente dos seres humanos e classificá-los segundo leis simples e princípios onde reina a ordem do determinismo. (MORIN, 2002, p. 177)

De todas as maneiras, o paradigma simplificador explicitado na disjunção e na redução, é fruto de um desenvolvimento cultural, histórico e civilizatório, complexo e multidimensional. O paradigma complexo resultará de um novo conjunto cultural, histórico e civilizatório, fundado na conjunção e na implicação, sem mutilação. (MORIN, 2006, p. 77)

Não obstante sua lógica conceitual e sua intensa disseminação, o paradigma simplificador que separa e reduz já não é suficiente para explicar a realidade contemporânea, esgotando assim sua universalidade no sentido de incluir e juntar, trazendo à tona aspectos subjacentes aos objetos examinados, trazendo o sujeito para o foco e mesclando aspectos tangíveis e intangíveis. Desta forma, a oposição entre o positivismo com sua vertente quantitativa

va/objetiva e a fenomenologia com sua vertente qualitativa/ subjetiva deixa de ser relevante.

Antes o estudo de ambos os aspectos de qualquer fenômeno se traduz numa abordagem sistêmica e complexa ao abarcar causa e efeito, significado e significante, forma e conteúdo, de forma simultânea e concomitante, ocasionando uma possibilidade de diálogo conjuntivo entre as partes, contribuindo para a construção do conhecimento de forma perene e ampla.

No mesmo bojo, a especificidade dos pesquisadores em adotar como próprias certas abordagens exclusivas (seja de foco quantitativo, seja de foco qualitativo), exclui da análise parte substancial de sua composição, levando novamente ao paradigma simplificador, separatista e reducionista, incompatível com a dinâmica da sociedade contemporânea, intensiva em conhecimento e ávida por respostas com múltiplas abrangências, porém sólida e coerente com o pensamento abrangente do paradigma complexo.

O estudo da teoria dos sistemas e a adoção do paradigma complexo para a elaboração e construção do conhecimento permite que sejam aproveitadas as melhores práticas da pesquisa quantitativa, com seu rigor metodológico e sua lógica, com os aspectos abrangentes da pesquisa qualitativa, que privilegia o papel do sujeito na análise dos fenômenos, seja o sujeito o pesquisado ou o pesquisador, bem como a interação dialética e inter-subjetiva decorrente do processo de pesquisa.

O aprofundamento do debate sobre os paradigmas e a ampliação do corpus teórico-metodológico devem conduzir a um melhor entendimento dos ideais da racionalidade e da objetividade da ciência para desvelar o mundo, sem as limitações ou restrições impostas por um ou outro modelo teórico ou ideológico.

2. Referências bibliográficas

BERTALANFFY, L. et al. Teoria dos sistemas. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1976.

CLARK, J. A. Michael Peters' Lyotardian account of post-modernism and education: some epistemic problems and naturalistic solutions. *Educational Philosophy and Theory*. vol. 38, n. 3, p. 391-405, 2006.

COLOM, A. J. A (des)construção do conhecimento pedagógico: novas perspectivas para a educação. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FOUREZ, G. A construção das ciências: introdução à filosofia e à ética das ciências. 1ª reimp. São Paulo: Editora UNESP, 1995.

JOHNSON, R. B.; ONWUEGBUZIE, A. J. Mixed methods research: a research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, v. 33, n. 7, p. 14-26, 2004.

KUHN, T. S. A estrutura das revoluções científicas. 5ª ed. São Paulo, Editora Perspectiva, 2000.

MORIN, E. Ciência com consciência. 5ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

_____. Introdução ao pensamento complexo. Porto Alegre: Sulina, 2006.

NEUBERN, M. S. As emoções como caminho para uma epistemologia complexa da psicologia. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 16, n. 2, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722000000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 Nov 2007

ROSNAY, J. O homem simbiótico: perspectivas para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

SEVCENKO, N. A corrida para o século XXI: no loop da montanha-russa. 4ª reimp. São Paulo: Cia. das Leras, 2002.

A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO APÓS A CIRURGIA DE CATARATA: UM ESTUDO DE CASO

Joyce Diniz Lopes Bulgaroni¹, Luiz de Camargo Torres¹

¹Universidade Ibirapuera

Av. Interlagos, 1329 - São Paulo - SP

camargollll@yahoo.com.br

Resumo

A catarata é a primeira causa de cegueira reversível cirurgicamente, acometendo principalmente a população idosa. A baixa acuidade visual tem associação com o desempenho físico, dificuldade para realizar atividades diárias, perda da autonomia, diminuição da capacidade laborativa e fatores psicossociais. O presente estudo teve como objetivo verificar o impacto da cirurgia de catarata (facectomia) na qualidade de vida do idoso, pelo ponto de vista do paciente. Foi realizada uma pesquisa de campo do tipo estudo de caso com abordagem qualitativa que incluiu 14 idosos portadores de catarata com indicação cirúrgica bilateral. O instrumento utilizado foi a entrevista em profundidade guiada por questões norteadoras relacionadas à qualidade de vida do idoso com catarata, aplicado em duas fases, a saber: em até sete dias antes da cirurgia e 90º dia após a cirurgia. Foi possível verificar, as implicações que a baixa acuidade visual impõe na vida de um idoso, afetando não somente seu aspecto pessoal, mas também o financeiro e social. Apontando a visão deficitária, relacionada à catarata, como um fator importante na ocorrência de prejuízos funcionais. Constatou-se melhora importante quando comparado a qualidade de vida antes e após a facectomia com ênfase para as atividades diárias para longe e perto, aumento da produtividade nas atividades laborativas e autonomia do idoso, revelando que a cirurgia de catarata está associada a um impacto positivo sobre acuidade visual e, conseqüentemente, na qualidade de vida.

Palavras-chaves: Catarata; Idoso; Qualidade de vida; Extração de catarata.

Abstract

Cataract is the first cause of reversible blindness surgically, affecting mainly the elderly population. Low visual acuity is associated with physical performance, difficulty to perform daily activities, loss of autonomy, decreased working capacity and psychosocial factors. This study aimed to verify the impact of cataract surgery (facectomy) on the quality of life of the elderly, from the patient's point of view. A case study field study was conducted with a qualitative approach that included 14 elderly patients with cataract with bilateral surgical indication. The instrument used was an in-depth interview guided by guiding questions related to the quality of life of the elderly with cataract, applied in two phases: up to seven days before surgery and 90 days after surgery. It was possible to verify the implications that low visual acuity imposes on the life of an elderly person, affecting not only his personal aspect, but also the financial and social. Pointing out the vision deficit, related to cataract, as an important factor in the occurrence of functional impairment. A significant improvement was found when comparing the quality of life before and after the facectomy with emphasis on daily activities far and near, increased productivity in working activities and autonomy of the elderly, revealing that cataract surgery is associated with a positive impact on visual acuity and, consequently, on quality of life.

Keywords: Cataract; Elderly; Quality of life; Cataract extraction.

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) há 45 milhões de cegos em todo o mundo, sendo a catarata responsável por 48% dos casos, acometendo principalmente a população idosa. A catarata é a primeira causa de cegueira reversível cirurgicamente, sendo que aproximadamente 85% das cataratas estão relacionadas a idade (CBO; ABCCR, 2016).

Os principais fatores que contribuem para uma visão deficitária ou até mesmo a cegueira em idosos estão relacionados ao envelhecimento da população (CBO, 2015). De acordo com o relatório lançado pelas Nações Unidas (2017), a população hoje é de aproximadamente 7,2 bilhões e irá alcançar cerca de 9,6 bilhões em 2050. Estima-se que a população idosa seja representada por um quinto da população mundial, alcançando a marca de 2 bilhões até 2050 (OMS, 2017). Diante do aumento da expectativa de vida desse grupo populacional, aumenta também a prevalência de tais fatores (CBO, 2015).

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo proveniente, de perda progressiva da reserva funcional dos indivíduos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). A Organização Pan-Americana de Saúde (2007, p. 8) define o envelhecimento como:

Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não-patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte.

Envelhecer com saúde é o grande desafio para a atualidade, visto que, com o aumento da expectativa de vida da população, busca-se também chegar a terceira idade com qualidade. E isso implica na prevenção de algumas doenças e detecção precocemente de outras, bem como, avaliação permanentemente de políticas públicas para um atendimento específico a esse grupo populacional (MS, 2007).

Sabe-se que se manter ativo permite que, ao longo do curso de vida, a população idosa reconheça seu potencial de bem-estar físico, social e mental. Manter a autonomia e independência é fundamental para melhora da qualidade de vida dessa população (OMS, 2005). E a saúde ocular é um importante influenciador para que esse grupo populacional se mantenha ativo e inserido na sociedade.

No Brasil estima-se que existam 350.000 mil cegos por catarata, e a prevalência da catarata relacionada à idade seja de 17,6% antes dos 65 anos; 47,1% no grupo entre 65-74 anos, 73,3% nos indivíduos acima de 75 anos e surge 120.000 mil novos casos a cada ano (CBO, 2015).

A catarata é definida como a presença de opacificação do cristalino, independente de causar ou não detrimimento à visão. Pode ser classificada em congênita (presente ao nascimento) ou adquirida, nas quais se classifica as demais formas de catarata inclusive a relacionada à idade, antigamente denominada de catarata senil. A perda da transparência do cristalino dificulta a passagem de luz para dentro do olho, impedindo que a retina receba esses raios luminosos, ocasionando desde pequenas distorções de imagens até a cegueira (CBO; ABCCR, 2016).

O diagnóstico da catarata é iniciado pela consulta oftalmológica, associada às queixas do paciente, que variam entre diminuição da acuidade visual, sensação de visão nublada ou enevoada, sensibilidade maior à luz, alteração da visão de cores, mudança frequente da refração. Os achados do exame da biomicroscopia do segmento anterior poderão ser de fundamental importância para a condução da terapêutica, que nos dias que correm deve ser a mais personalizada e precoce possível (CENTURION, 2009, p. 257).

As causas não estão bem definidas, porém estudos epidemiológicos revelam associação da catarata à idade. Inúmeros fatores de risco podem provocar ou acelerar seu aparecimento, que inclui medicamentos (esteróides), substâncias tóxicas (nicotina), doenças metabólicas (diabetes mellitus, hipocalcemia, hipertireoidismo), trauma, radiações, doença ocular (alta miopia, uveíte, pseudoexfoliação), cirurgia intraocular prévia (fístula antiglaucomatosa, vitrectomia posterior), fatores nutricionais (desnutrição) e infecção durante a gravidez (CBO, 2003; ABCCR, 2016).

A cirurgia denominada facectomia, é o único tratamento curativo. Consiste na extração do cristalino opaco e substituí-lo por uma lente intraocular (LIO), segmento em constante evolução. Considerando o custo-benefício, a cirurgia de catarata é indicada sempre que a qualidade de vida do portador seja comprometida. Diversas técnicas são utilizadas, uma das mais conhecidas é a focoemulsificação, sendo a mais segura, com menos risco de complicações, rápida recuperação e pode ser indicada precocemente (CBO, 2003). Com a evolução das técnicas e equipamentos, não é necessário esperar a catarata evoluir "amadurecer", para se indicar a cirurgia.

Outro aspecto que vale ressaltar é que, na ocasião em que a cirurgia for indicada em ambos os olhos, pode haver a consideração do cirurgião responsável, a cerca de a cirurgia no segundo olho ser realizada em um pequeno período de intervalo em relação ao primeiro olho, podendo assim, diminuir o desconforto entre a melhora da acuidade visual em um olho e a visão deficitária no outro olho ainda com catarata, proporcionando qualidade de vida e independência para o paciente (CENTURION et al., 2001).

A catarata é uma questão de saúde pública, relacionada com a expectativa de vida no Brasil e no mundo. A baixa acuidade visual tem associação com o desempenho físico, dificuldade para realizar atividades cotidianas e de laser, perda da autonomia, diminuição da capacidade laborativa e fatores psicossociais, tais como ansiedade, depressão e medo de cair (MACEDO et al. 2013; SANTANA et al. 2017). A incidência de quedas e fraturas é maior em portadores de catarata em ambos os olhos também em pacientes que operaram apenas um olho, quando a catarata é bilateral (PALAGYI et al. 2017).

Embora a expectativa de vida tenha aumentado, há poucas evidências de que os idosos estejam vivendo sua idade avançada melhor que seus antepassados. A saúde da população idosa, mais que em outros grupos etários, sofre influência de múltiplos fatores, como físicos, psicológicos, sociais e culturais. E a baixa acuidade visual interfere em todos eles, impactando negativamente na funcionalidade e na qualidade de vida do idoso (SANTANA et al. 2017).

2. Objetivo

Considerando a relevância da doença na população, o efeito limitante que a catarata impõe aos seus portadores no exercício de suas atividades e a tendência de crescimento da população idosa no Brasil e no mundo, foi desenvolvida uma pesquisa com o objetivo de verificar o impacto da cirurgia de catarata na qualidade de vida do idoso, pelo ponto de vista do paciente.

3. Método e técnicas de pesquisa

Tipo e descrição geral da pesquisa

O estudo de caso é considerado um método de pesquisa estruturado com análise aprofundada de um ou mais objetos (casos), de forma a reunir informações detalhadas e sistemáticas que permita o seu amplo conhecimento (GIL, 1999).

Para Yin (2015, p. 17), “o estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo (o “caso”) em profundidade e em seu contexto de mundo real”, um método abrangente com o objetivo de explorar, descrever e explicar o evento ou fornecer uma compreensão profunda do fenômeno. Ainda de acordo com YIN (2015), pode incluir tanto estudo de caso único quanto de múltiplos, assim como abordagens quantitativas e qualitativas de pesquisa, utilizando-se da lógica do planejamento, da coleta de dados e da análise de dados.

Na abordagem qualitativa a preocupação principal é compreender o objeto estudado de forma única, mas que representa sua complexidade particular e coletiva (SILVERIO; PATRICIO, 2007). A abordagem qualitativa tem caráter descritivo que envolve a obtenção de dados sobre pessoas, lugares e processos interativos, sendo considerados como a fonte direta de dados. Já o pesquisador se constitui como um instrumento chave, pelo contato direto com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos participantes da situação em estudo (GIL, 1999).

Com o propósito de identificar e descrever as percepções que o idoso tem acerca da baixa visão, relacionada a catarata, e a influência desta na qualidade de vida. O estudo de caso com abordagem qualitativa nos pareceu ser ideal para esse estudo.

3. Participante de pesquisa

A população escolhida para constituir a amostra foram idosos com idade igual ou maior que 60 anos (LEI nº 8.842, 1994), com diagnóstico de catarata a mais de um ano e não possuir doenças crônicas limitantes da qualidade de vida. Foram excluídos da pesquisa os participantes que não atendiam a estes requisitos. A entrevista foi conduzida de forma individual, gravada em áudio sem a utilização de imagens de qualquer natureza e posteriormente transcritas na íntegra, em duas fases, a saber: até sete dias antes da cirurgia de catarata e 90 dias após a cirurgia de catarata.

Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de forma voluntária. Os mesmos foram caracterizados na pesquisa de acordo com sua escolha (nomes fictícios ou as iniciais do próprio nome) a fim de preservar suas identidades. O projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ibirapuera (COEPE). O parecer substanciado foi emitido sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 85983118.4.0000.5597 com situação de aprovado em 23 de abril de 2018.

Cabe ressaltar que foram cumpridas todas as especificações da Resolução 466/12 e complementares, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), garantido o direito à privacidade, ao sigilo e confidencialidade. Após a aprovação pelo COEPE, a coleta de dados desta pesquisa teve início em julho de 2018, no espaço cedido pelo Instituto de Moléstia Oculares – IMO, localizado na cidade de São Paulo.

4. Instrumentos e procedimentos para coleta e análise de dados

O termo “qualidade de vida” vem sendo discutido por diversos segmentos, por entender ser uns dos principais objetivos a ser alcançado no curso de vida. O termo abrange muitos significados, já que a noção de qualidade de vida depende do conhecimento do indivíduo e o meio em que está inserido, seja individual ou coletivamente. No âmbito da saúde existe uma intrínseca ligação com a saúde do indivíduo em si, mas não na sua integralidade, visto que a saúde representa um composto para a qualidade de vida e não sinônimos (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Compreendendo a complexidade da concepção do termo qualidade de vida, no qual somente o próprio indivíduo pode avaliar e informar ao pesquisador, este estudo se apoiou na entrevista semiestruturada em profundidade (MINAYO, 2009), guiada por questões norteadoras relacionadas à qualidade de vida do idoso com catarata.

O instrumento utilizado para guiar as entrevistas, foi formulado com base no questionário adaptado proposto por Ferraz et. al (2002), que adequou para a realidade do Brasil as 25 questões do “Visual Functioning Questionnaire” (VFQ), agrupadas em 12 subdomínios, que avalia tanto qualidade de vida quanto função visual.

Originalmente esse instrumento possui escore para análise final, mas para o presente estudo optou por não utilizar esse formato. Para a análise dos dados utilizou-se o método de Análise-Reflexão-Síntese, preconizado por Patrício, Casagrande e Araújo (1999), que pressupõe o movimento de análise de conteúdo e a síntese mediados pela sensibilidade e pela razão.

Dada a extensão do questionário no formato aberto e para não ocorrer desgaste do idoso e, conseqüentemente, diminuição na colaboração do mesmo. Foi retirado do questionário adaptado (FERRAZ et. al 2002), uma ou duas questões de cada subdomínio a saber: saúde geral, visão, dor ocular, atividades para perto, atividades para longe, aspectos sociais, saúde mental, atividades da vida

diária, dependência, capacidade para dirigir automóveis, visão de cores, visão periférica. Totalizando 15 questões (na primeira fase).

5. Resultados

Participaram do estudo 15 idosos submetidos a cirurgia de catarata (facectomia) com indicação médica de cirurgia bilateral (ambos os olhos). Entre esses 1 (um) não compareceu para a aplicação do questionário na segunda fase e seus dados foram excluídos da análise, totalizando 14 participantes de pesquisa na amostra final.

Os únicos dados pessoais coletados foram: idade, sexo, estado civil e tipo de cirurgia [bilateral (ambos os olhos)]ou[unilateral - um olho (direito ou esquerdo)]. Para efeito de análise não foram considerados: técnica cirúrgica, tipos de LIOs (lentes intraoculares) utilizada e se houve ou não correção de defeitos de visão e/ou vícios de refração. O intervalo médio entre a cirurgia do primeiro e do segundo olho foi de 6,71 dias.

6. Classificação demográfica:

Dos 14 idosos analisados, 12 (86%) eram do sexo feminino (Gráfico 1). Quanto ao estado civil, 8 (57%) declararam ser casado(a) e reside com o(a) companheiro(a); 5 (36%) viúvo/viúva, sendo que 3 reside com os filhos e 2 sozinhos; e 1 (7%) solteiro (a) e mora sozinho (a) (Gráfico 2). Foi realizada divisão em faixas etárias, sendo que 6 (43%) se encontravam na faixa etária de 60 – 70 anos, 6 (43%) na faixa etária de 71 – 80 anos e 2 (14%) na faixa etária de 81 – 90 anos (Gráfico 3). A idade média foi de 72,6 anos \pm 7,32.

Gráfico 1 - Distribuição conforme o sexo



Gráfico2 - Distribuição conforme Estado Civil

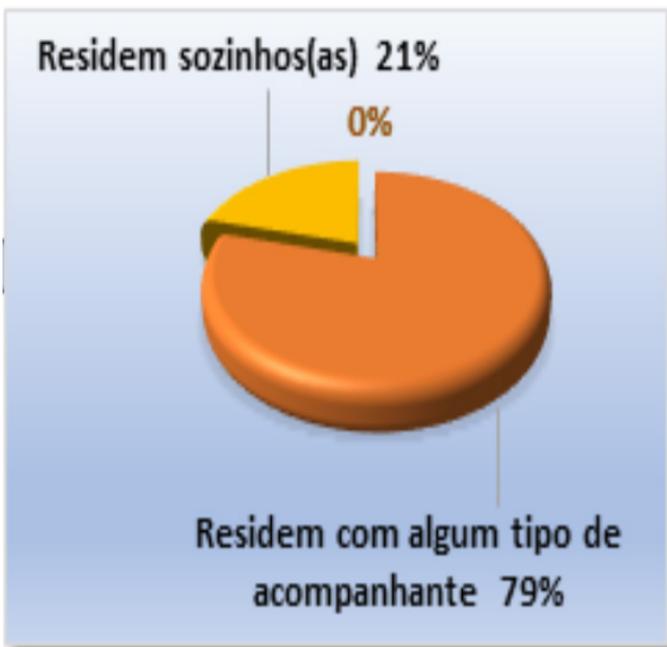
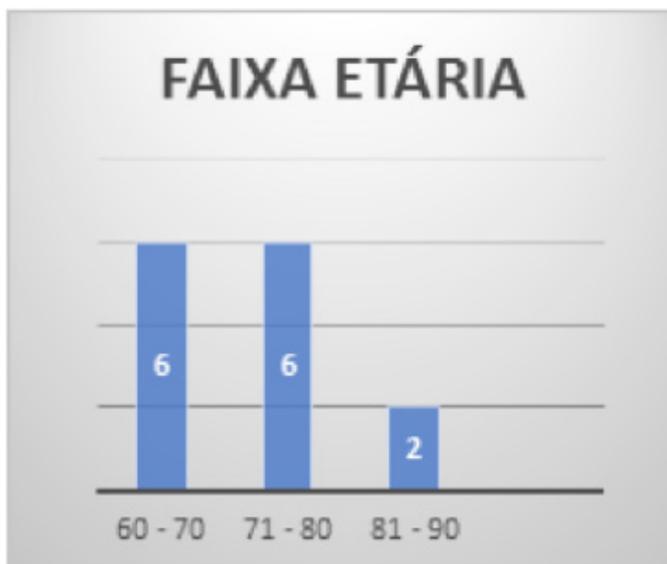


Gráfico3 - Distribuição conforme faixa etária



7. A percepção do idoso sobre baixa visão e a relação desta com a qualidade de vida

Pré-operatório

Na categoria saúde geral e visão, propôs aos entrevistados a autoavaliação da visão e saúde geral. Sobre a visão referiram como ruim ou péssima, já a saúde geral, atribuíram como boa ou regular. Vale lembrar que o questionário aplicado não continha alternativas, deixando o idoso livre para dissertarem da maneira que assim avaliasse.

Quando perguntado, em que momento perceberam a dificuldade para enxergar, todos os participantes demonstraram dificuldades para relatar com exatidão. Mas, foi unânime ao relatarem que as dificuldades ficaram mais evidentes quando praticado: leitura de jornal e revista; uso de celular, tablets e/ou computador; assistir televisão; e dirigir a noite. Em relação a este último item, 8(57%) idosos mencionaram serem condutores de automóveis ativo, 2 (14%) deixaram de dirigir, mas não atribuíram essa desistência a visão.

“Ah...acho que tem uns 5 anos, eu bordava ponto de cruz e com o tempo percebi que ficou mais difícil bordar [...],eu pensei que fosse normal né! A gente já tá velho e fica forçando a vista [...], mas aí eu percebi que quando eu ia ler alguma coisa ou assistir TV tinha que chegar bem perto, porque ficava com uma nevoa assim, sabe? [...]”. (V.M., grifo nosso)

“[...] no último ano piorou muito, fica tudo borrado [...] antes eu tinha dificuldades, mas agora está pior [...] para ler eu usava a lupa [...] eu já nem tenho mais celular, porque não consigo mexer”. (M.E., grifo nosso)

“Desde sempre (risos) [apresenta dificuldades para enxergar], depois que eu me aposentei, eu comecei a trabalhar em casa e exige muita leitura, mexer no computador etc. e tal [...], aí comecei a ver tipo umas nuvens, no mercado eu não enxergava os preços. Eu fiquei trocando de óculos, até que chegou uma hora que não deu mais”. (M.R., grifo nosso)

“Eu percebi faz tempo [...], tinha dificuldades para ler, fazer alguma coisa de perto, fica uma coisa estranha na vista. Ai quando eu ia dirigir a noite, ficava pior, a gente fica piscando para ver se limpa o olho, mas não limpa [...], as placas a gente não enxerga, a gente vai porque já conhece os lugares [...], mas é um perigo pra gente, causar algum acidente”. (H.J., grifo nosso)

O tempo médio para que o idoso procurasse algum tipo de assistência, após apresentarem dificuldades para realizar atividades diárias, foi entre 4 e 5 anos. Os motivos foram diversos, mas a frase “medo da cirurgia” foi reproduzida por todos os entrevistados.

Em relação as atividades diárias e laborativas: 8 (57%) idosos mencionaram dificuldades para encontrar objetos misturados a outros; 3 (21%) referiram dificuldades para encontrar objetos ao seu lado; 11 (79%) reportaram dificuldades para sair sozinho; 9 (64%) declararam estar limitado nas atividades laborativas por causa da visão; todos os participantes demonstraram não ter hábitos de praticar atividade física, mas não atribuíram tal conduta a visão.

“Eu tenho muita dificuldade para achar as coisas, não gosto quando alguém muda as minhas coisas de lugar. A gente já não enxerga muito bem né! [...]. Sempre pego uma coisa achando que é outra, só percebo depois”. (M.L., grifo nosso)

“Eu conseguia sair sozinha, com dificuldade mais conseguia [...] mevirava sozinha sabe? ...chegava bem pertos das placas para ler, para eu reconhecer alguém na rua, eu chegava bem perto [...] porque fica uma nevoa que atrapalha a gente”. (L.M., grifo nosso)

“[...] ah eu já caí na rua sozinho, me machuquei e tudo, mas não peço ajuda não, agora eu presto bastante atenção para atravessar a rua, subir na calçada [...] nem posso contar isso para minha filha, se não ela não me deixar sair de casa”. (A.B., grifo nosso)

No que diz respeito ao convívio social e familiar, 9 (64%) disseram não se sentir bem para ir a reuniões familiares, mencionaram não gostar de ter que pedir algum tipo de ajuda, mas se a reunião fosse em sua própria residência já se sentiam mais confortáveis. No laser poucos mencionaram alguma atividade. Em relação aos sentimentos, relacionados a baixa visão, poucos mencionaram constrangimentos em determinadas situações e o medo de cair esteve presente em todos os relatos.

“Na nossa casa é diferente, você sabe onde fica as coisas. Na casa dos outros não, você demora para identificar um objeto, precisa chegar perto ou fica perguntando[...]”. (D.B., grifo nosso)

“Eu fico tropeçando, já dei muitas tabadas na parede, acontece sempre [...], eu fico com medo de cair por aí a fora. Eu evito sair para não dá trabalho para os meus filhos [...]”. (M.R., grifo nosso)

“[...] ahjá passei muita vergonha por não enxergar bem, a pessoa passa por você e você não fala, não reconhece. Já aconteceu comigo da pessoa chegar bem perto e fala Malú, você não está me reconhecendo e só depois me dou conta.” (MALÚ, grifo nosso)

8. Pós-operatório

Na segunda fase, as entrevistas ocorreram de acordo com a consulta marcada para retorno de acompanhamento médico, entre o 80º e 90º dias após a cirurgia. Nessa fase as entrevistas foram iniciadas com uma pergunta disparadora que convidou os entrevistados a dissertarem livremente sobre: o que mudou após a cirurgia de catarata? Desta forma, buscou-se não limitar as questões a serem abordadas, levando em conta informações que não estavam previstas, mas sem perder o foco da pesquisa.

Quando feito a pergunta, cada idoso respondeu de uma forma diferente.

“Minha filha, minha recuperação foi muito boa, já tô costurando[...] Ave maria, já rodei o mundo. Sabe que eu não tive problemas com a cirurgia né!?, se eu soubesse teria feito muito antes [...]”. (V.M., grifo nosso)

“Olha agora minha visão está ótima. Eu não estava trabalhando, agora eu já estou. Mudou muito a minha rotina. Você acredita que depois de 3 dias [após a cirurgia do primeiro olho] eu já tava vendo tudo muito bem? Até fiquei animado pra fazer a cirurgia do outro olho, porque eu tinha muito medo [...]. Agora é só maravilha, é vida normal (risos).” (MALÚ, grifo nosso)

“Eu vivia tropeçando e quebrando copos, ainda bem que eram aqueles de requeijão. Desde a cirurgia não quebrei mais nada, minha filha tá aqui de prova (risos). Agora já estou fazendo tudo sozinho, ler placa, ver a alçada, já fui no mercado, só não dirigi ainda [...]”. (A.B., grifo nosso)

“Só agora [depois da cirurgia], que eu percebi o quanto estava cega. Menina, eu não tinha noção do quanto estava cego. Estou muito feliz com o resultado [...], já voltei a trabalhar [...] sabe eu tinha muito medo de andar em casa à noite, você precisa ver a diferença agora (risos).” (A.U., grifo nosso)

No decorrer das entrevistas, não houve relatos de complicações no pós-operatório. Mas, relataram desconforto entre a cirurgia do primeiro olho e o segundo.

“Assim, na cirurgia do primeiro olho, parece brincadeira (risos). Mas, eu já estava enxergando super bem, parece coisa de louco, quase que instantânea. Ai o outro olho, o ruim sabe! Parece que ele não estava conversando com o olho bom [...] ele me atrapalhava, fiquei tonta. Não estava acostumada a ver bem (risos), ai eu ficava o tempo todo com o olho ruim fechado, para não me atrapalhar.” (MALÚ, grifo nosso)

“Eu não tive problemas com a cirurgia não, foi só alegria, não tenho do que reclamar, me trouxe só felicidades. Ah... a única coisa que posso dizer que a diferença já acontece na cirurgia do primeiro olho [...], a gente nota a diferença já nos primeiros dias. Ai fica uma coisa ruim, você quer ficar com o olho ruim fechado o tempo todo.” (M.R., grifo nosso)

“Minha filha, que gratidão eu tenho por toda a equipe, a cirurgia não é nada do que a gente pensa, é bem rápida e não dói nada [...], a gente só tem ansiedade para fazer o outro olho logo (risos), porque é muito bom enxergar.” (M.A, grifo nosso)

Dentre tantas informações que puderam ser constatadas, foi possível identificar, na fala dos entrevistados: entusiasmo com a condição de melhora da visão, satisfação com o resultado da cirurgia, melhora do desempenho no trabalho e autonomia para atividades diárias.

9. Discussão

O instrumento utilizado nesse estudo se mostrou satisfatório para atingirmos o objetivo proposto de verificar a qualidade de vida antes e após a cirurgia de catarata. Mesmo utilizando o questionário no formato aberto, ao contrário da maioria dos estudos, que utilizaram o escore para tal avaliação.

Os relatos dos idosos confirmam, assim como na literatura existente, os sintomas mais comuns observados no paciente com catarata, mas é importante lembrar que além da catarata outras causas podem ser responsáveis pela baixa acuidade visual. Somente a queixa subjetiva do paciente não fecha diagnóstico de catarata, é preciso juntar essas queixas com os sinais objetivos dos exames oftalmológicos, descartando outras possíveis doenças oculares (CBO, 2013; ABCCR, 2016).

Assim como em outros estudos (MENEZES, C.; VILACA; MENEZES R., 2016; MACEDO et al., 2013), o medo de cair, quedas e dificuldades para realizar atividades diárias esteve presente na maioria dos idosos. Aparentando a visão deficitária, relacionada a catarata, como um fator importante na ocorrência de prejuízos funcionais. Aumentando os riscos para o isolamento social, perda da autonomia e conseqüentemente, comprometendo ainda mais a saúde e qualidade de vida.

Foi observado nesse estudo uma considerada demora dos idosos a procurarem algum tipo de assistência, após perceberem dificuldades para enxergar. Muitos atribuíram a baixa acuidade visual como normal para a idade e/ou um processo normal do envelhecimento. A catarata relacionada à idade é parte do processo natural de envelhecimento, mas é um erro considerar a visão deficitária ocasionada pela catarata, como normal, porque pode dificultar o diagnóstico precoce, assim como, aumentam os riscos para complicações no período intra e pós-operatório (CBO, 2012).

A frase “medo da cirurgia” aparece com frequência entre os entrevistados, evidenciando a necessidade de educação acerca dos procedimentos, para o indivíduo, família e comunidade, visto que, com grandes avanços do conhecimento e das tecnologias relacionadas com diagnóstico, planejamento e realização da cirurgia determinam cada vez mais segurança e melhores resultados para a cirurgia da catarata (AMBROSIO; CREMA, 2014). Hoje a cirurgia de catarata é considerada curativa e refrativa e pode ser eficaz para evitar o declínio na capacidade física e mental, vivenciada pela população idosa. Além de poder proporcionar independência e autonomia, com a correção simultânea de vícios de refração pré-existentes como miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia (CBO, 2015).

Outro ponto importante que vale ser destacado foi o benefício do curto período de intervalo entre a cirurgia do primeiro e do segundo olho. Visto que, todos os entrevistados declararam uma melhora significativa da visão, logo após a cirurgia do primeiro olho, destacando um desconforto entre a melhora de um olho e a visão deficitária do outro provocando ansiedade, mal-estar e um aumento no medo de cair, conforme já descrito na literatura (CENTURION et al., 2001).

Vários estudos vêm sendo divulgado, ressaltando os benefícios da cirurgia de catarata na qualidade de vida do idoso. Apresentam a detecção precoce e a realização prévia da cirurgia, como componentes importantes para

evitar a diminuição nas capacidades física, mental e social do idoso. A saúde geral está intimamente ligada a saúde ocular, de modo que a recuperação da visão corrobora para a melhora do bem-estar e da autoestima, favorecendo a independência e autonomia do idoso, assim como proporciona melhores hábitos saudáveis, participação social e preservação de capacidades cognitivas e redução de ansiedade e depressão (CUNHA et al., 2014; SANTOS et al., 2014; BRAVO FILHO et al., 2012).

10. Conclusão

Constatou-se melhora importante quando comparado a qualidade de vida antes e após a facectomia com ênfase para as atividades diárias para longe e perto, aumento da produtividade nas atividades laborativas e autonomia do idoso, revelando que a cirurgia de catarata está associada a um impacto positivo sobre acuidade visual e, conseqüentemente, na qualidade de vida.

Os resultados desse estudo não são relevantes apenas para pacientes idosos com catarata, mas para suas famílias, comunidade, cuidadores e profissionais da saúde que prestam serviços de reabilitação para os que apresentam baixa visão. É importante saber mais sobre as limitações do idoso para que aja direcionamento e desenvolvimento de intervenções específicas e auxiliar os idosos a se sentirem mais confiantes sobre sua capacidade de realizar atividades, bem como, proporcionar independência e segurança.

11. Considerações finais

A baixa acuidade visual tem profundas implicações na vida de um idoso, afetando não somente seu aspecto pessoal, mas também o financeiro e social. A partir do estudo foi possível verificar que a baixa visão, relacionada a catarata, interfere negativamente na qualidade de vida, aumentando os riscos para o declínio nas capacidades físicas e mentais ao longo da terceira idade.

Observamos um déficit no que diz respeito a detecção precoce da catarata, a demora em procurar assistência, demonstra uma necessidade de educação em saúde ocular. Os idosos apresentam mais dificuldades para expressar tais sintomas e associar esses a visão. A perda gradativa da visão, pode dificultar o diagnóstico, como observado no estudo, os idosos se acostumaram com a baixa acuidade visual e não perceberam que aos poucos deixaram de realizar algum tipo de atividade, atribuindo a desistência ao envelhecimento.

Conhecer a percepção dos idosos sobre a influência da visão na qualidade de vida e possíveis dúvidas em relação ao tratamento, considerada curativa cirurgicamente, possibilita aos profissionais da saúde, desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, educação em saúde ocular, proteção e prevenção, de acordo com suas percepções e expectativas, direcionando a orientação segundo sua particularidade e com sua capacidade de assimilar informação.

Nesse aspecto podemos dar ênfase para os enfermeiros, pois é ele quem recebe o paciente em um Centro de Saúde Pública, por exemplo e, por meio da anamnese, observa suas queixas atribuídas ou não a visão e o encaminha ao especialista. E uma vez indicado a cirurgia de catarata, o enfermeiro tem o papel fundamental de prestar cuidado e orientações que poderão, além de estabelecer vínculos de confiança, aliviar a insegurança, o medo do procedimento, as angústias e preocupações, promovendo segurança para o paciente e, conseqüentemente, impulsionando a adesão ao tratamento.

12. Referências bibliográficas

AMBROSIO JR, CREMA A. Tratado brasileiro de Catarata e Cirurgia refrativa. São Paulo: Guanabara Koogan; 2014. 670p.

BALONA, Helena Isabel Fialho. A importância do Papel do Enfermeiro no Ensino ao Cliente Submetido a cirurgia a Catarata em Regime de Ambulatório. Setúbal: Instituto Politécnico de Setúbal. Escola Superior de Saúde, 2016. 136 p. 4º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.26/17792>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 5 jan. 1994. Seção 1, p. 77.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.

BRAVO FILHO, Vasco Torres Fernandes et al. Impacto do déficit visual na qualidade de vida em idosos usuários do sistema único de saúde vivendo no ser-

tão de Pernambuco. Arq. Bras. Oftalmol., São Paulo, v. 75, n. 3, p. 161-165, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492012000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2017.

CENTURION, Virgílio et al. O segundo olho na cirurgia de catarata. Revista Brasileira de Oftalmologia, São Paulo, v. 60, n. 9, p.644-649, set. 2001. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=309909&indexSearch=ID>>. Acesso em: 03 fev. 2018.

CENTURION, Virgilio. A cirurgia de catarata no século XXI. Revista Brasileira de Oftalmologia, [S.l.], v. 68, n. 5, p.225-226, ago. 2005. Disponível em: <http://www.sboportal.org.br/rbo/2005/rbo_jul_ago_2005.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2018.

_____. Excelência em cirurgia de cristalino. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 68, n. 5, p.257-258, out. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v68n5/a01v68n5.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2018.

CIOSAK, Suelyltsuko et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, v. 45, n. 2, p.1763-1768, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000800022&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 24 fev. 2018.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. As condições de saúde ocular no Brasil. São Paulo: S.n., 2015. 145 p. Disponível em: <http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/Condicoes_saude_ocular_IV.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2018.

_____. Projeto Diretrizes: Oftalmologia. São Paulo: S.n., 2012. 71 p. Disponível em: <http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/Diretrizes_CBO_AMB_CFM.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2018.

_____. Mais Acesso a Saúde Ocular. São Paulo: S.n., 2015. 36 p.

CUNHA EN, Barreto ARC, Costa VS et al. Ações da enfermagem no controle e tratamento da catarata: revisão integrativa. Revenferm UFPE online., Recife, 8(2):407-15, fev.,

2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9688/9740>>. Acesso em: 17 nov. 2017.

DISTRITO FEDERAL. Organização Pan-americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Impresso no Brasil, 2005. 60 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2018.

DOMINGUES, Vinícius Oliveira et al. Catarata senil: uma revisão de literatura. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, Brasília, v. 5, n. 1, p.135-144, jan. 2016. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/6756/4334>>. Acesso em: 24 fev. 2018.

FERRAZ, Ezon Vinícius Alves Pinto et al. Adaptação de questionário de avaliação da qualidade de vida para aplicação em portadores de catarata. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, [s.l.], v. 65, n. 3, p.293-298, jun. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492002000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 fev. 2018.

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1999.

KANGE, Patrícia Mencaroni et al. Comparação de acuidade visual final: cirurgias de catarata com intercorrências versus sem intercorrências. Rev. bras.oftalmol., Rio de Janeiro, v. 74, n. 3, p. 141-151, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802015000300141&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2017

KARA-JUNIOR, Newton et al. Influência da correção cirúrgica da catarata na percepção laborativa. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, [s.l.], v. 73, n. 6, p.491-493, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v73n6/v73n6a03.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2018.

MACEDO, Barbara et al. Medo de cair e qualidade de vida em idosos com catarata. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 569-577, setembro de 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000300014&lng=pt_BR&nrm=iso>. Acesso em: 01 out. 2017.

- MENEZES, Carolline; VILACA, Karla Helena Coelho; MENEZES, Ruth Losada de. Quedas e qualidade de vida de idosos com catarata. *Rev. bras.oftalmol.*, Rio de Janeiro, v. 75, n. 1, p. 40-44, fev. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802016000100040&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 mai. 2018
- MINAYO, M. C. de S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 28ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 mar. 2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadernos de atenção básica: envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Impresso no Brasil, 2007. 192 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2018.
- OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*. v.41, n.10, 1995, p.403-409.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. OMS cobra melhorias no atendimento aos idosos. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-cobra-melhorias-no-atendimento-aos-idosos/>>. Acesso em: 03 fev. 2018.
- PALAGYI, Anna et al. Visual and refractive associations with falls after first-eye cataract surgery. *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29056303>>. Acesso em: 20 nov 2017.
- PATRÍCIO ZM, Casagrande JL, Araújo MF. *Qualidade de vida do trabalhador: uma abordagem qualitativa do ser humano através de novos paradigmas*. Florianópolis: Editora do autor; 1999.
- SANTANA, Tainara et al. Impacto da facectomia na qualidade de vida de idosos atendidos em campanha assistencial de catarata. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 19, ago. 2017. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/39498/23971>>. Acesso em: 01 out. 2017.
- SANTOS, Beogival Wagner Lucas et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia de catarata, com implantes de lentes monofocais bifocais e multifocais. *Rev. bras.oftalmol.*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 86-92, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802014000200086&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 nov. 2017.
- SILVÉRIO, Maria Regina; PATRÍCIO, Zuleica Maria. O processo qualitativo de pesquisa mediando a transformação da realidade: uma contribuição para o trabalho de equipe em educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 12, n. 1, p.239-246, mar. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232007000100027>>. Acesso em: 18 nov. 2017
- YIN, Robert K. *Estudo de caso: Planejamentos e Métodos*. 5. ed. [S. I.]: Bookman, 2015.

Instruções Gerais - As colaborações devem necessariamente ser inéditas e destinadas exclusivamente à Revista da Universidade Ibirapuera.

As seguintes contribuições serão consideradas para publicação: trabalhos científicos originais, relatos de casos de interesse especial, notas técnicas (comunicações breves), revisões, editoriais (mediante convite dos editores), revisões de livros e cartas ao editor.

Reservam-se à Revista da Universidade Ibirapuera todos os direitos autorais do trabalho publicado, inclusive de tradução, sem remuneração alguma aos autores do trabalho.

Os artigos serão submetidos à revisão pelo Conselho Editorial e pelo Conselho Científico (revisão por pares). A decisão final de aceitação ou rejeição de artigos é tomada soberanamente pelo Conselho Editorial. Artigos serão considerados para publicação no entendimento de que não estejam submetidos simultaneamente para publicação em outra Revista, em qualquer idioma.

Os trabalhos não aceitos pelo Corpo Editorial serão devolvidos aos autores. Os conceitos emitidos nos trabalhos são de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo a opinião do Corpo Editorial. À Revista reservam-se todos os direitos autorais do trabalho publicado, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição e com a devida citação da fonte. A data de recebimento e aceitação do original constará, obrigatoriamente, no final do mesmo, quando da sua publicação. Quando houver experimentos realizados in vivo em homens ou animais, devem vir acompanhados com aprovação do Comitê de Ética que analisou a pesquisa. Os seres humanos não poderão ser identificados a não ser que tenham o consentimento por escrito. Os nomes dos autores devem aparecer apenas na página de título, não podendo ser mencionados durante o texto.

Submissão de Trabalhos - Os trabalhos devem ser apresentados em formato Word for Windows, fonte Arial, tamanho 12, espaçamento 1,5, tinta preta, páginas numeradas no canto superior direito. As páginas devem ser no formato A4, incluindo as referências, ilustrações, quadros, tabelas e gráficos. O número máximo de páginas por artigo é de vinte (20).

Os quadros, tabelas, gráficos e ilustrações devem estar em alta resolução, ser limitados ao mínimo indispensável, identificados e numerados consecutivamente em algarismos arábicos. No corpo do texto deve vir a posição aproximada para sua inserção.

Os trabalhos encaminhados podem ser escritos em português, espanhol ou inglês. Os artigos enviados em português e espanhol devem conter o resumo também em inglês (abstract). Abreviações oficiais poderão ser empregadas somente após primeira menção completa.

Deverão constar, no final dos trabalhos, o endereço completo de todos os autores, afiliação, telefone e e-mail para encaminhamento de correspondência pela comissão editorial.

Deverá constar, ainda, declaração assinada por todos os autores. Modelo segue no final deste arquivo.

Cabeçalho - Título do artigo em português (letras maiúsculas, em negrito, fonte Arial, tamanho 14 parágrafo centralizado).

Apresentação dos Autores do Trabalho - Nome completo, afiliação institucional (nome da instituição de vínculo (se é docente, ou está vinculado a alguma linha de pesquisa), endereço, cidade, estado e e-mail). Em fonte Arial, corpo 12, negrito.

Resumo e Abstract - É a apresentação sintetizada dos pontos principais do texto, destacando as considerações emitidas pelo autor. Para elaboração do resumo, usar no máximo 250 palavras. O resumo deve conter: tema, objetivos, metodologia e a principal conclusão, em português. Também deve estar em espanhol ou inglês.

Palavras-chave e Keywords - O número de descritores desejados é de no mínimo três e no máximo cinco, separadas por vírgula.

O Corpo do Texto - Os originais devem ser digitados em Word, fonte Arial, corpo 11, espaçamento de 1,5 e alinhamento justificado. Eventuais tabelas e ilustrações podem ser inseridas no próprio texto em alta resolução.

Introdução - Deve apontar o propósito do estudo, de maneira concisa, e descrever quais os avanços que foram alcançados com a pesquisa.

Discussão - Interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos existentes, principalmente os que foram indicados anteriormente na introdução. Essa parte deve ser apresentada separadamente dos resultados.

Referências e Citações - Citações: as citações podem ser diretas ou indiretas, sempre no mesmo idioma do texto submetido.

Citações diretas, literais ou textuais: Inseridas no texto: As citações breves (até três linhas) são incluídas no próprio texto, entre aspas, no formato (AUTOR, data, página).

Em destaque: As citações com mais de três linhas aparecem em parágrafo(s) destacado(s) do texto corrido (com recuo na margem esquerda, corpo 11, em espaço simples entre linhas).

Citações indiretas: a fonte também deverá ser citada (AUTOR, data, página) dentro do próprio parágrafo em que estão expostas as ideias do autor ou no fim do mesmo sob forma de nota bibliográfica.

A revista adota as regras de trabalho científico da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

Envio do Material

Acessar o site seer.unib.br

Clicar em Acesso, no menu abaixo do nome da revista

Se for o primeiro acesso, preencher os dados pessoais no item "Não está cadastrado? Cadastre-se no sistema"

Se já estiver cadastrado, basta preencher nome e senha.

Para submeter trabalhos, siga as demais instruções do próprio sistema.

Contato: revista@ibirapuera.edu.br

Revista da Universidade Ibirapuera
Av. Interlagos, 1329 – 4º andar
Campus Chácara Flora
São Paulo/SP 04661-100
(11) 5694-7900
revista@ibirapuera.edu.br
seer.unib.br

Declaração

Título do artigo

O(s) autor(es) abaixo assinado(s) submeto(emos) o trabalho intitulado acima à apreciação da Revista da Universidade Ibirapuera para ser publicado, declara(mos) estar de acordo que os direitos autorais referentes ao citado trabalho tornem-se propriedade exclusiva da Revista da Universidade Ibirapuera desde a data de sua submissão, sendo vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação de qualquer natureza, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e obtida junto à Revista da Universidade Ibirapuera. No caso de o trabalho não ser aceito, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada, sendo feita a devolução do citado trabalho por parte da Revista da Universidade Ibirapuera. Declaro (amos) ainda que é um trabalho original sendo que seu conteúdo não foi ou está sendo considerado para publicação em outra revista, quer no formato impresso ou eletrônico. Concordo (amos) com os direitos autorais da revista sobre o mesmo e com as normas acima descritas, com total responsabilidade quanto às informações contidas no artigo, assim como em relação às questões éticas.

Data: ___/___/___

Nome dos autores Assinatura
