



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

**DESENHO-ESTÓRIA: INSTRUMENTO DE ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM APLICADA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
DOENÇAS CRÔNICAS**

Brasília

2019



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE ENFERMAGEM

BEATRIZ AMORIM DE ARAÚJO

Matricula: 13/0141232

**DESENHO-ESTÓRIA: INSTRUMENTO DE ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM APLICADA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
DOENÇAS CRÔNICAS**

Projeto de Pesquisa apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão de curso II como parte
das exigências para a conclusão do curso de
graduação em Enfermagem.

Área de concentração: Estratégias em promoção, prevenção e intervenção em saúde
mental

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

ORIENTADORA: PROF^a DR^a ANA CLÁUDIA A. VALLADARES TORRES

Brasília

2019

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, por qualquer meio
convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

**DESENHO-ESTÓRIA: INSTRUMENTO DE ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM APLICADA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
DOENÇAS CRÔNICAS**

Monografia apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como
parte das exigências para a conclusão do Curso de graduação em enfermagem.

Aprovada em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Orientadora

Prof^ª Dr^ª Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Avaliadora

Prof^ª Dr^ª Adriana Maria Duarte
Avaliadora

Dedico este trabalho a todos que sempre me apoiaram, ao meus pais e ao meu marido, que sempre me incentivaram e me ajudaram a chegar até aqui. A professora Ana Cláudia Afonso que me ajudou muito nessa caminhada acadêmica. E a Deus que sempre esteve comigo, em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que sempre me deu força de vontade para que eu tenha chegado até aqui, por todas as bênçãos concedidas.

A minha família, que sempre me deu apoio necessário para que eu enfrentassem todos os desafios, em especial aos meus pais que são minha base, minha vida, que sempre estiveram ao meu lado, por todo amor e carinho, por todos os ensinamentos e por ter sido os melhores pais que Deus poderia ter me dado

As minhas primas, Elaine e Jessica, que são muito mais que primas são como irmãs, obrigada por sempre estarem ao meu lado, por me ouvirem e serem tão maravilhosas.

Ao meu marido por toda paciência, cumplicidade e amor, por ser meu melhor amigo, minha vida e por sempre estar comigo em todos os momentos.

Aos meu amigos que a UnB me deu, por todos os momentos juntos, na alegria, nos estudos e nas dificuldades que passamos e por todo o apoio, em especial as minhas amigas Jéssica Carvalho, Brenda Vidal, Mariana Magalhães, Rhayssa Chaves e a Edith Fernanda.

A minha querida professora e orientadora Ana Cláudia Afonso, por todas as oportunidades nessa caminhada acadêmica, ajuda e ensinamentos.

A equipe, as crianças e adolescentes da casa de apoio (ABRACE) por ter me ajudado e por ter aceitado participar da minha coleta de dados, por todo o carinho e recepção.

SUMÁRIO

RESUMOS	07
INTRODUÇÃO	08
MÉTODO	08
RESULTADOS E DISCUSSÃO	09
CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	14
ANEXOS	17
A1 – Aprovação do Comitê de Ética	17
A2 – Normas da Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	28
A3 – Formulário Individual de Declarações	30

DESENHO-ESTÓRIA: INSTRUMENTO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

DESIGN-STUDY: INSTRUMENT OF NURSING ASSISTANCE APPLIED TO CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CHRONIC DISEASES

DISEÑO-ESTORIA: INSTRUMENTO DE ASISTENCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA

RESUMO

Objetivo: Descrever, analisar e comparar os desenhos-estórias projetivos da casa e do hospital elaborados pelo público infantojuvenil com doenças crônicas durante uma intervenção da Arteterapia. **Método:** Estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório que foi desenvolvida uma abordagem compreensiva e comparativa do desenho projetivo da casa e do hospital, fundamentados na visão da Psicologia Analítica. **Resultados:** Dos desenhos-estórias emergiram os aspectos sombrios, como a predominância de desenhos monocromáticos, o decréscimo psicomotor, baixa criatividade e a pouca pressão presente nos desenhos, aspectos que denotam baixo nível de energia e pouco equilíbrio mental, em especial nos desenhos do hospital. O hospital também apareceu como um local triste, barulhento, sem significado ou que não dispõe do necessário. Entretanto, para alguns participantes o hospital era confiável, feliz e lugar de suporte. **Conclusão:** Sugere-se que novas pesquisas que estimulem a criatividade do público infantojuvenil sejam acrescentadas na rotina dos cuidados da enfermagem pediátrica.

Descritores: Terapia pela Arte; Enfermagem Pediátrica; Neoplasia; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: Describe, analyze and compare the projective drawings of the house and the hospital elaborated by the public and children with chronic diseases during an intervention of Art therapy. **Method:** A descriptive and exploratory qualitative study that developed a comprehensive and comparative approach to the projective design of the home and the hospital, based on the analytical psychology view. **Results:** From the story-drawings emerged the dark aspects, such as the predominance of monochromatic drawings, the psychomotor decrease, low creativity and the low pressure present in the drawings, aspects that denote low energy level and little mental balance, especially in hospital drawings. The hospital also appeared as a sad place, noisy, meaningless or lacking the necessary. However, for some participants the hospital was reliable, happy and supportive. **Conclusion:** It is suggested that new research that stimulates the creativity of children and adolescents should be added to the routine of pediatric nursing care.

Descriptors: Art therapy; Pediatric Nursing; Neoplasm; Mental Health.

RESUMEN

Meta: Describir, analizar y comparar los diseños de estudios proyectivos de la casa y del hospital elaborados por el público infantojuvenil con enfermedades crónicas durante una intervención de la

Arteterapia. **Método:** Estudio cualitativo del tipo descriptivo y exploratorio que se desarrolló un abordaje comprensivo y comparativo del diseño proyectivo de la casa y del hospital, fundamentados en la visión de la Psicología Analítica. **Resultados:** De los dibujos-historia surgieron los aspectos sombríos, como la predominancia de dibujos monocromáticos, el descenso psicomotor, baja creatividad y la poca presión presente en los dibujos, aspectos que denota bajo nivel de energía y poco equilibrio mental, en especial en los dibujos del hospital. El hospital también apareció como un lugar triste, ruidoso, sin significado o que no dispone de lo necesario. Sin embargo, para algunos participantes el hospital era confiable, feliz y lugar de soporte. **Conclusión:** Se sugiere que nuevas investigaciones que estimulen la creatividad del público infantojuvenil sean añadidas en la rutina de los cuidados de la enfermería pediátrica.

Descritores: Terapia con Arte; Enfermería Pediátrica; Neoplasia; Salud Mental.

INTRODUÇÃO

Na oncologia infantojuvenil, a noção de vida e morte são temas recorrentes e, portanto, representam diferentes interpretações no imaginário infantojuvenil. As crianças e/ou adolescentes com câncer não têm o discernimento claro da realidade ao seu redor com seus paradoxos - a doença e a saúde, a miséria e a riqueza, a bondade e a crueldade - e, associam tais temas a pensamentos negativos e simbólicos sobre a doença. Crianças e/ou adolescentes frequentemente fazem uso da linguagem metafórica para interpretar seus sentimentos e sensações e sempre associados à ideia de fatalidade, maldição e morte. Aspectos que comprometem a qualidade e o bem-estar físico e emocional de crianças e/ou adolescentes.¹⁻²

Para amenizar esses efeitos negativos surgem às técnicas expressivas que favorecem a expressão dos sentimentos, pensamentos e demandas das crianças e/ou adolescentes e, igualmente, podem facilitar a elaboração de sentimentos de culpa e de criação de mitos.³ A Arteterapia é uma das práticas terapêuticas criativas em enfermagem pediátrica oncológica que possibilita trabalhar várias modalidades de artes, sendo o desenho, um meio que facilita a exteriorização de conflitos e emoções.⁴⁻⁵ Técnica também que pode ser utilizada para expressar o carinho/empatia ou raiva em relação ao meio que a circunda.⁶⁻⁷

O desenho-estória, uma das técnicas em Arteterapia, que pode ser utilizada com crianças e adolescentes, facilita a interação verbal, a revelação de sentimentos e emoções, da mesma forma, auxilia a organização seu caos interior.⁸ Os desenhos temáticos do hospital e da casa objetivam investigar a relação do autor com o contexto de tratamento ou do seu cotidiano com as relações familiares, revelam os sentimentos, os pensamentos e as necessidades dos seus autores de forma mais natural e espontânea. E os símbolos inerentes nos desenhos são essenciais para o entendimento do ser humano, pois são linguagens não verbais que expressam o consciente e inconsciente do autor e permite mostrar informações preciosas sobre o mundo de quem está sendo atendido.⁹⁻¹⁰

Assim, a pesquisa teve como objetivo descrever, analisar e comparar os desenhos-estórias projetivos da casa e do hospital elaborados pelo público infantojuvenil com doenças crônicas durante uma intervenção da Arteterapia.

MÉTODO

Estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório que foi desenvolvida uma abordagem compreensiva e comparativa do desenho projetivo da casa e do hospital, fundamentados na visão da Psicologia Analítica de C. G. Jung. Foram convidadas crianças e/ou adolescentes, entre cinco a dezoito

anos, de ambos os sexos portadores de doenças crônicas e alojadas em uma Casa de Apoio do Distrito Federal/DF. Nesta pesquisa, considerou-se criança as pessoas com faixa etária de até doze anos de idade incompletos e se definiu a adolescência como a faixa etária de doze a dezoito anos de idade.¹¹

Teve duração de aproximadamente duas horas cada intervenção e foi desenvolvida no período de fevereiro a novembro de 2018. Inicialmente foi realizada uma entrevista semiestruturada com as mães dos participantes sobre o levantamento dos dados sociodemográficos e clínicos e assinatura do TCLE. Posteriormente, foi solicitado ao participante a elaboração de um desenho-estória contendo as imagens do hospital e da casa e, no final, a assinatura da TALE.

Para o desenvolvimento do desenho projetivo foram ofertados ao público infantojuvenil, matérias gráficas, como canetinhas coloridas, giz de cera coloridos, lápis de cor, lápis preto, borracha e papel sulfite A4. Em relação à história sobre o desenho, pediu-se aos participantes darem um título ao trabalho, responderem às questões abertas: *Uma história sobre o desenho produzido ou em que essa casa faz você lembrar ou pensar? E Qual o significado e a influência do hospital na sua vida?* O público infantojuvenil também respondeu a uma questão fechada: *Esse hospital é: feliz, triste, amigo, agressivo, confiável e barulhento? E Por quê?*

Os dados sociodemográficos e clínicos foram expostos de forma descritiva e exploratória. Já para os desenhos-estórias, seguiram-se as etapas seguintes: a) observação sistemática dos desenhos; b) seleção dos desenhos por semelhança gráfica e/ou aproximação dos temas; c) leitura das unidades temáticas da verbalização do hospital; e d) análise e interpretação dos grafismos, sempre na vertente qualitativa. O desenho projetivo do hospital e da casa do participante foi analisado de forma descritiva, exploratória e comparativa sob aspectos qualitativos à luz da psicologia analítica de C. G. Jung,¹² com o apoio de desenhos projetivos¹³ e do desenvolvimento gráfico.¹⁴

O estudo pertence ao projeto de pesquisa intitulado: “A Arteterapia e o câncer infantojuvenil” que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde sob o CAAE nº 58435216.0.0000.0030. Para assegurar o anonimato dos participantes foi solicitado aos mesmos que indicassem um nome fictício de um personagem animado, o qual foi adotado ao longo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo um total de dezenove crianças e/ou adolescentes, sendo treze do sexo masculino e seis do feminino, com idades variadas entre seis a dezesseis anos (média de nove anos e sete meses). Os diagnósticos mais encontrados foram aplasia de medula, leucemia, linfoma e tumor cerebral. Os tumores mais frequentes na infância e na adolescência são as leucemias (que afetam os glóbulos brancos), os que atingem o sistema nervoso central e os linfomas (sistema linfático). Os tumores do Sistema Nervoso Central são o grupo de tumores sólidos mais frequentes na população pediátrica, correspondendo a 20% de todas as neoplasias na infância. O pico de incidência encontra-se na faixa etária de um a quatro anos. Tumores cerebrais representam a causa mais comum de morte dentre todos os tipos de cânceres que ocorrem na infância.¹⁵

Os efeitos secundários ao tratamento do câncer podem trazer consequências sociais, físicas e emocionais na vida dessas crianças e ou adolescentes. Podem-se observar com a pesquisa que as principais consequências que os participantes apresentaram foram outros problemas de saúde durante e

após o tratamento, assim como problemas na aparência física, na autoimagem e na escola. Doze mães alegaram que a doença trouxe impactos relacionados a problema de saúde, sendo a pneumonia a mais prevalente - três casos. As pessoas com câncer apresentam maior propensão no desenvolvimento de infecções causadas por micro-organismos, uma vez que os tratamentos enfraquecem o sistema imunológico. As infecções ocasionadas por bactérias representam ameaças significativas para estes pacientes imunocomprometidos.¹⁶

O segundo impacto mais prevalente entre as respostas foi problemas na aparência física e na autoimagem presentes em seis casos, devido à consequência do tratamento, a saber: alopecia e presença de cicatriz. Outros impactos relevantes e verbalizados pelas mães foram problemas na área educacional – seis casos, fato que pode ser explicado pelos longos tratamentos hospitalares, debilidade física e/ou mental, além da mudança provisória de moradia, o que ocasiona abandono progressivo das atividades escolares.

As principais características objetivas e resumidas dos achados predominantes encontradas nos desenhos projetivos dos participantes, em relação à análise geral dos mesmos e das diferenças entre as duas imagens: casa e hospital são representados a seguir e o número quantitativo de desenhos é exposto entre parênteses.

Os aspectos problemáticos nos desenhos foram os que predominaram (16). Todos os desenhos eram de fachada (19) - o que não expõe a profundidade da imagem e denota sentimentos de inadequação e insegurança dos autores. A predominância de desenhos monocromáticos (9), a falta de colorido interno nas imagens (12), o decréscimo psicomotor (13), a pobreza de detalhes (13), baixa criatividade (16) e a pouca pressão (7) presente nos desenhos denotam baixo nível de energia e pouco equilíbrio mental.¹²⁻¹⁴

A presença de traçados trêmulos ou com avanços e recuos (13), bem como linhas recobertas com traços mais intensos (7), reforço no contorno das paredes (3) ou traçado fraco (2) podem indicar falta de energia e vitalidade, ansiedade, incertezas, angústia, insegurança e medo. As paredes são a sustentação, a integração e o controle dos impulsos, o que podem sugerir que as falhas nos traçados das mesmas representem a falta de força e a deterioração psíquica de seus autores.¹²⁻¹⁴

O desenho no verso (1), no caso representado pelo hospital, pode denotar um conflito oculto atribuído ao hospital e que não pode ser revelado de forma espontânea.¹² O mesmo pode ser associado aos dois desenhos em folhas separadas sobre a mesma temática (2), pois hospital e casa podem ser tão distintos que não se misturam numa mesma folha.

A partir de sete anos a subjetividade do desenho dá lugar para a objetividade e os desenhos se tornam mais realistas das cores em relação ao objeto.^{12,14} Por isso que as cores sendo não realistas reforçam um nível de desenvolvimento aquém do esperado pela idade, além da pobreza de detalhes, falta da linha de base, em especial para os desenhos dos participantes com mais de sete anos de idade. A linha de base representa o contato do autor com a sua realidade e a falta dela pode indicar a dificuldade da pessoa com sua realidade.¹⁴

As portas e janelas representam o contato dos participantes com o meio, já a falta delas reforça a falta de contato, de relacionamento e a interação com o mundo externo. A porta também simboliza a passagem entre os dois mundos, conhecido e desconhecido. As portas denotam as passagens e sua ausência à dificuldade de se abrir para o mundo e de adquirir novas experiências, pois se encontram fechadas em si mesmas. É pela janela que se entra o ar e a luz e sua presença representa a receptividade

perante o mundo, já a sua ausência pode indicar a dificuldade da criança e/ou adolescente em ser receptivo às novas situações que estão vivenciando atualmente, no caso uma doença grave e crônica.¹³⁻¹⁴

A omissão de janelas (9) e portas (2) ou a representação de portas pequenas para a casa (7) podem indicar certa dificuldade de contato, de relacionamento e da interação do autor com o meio ambiente. Já a ausência do telhado da casa (1) sugere a dificuldade do participante em fantasiar e obter satisfação na vida, visto que apresentam tendência ao pensamento concreto e comum entre pessoas reprimidas.¹³

Aspectos saudáveis também foram encontrados no desenho dos participantes de forma geral: predominância de desenhos de tamanho médio, o espaço da folha foi bem trabalhado, casas de pé e, de certa forma, intacta, na altura do observador e a incorporação de elementos vivos e da natureza, como sol, nuvem, céu, árvore, jardim, flor, borboleta, pássaros e figura humana. Aspectos que resgatam o comportamento mais adaptativo e em equilíbrio, mesmo perante todo sofrimento gerado pela doença, tratamento, mudança de cidade, distanciamento da família e afastamento progressivo de amigos, escola entre outros. O sol brilhante localizado do lado Esquerdo da folha (4) pode indicar bom relacionamento com a mãe.¹³⁻¹⁴

As diferenças entre os desenhos da casa e do hospital aparecerem nas características, a saber: as imagens da casa no estilo “casa” e do hospital como prédio (11). O hospital foi representado de forma real - como prédio, entretanto o prédio pode indicar uma sensação de falta de espaço e a necessidade de liberdade ou acolhimento,¹⁴ diferentemente da casa.

Os desenhos da casa mais elaborados em termos de cores: interna e externamente, criatividade, traçados mais uniformes do que os do hospital (4) podem simbolizar diferenças existentes entre os dois ambientes, um mais acolhedor (casa) e outro mais repleto de dor, sofrimento e com menos energia (hospital), tendo em vista que é lá no hospital onde são efetivados os tratamentos invasivos, medicação dolorosa, longa esperas, afastamento de familiares, casa, escola e amigos. As casas sendo representadas como cheia de cores internamente podem significar energia e vitalidade, diferentemente do hospital como sendo um lugar vazio, o que pode indicar que o autor se sente doente fisicamente se sem energia psíquica.¹²

A prevalência das imagens do hospital maior do que da casa (9) ou central no desenho (2) podem significar que o hospital, neste momento da vida, é o núcleo do problema ou o mais importante para o autor.¹² A criança frequentemente representa o que está mais distante dela, de forma menor, no caso a casa, e o que está mais próximo de tamanho maior, no caso o hospital. Aspectos que refletem o que elas estão vivenciando no momento, pois a maioria delas está distante de casa e ficarão em tratamento por um período bem longo, de meses até anos.¹⁴

O telhado do hospital representado como laje (11) pode simbolizar certo bloqueio ou repressão da fantasia e da imaginação do autor em relação ao hospital, diferentemente da casa. A imagem da casa também representa o autorretrato ou a imagem corporal, fornecendo informações sobre as relações dos seus autores com a realidade e a fantasia, além dos contatos com o meio e a maturidade emocional.¹³


Na análise dos símbolos gráficos com o conteúdo das histórias verbalizadas foi possível identificar a interferência do hospital no tratamento e reabilitação dos participantes, dos quais emergiram duas categorias temáticas opostas que nortearam o significado encontrado, a saber: Hospital: como local confiável, feliz e de suporte e, ao mesmo tempo, o Hospital: como local triste, barulhento, sem significado ou que não dispõe do necessário.

Hospital: como local confiável, feliz e de suporte

A partir da análise dos desenhos-estórias identificou-se a representação de elementos semelhantes em suas temáticas, ancorados nos aspectos positivos, como hospital sendo feliz (5 respostas), amigo (4 respostas) ou confiável (8 respostas). Também emergiram as respostas nas questões abertas: *O hospital me ajudou na cirurgia, em tudo ... ajuda as crianças* (Capitão América), *O hospital diz tudo, a hora que mais gosto é de ir para a consulta* (Vampira), *O hospital só tem coisas boas* (Cyborg), *O hospital é tudo ... muitas coisas que eles me passaram funcionaram* (Superman), *O hospital me faz bem ... porque ele é feliz* (Arqueiro Preto), *O hospital me salvou do meu câncer* (Homem Aranha), *O hospital é animado* (Mulher Gavião), *O hospital salva as pessoas* (Flash), *O hospital é lindo* (Estelar), *O hospital me ajudou no tratamento* (Robin), *No hospital tenho amigos* (Dead Pool), *O hospital me traz esperança para vencer a doença ... confio nos médicos que são especialistas em anestesia* (Lanterna Verde), *O hospital me trouxe muita ajuda ... os médicos são muito carinhosos* (Ravena), *O hospital é um local que me ajudou muito, me acolheu e me tratou de forma humanizada* (Senhor das Estrelas), *O hospital me ajuda no tratamento* (Thor), *No hospital fiz novos amigos* (Pantera Negra). *Não falta nada no hospital* (Batman, Vampira, Superman, Arqueiro Preto, Flash, Estelar, Ravena, Thor, Pantera Negra).

No Quadro 2 ilustra um desenho-estória que se observa semelhança temática da verbalização com o desenho, direcionado para o Hospital: como local confiável, feliz e de suporte.

Quadro 2: Um desenho-estória que se observa semelhança temática e direcionado para o Hospital: como local confiável, feliz e de suporte. Brasília, DF, Brasil, 2019.

	<p><i>O hospital</i></p> <p>Vampira, 6 anos, tinha diagnóstico de Talassemia, estava em tratamento com transfusão sanguínea. A doença a trouxe problemas de saúde, na aparência física e na autoimagem.</p> <p><i>O hospital é amigo e confiável. O desenho me fez lembrar as minhas irmãs. No hospital não falta nada. O hospital diz tudo, a hora que mais gosto é de ir para a consulta.</i></p>
---	---

O desenho de Vampira é colorido interna e externamente. O hospital está como centro do desenho e com as portas abertas. Há presença de uma figura humana sorridente e de braços abertos e de uma árvore. Não há diferença de cor e preenchimento interno entre a casa e o hospital e ambos têm estrutura

estilo casa, representados por desenho de fachada, imagens de tamanho médio. O hospital é representado em tamanho maior do que a casa. Desenho criativo e bem elaborado para uma criança de seis anos, por isso natural que falte a linha de base e pouco realismo das cores em relação ao objeto real. Houve omissão de janela no hospital.

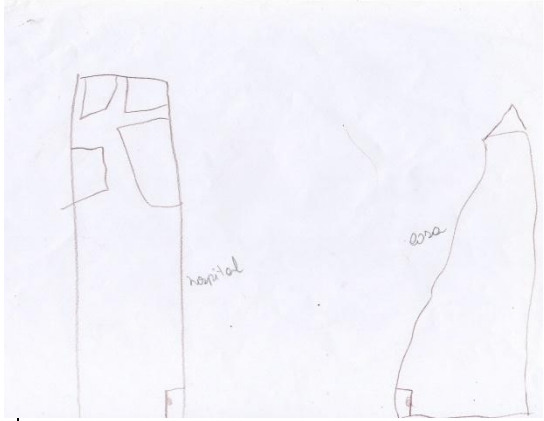
No desenho de Vampira se sobrepõe o lado saudável da criança, sua vitalidade e equilíbrio emocional pelas cores, tamanho, elementos vivos presentes, estrutura e traçado apresentados.¹²⁻¹⁴

Hospital: como local triste, barulhento, sem significado ou que não dispõe do necessário

Na análise dos desenhos-estórias constatou-se a representação de elementos semelhantes em suas temáticas, representados pelos aspectos negativos, o hospital sendo triste (3 respostas), barulhento (5 respostas) ou sem significado (1 resposta) na questão fechada. Ademias, surgiram nas respostas nas questões abertas: *O hospital não tem significado* (Batman), *Ainda não sei, porque estou lá fazem dois dias..., mas é um pouco barulhento* (Mulher Gavião), *Só tem tristeza* (Batgirl), *O hospital traz desgostos e chatura* (Estelar), *No hospital tem muito acidente* (Dead Pool), *No hospital tem todo tipo de gente* (Senhor das Estrelas), *No hospital faltam: salas de médicos para ajudar mais pessoas* (Capitão América), *sala de raio X* (Mulher Gavião), *estrutura física mais ampla* (Senhor das Estrelas, Pantera Negra), *UTI, emergência melhor e mais atendentes* (Thor), *lugar para fazer transplante* (Lanterna Verde), *planta e flores* (Batman), *caminhão* (Cyborg), *lanchonete* (Superman), *sal na comida* (Mulher Gavião), *comida melhor* (Senhor das Estrelas), *pessoas* (Batgirl), *médicos* (Superman), *algo para distrair* (Mulher Gavião), *brinquedo, tratamento, enfermeiras* (Flash), *estrutura, medicamentos* (Senhor das Estrelas), *quimioterapia* (Dead Pool), *tratamento melhor com menos injeções* (Lanterna Verde).

No Quadro 3 ilustra um outro desenho-estória que se observa semelhança temática da verbalização com o desenho, direcionado para o Hospital: como local triste, barulhento, sem significado ou que não dispõe do necessário.

Quadro 3: Um desenho-estória que se observa semelhança temática e direcionado para o Hospital: como local sem significado. Brasília, DF, Brasil, 2019.

	<p><i>Hospital de Base e casa</i></p> <p>Batman, 6 anos, tinha diagnóstico de Tumor cerebral, estava em tratamento com quimioterapia e medicação oral. A doença a trouxe problemas de saúde.</p> <p><i>O hospital não tem significado, não é nada porque prédio não fala. O desenho não me fez pensar ou lembrar-se de nada. No hospital falta planta e flores, se fosse dono do hospital curaria as pessoas.</i></p>
---	---

O desenho de Batman é monocromático, sem colorido interno nas imagens. Desenho pouco criativo e mal elaborado para uma criança de 6 anos e possui um nível de desenvolvimento aquém do esperado para a idade. O atraso no nível de desenvolvimento, a pobreza de detalhes e de cores interna e externa e a pouca pressão presente no desenho pode indicar pouca energia e equilíbrio mental e insegurança. Já as portas pequenas e a falta de outros elementos vivos e da natureza podem induzir a falta de contato e de interação com o meio ambiente que a criança vinha presenciando ao longo da sua jornada. Além da dificuldade de poder sonhar ou criar fantasias futuras pela gravidade e cronicidade do tumor cerebral. O hospital está localizado no lado Esquerdo do desenho, que representa certa introversão.¹²⁻¹⁴

Os desenhos-estórias expuseram de forma lúdica e criativa as necessidades, medos, alegrias e satisfações, no caso, em relação às suas residências e ao hospital. Bem como, a comparação das duas imagens (hospital e casa) revelaram diferenças significativas na sua representação, aspectos que podem auxiliar no planejamento dos cuidados em enfermagem pediátrica.

Trabalhos de Arteterapia com a intermediação do desenho têm sido utilizados de forma favorável na promoção da conversa inviabilizada pela tensão; na exploração do que ainda não foi expresso pela verbalização; para fortalecer descrições e narrativas na conversa e como auxiliar no processo de avaliação. Desta forma, o desenho consiste em uma linguagem inovadora no processo terapêutico que, incorporada à usual, possibilita a aprendizagem de novos gestos e a produção de novos sentidos.¹⁷

A Arteterapia no ambiente hospitalar pediátrico é uma ferramenta terapêutica que permite trabalhar e incorporar conteúdos inconscientes e desconfortantes, de forma afetiva e familiar e, assim, facilita restaurar essas áreas de forma segura e a integrar a experiência de hospitalização como parte do processo da vida.¹⁸

As intervenções de Arteterapia auxiliam no suporte psicossocial e no cuidado paliativo de uma criança de quatro anos com câncer que junto com seus familiares participaram de intervenções de Arteterapia durante 18 meses. A terapia ajudou essa família a percorrer as quatro fases distintas de

tratamento, desde o diagnóstico até o fim da vida, em resposta às necessidades geradas pela mudança na dinâmica familiar. Os autores do estudo concluíram que comunicar-se direta e simbolicamente com a criança permitiu com que se criasse um legado duradouro.¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo forneceu subsídios para conhecer com mais profundidade o imaginário da casa e do hospital por meio de desenhos-estórias desenvolvidos por crianças e adolescentes com doenças crônicas. Ao representar os desenhos-estórias os participantes puderam expor suas necessidades, medos, alegrias e satisfações, no caso, em relação às suas residências e comparadas ao hospital, de forma mais espontânea e menos invasiva.

A pesquisa pôde contribuir para a ampliação do conhecimento da relação de cuidado em enfermagem pediátrica, ao ofertar maneiras alternativas e complementares de saúde, que extrapolem os cuidados estritamente físicos. Sugere-se que novas pesquisas que estimulem a imaginação e a criatividade do público infantojuvenil sejam acrescentadas na rotina de cuidados da enfermagem pediátrica, em especial, voltadas para pessoas com doenças graves e crônicas.

Recomenda-se a continuidade de investigações futuras nesta vertente com estudos que contemplem um número maior de participantes, a fim de uma melhor comparação entre o grupo de pares.

REFERÊNCIAS

- 1 Ajamil EG. Arteterapia familiar en oncología pediátrica. *Psicooncología*. [Internet]. 2018; 15(1):133-51. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/59183/4564456546591>
- 2 Councill TD, Ramsey K. Art therapy as a psychosocial support in a child's palliative care, *International Journal of Art Therapy*. [Internet]. 2019 [citado em 01 maio 2019]; In press. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2019.1564644?journalCode=uart20>
doi: 10.1080/07421656.2019.1564644
- 3 Woolford J, Patterson T, Macleod E, Hobbs L, Hayne H. Drawing helps children to talk about their presenting problems during a mental health assessment. *Clin Child Psychol Psychiatry*. [Internet]. 2015 [citado em 01 maio 2019]; 20(1):68-83. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/6e72/397206227eb5c6953d3bd3c9104c8aba34fd.pdf> doi: 10.1177/1359104513496261
- 4 Aguilar BA. The efficacy of art therapy in pediatric oncology patients: an integrative literature review. *Journal of Pediatric Nursing*. [Internet]. 2017 [citado em 01 maio 2019]; 36(0):173-8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596316302615>
- 5 Willrich JQ, Portela DL, Casarin R. Art therapy activities in the rehabilitation of users of psychosocial care. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Online]. 2018 [citado em 01 maio 2019]; 7(3):50-62. Available from: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3113/pdf_1 Doi: 10.18554/reas.v7i3.3113
- 6 Fitriani D. Using art as therapy for young children experiencing traumatic events: an overview for aceh early childhood education curriculum development. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*. [Internet]. 2017

- [citado em 01 maio 2019]; 3(2):105-23. Available from: <file:///C:/Users/User%20Lenovo/Downloads/1702-3373-1-SM.pdf>
- 7 Oliveira PW, Lago DMSK, Duarte AM, Valladares-Torres ACA. Representação de sintomas físicos e emocionais de crianças e adolescentes com câncer acolhidos em uma Casa de Apoio no Distrito Federal. Rev Científica Arteterapia Cores da Vida. [Internet]. 2019 [citado em 01 maio 2019]; 26(1):18-28. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>
- 8 Trinca, W. Procedimentos de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões. São Paulo: Vetor; 2013.
- 9 Valladares-Torres ACA. Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica. Curitiba: CRV; 2015.
- 10 Lima MFR, Lago DMSK, Duarte AM, Valladares-Torres ACA. A Arteterapia como dispositivo terapêutico com grupo de crianças e de adolescentes com doenças crônicas e graves. Rev Científica Arteterapia Cores da Vida. [Internet]. 2019 [citado em 01 maio 2019]; 26(1):3-17. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>
- 11 Câmara dos Deputados (Brasil). Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. [Internet]. 9ed atual. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012 [citado em 01 maio 2019]. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf
- 12 Furth GM. O mundo secreto dos desenhos: uma abordagem junguiana da cura pela arte. 5reimpr. São Paulo: Paulus; 2013.
- 13 Cagnet G. Compreender e interpretar desenhos infantis. 2ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2014.
- 14 Rabello N. O desenho infantil: entenda como a criança se comunica por meio de traços e cores. 2ed. Rio de Janeiro: WAK; 2014.
- 15 Instituto Nacional de Câncer - INCA. Tipos de câncer infantojuvenil. [Internet]. Brasília, DF: Ministério da saúde; 2018 [citado em 14 mar 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>
- 16 Silva LRC, Silva TKA, Brito ALS, Figueiredo MA, Lins TA. Infecções bacterianas em pacientes oncológicos. Anais da VII Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia DeVry Brasil. [Internet]. Fortaleza, 2016. Disponível em: www.even3.com.br/Anais/viimostradevry/29174-INFECOES-BACTERIANAS-EM-PACIENTES-ONCOLOGICOS
- 17 Biagi-Borges AL, Rasera EF. O uso do desenho em terapia de casal. Psicol. clin. [Internet]. 2017 [citado em 01 maio 2019]; 29(3):495-517. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v29n3/08.pdf>
- 18 Diéguez MR, Velasco ARS. Arteterapia en el ámbito de hospitalización pediátrica. Metas de enfermeira. [Internet]. 2019 [citado em 01 maio 2019]; 22(2):69-75. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6829556>
- 19 Councill TD, Ramsey K. Art therapy as a psychosocial support in a child's palliative care, International Journal of Art Therapy. [Internet]. 2019 [citado em 01 maio 2019]; In press. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2019.1564644?journalCode=uart20>
doi: 10.1080/07421656.2019.1564644

ANEXO 1- Aprovação de Comitê de Ética



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Arteterapia e o câncer infanto-juvenil

Pesquisador: Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58435216.0.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.797.939

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa de iniciação científica do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, da Prof^a Dr^a Ana Cláudia Afonso Valladares Torres.

O resumo afirma: "A Arteterapia entraria como recurso terapêutico para melhorar a qualidade de vida de crianças e adolescentes com ações de promoção, de prevenção e de tratamento, por meio do resgate do potencial criativo e da expressão de emoções, o que facilitaria e o enfrentamento de problemas emocionais que possam surgir. O propósito deste estudo será de descrever e analisar os efeitos da utilização da Arteterapia aplicada a crianças e/ou adolescentes com câncer, buscando apreender as transformações que ocorrerão antes, depois e ao longo do processo arteterapêutico.

O presente estudo tem como metodologia a pesquisa de delineamento descritivo, exploratório e

Endereço: Faculdade de Ciências da **Endereço:** Faculdade de Ciências da

Bairro: Asa Norte

Município: BRASILIA

CEP: 70.910-900

Página 1 de 09

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

Explicativo de análise mista, com métodos clínico-qualitativo e quantitativo, para abordagem compreensiva do desenvolvimento, comportamento e das produções artísticas desenvolvidas durante as intervenções de Arteterapia e utilizar-se-à o referencial da psicologia analítica. Os participantes serão constituídos trinta e duas crianças e/ou adolescentes com câncer divididas em quatro grupos ao longo de dois anos, de ambos os gêneros, selecionados com base na caracterização de usuários

do Abrace de Brasília-DF, Brasil, e aquiescentes à pesquisa. Os participantes passarão por cinco intervenções de Arteterapia sendo que no primeiro e último encontros serão destinados a um pré e pós-teste comparativo avaliando o comportamento, do desenvolvimento, a percepção da qualidade de vida e da representação visual e uma pequena entrevista para o preenchimento dos questionários sociodemográfico e clínico. A análise do conteúdo dos trabalhos artísticos das crianças/adolescentes com câncer será desenvolvida relacionando a amplificação simbólica e entrelaçando com aquele momento vivenciado pelos usuários e sua história de vida."

Numero de Participantes: Serão incluídos nesta pesquisa quatro grupos de oito crianças e/ou adolescentes com câncer, de ambos os gêneros, com idade entre 2 a 18 anos. Sendo realizado um grupo por semestre, totalizando-se quatro semestres. Um total de trinta e duas crianças e/ou adolescentes com câncer ao longo dos dois anos.

Custo do Projeto - Financiamento próprio de R\$3.287,00 - com material de papelaria e escritório.

Hipótese:" Nessa trajetória, suscitaram-se diversos questionamentos, como: qual a repercussão do emprego da Arteterapia na dinâmica afetiva das crianças e adolescentes com câncer? Qual o significado simbólico das produções visuais de crianças e adolescentes com câncer? A Arteterapia traria mudanças positivas no comportamento e desenvolvimento das crianças e adolescentes com câncer

Endereço: Faculdade de Ciências da	Endereço: Faculdade de Ciências da
Bairro: Asa Norte	CEP: 70.910-900
Município: BRASILIA	
Telefone: (61)3107-1947	E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

A Arteterapia traria mudanças positivas na qualidade de vida de crianças e adolescentes com câncer? Esta preocupação reflete os desafios encontrados pelos profissionais de saúde que buscam aliados alternativos e complementares no tratamento de pessoas com câncer, o que faz emergir as terapias criativas de arte. No Brasil ainda são poucas publicações científicas que abordam a temática da Arteterapia como dispositivo terapêutico, criativo e inovador, no tratamento do câncer infanto-juvenil. Os resultados desse trabalho podem trazer contribuições relevantes no cuidado de pessoas acometidas por

neoplasias. Assim como, acredita-se que essa pesquisa poderá incentivar novos estudos dentro da área."

O projeto apresenta respostas as pendências listadas 1) PENDENCIA 1: Como se trata de menores de idade deverá ser apresentado o TALE- Termo de Assentimento Livre e esclarecido.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:" Descrever e analisar os efeitos da utilização da Arteterapia aplicada a crianças e/ou adolescentes com câncer, buscando apreender as transformações que ocorrerão antes, depois e ao longo do processo arteterapêutico. As análises serão baseadas no referencial teórico da psicologia analítica."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

"A participação nessa pesquisa pode trazer situações de desconforto psíquico ou um quadro de tristeza, assim como, danos psicológicos, morais, espirituais e sociais desencadeados pelo reconhecimento do quadro ou do próprio processo terapêutico em si. Entretanto essas complicações são mínimas, por se tratar de população jovem, mas caso surjam sinais de adversidade, os pesquisadores darão suporte emocional imediato e/ou

encaminharão os participantes para acompanhamento psicológico na unidade, ou ainda, os participantes terão a opção de interromper imediatamente o atendimento e/ou as entrevistas. A pesquisa será desenvolvida com o amparo de uma arteterapeuta com vinte anos de experiência de ensino e pesquisa na área, respeitando a ética e a identidade dos participantes. O processo arteterapêutico, em geral, pode trazer situações de desconforto psíquico, pois trabalha com aspectos emocionais da pessoa."

Endereço: Faculdade de Ciências da **Endereço:** Faculdade de Ciências da

Bairro: Asa Norte

Município: BRASILIA

CEP: 70.910-900

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

Benefícios: "Os objetivos são de promover formas de expressão e comunicação por meio da linguagem visual e verbal e sempre buscará conservar a ordem psíquica dos participantes. Ao participarem dessa pesquisa o público infanto-juvenil terá benefício terapêutico direto e os possíveis benefícios apresentam-se com maior magnitude sobre os riscos da pesquisa. Espera-se que este estudo traga informações importantes sobre uma nova possibilidade no tratamento e reabilitação das crianças e/ou adolescentes com câncer. Os participantes não terão nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto possui um: "Desenho representando os procedimentos a serem utilizados nesse estudo: 1º dia: Esclarecimento sobre a pesquisa/Assinatura do TCE/ Preenchimento do Cadastro sociodemográfico e clínico, Questionários pré-teste de comportamento, de desenvolvimento e de percepção de qualidade de vida infanto-juvenil. Avaliação da produção de arte. E 2º-6º dia: Atendimento de Arteterapia". E 7º dia: Avaliação pós-teste da produção de arte, do desenvolvimento, do comportamento e da percepção da qualidade de vida infanto-juvenil."

Delineamento do Estudo: "O presente estudo tem como metodologia a pesquisa de delineamento descritivo, exploratório e explicativo de análise mista, objetivando abranger a complexidade do tema, com métodos clínico-qualitativo e quantitativo.

Critérios de Inclusão da Amostra

"Para a inclusão dos participantes no estudo, adotaram-se os critérios de idade, sexo/gênero, patologia e acolher aqueles que manifestarem o desejo de participar voluntariamente da pesquisa. Assim, os critérios de inclusão envolvem: crianças e/ou adolescentes (de 2 a 18 anos) com câncer selecionados com base na Casa de Apoio da ABRACE e que sejam aquiescentes à pesquisa, assim como seus responsáveis, no período de setembro de 2016 a junho de 2018."

Critérios de Exclusão da Amostra

Endereço: Faculdade de Ciências da **Endereço:** Faculdade de Ciências da
Bairro: Asa Norte **Município:** BRASILIA **CEP:** 70.910-900
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

"E como critérios de exclusão, em decorrência de possíveis desvios na população, decidiu-se a não inclusão e crianças e/ou adolescentes que: - Não tiverem condições físicas ou mentais de participar das entrevistas e das intervenções de Arteterapia;

- Apresentarem distúrbio de comportamento severo; - Tiverem algum tipo de deficiência grave (mental, física, auditiva, visual) ou autista."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Para analisar a segunda versão deste projeto que responde às pendências ou listas de inadequações foram consultados os seguintes documentos:

- 1) PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_698391.pdf postado 21/10/2016 - reformulado e de acordo;
- 2) ProjetodePesquisa.pdf postado 21/10/2016 - reformulado (novo projeto detalhado na as devidas alterações sugeridas) e de acordo;
- 3) CartaRespPendenciasCEPFS.doc 21/10/2016 - destacando as principais resposta às pendências apontadas no Projeto de Pesquisa "A Arteterapia e o câncer infanto- juvenil", CAAE nº 58435216.0.0000.0030.
- 4) TALE13a17anos.doc; TALE10a12anos.doc; TALE05a09anos.doc postado 21/10/2016, reformulado e de acordo;
- 5) TCLE.doc postado 21/10/2016 de acordo; com a análise de riscos de acordo com a intervenção realizada.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado no. 1.755.356 de 30

Endereço: Faculdade de Ciências da	Endereço: Faculdade de Ciências da
Bairro: Asa Norte	Município: BRASILIA
	CEP: 70.910-900
Telefone: (61)3107-1947	E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

de setembro de 2016:

- Foram inseridos no projeto um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para cada faixa etária: de 5 a 9 anos, 10 a 12 anos e 13 a 17 anos, numeradas conforme sugestão desse Comitê de Ética em Pesquisa.
- Foi reformulada a análise de riscos de acordo com a intervenção realizada e por isso se enviou outro Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) numerado, pois o texto foi original modificado.
- Foi inserido um novo projeto detalhado na Plataforma Brasil com as devidas alterações sugeridas no texto original. A revisão e modificações no texto do projeto detalhado são descritas abaixo:
- Foi revisto e reformulado o item 3.4 - Cuidados Éticos nas páginas 11 e 12.
- Foi acrescentado e reformulado o conteúdo do item 4 – Análise dos Riscos e benefícios na página 20.
- Foi inserida a referência na página 25: BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Publicada no Diário Oficial de União (DOU) nº12, quinta-feira, 13 de junho de 2013 – seção 1, página 59.
- Foi reformulado do Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, páginas 39 e 40.
- Foram acrescentados os Apêndices 1, 2 e 3 - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, páginas 41 a 43, que estão adequados.

Conclusão: Todas as pendências foram atendidas. Não há óbices éticos para a realização deste projeto. Protocolo de pesquisa está em conformidade com a Resolução CNS 466/2012 e Complementares.

Endereço: Faculdade de Ciências da **Endereço:** Faculdade de Ciências da
Bairro: Asa Norte **Município:** BRASILIA **CEP:** 70.910-900
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Resolução 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Auto r	Situaçã o
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_D O_P ROJETO_698391.pdf	21/10/2016 18:17:16		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa.pdf	21/10/2016 18:15:32	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	CartaRespPendenciasCEPFS.doc	21/10/2016 18:13:03	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE13a17anos.doc	21/10/2016 18:10:45	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE10a12anos.doc	21/10/2016 18:10:22	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE05a09anos.doc	21/10/2016 18:09:56	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TALE13a17anos.pdf	21/10/2016 18:06:37	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito

Ausência				
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE10a12anos.pdf	21/10/2016 18:06:09	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE05a09anos.pdf	21/10/2016 18:05:06	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	21/10/2016 18:04:25	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da **Endereço:** Faculdade de Ciências da
Bairro: Asa Norte **Município:** BRASILIA **CEP:** 70.910-900
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/10/2016 18:04:00	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	cartadeencaminhprojetocepfs.doc	04/08/2016 11:39:09	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termorespcomprompesq.doc	04/08/2016 11:37:28	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeconcordancia.doc	04/08/2016 11:36:31	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	04/08/2016 11:34:31	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Orçamento	cepmodplanilha.doc	04/08/2016 11:25:53	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termoresponsabilidadepesquisador.pdf	04/08/2016 11:13:06	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	04/08/2016 09:43:17	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolattesscarlatnayrajferreira.pdf	02/08/2016 18:27:53	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolattesrairibeiomangueira.pdf	02/08/2016 18:27:16	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolattespriscillawoliveira.pdf	02/08/2016 18:26:45	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolattesmarcelefatimarlima.pdf	02/08/2016 18:25:25	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito

Outros	curriculolattesleticiaffelix.pdf	02/08/2016 18:24:34	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolatteslarissasouzaalcebiades.pdf	02/08/2016 18:24:00	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolattesgabrieladefcosta.pdf	02/08/2016 18:23:11	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	curriculolattesanaclaudiaavtorres.pdf	02/08/2016 18:22:28	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Outros	cartaencaminhprojetocep.pdf	02/08/2016 18:17:42	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Orçamento	cepmo dplanilha2016.pdf	02/08/2016 18:16:58	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeconcordanciaabrace.pdf	02/08/2016 18:16:04	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	02/08/2016 18:03:54	Ana Cláudia Afonso Valladares Torres	Aceito

Situação do Parecer: Aprovado

Endereço: Faculdade de Ciências da

Bairro: Asa Norte

Município: BRASILIA

CEP: 70.910-900

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.797.939

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA,
29 de Outubro
de 2016

Assinado por:

**Keila Elizabeth
Fontana
(Coordenado)**

Endereço: Faculdade de Ciências da **Endereço:** Faculdade de Ciências da

Bairro: Asa Norte

Município: BRASILIA

CEP: 70.910-900

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com

ANEXO 2 – Normas da Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde

Diretrizes para Autores

A submissão do manuscrito deverá ser feita *online*, no endereço eletrônico <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer>. Em caso de dificuldades, por favor, entre em contato com: rev.reas@uftm.edu.br. A publicação da Reas é semestral, sendo editada nos meses de julho e dezembro.

Atendidas as exigências de encaminhamento, o manuscrito receberá um protocolo de identificação. A seguir, o artigo passa por avaliação prévia dos Editores Associados, verificando-se o atendimento à política editorial e potencial de contribuição para a área. Atendendo a estas exigências, será encaminhado para dois consultores. No processo de avaliação, utiliza-se o sistema *peer review*, garantindo o sigilo quanto a identidade dos autores e consultores. Os pareceres emitidos pelos consultores passam pela Comissão Editorial que os analisa e os encaminha aos autores. Os manuscritos recusados serão imediatamente eliminados do sistema de submissão.

Para obter estas Orientações em um arquivo: <https://www.dropbox.com/s/asw0etqx8r0x045/INSTRU%C3%87%C3%83O%20AOS%20AUTORES.doc?dl=0>

CATEGORIAS DE ARTIGOS

Artigo Original: resultado de investigação científica com contribuições inéditas para a Enfermagem e para a atenção à saúde das populações. Deverá ter, no máximo, 3.500 palavras excluindo-se desta contagem o título, resumos e referências. Máximo de 20 referências atualizadas e pertinentes ao tema do estudo. Sua estrutura deve conter introdução, método, resultados, discussão, conclusões e referências.

Estudo Teórico: resultado de investigação com formulação discursiva sobre modelos teóricos que ofereçam sustentação para pesquisas e práticas da área de Enfermagem e para a atenção à saúde das populações, propiciando interlocução nacional e internacional sobre o tema. Limitado a 2.000 palavras, excluindo-se desta contagem o título, resumos e referências e 10 referências.

Artigo de Revisão: revisão sistemática ou integrativa da literatura sobre tema de interesse para a Enfermagem e para a saúde, realizada por meio de rigorosos procedimentos metodológicos, acompanhada de análise e conclusões. Deverá ter, no máximo, 3.500 palavras excluindo-se desta contagem o título, resumos e referências, e sem limite de referências.

Relato de Experiência: destinado a descrever a atuação do profissional de Enfermagem e para a atenção à saúde das populações, em casos clínicos ou estudos de casos, com apresentação da experiência, discussão, conclusões e referências. Limitado a 2.000 palavras, excluindo-se desta contagem o título, resumos e referências e 10 referências.

EXIGÊNCIAS DE ENCAMINHAMENTO

1. **Condições para submissão** verificadas
2. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos ou com animais

3. Formulário Individual de Declarações preenchido:
https://www.dropbox.com/s/njniqroj6tlyuer/Formulario_Individual_de_Declaracoes.pdf?dl=0
4. Artigo anexado.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. O manuscrito segue as orientações da revista?
<https://www.dropbox.com/s/asw0etqx8r0x045/INSTRU%C3%87%C3%83O%20AOS%20AUTORES.doc?dl=0>
2. O autor responsável cadastrou-se e informou os seus dados para contato (correspondência e e-mail), além de ter sido inserido o nome de cada autor com a titulação universitária máxima, as instituições as quais eles pertencem e e-mails?
3. Foram anexados os **Formulários Individuais de Declarações**, preenchidos e assinados por cada um dos autores?
4. A fonte de financiamento foi informada?
5. Foi inserido o documento de aprovação em **Comitê de Ética em Pesquisa** com seres humanos ou animais, quando pertinente?
6. O **título**, com **até 15 palavras**, está nas três línguas (Português/Inglês/Espanhol - nesta ordem)?
7. O resumo está estruturado (objetivos, métodos, resultados e conclusão)?
8. O resumo contém no **máximo 150** palavras?
9. O resumo está apresentado em Português, Inglês e Espanhol, nesta ordem?
10. Os descritores (3 a 5) estão em conformidade com o Decs, nos 3 idiomas?
1. O manuscrito atende ao número de palavras correspondentes (artigo original, 3.500; estudo teórico, 2.000; artigo de revisão, 3.500; relato de experiência, 2.000)?
11. O artigo está em formato de papel **A 4** com espaço entre linhas **1,5** (em todo o artigo, nos resumos e referências), fonte **Times New Roman 12** e com as **4 margens 2,5 cm**?
12. As tabelas e figuras (máximo de 5) estão em arquivos originais, acompanhadas dos respectivos títulos?
13. As citações no texto estão numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que foram mencionadas pela 1ª vez no texto?
14. As citações estão em números arábicos, em **sobrescrito, sem parênteses, antes** da vírgula (Asdfg⁷,) ou **logo após** o ponto final (asdfg.⁷) e sem menção do nome dos autores?
15. As falas dos sujeitos deste estudo estão apresentadas em itálico, tamanho 10, sem aspas, na sequência do texto, identificadas por códigos?
1. As referências encontram-se dentro do limite estabelecido para cada categoria de artigo?
ARTIGO ORIGINAL: Máximo de 20 referências atualizadas e pertinentes ao tema do estudo;

ESTUDO TEÓRICO: 10 referências;

ARTIGO DE REVISÃO: Sem limite de referências;

RELATO DE EXPERIÊNCIAS: 10 referências.

16. As referências bibliográficas, no formato **Vancouver** seguem as normas de publicação?

As referências dos documentos impressos e eletrônicos devem ser normalizadas de acordo com o Estilo "Vancouver",
(https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

17. As conclusões são apresentadas sem referências?

18. Incluir contribuições sobre o tema estudado publicadas na REAS?

ANEXO 3 – Formulário Individual de Declarações



Universidade Federal
do Triângulo Mineiro

REAS

Revista de Enfermagem e
Atenção à Saúde

FORMULÁRIO INDIVIDUAL DE DECLARAÇÕES

Título do manuscrito: _____

Caso o manuscrito tenha mais de um autor, cada um deles deverá preencher, assinar e entregar este formulário para o responsável pela submissão, para digitalizar e anexar no sistema *on-line*.

A. PARTICIPAÇÃO:

- Este manuscrito representa trabalho original e válido;
- Nem o presente manuscrito nem outro com conteúdo semelhante de minha autoria foram publicados ou estão sendo considerados para publicação em outro periódico;
- Fornecerei as informações necessárias sobre os dados em que o manuscrito foi baseado, caso solicitado pelo editor.

Tive participação suficiente no trabalho para assumir a responsabilidade por:

- Conteúdo integral
- Parte do conteúdo:
 - Concepção e planejamento do projeto de pesquisa;
 - Obtenção ou análise e interpretação dos dados;
 - Redação e revisão crítica do texto / conteúdo.

B. CONFLITOS DE INTERESSES:

- Declaro que não tenho conflitos de interesses, incluindo interesses financeiros específicos e relacionamentos e afiliações relativas ao tema ou materiais discutidos no manuscrito.
- Confirmo que todos os financiamentos, outros apoios financeiros e apoio material/humano para esta pesquisa e/ou trabalho estão claramente identificados no formulário eletrônico de submissão de manuscritos para avaliação ou nos agradecimentos.

C. TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS/PUBLICAÇÃO:

- Declaro que, em caso de aceitação do manuscrito para publicação, concordo que os direitos autorais a ele referentes tornar-se-ão propriedade exclusiva da Revista de Enfermagem em Atenção à Saúde, vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar o competente agradecimento à Revista de Enfermagem em Atenção à Saúde do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

D. AGRADECIMENTOS:

- As pessoas que contribuíram substancialmente com o trabalho relatado neste manuscrito, mas que não atendem aos critérios para autoria, foram

- mencionadas nos Agradecimentos;
- Todas as pessoas mencionadas nos Agradecimentos deram sua permissão por escrito ao autor para serem incluídas nos Agradecimentos;
 - Os Agradecimentos não foram incluídos no formulário *on-line* de submissão, porque nenhuma outra pessoa contribuiu substancialmente neste manuscrito.

Nome completo: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/_____

URL: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/reas>

Endereço: Rua Getúlio Guaritá N° 107 – Uberaba
– MG - Brasil CEP: 38025-440 Fone: +55 34 3700
6610 E-mail: rev_reas@uftm.edu.br