

Impactos das Tecnologias nas Ciências Sociais Aplicadas 2

**Glauca Wesselovicz
Janaina Cazini
(Organizadoras)**



Atena
Editora
Ano 2019

Glaucia Wesselovicz
Janaina Cazini
(Organizadoras)

Impactos das Tecnologias nas Ciências Sociais Aplicadas 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Natália Sandrini e Lorena Prestes

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I34 Impactos das tecnologias nas ciências sociais aplicadas 2 [recurso eletrônico] / Organizadoras Glauca Wesselovicz, Janaina Cazini. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Impactos das Tecnologias nas Ciências Sociais Aplicadas; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-212-8

DOI 10.22533/at.ed.128192703

1. Ciências sociais aplicadas. 2. Humanidades. 3. Tecnologia.
I. Wesselovicz, Glauca. II. Cazini, Janaina. III. Série.

CDD 300.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Impactos das Tecnologias nas Ciências Sociais Aplicadas*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 22 capítulos do volume II, apresentam uma seleção de experiências nas áreas educacionais e de saúde que são disruptivas, pois provocam e incentivam há mudanças nos padrões, modelos ou tecnologias historicamente estabelecidas na educação e para a saúde trazendo conhecimentos aplicáveis a determinadas patologias e abordagens clínicas dos profissionais da área .

Os artigos da educação são dedicados aos docentes, gestores educacionais que acreditam em novas técnicas e metodologias são essenciais para o ensino-aprendizagem do discente moderno. Este volume respalda a aplicabilidade das 10 competências da BNCC – Base Nacional Comum Curricular, estabelecendo conhecimentos, competências e habilidades que direcionam a educação brasileira para uma formação humana, integral e para a construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva.

Destacando as competências: Pensamento Científico, Crítico e Criativo - nos artigos que apresentam cases de estímulo a inovação e ciência; Cultura Digital - nos artigos que apresentam o uso de novas tecnologias e metodologias os quais obtiverão sucesso no processo de ensino-aprendizagem; Responsabilidade e cidadania – destacando o artigo do programa PROERD que é reconhecido nacionalmente pela eficácia na abordagem da educação socioemocional dos alunos.

Já os estudos da área da saúde, confirmam a preposição dada pela ONU a partir da Agenda dos ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que norteia o alcance de uma sociedade sustentável, indicando diretamente em seu Objetivo 3 de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, desenvolvendo métodos, fomentando estudo e técnicas inovadoras para acesso de todos a saúde de qualidade no mundo todo.

Reforçam a Política Nacional de Humanização, que visa ampliar a relação do profissional da saúde com o cidadão, fazendo com que atenção não seja apenas voltada para doença, colaborando para uma melhor recuperação do paciente, considerando seu estado emocional e sua opinião.

Diante destas duas perspectivas – Educação e Saúde - esperamos que este livro possa contribuir para adoção de novas estratégias que incentivem os profissionais a pesquisa de soluções inovadoras, para a qualidade de vida integral do novo cidadão.

Glaucia Wesselovicz
Janaína Cazini

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DOCENTE: UM TEXTO QUE SE ESCREVE A QUATRO MÃOS	
Daniele de Araújo Oliveira Carlos Lisidna Almeida Cabral	
DOI 10.22533/at.ed.1281927031	
CAPÍTULO 2	7
VÍDEOS COMO FACILITADORES NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM	
Adriane Macêdo Feitosa Emanuelly Thays Muniz Figueiredo Silva Marcio Roberto Pinho Pereira Luiz Vianney Saldanha Cidrão Nunes Sônia Leite da Silva Sílvia Fernandes Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1281927032	
CAPÍTULO 3	13
USO DE TECNOLOGIAS EM BENEFÍCIO DAS AULAS DE MONITORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Nádia Nogueira Gomes Thiago Holanda Freitas Matheus Magalhães Martins Cícero Matheus Jatay Moreira Samuel Vieira Pinho Neto	
DOI 10.22533/at.ed.1281927033	
CAPÍTULO 4	18
TOC TUM: JOGOS DIGITAIS E INCLUSÃO ESCOLAR	
Yuri Fontenelle Lima Montenegro Edilson Montenegro Chaves Paulo Bruno de Andrade Braga Vitória Barbosa Rodrigues Aderson dos Santos Sampaio Marilene Calderaro Munguba	
DOI 10.22533/at.ed.1281927034	
CAPÍTULO 5	26
ANÁLISE DO DISCURSO E A LEITURA CRÍTICA DA MÍDIA	
Rafaela Treib Taborda Ana Luisa Zaniboni Gomes Roseli Fígaro	
DOI 10.22533/at.ed.1281927035	
CAPÍTULO 6	36
A REPRESENTAÇÃO DE PROJETOS DE ARQUITETURA E URBANISMO PAUTADA NA TEORIA DAS GRELHAS E NAS TÉCNICAS DE DIAGRAMAÇÃO	
Liziane de Oliveira Jorge Igor Schwartz Eichholz Adriane Borda Almeida da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1281927036	

CAPÍTULO 7	52
ARQUITETURA DOCUMENTADA NO CINEMA	
Maiara Baldissarelli Marluci Lenhard Henrique Francisco Rech Ana Paula Nogueira	
DOI 10.22533/at.ed.1281927037	
CAPÍTULO 8	57
AVALIAÇÃO DOS DISCENTES SOBRE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Lilia Braga Maia Francisca Bertilia Chaves Costa Ana Maria Fontenelle Catrib	
DOI 10.22533/at.ed.1281927038	
CAPÍTULO 9	71
MANUAL DIGITAL DE INSTRUMENTAÇÃO PERIODONTAL COMO RECURSO DIDÁTICO AUXILIAR	
Fernanda Martini de Matos Barros Roberta Dalcico Márcia Maria de Negreiros Pinto Rocha Maria da Glória Almeida Martins Ana Patrícia Souza de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.1281927039	
CAPÍTULO 10	77
PRODUÇÃO DE VÍDEOS DEMONSTRATIVOS COMO INSTRUMENTO DIDÁTICO NO ENSINO ODONTOLÓGICO	
Fernanda Martini de Matos Barros Antônio Silva Neto Segundo Luanne Ferreira Uchôa Roberta Dalcico André Mattos Brito de Souza Ana Patrícia Souza de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.12819270310	
CAPÍTULO 11	82
UTILIZAÇÃO DE UMA PLATAFORMA DE APRENDIZAGEM BASEADA EM JOGOS COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL ODONTOLÓGICA	
Fernanda Martini de Matos Barros Anastácio Torres de Mesquita Neto Roberta Dalcico Márcia Maria de Negreiros Pinto Rocha Maria da Glória Almeida Martins Ana Patrícia Souza de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.12819270311	

CAPÍTULO 12	87
CONTRIBUIÇÕES DA SAÚDE COLETIVA NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE	
Maria Raquel da Silva Lima	
Jéssica Soares de Oliveira	
Géssica Albuquerque Torres Freitas	
Gleyde Anny Cruz Barros	
Marília Magalhães Cabral	
Maria Dinara de Araújo Nogueira	
Rayssa Nixon Souza de Aquino	
Lívia Carolina Amâncio	
Erika César Alves Teixeira	
Juliana Braga Rodrigues de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.12819270312	
CAPÍTULO 13	95
A ESCRITA DA SECA EM NARRATIVA COM A SAÚDE COLETIVA	
Rafael Ayres de Queiroz	
DOI 10.22533/at.ed.12819270313	
CAPÍTULO 14	102
O PROERD E A TEORIA DE APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL COLABORANDO PARA A FORMAÇÃO DO ALUNO	
Edinara Rodrigues Gomes	
Elisandro Lima de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.12819270314	
CAPÍTULO 15	115
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ADOLESCENTES EM UM EQUIPAMENTO SOCIAL NA PERIFERIA DE FORTALEZA	
Lídia Pereira Pinheiro	
Jamile Carvalho Tahim	
Jeovane Sousa Barbosa	
Tatyane Costa Lima	
Suziana Martins de Vasconcelos	
DOI 10.22533/at.ed.12819270315	
CAPÍTULO 16	123
A IMPORTÂNCIA DO SILÊNCIO NA CONTEMPORANEIDADE	
Berta Lúcia Neves Ponte	
Francisca Paula Viana Mendes	
José Clerton de Oliveira Martins	
DOI 10.22533/at.ed.12819270316	

CAPÍTULO 17 130

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO ESTADO DO CEARÁ

Maria Raquel da Silva Lima
Maria Dinara de Araújo Nogueira
Carine Costa dos Santos
Erika César Alves Teixeira
Maria Edileuza Lopes da Silva
Nayara Gaion Rojais
Rafaela Dantas Gomes
Mariana da Silva Cavalcanti
Amanda de Moraes Lima
Jéssica Soares de Oliveira
Luiza Jane Eyre de Souza Vieira
Kamilla de Oliveira Pascoal

DOI 10.22533/at.ed.12819270317

CAPÍTULO 18 137

ANÁLISE DA ATIVIDADE ANTIOXIDANTE PELO MÉTODO DPPH DO EXTRATO ETANÓLICO DOS GALHOS DE *JATROPHA MOLLISSIMA* (POHL) BAILL. (PINHÃO-BRAVO), COLETADOS EM TAUÁ, CEARÁ, NORDESTE BRASILEIRO

Rachel Menezes Castelo
Antônio Wlisses da Silva
Emanuela de Lima Rebouças
Ana Raquel Araújo da Silva
Francisco Ernani Alves Magalhães
Maria Izabel Florindo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.12819270318

CAPÍTULO 19 144

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA CIDADE DE FORTALEZA/CE

João Witalo da Silva
Nathiara Ellen dos Santos
Everton Darlison Leite da Silva
Hugo Leonardo Sá Machado Diniz
Carlos Antônio Bruno da Silva
Denise Maria Sá Machado Diniz
Lúcia Nunes Pereira Melo
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro
Micheline Freire Alencar Costa
Adriana Ponte Carneiro de Matos

DOI 10.22533/at.ed.12819270319

CAPÍTULO 20 156

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ E CAUSAS ASSOCIADAS: REVISÃO DE LITERATURA

Luciana Maria Oliveira de Sousa
Anniely Dias Costa
Nádia Maria Batista da Silva
Elizabeth Mesquita Melo

DOI 10.22533/at.ed.12819270320

CAPÍTULO 21	161
A PATOLOGIZAÇÃO DOS TRANSGÊNEROS	
Amábile Alexandre	
Karla Dayanne Sousa	
Tereza Glaucia Rocha Matos	
DOI 10.22533/at.ed.12819270321	
CAPÍTULO 22	170
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE MIASTENIA GRAVIS: REVISÃO DE LITERATURA	
Nádia Maria Batista da Silva	
Luciana Maria Oliveira de Sousa	
Anniely Dias Costa	
Elizabeth Mesquita Melo	
DOI 10.22533/at.ed.12819270322	
SOBRE AS ORGANIZADORAS.....	175

A PATOLOGIZAÇÃO DOS TRANSGÊNEROS

**Amábile Alexandre
Karla Dayanne Sousa
Tereza Glauca Rocha Matos**

RESUMO: O presente trabalho apresenta uma discussão acerca do tema identidade de gênero, que vem ganhando espaço nos debates em torno da sexualidade, para uma melhor compreensão e desmistificação de ideais e padrões que são impostos pelas normas binárias presente em nossa sociedade. A partir disso, nos atentamos à questão da transexualidade e a sua patologização, apresentando um sujeito em que sua forma de ser é vista como um desvio ou um transtorno e o mesmo passa a ser enquadrado em manuais de diagnósticos onde sua subjetividade passa a ser distinta do modelo imposto. Porém, de acordo com a realização do trabalho, percebe-se a carência de psicólogos específicos da área para o acompanhamento individual, principalmente quando entra a questão a cirurgia para mudança de sexo. A carência não parte apenas de profissionais da psicologia, mas sim de toda a equipe de médicos especializados no assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Social, Identidade de gênero, Sexualidade, Patologização, Representações Binárias.

INTRODUÇÃO

Entre os debates envolvendo o tema “identidade de gênero” que contemplam a questão em seus âmbitos social e político, nos pareceu estar no aspecto ético, que envolve o discurso biomédico acerca dos transexuais no Brasil, um ponto importante sobre a questão, pois a transexualidade consta no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – APA), e no Código Internacional de Doença (CID – OMS), como transtorno de Identidade de Gênero, incluído como doença relacionada aos transtornos mentais (PEREIRA E LEAL, 2005). É interessante avaliar e, sobretudo, questionar a existência da supremacia de uma normatividade heterossexual presente no olhar médico, em especial para o longo processo que autoriza a cirurgia de “mudança de sexo”. Tal processo se dá mediante o diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero, cedido ou não por um profissional psicólogo através de consultas clínicas, sendo necessário o acompanhamento psicoterápico de pelo menos dois anos. Temos aí um envolvimento de modelo normativo que patologiza a transexualidade. Sendo assim, o sujeito aguarda ser legitimado a partir de um documento redigido por um outro que, tendo como base seu olhar apoiado sob os aspectos

já mencionados, identificará nele um “verdadeiro” transexual, ou não, para então ser direcionado à cirurgia que implica-se aí como cura.

Isto posto, buscamos apresentar aqui como o discurso biomédico construiu em torno dos transexuais um sistema normativo de patologização de gênero através de uma construção de categoria diagnóstica que resulta em uma codificação do transexualismo como um transtorno desde os anos 1980 (HAUSMAN, 1995). É curioso atentar ao fato de que o avanço tecnológico que permite a intervenção cirúrgica de mudança de sexo em seres humanos tornou-se possível desde o início do século XX, período marcado pelo interesse de alguns teóricos, como Sigmund Freud entre os anos 1920-1930, sobre a diversidade de gênero, tendo-a como possível e como parte de uma construção cultural e não de ordem biológica.

Fundamentados nas ideias apresentadas, entrevistamos uma travesti, S. C., de vinte e cinco anos, ativa em diversos grupos políticos que lutam pelas causas LGBT e que deu início ao processo para a cirurgia mas não chegou a concluí-lo por diversas razões. Buscamos encontrar nos argumentos fornecidos pela entrevistada suas concepções sobre o que dizem respeito a patologização dos transexuais, levando em conta o impacto social que isso traz para a sua história, considerando o desejo de transformar o corpo para mudar de sexo, que somente foi permitido realizar através do Sistema Único de Saúde mediante a criação de tal categoria no DSM. Analisaremos em seguida como o imbricamento desses pontos são vistos por ela e qual o reflexo disso na sua vida acadêmica, afetiva e profissional.

Além da motivação acadêmica traga pela professora orientadora do trabalho, como fruto da disciplina de Psicologia Social II do quarto semestre do curso de graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, somos ainda motivados por um interesse pessoal sobre o tema, que muito nos intrigou a criação de uma categoria patológica para algo que também podemos entender como a construção subjetiva do sujeito, sem que tal estrutura seja determinadamente doente.

METODOLOGIA

Utilizamos como método a pesquisa qualitativa, que nos permitiu desenvolver o tipo de entrevista semiaberta, que visa compreender o conjunto de elementos e explicações sobre determinadas situações que estão sendo discutidas e que serão analisadas para o aprendizado dos entrevistadores. O modelo de entrevista qualitativa semiaberta tem origem em uma matriz para a elaboração de um roteiro com questões-guia, que darão cobertura ao interesse da pesquisa. Como vimos em Barros e Duarte (2005), Triviños (1990) explica que à medida que o entrevistado responde às perguntas, outras podem ser formuladas com base em suas respostas. Este método permite não seguir o roteiro objetivamente, mas sim adequá-lo dependendo da resposta do sujeito. Referimo-nos aqui na entrevista individual em profundidade que visa usufruir de uma técnica qualitativa que explora um assunto a partir da busca de informações,

percepções e experiências para analisá-las e apresentá-las de forma estruturada. (DUARTE, 2005).

Foi realizada entrevista com uma travesti que iniciou o processo para a cirurgia mas não conseguiu concluí-lo por não encaixar-se na estrutura do Transtorno de Identidade de Gênero, após algumas sessões com um profissional psicólogo do Centro de Referência LGBT Janaína Dutra.

Para começarmos a exposição de todo o processo das entrevistas, informamos que os nomes e locais de trabalho da entrevistada não serão identificados. Por implicações éticas, as informações e dados coletados somente serão expostos dentro do contexto acadêmico. Além de abordarmos com uma entrevista, traremos à discussão um levantamento bibliográfico que nos permitirá a análise de tal assunto. Dessa maneira, damos continuidade à demais possibilidades de estudos, pesquisas e outras ferramentas de análise que possam discutir melhor o tema, desparametrizando conceitos bastante questionáveis no contexto atual.

Para começarmos a exposição de todo o processo das entrevistas, informamos que o nomes e locais de trabalho dos entrevistados não serão identificados. Por implicações éticas, as informações e dados coletados somente serão expostos dentro do contexto acadêmico. Todo o processo de construção da busca de informações e de sua análise, para assim formatar esse artigo, tivemos a orientação e supervisão da professora Tereza Gláucia e da monitora Noália Araújo.

A entrevista aconteceu com a presença de todos os autores em um único encontro no mês de maio de 2016. As perguntas do roteiro guia para entrevista foram elaboradas de acordo com os tópicos à seguir:

1. História de vida e problemas enfrentados até S. C. apresentar-se de fato como mulher;
2. Como se deu a tomada de consciência e aceitação do desejo da mudança de sexo;
3. O processo para a cirurgia: as consultas com o psicoterapeuta e o desapontamento com a ausência do diagnóstico;
4. Sua visão sobre a patologização dos transexuais e o lado positivo do diagnóstico que permite a realização gratuita da cirurgia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao adentrar nessa discussão sobre a identidade de gênero e sua problemática, primeiro vamos apresentar o conceito do assunto. Identidade de gênero é a maneira como alguém se sente e se apresenta para si e para as demais pessoas como masculino ou feminino, ou ainda pode ser uma mescla, uma mistura de ambos, independentemente do sexo biológico ou da orientação sexual (orientação do desejo: homossexual, heterossexual ou bissexual). É a forma como nos reconhecemos e

desejamos ser reconhecidos. A identidade de gênero é normalmente confundida com a orientação sexual, como por exemplo, quando travestis são vistos como homossexuais. Pelo fato de assumirem elementos femininos, a grande maioria das pessoas tendem a afirmar travestis sentem-se, necessariamente, atraídas por homens, quando na realidade, existem travestis sentem-se atraídas (orientação do desejo) por homens, mulheres, ou mesmo por outras travestis. Ser travesti não determina a orientação do desejo da pessoa. (MATOS, 2004).

A discussão sobre as questões de identidade de gênero perpassa diversas áreas do conhecimento, o que proporciona um espaço maior de reflexão sobre possíveis avanços na desmistificação das normas e ideias enraizadas em nossas vivências. Faz-se necessária a compreensão a respeito de como é construído o olhar para com as questões do gênero. Com essa construção subjetiva é possível entendermos como se dá, não só a orientação sexual e sua diversidade, mas a variedade de orientações relacionadas ao gênero, que inscrevem o sujeito socialmente no intuito de organizar seus sentimentos e objetivos tanto sexuais, como com sua singularidade.

Gênero, portanto, é um processo que não tem origem nem fim, é algo que “fazemos”, e não algo que “somos”. Pensando dessa forma, gênero é um ato ou uma sequência de atos que está sempre e inevitavelmente ocorrendo, já que é impossível alguém existir como agente social fora dos termos do gênero. Assim, por esse viés, corpos, sexualidades e gêneros são entendidos como construções sociais e históricas marcadas pelas relações de saber-poder, sempre restritas ao contexto em que essas relações são estabelecidas. (JESUS, 2014. p. 616)

Segundo Femenías (2006), Judith Butler – filósofa norte-americana que teoriza acerca da identidade de gênero – sexo e gênero são permutáveis, pois ambos estão entrelaçados nos construtos sociais. Dizer que o gênero existe é pensar e aceitar as normas culturais que governam os corpos. As representações sexuais binárias impõem modelos corporais que mantêm essa divisão e só tem significado porque há interesses culturais, sejam eles religiosos, morais ou estéticos. Segundo a autora, sexo e gênero não são características descritivas nem prescritivas e tampouco possuem uma estabilidade natural.

Então não há identidade de gênero anterior as suas performances. Só o que há é o disciplinamento do desejo que direciona a ‘lógica’ de uma atração binária dos ‘opostos’. Se for desarticulado o caráter natural do binarismo sexual, os sexos/gêneros podem manifestar-se performativamente, pois o corpo já não será mais um dado biológico irreduzível e sim um aporte subsidiário (FEMENÍAS, 2006, p.557).

A construção sócio-cultural do gênero busca representar o sujeito, quanto à sua sexualidade, em um modelo dualista: ou homem, ou mulher; e fugir a essa imposição pode ser algo libertador, mas ao mesmo tempo conflituoso. É o que podemos perceber em nossa entrevistada, S.C., quando esta revela que todos os dias enfrenta diversos desafios, tanto biológicos quanto psicológicos e sociais. Ao acordar, por exemplo, seu corpo ainda responde a fatores biologicamente masculinos – tal como o crescimento da barba –, entretanto sua aparência física possui traços e características socialmente reconhecidas como femininas. Por outro lado, apesar de considerar-se sexualmente

bem resolvida, ainda sofre com as imposições sociais e culturais que terminam por fazê-la sentir-se incomodada com seu próprio corpo, especificamente com seu órgão genital, que se torna motivo de desconforto e a inibe para ter relações sexuais. Outro ponto interessante a ser comentado é que a entrevistada nos relata que desde a sua infância ela já demonstrava características femininas. e na medida em que foi crescendo, percebia que quanto mais a sociedade tentava encaixá-la no padrão masculino, mais ela tendia para o feminino. Tal identificação, portanto, não se mostra como algo novo, que surgiu na fase atual de sua vida.

Michel Foucault, em entrevista à revista *Body Politic*, afirma que a libertação sexual do sujeito não é algo que coloque em xeque as supostas verdades secretas sobre si mesmo ou sobre seus desejos, mas algo que faz parte da nossa conduta. A liberdade seria, portanto, algo que nós mesmos construímos na medida em que não se trata de descoberta da sexualidade a qual estaríamos originariamente destinados, mas sim de criação desta, de desejos a partir dos quais se instauram novas formas de relações (FOUCAULT, 2004). Nesse sentido, S.C. relata que “há mulheres que se sentem contempladas com seus pênis” e não querem fazer a cirurgia para mudança de sexo. Para ela, estas são “mulheres muito avançadas”, que conseguem manter uma vida sexual ativa e saudável. Podemos entender estas mulheres como representantes desta liberdade definida por Foucault, uma vez que apenas por sua forma de ser, elas ultrapassam as identificações tradicionais de sexo e criam outras formas de lidar com seu próprio corpo, resignificando o âmbito dos gêneros sexuais.

A teoria *queer* – especialmente a partir das considerações de Judith Butler – aponta que a sociedade produz normas regulatórias que configuram e materializam o sexo dos sujeitos, e tais normas devem ser constantemente repetidas para que seja concretizada a ideia binária. A autora ainda afirma que os corpos nunca se conformam às normas que lhes são impostas. As normas regulatórias fundamentam-se sempre sob uma ótica heterossexual. A autora defende que, apesar disso, a heterossexualidade também abre espaço para a produção de corpos que a ela não se ajustam, ou seja, sujeitos “abjetos” que sempre escapam a norma e explica que “(...) precisamente por isso, esses sujeitos são socialmente indispensáveis, já que fornecem o limite e a fronteira, isto é, fornecem “o exterior” para os corpos que “materializam a norma”, os corpos que efetivamente “importam”.” (LOURO, 2001, p. 549).

Contrário a essas abordagens, o modelo biomédico carrega uma perspectiva heteronormativa, que considera esta forma de ser como um desvio ou um transtorno, patologizando esses sujeitos.

Nos anos setenta a transexualidade passou a ser considerada como “disforia de gênero” e nos anos oitenta foi atualizada para “transtorno de identidade de gênero” sendo constantemente reatualizada como patologia no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM, e no Código Internacional de Doença – CID (BENTO e PELUCIO, 2012). O transexual foi incluído na quarta versão do DSM como aquele que expressa um “Transtorno de Gênero” (p. 571). Tal transtorno caracteriza-

se no Manual por um sentimento intenso de não-pertença ao sexo anatômico, de base não orgânica e ausente de distúrbios delirantes.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) apresenta os códigos e a tipificação do transtorno para validar um diagnóstico. Com os transexuais não seria diferente, uma vez que, de acordo com a CID-10 o “transexualismo”, como é classificado, é definido como um dos transtornos da identidade sexual (F64.0). Além do transexualismo, há também o travestismo bivalente (F64.1), o transtorno de identidade sexual na infância (F64.2), outros transtornos da identidade sexual (F64.8) e o transtorno não especificado da identidade sexual (F64.9) (BENTO e PELUCIO, 2012). O que percebemos até então são proliferações de novas categorias médicas que seguem patologizando comportamentos a partir do pressuposto heteronormativo supracitado, que exige uma normatividade entre sexo genital, gênero, desejo e práticas sexuais; o que possibilita cada vez mais produzir estigmas relacionados ao modo de vida desses indivíduos. Assim afirmam Bento e Pelúcio:

A patologização da sexualidade continua operando com grande força, não mais como “perversões sexuais” ou “homossexualismo”, mas como “transtornos de gênero”. Se o gênero só consegue sua inteligibilidade quando referido à diferença sexual e à complementaridade dos sexos, quando se produz no menino a masculinidade e na menina a feminilidade, a heterossexualidade está inserida aí como condição para dar vida e sentido aos gêneros (p.572, 2012).

Podemos associar esta concepção expressa na literatura médica à fala da nossa entrevistada, pois S. C. afirma que as transexuais são “tratadas no Hospital de Saúde Mental de Messejana, na ala de pessoas com distúrbios de sexualidade”, e que contam com acompanhamento psicológico realizado por profissionais que não são especialistas nas questões de gênero, mas sim especialistas em distúrbios, ou seja, nas categorias patológicas. A partir disso, perguntamos a entrevistada como ela se sente ao saber que para conseguir fazer a cirurgia de a mudança de sexo, ela teria em mãos um documento que a definiria com um diagnóstico de que enquadrasse em um transtorno, apenas por ser quem ela é. S.M. então declara que “é muito paradoxal, porque da mesma forma que é um documento que me trata como uma pessoa doente, ao mesmo tempo é o documento que vai acelerar para esse sonho, para esse momento de autorrealização”, referindo-se a mudança de sexo. Segundo Bento e Pecúlio (2012), a patologização não garantiu automaticamente direitos aos trans, como, por exemplo, o tratamento para a mudança de sexo no Sistema Único de Saúde – SUS, mas deu margem para pensar esse sujeito como alguém que possa ser curável, passível de normatização. Por outro lado, o tratamento proposto autoriza o tutelamento dos corpos e da subjetividade de pessoas que se reconhecem como transexuais. Miguel Missé, sociólogo e ativista trans, afirma que:

Lutar pela despatologização é defender que nossas identidades fazem parte da diversidade e que temos direito a modificar nosso corpo quando assim decidirmos. Reivindicar um livre acesso aos hormônios ou às cirurgias é a parte central da

luta, não um detalhe, não é uma segunda etapa da luta: é uma luta em si mesma. (Miguel Missé *apud* BENTO e PELÚCIO, 2012, p. 574.)

Há um certo número de transexuais que chegam a cometer suicídio após a mudança de sexo, por isso a necessidade do acompanhamento psicológico e psiquiátrico para tal procedimento. Portanto as bases desse discurso são oriundas do senso comum e que acaba por refletir até mesmo nas concepções médicas, potencializando um protocolo rígido que submetem esses sujeitos a passarem por tais adequações a fim de, supostamente, protegê-los de seus próprios desejos. Tal afirmação condiz com os manuais de diagnósticos que afirmam essas pessoas como transtornadas, portadoras de uma subjetividade desconectada da realidade e, portanto, sem condições psíquicas para tomar quaisquer decisões para sua vida (BENTO e PELÚCIO, 2012). Promove-se, assim, uma verdade estratégica que estabelece impotência ou pode, até mesmo, causar danos à autonomia destas pessoas. Em vista disso, existe uma luta constante em busca da despatologização da identidade de gênero, entendendo esta como um autorreconhecimento individual e subjetivo, que independe de valores morais binários, como expressão singular e performática de cada sujeito, sendo desnecessária e mesmo injusta a imposição de um olhar heteronormativo.

A reflexão que propomos ao final da entrevista para S. C., foi para que ela nos respondesse se o desejo de realizar a cirurgia da mudança de sexo seria o mesmo caso vivêssemos em uma sociedade onde a diversidade de orientação sexual fosse completamente aceita, pois algumas pesquisas indicam que um número considerável de transgêneros, tanto MTF (*male to female*) quanto FTM (*female to male*), decidem fazer o procedimento por uma busca de reconhecimento social, pois em suas vidas pessoais (tanto em aspectos profissionais quanto afetivo) já são reconhecidos no gênero que se identificam. Portanto, o reconhecimento interno já existe, havendo na decisão da cirurgia uma intenção de inclusão, tanto social quanto jurídica. S. C. reafirmou sua admiração à confiança de outras travestis que aceitam bem o seu corpo ainda com o órgão anatômico masculino mas disse que, para ela, o desejo ainda se manteria. A entrevistada chegou a participar apenas da primeira etapa do processo rumo a cirurgia, referente ao acompanhamento psicoterápico, que após cinco sessões com uma psicóloga não obteve o diagnóstico almejado, encontrando-se, segundo a psicóloga “bem resolvida” com o seu gênero. S. C. relatou ainda que, muito provavelmente em uma sociedade mais aberta para as escolhas sexuais de cada um, a decisão pela cirurgia diminuiria, mas mais importante ainda, haveria menos sofrimento para as que não a alcançaram ou para as que apenas gostariam de viver abertamente da maneira que escolheu.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fenômeno do “transgenerismo” (*transgender*), que reúne os interesses de transexuais, transvestistas e alguns homossexuais de ‘apresentação’ deliberadamente

ambígua, recorre muitas vezes às tecnologias médicas para a vivência da sexualidade escolhida. Nesse debate encontramos algumas construções teóricas apresentadas que muito nos chamou a atenção, sobretudo para uma urgência da construção de um olhar despatologizante em direção a esse grupo.

Tomamos à guisa de conclusão alguns pontos que se destacaram durante a pesquisa. O primeiro deles é referente ao discurso biomédico, que de fato tem uma origem heteronormativa, que atravessa o forte símbolo do diagnóstico de transtorno até os aspectos sociais que afetam a vida diária dos transgêneros, mesmo os que decidem não realizar a cirurgia e termina por preservar uma moralidade sexual dominante. Deste ponto, ficou a seguinte reflexão: Um transexual seria um delirante cuja única manifestação comportamental fácil de observar é a esperança de mudar o sexo anatômico? Ou seria uma pessoa que manifesta um desejo não-patológico, mas reconhecido pela sociedade de modo tal que ele se torna mentalmente doente?

O segundo aspecto foi levantado ao avaliarmos o que figura no DSM como Transtorno de Gênero, pois percebemos paralelamente a importância da criação desse diagnóstico para o acesso a cirurgia através do Sistema Único de Saúde (SUS), que beneficiou o bem-estar de muitos transexuais. Pois, os argumentos analisados no material coletado indicam que, apesar do peso que é legitimarem sua identidade sexual enquanto transtorno mental, o desejo de realizar tais transformações corporais é tanto que submeter-se ao diagnóstico é menos doloso do que o que já se vive diariamente. É importante salientarmos aqui que ambos aspectos (desejo e submissão ao discurso da biomedicina) estão imbricados. Eventualmente, a revisão desse acesso poderia dar-se em direção a uma admissão menos ligada a ideia de doença, para uma abrangência maior na autonomia da pessoa transexual, para uma livre disposição do seu próprio corpo.

Contestar estas questões éticas neste artigo é de grande valia, apesar de ser uma problematização inicial, entendemos sua importância para um estudo mais aprofundado e neste último ponto aqui exposto, deixamos um convite aos profissionais psicólogos, jurídicos e da medicina a incluírem mais o tema em suas pesquisas e formações, pois o campo ainda é carente de profissionais especializados, o que diminui o número de centros de saúde destinados a esse público, sobretudo no Estado do Ceará, onde não há profissionais aptos ou dispostos a compor a equipe transdisciplinar (endocrinologista, médicos cirurgiões especializados, enfermeiros, psicólogos) necessária para o acompanhamento dos candidatos a cirurgia de mudança de sexo.

REFERÊNCIAS

ATKINSON, R. L. *Introdução à Psicologia de Hilgard*. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BENTO, Berenice; PELÚCIO, Larissa. **Despatologização do Gênero: a politização das identidades abjetas**. Estudos Feministas, Florianópolis, 20(2): 256, maio-agosto / 2012.

BRAGA, Andréa Vieira. **Temas Transversais, Identidade sexual e cultura escolar: uma crítica à versão de sexualidade contida nos PCN.** Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) n.º 40/2 – 10 de octubre de 2006.

COSTA, Wellington Soares da. **Homossexualidade e direito à identidade sexual: um estudo à luz do direito da personalidade.** Revista Novos Estudos Jurídicos - NEJ - Vol. 12 - n. 2 - p. 297-307 / jul-dez 2007.

DUARTE, Jorge. **Entrevista em profundidade.** São Paulo – SP: Ed. Atlas; 2005.

FEMENÍAS, María Luisa. **Pós-feminismo através de Judith Butler.** Estudos Feministas, Florianópolis, 14(2): 549-571, maio-agosto/2006.

FOUCAULT, Michel. **Uma entrevista: sexo, poder e a política da identidade.** Traduzido do francês por Wanderson Flor do Nascimento. Revista Verve, 5: 260-277, 2004

HAUSMAN, Bernice L. **Changing Sex: Transsexualism, Technology, and the Idea of Gender.** Durham: Duke University Press, 1995.

JESUS, de Marcelo, D. **Educados no sexo neutro: a construção discursiva de sexualidade e de gênero em um texto da revista Veja.** RBLA, Belo Horizonte, v. 14, n. 3, p. 613-634, 2014.

MATOS, Manoel. **Acerca da identidade sexual como elemento de ligação somato-psíquica.** Revista Portuguesa de Psicossomática, vol. 6 (2), julho-dezembro, 2004, p. 7-15. Porto - Portugal.

PEREIRA, Henrique; LEAL, Isabel Pereira. **A identidade (homo)sexual e os seus determinantes: Implicações para a saúde.** Análise Psicológica (2005), 3 (XXIII): 315-322.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE MIASTENIA GRAVIS: REVISÃO DE LITERATURA

Nádia Maria Batista da Silva

Universidade de Fortaleza, Fortaleza-Ce

Luciana Maria Oliveira de Sousa

Universidade de Fortaleza, Fortaleza-Ce

Anniely Dias Costa

Universidade de Fortaleza, Fortaleza-Ce

Elizabeth Mesquita Melo

Doutora em Enfermagem, Hospital São José de Doenças Infecciosas, Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura

RESUMO: A miastenia grave é uma doença crônica caracterizada por uma súbita interrupção da comunicação natural entre nervos e músculos, sendo que sua causa ainda não foi totalmente elucidada. É uma doença autoimune, onde ocorre uma anormalidade no funcionamento da junção neuromuscular. Esse processo dificulta a passagem do impulso nervoso e ocasiona o enfraquecimento rápido dos músculos. O diagnóstico se dá ao medir a função dos nervos e dos músculos através de um exame chamado de electromiograma e fazer análise do sangue para observar se há anticorpos para a acetilcolina. O tratamento da doença objetiva dos sintomas motores característicos, a diminuição das exacerbações, o aumento do período em remissão e o tratamento das crises miastênicas. Identificou-se a importância da equipe de enfermagem no

cuidado desses pacientes, aplicando a SAE que requer do profissional interesse em conhecer o paciente como indivíduo, usando para isto seus conhecimentos e habilidades.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Miastenia Graves, Cuidados de enfermagem.

1 | INTRODUÇÃO

A Miastenia Gravis (MG), segundo a Associação Brasileira de Miastenia Gravis é uma doença crônica caracterizada por fraqueza muscular e fadiga rápida quando o músculo é exigido. Esse cansaço tende a aumentar com o esforço repetitivo e a diminuir com o repouso. É causada por uma súbita interrupção da comunicação natural entre nervos e músculos. A miastenia afeta mais comumente os músculos da face, como os do globo ocular, causando muitas vezes visão dupla, ou os das pálpebras, causando ptose (“olhos caídos”), ou ainda o masseter, que comanda o maxilar, causando dificuldades na fala e na mastigação (ABRAMI, 2008).

A MG é um processo crônico, de início insidioso ou relativamente agudo. Pode apresentar períodos de remissão ou crises graves, quando acomete os músculos respiratórios. Os músculos afetados perdem progressivamente a força contrátil e em prazo

relativamente curto ficam exauridos e não mais se contraem, mesmo após repouso prolongado (SAAD, *et al.*, 1997).

O paciente é diagnosticado com MG quando demonstra uma fraqueza generalizada, que geralmente afeta os músculos das pálpebras ou da face, é quando se observa uma piora se usada a musculatura afetada e melhora quando o paciente mantém-se em repouso. Outra maneira de diagnóstico se dá em medir a função dos nervos e dos músculos através de um exame chamado de electromiograma e fazer análise ao sangue para observar se há anticorpos para a acetilcolina. (MARTINS *et al.*, 2014).

Para o tratamento não há tempo definido, visto ser uma doença crônica e com sintomas muitas vezes flutuantes. Assim o controle da MG deve ser tentado com a menor dose necessária com vistas à suspensão do medicamento, se possível, conforme alívio dos sinais e sintomas referidos (BRASIL, 2010).

É importante o atendimento ao paciente com MG por parte da equipe de enfermagem, na medida em que essa equipe permanece a maior tempo junto ao paciente. Assim, poderá identificar alterações importantes em seu quadro, assim como promover a orientação do paciente e da família. Nesse sentido, o estudo possui como objetivo: Conhecer, a partir da literatura, os principais cuidados de enfermagem direcionados ao paciente portador de MG.

2 | METODOLOGIA

O estudo é do tipo Revisão de literatura, a qual consiste no exame da bibliografia, para o levantamento e análise do que já foi produzido sobre o assunto que é tema da pesquisa científica, com a finalidade de aprofundar o conhecimento acerca dos cuidados de enfermagem ao paciente com MG.

Destaca-se como etapas seguidas para o desenvolvimento do estudo: estabelecimento da questão para a revisão; definição de critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; eleição das informações a serem extraídas dos artigos eleitos; análise dos resultados; apresentação dos resultados e discussão. Nesse contexto, partiu-se da questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem ao paciente portador de MG?

Foram levantados artigos na base de dados literatura Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O estudo foi elaborado durante o período de abril a maio, utilizando-se *como descritores*: “Cuidados de enfermagem; Miastenia Gravis; Doença Crônica” Como critérios de inclusão, para a seleção dos artigos, foram estabelecidos: publicações no idioma português, publicadas entre o ano de 1997 à 2013, e que versassem sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com MG. Os critérios de exclusão foram: artigos não disponíveis na íntegra, eletronicamente; e que enfocassem predominantemente a fisiopatologia da doença.

Foram encontrados cinco artigos, os quais foram lidos e analisados, para o alcance do objetivo, sendo realizada uma leitura exploratória e seletiva, para verificar se existiam ou não informações a respeito do tema proposto e coerentes com os objetivos do estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito aos artigos selecionados e avaliados, observou-se que: dois artigos eram relato de experiência, um estudo quantitativo e qualitativo, e duas publicações eram pesquisas bibliográficas. Os artigos referiam-se a temática MG de maneira específica, tendo em vista que três artigos abordavam sobre a assistência de enfermagem ao paciente portador da doença, um outro artigo tratava de inovações sobre a doença e um quinto artigo mostrava os resultados do exame de timectomia nos pacientes com MG.

Artigo	Ano	Tipo de Estudo	Objetivo de Estudo	Resultados
Resultados da Timectomia em doentes com MG.	1997	Quantitativo e Qualitativo	Mostrar resultados da Timectomia realizada em 17 pacientes.	Observou-se que a presença de Timoma está associada à maior gravidade dos sintomas.
Assistência de Enfermagem à paciente portadora de MG.	2009	Estudo de Caso de natureza exploratória e descritiva com abordagem qualitativa.	Acompanhar a Evolução da paciente mediante as intervenções de enfermagem implementadas.	Através deste estudo foi observada a importância da aplicação da SAE para a melhora da cliente portadora de MG.
Aplicação do processo de enfermagem em pacientes com Miastenia Gravis.	2013	Estudo de caso.	Descrever a experiência dos discentes na aplicação do PE.	Foi avaliado nesse estudo que a assistência baseada em evidências culmina no cuidar efetivo desses pacientes.
Cuidados de Enfermagem na Miastenia Grave	2012	Descritivo baseado em pesquisa bibliográfica.	Descrever a miastenia grave e identificar os cuidados de enfermagem para a mesma.	O cuidado de enfermagem deve-se basear na instrução do paciente quanto ao autocuidado e sobre medidas a serem tomadas em uma crise miastênica.
Atualizações e Perspectivas na Miastenia Gravis.	2011	Bibliográfico	Fazer uma busca bibliográfica sobre o determinado assunto.	No Brasil, os dados e os aspectos clínicos e epidemiológicos da ocorrência de MG são limitados, sendo necessário ser realizados novos estudos com a temática.

Quadro 1 Descrição dos artigos quanto ao título, ano de publicação, tipo e estudo, objetivo do estudo e resultados. Fortaleza, 2016.

Como citado em um dos artigos selecionados, os estudos feitos no Brasil sobre Miastenia grave são bem restritos, e há uma escarces de publicações de artigos

originais, o que dificultou a elaboração do presente estudo tendo que utilizar de informações presentes em estudos de caso (CAMILLO; NEGROMONTE *et al.*, 2011). É necessária a realização de pesquisas que englobem o tema tanto de forma geral como específica, ressaltando os cuidados de enfermagem para esse paciente.

O diagnóstico da MG se dá através da anamnese seguida do exame físico e sinais e sintomas relatados pelo paciente. A confirmação do diagnóstico é feita por meio de infusão de fármacos colinérgicos, levando a uma melhora temporária da força muscular (FRANÇA *et al.*, 2013).

O tratamento que se têm atualmente são: a terapia medicamentosa feita com fármacos que diminuem a ação da enzima que degrada a acetilcolina na placa motora, a colinesterase. É feito também por meio da plasmáfereze que consiste em uma transfusão que permite retirar plasma sanguíneo de um doador para repor no paciente (CAMILLO *et al.*, 2011).

Identificou-se a importância da equipe de enfermagem no cuidado desses pacientes, aplicando a SAE que requer do profissional interesse em conhecer o paciente como indivíduo, usando para isto seus conhecimentos e habilidades (LIMA *et al.*, 2012).

4 | CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou a necessidade de um maior preparo do enfermeiro frente à assistência de enfermagem aos pacientes com MG, visto que possibilitou ser fonte de conhecimento e aprendizagem perante os autores sobre esta doença.

Observou-se que os cuidados de enfermagem precisam ser diferenciados diante de uma patologia com tantas peculiaridades. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem durante a hospitalização desse portador será de suma importância, pois traçara através da história clínica e de acordo com a evolução diária do paciente o plano de cuidado específico relacionado com os diagnósticos identificados.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MIASTENIA. **Miastenia Gravis**. Disponível em: <<http://www.abrami.org.br/miastenia>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

BRANCO, Alessandra Camillo da Silveira Castello et al. Atualizações e Perspectivas na Miastenia Gravis. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v. 5, n. 4, p.493-506, mar. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **PORTARIA Nº 229, DE 10 DE MAIO DE 2010**: Revogada pela PRT SAS/MS nº 1.169 de 19.11.2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0029_10_05_2010.html>. Acesso em: 16 mar. 2016.

FRANÇA, Heloisa Martins et al. **Aplicação do Processo de Enfermagem em Paciente Com Miastenia Gravis**. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/trabalhos/Modalidade_3datahora_24_03_2014_16_07_44_idinscrito_2616_

e8a1f31d74e05367c8c321a5e0e936aa.pdf. Acesso em: 16 mar. 2016.

LIMA, L. et al. **Cuidados de enfermagem na Miastenia Grave**. 15º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbconf/sistemainscricoes/anais.php?evt=10&sec=64&niv=6.1&mod=2&con=8336&pdf=1>. Acesso em: 16 mar. 2016.

MENEZES, Christine Paula et al. **Relato de caso**: Assistência de enfermagem à paciente portadora de miastenia gravis. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01661.pdf. Acesso em: 16 mar. 2016.

SAAD JUNIOR, Roberto et al. Resultado da timectomia em doentes com miastenia gravis. **Jorn. Pneumologia**, São Paulo, v. 23, n. 4, p.189-192, jul. 1997.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

GLAUCIA WESSELOVICZ Bacharel em Administração (UNIÃO), Especialista em Logística Empresarial (SANTANA) e Especialista em Gestão de Projetos (POSITIVO), Conselheira do COMAD – Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas, Representante do PROPCD – Programa de Inclusão da Pessoas com Deficiência, Representante no Grupo de Gestores do Meio Ambiente dos Campos Gerais, Articuladora de Projetos Estratégicos do SESI para o Conselho Paranaense de Cidadania Empresarial, Junior Achievement, ODS – Objetivo de Desenvolvimento Sustentável atuando a 6 anos com ações de desenvolvimento local.

JANAINA CAZINI Bacharel em Administração (UEPG), Especialista em Planejamento Estratégico (IBPEX), Especialista em Educação Profissional e Tecnológica (CETIQT), Practitioner em Programação Neurolinguista (PENSARE) e Mestre em Engenharia da Produção (UTFPR) com estudo na Área de Qualidade de Vida no trabalho. Coordenadora do IEL – Instituto Evaldo Lodi dos Campos Gerais com Mais de 1000h em treinamentos in company nas Áreas de Liderança, Qualidade, Comunicação Assertiva e Diversidade, 5 anos de coordenação do PSAI – Programa Senai de Ações Inclusivas dos Campos Gerais, Consultora em Educação Executiva Sistema FIEP, Conselheira do CPCE – Conselho Paranaense de Cidadania Empresarial. Co-autora do Livro Boas Práticas de Inclusão – PSAI. Organizadora da Revista Educação e Inclusão da Editora Atena.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-212-8

