

Saberes Multiprofissionais: Da Teoria à Prática

Sarah Russo Heleno Ferreira
Livia Botelho da Silva Sarkis
Tamara Karina da Silva
Elizabeth Ferreira de Pádua Campos
(Organizadoras)



2025





Esta obra reúne contribuições de profissionais de distintas áreas do conhecimento, explorando a interseção entre teoria e prática em contextos multiprofissionais. Com abordagens variadas, os autores discutem de que forma a colaboração interdisciplinar pode proporcionar soluções eficazes para desafios complexos. Trata-se de uma leitura essencial para estudantes, pesquisadores e profissionais que desejam compreender e aplicar saberes multiprofissionais em suas respectivas áreas de atuação.

Sobre as normas utilizadas nesta obra:

Formatação geral das páginas: conforme a norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT NBR 14724:2011.

Citações e referências na área da Ciência da Saúde: seguem o estilo Vancouver.

Citações e referências nas áreas das Ciências Humanas e Exatas: adotou-se o sistema autor-data, uma das opções previstas pela ABNT para indicação de fonte de citação.

Editora Chefe: Sarah Russo Heleno Ferreira
Editora Executiva: Lívia Botelho da Silva Sarkis
Assistente Editorial: Tamara Karina da Silva
Presidente Editorial/Bibliotecária: Elizabeth Ferreira de Pádua Campos
Projeto gráfico da edição: Thiago Raphael Justiniano Silva
Direitos para esta edição cedidos à Editora pelos autores – Publicação de acesso livre.

Os conteúdos desta edição são de responsabilidade exclusiva de seus autores. É permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos ao autor, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Os manuscritos foram submetidos à avaliação realizada pelos membros do Conselho Editorial desta editora, aprovados para publicação seguindo o rigor e as regras internas. A Editora São Tomás de Aquino é comprometida em garantir a originalidade, ética e excelência no padrão das publicações, situações suspeitas serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Edição disponível em: www.unipac.br

Conselho Editorial:

Presidente Editorial/Bibliotecária

Esp. Elizabeth Ferreira de Pádua Campos – Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Ciências Humanas

Prof. Esp. Adriano Márcio do Nascimento

Profa. Me. Érica Luiza de Faria Magalhães

Prof. Me. Paulo Afonso de Oliveira Junior

Prof. Me. Alexandre Britto Pereira

Ciências Exatas

Profa. Me. Gislene Marengo Cusin

Profa. Me. Sarah Gabriela de Carvalho Oliveira

Ciências da Saúde

Prof. Esp. Angelo Roncalli Feitosa de Oliveira

Profa. Me. Elisa Grossi Mendonça

Profa. Esp. Luciana Miranda Lima Teixeira

Profa. Esp. Patrícia Maria de Melo Carvalho

Profa. Esp. Renilza Aparecida do Nascimento Cabral

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Saberes Multiprofissionais: Da Teoria à Prática

Revisão: os autores.
Correção: Conselho Editorial.

Organizadoras:
Sarah Russo Heleno Ferreira
Lívia Botelho da Silva Sarkis
Tamara Karina da Silva
Elizabeth Ferreira de Pádua Campos

FUPAC – Fundação Presidente Antônio Carlos

Saberes multiprofissionais: da teoria a prática. / obra coletiva de autoria do Centro Universitário Presidente Antonio Carlos. – 1ª edição. –Barbacena: Editora Universitária, 2025.

59f. il.:

ISBN: 978-65-986893-0-8

DOI: <https://doi.org/10.29327/5519095>

1. Ciências sociais aplicadas 2. Saúde 3. Exatas 4. Humanas I.
Saberes multiprofissionais: da teoria a prática.

CDD: 378.37

Editora São Tomás de Aquino – Barbacena – Minas Gerais
Telefone: (32) 3400-2661
<https://www.unipac.br/barbacena/editora-sao-tomas-de-aquino/>

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autor desta obra atestam não possuírem qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação à obra publicada, participaram ativamente da elaboração da obra e certificam que a obra publicada está completamente isenta de dados e/ou resultados fraudulentos. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI, projeto visual, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Editora São Tomás de Aquino.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A editora pode disponibilizar a obra em seu site, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), a editora não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como quaisquer outros dados dos mesmos, para qualquer finalidade.

SUMÁRIO

Capítulo 1 - Casa Social no Apoio ao Tratamento de Câncer: a Influência da Arquitetura Humanizada DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-1	08
Capítulo 2 - Router School: Sistema Web Responsivo de Apoio ao Transporte Escolar DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-2	25
Capítulo 3 - A Insegurança Jurídica Oriunda do Populismo Penal Legislativo: Uma Análise da Lei 14.344/22 (Lei Henry Borel) DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-3	38
Capítulo 4 - Treinamento de Potência Muscular para Ciclistas de MTB da Cidade de Barbacena-MG DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-4	56
Capítulo 5 - Enfrentamento da Violência Obstétrica e Promoção da Autonomia das Gestantes pelo Enfermeiro na Atenção Primária DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-5	67
Capítulo 6 - Desenvolvimento Farmacotécnico de Pirulito Medicamentoso com Extrato de Camomila (Matricaria Chamomilla) para Tratamento de Afecções da Mucosa Oral DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-6	80
Capítulo 7 - Assistência à Pessoa com Deficiência: um Estudo Sobre os Serviços de Saúde do Município de Barbacena DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-7	97
Capítulo 8 - A Influência dos Sintomas Característicos da Síndrome do Intestino Irritável no Aumento dos Níveis de Estresse Mental na População Geral DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-8	120
Capítulo 9 - Tecnologia e Escola: Uma Análise Comparativa Pré e Pós Pandemia DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-9	136
Capítulo 10 - A Consciência da Finitude como Saúde Existencial na Contemporaneidade: uma Reflexão Fenomenológico-Existencial DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-10	144
Capítulo 11 - Responsabilidade Tributária dos Sócios e Administradores da Pessoa Jurídica: Uma Análise Do Artigo 135, III CTN DOI: https://doi.org/10.29327/5519095.1-11	158

Capítulo 01



Casa Social no Apoio ao Tratamento de Câncer: a Influência da Arquitetura Humanizada

Profa. Me. Marcillene Ladeira
Profa. Me. Sarah Gabriela Oliveira
Livia Assunção Ramos Vidal
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – (UNIPAC Barbacena)

Capítulo 01

Casa Social no Apoio ao Tratamento de Câncer: a Influência da Arquitetura Humanizada

Profa. Me. Marcillene Ladeira

Profa. Me. Sarah Gabriela Oliveira

Lívia Assunção Ramos Vidal

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – (UNIPAC Barbacena)

RESUMO

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), o câncer é a segunda principal causa de morte no mundo, sendo que globalmente, uma a cada seis mortes são relacionadas à doença. Reconhecendo-se que a qualidade de vida e a saúde emocional afetam a maneira dos pacientes em lidar com o câncer, a arquitetura humanizada pode influenciar positivamente no tratamento do mesmo. Assim, esta pesquisa tem como objetivo, entender como a criação de espaços arquitetônicos humanizados, tendo como estudo a casa social, auxilia no bem-estar, na saúde e no emocional dos pacientes, familiares e demais envolvidos durante o tratamento oncológico. Para isso, como metodologia, o estudo foi desenvolvido a partir da pesquisa bibliográfica e documental, estudo de caso e pesquisa de campo. As informações teóricas e práticas coletadas foram analisadas e relacionadas a aspectos particulares de Barbacena, levando à compreensão do que se objetivou. Dessa forma, foi possível concluir que a arquitetura humanizada é essencial no tratamento oncológico, melhorando o bem-estar de todos os envolvidos e transformando ambientes em fontes de apoio e conforto e, assim, essa pesquisa contribui, academicamente, para futuros projetos e pesquisas relacionadas ao tema.

1 INTRODUÇÃO

No contexto do tratamento do câncer, a humanização para além dos hospitais, mas dos ambientes de acolhimento (Casa Social) desempenha um papel crucial no bem-estar físico, emocional e psicológico dos pacientes e seus familiares. A jornada oncológica é frequentemente marcada por desafios emocionais e físicos e o ambiente em que o paciente é recepcionado ao tratamento pode influenciar profundamente na qualidade dos resultados.

Este estudo propõe uma investigação sobre “Casa social no apoio ao tratamento de câncer: a influência da arquitetura humanizada”. Dessa forma, o objetivo é compreender como a criação de espaços arquitetônicos humanizados influencia no bem-estar, na saúde e no emocional de pacientes, familiares e demais envolvidos durante o tratamento oncológico.

Para embasar esta pesquisa, uma revisão abrangente da literatura foi realizada, incluindo obras como “Microfísica do Poder” de Michel Foucault, “Introdução à Arquitetura Hospitalar” de Pedro Carvalho, e obras secundárias como revistas e artigos; um estudo de caso a respeito dos Maggie’s Centers, uma rede internacional de apoio voluntária a pacientes oncológicos, além de uma pesquisa de campo realizada na Associação de Apoio a Pessoa Portadora de Câncer e seus Familiares (APPC) em Barbacena/MG.

O trabalho é relevante por se aprofundar no entendimento do impacto da arquitetura na experiência do tratamento do câncer, destacando a importância da humanização nos ambientes de apoio ao tratamento de saúde. Além disso, ao analisar os contextos históricos dos hospitais e do câncer, buscou-se compreender esses lugares, corroborando com a temática de estudo em si.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa é de corte transversal, sendo exploratória e utilizando como procedimentos: a pesquisa bibliográfica, a documental, a pesquisa de campo e o estudo de caso.

Segundo Juliana Zangirolami-Raimundo et al (2018, p. 357), uma pesquisa de corte transversal é a “pesquisa realizada em um único momento (o mesmo), quando o pesquisador registra uma ‘fotografia’ dos fatos (variáveis) de interesse”. Já Maria Margarida de Andrade (2010, p. 112) define a pesquisa exploratória da seguinte forma: “constitui-se como um trabalho preliminar (investigação bibliográfica)” cuja finalidade é “proporcionar maiores informações sobre determinado assunto. “Vale lembrar que as denominações ‘pesquisa de campo’ e ‘pesquisa de laboratório’ se referem ao ambiente em que elas são realizadas” (p. 115). Assim, a de campo possui essa denominação, porque é “efetuada em campo”. Logo, para além das fontes “de papel”, o pesquisador, na pesquisa de campo baseia-se na observação dos fatos tal como ocorrem na realidade (Andrade, 2010, p. 112). No estudo de caso, esse, como observa Soares e Camargo (2021, p. 336), na linha da Arquitetura e Urbanismo, trata-se de uma parte do desenvolvimento de aprendizado realizado a partir da observação e análise de outras obras arquitetônicas. A pesquisa estudará o Maggie Center Lanarkshire que pertence a uma rede internacional (Reino Unido) de centros dedicados a atender gratuitamente pacientes com câncer.

3 A ARQUITETURA E A ONCOLOGIA: APOIO VIA CASAS SOCIAIS

Muitas pessoas, principalmente idosos e crianças, sentem-se vulneráveis e apreensivas ao adentrarem em espaços de saúde, devido à atmosfera intimidante e fria que os mesmos possuem. Nessa via, pequenos gestos de atenção e cuidado humano nesses ambientes têm um impacto significativo. A humanização dos espaços de saúde implica em criar arquitetura que seja não apenas funcional, mas também esteticamente agradável. Deve preocupar com o bem-estar e conforto do usuário, sejam eles funcionários, pacientes, visitantes ou familiares (Carvalho, 2014, p.62).

Logo, nessa concepção, o câncer é uma doença que afeta diretamente o emocional dos pacientes. De acordo com o Rachel Verdan Dib et al (2022), tendo como referência o Instituto Nacional de Câncer (INCA):

Todo adoecimento tende a suscitar nas pessoas incertezas acerca do futuro, da abordagem terapêutica e suas possíveis reações adversas, da mudança de rotina e da diminuição da privacidade em razão da internação. Tais fatores podem fazer com que haja uma interpretação negativa da doença pela sociedade e pelos pacientes, criando tabus que, a partir disso, podem relacionar a enfermidade com morte, incerteza, sofrimento, medo e insegurança com relação ao que está por vir (Dib et al, 2022, p.2 apud Brasil, 202-?).

As Casas de Apoio, são em sua maioria, instituições sustentadas através de doações e trabalho voluntário. Popularmente, essas casas contam com uma estrutura de hospedagem com espaços confortáveis para pacientes e seus familiares durante o tempo necessário de tratamento, além de oferecer alimentação e, em alguns casos, dispor de apoio de enfermeiros e equipe multidisciplinar que auxiliem na saúde dos usuários (Santos, Simões, Pereira, 2017, p. 21). Diferentemente, o INCA usa o termo “Casa de Acolhimento” e o define como “instituições em que se observa a capacidade de mobilização das pessoas e a sensibilização com o sofrimento do próximo” (Brasil, 2016, p. 32).

3.1 A doença: câncer

De acordo com o INCA, o câncer é formado a partir de células anômalas que possuem uma divisão celular desordenada e características agressivas. Essas células adentram tecidos e, conseqüentemente, órgãos do corpo possuindo potencial para disseminação em outras regiões do organismo, processo que é conhecido como metástase (Brasil, 2022a, online).

O tratamento do câncer pode ser feito através de quimioterapia, radioterapia, cirurgia ou transplante de medula óssea, sendo que frequentemente é necessária a combinação de mais de um tipo de tratamento (Brasil, 2023 apud INCA, 2023, online).

Segundo o INCA, de modo amplo, para que sejam feitas ações de prevenção eficazes da doença, é necessário entender cada população de um país ou região, suas condições ambientais, sociais, políticas e econômicas, além das características biológicas que constituem cada indivíduo da mesma, pois a partir dessa compreensão é possível determinar a alocação de recursos para estudos de avaliação de risco e para implementar medidas preventivas de forma eficaz, aplicadas então, ao câncer (Brasil, 2011, p.49).

3.2 Estimativa de câncer no Brasil e em Minas Gerais

As estimativas de câncer no Brasil são publicadas pelo INCA desde 1995. Isso é feito a partir dos registros de câncer e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). As estimativas contribuem para um melhor planejamento de ações de controle do câncer, além de fazerem parte de uma análise que estuda o cenário nacional e estadual em meio aos fatores de riscos e à diversidade de situações nas regiões brasileiras (Brasil, 2022b, p.7). De acordo com o estudo: “A Estimativa 2023”, o estado de Minas Gerais tem previsão de 78.100 novos casos de câncer a serem registrados entre 2023 e 2025, o que representa mais de 234 mil ocorrências até 2025 (Brasil, 2022b, p.114). Em anexo, apresenta-se tal tabela (“Estimativas para o ano de 2023”), cujos índices são dados a partir de taxas brutas e de taxas ajustadas, de incidência por 100 mil habitantes, descrevendo o quantitativo de casos novos de câncer, segundo descrição de sexo (Homens e Mulheres), em sua localização primária, por exemplo, o câncer que mais atinge mulheres é o câncer de mama, enquanto os homens são acometidos, em sua maioria, pelo câncer de próstata.

3.3 Câncer e suporte em Barbacena

Barbacena é uma cidade localizada na mesorregião do Campo das Vertentes, constituindo-se de 125.317 habitantes (IBGE, 2022, online). Atualmente, conta com o Hospital Ibiapaba CEBAMS, referência no tratamento de câncer na cidade e região. O hospital foi credenciado em 1992 pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar tratamento de quimioterapia (Ibiapaba [...], 2023a, online).

A partir do ano de 2022, Barbacena passou a contar também com o serviço de radioterapia, no entanto, só foi credenciado pelo SUS em dezembro de 2023. Anteriormente, o setor de radioterapia era custeado pelo próprio Hospital Ibiapaba e pelo governo do município. Essa mudança fez com que Barbacena, sede em saúde da Macrorregião centro-sul de Minas Gerais, com atendimento inicial de 14 cidades, passasse ao atendimento de 33 cidades. Ou seja, com o financiamento do SUS, os atendimentos aumentaram em grande número. Em uma nova somatória, desde abril de 2022, a radioterapia já executou em torno de 10 mil procedimentos (Ibiapaba [...], 2023b, online).

O hospital Ibiapaba de Barbacena/MG oferece serviço humanizado e conta com uma equipe multidisciplinar formada por médicos oncologistas, enfermeiros, farmacêuticos e serviços de acompanhamento nutricional, psicológico e fisioterapêutico. Além disso, o hospital também conta com o apoio da Associação de Apoio a Pessoa Portadora de Câncer e Seus Familiares (APPC). A APPC é uma casa de apoio, localizada no bairro Funcionários, próxima ao Hospital Ibiapaba e que foi criada por pessoas, as quais experienciaram em algum familiar os desafios decorrentes do câncer, incluindo a escassez de recursos, orientações e dificuldades de deslocamento para outras cidades para realizar a radioterapia que, anteriormente, ainda não estava disponível em Barbacena. A associação está ativa e é mantida à base de doações. Como exemplo de recursos que recebe, estão: alimentos, produtos de higiene pessoal, de limpeza e, até mesmo, peças de roupas, as quais são vendidas em bazar de modo a arrecadar recursos financeiros para a APPC (Ibiapaba [...], 2022, online).

Outro local que a pesquisa circunstancia é o Núcleo de Apoio aos Portadores de Câncer Santa Terezinha, com localização no bairro Monsenhor Mário Quintão. Esse, foi inaugurado no final de 2019; como o Ibiapaba, também possui equipe multidisciplinar com serviços de oncologia, enfermagem, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, odontologia, atendimentos psicológicos e assistência social (Núcleo [...], 202-?).

Além desses serviços, Barbacena também conta com a Associação de Amparo a Pessoas Carentes ou com Câncer (ANAPECC Dia), uma casa de apoio localizada próxima à Santa Casa de Misericórdia, no bairro São Sebastião. A Casa foi criada em 2006, a partir de um grupo de pessoas que, como a APPC, tinham o objetivo de dar assistência a pessoas doentes, unindo-se às dificuldades econômicas. A associação busca oferecer suporte especialmente àqueles que estão fazendo tratamento na Santa Casa ou na Pró-Renal. Portanto, a ANAPECC, assim como a APPC buscam acolher temporariamente pacientes e familiares que estão na cidade devido a algum tratamento (Anapeccc [...], 2024, online).

3.4 O hospital do passado e a crescente necessidade de espaços mais adequados de tratamento

De acordo com Foucault (1979, p. 101) o Hospital, antes do século XVIII era compreendido como um espaço de ajuda à população mais carente, isso porque esses eram entendidos como formas de contágio e, portanto, considerados perigosos. Assim, o hospital tinha o propósito não somente de prestar assistência às pessoas em

situações menos favorecidas, mas também impedir que essas contagiassem outros indivíduos, tornando o hospital um local onde os mais necessitados receberiam seus últimos cuidados e o sacramento, e não um espaço para a cura do doente. Segundo Carvalho (2014), a cura era um processo secundário e o médico não era visto como parte ativa do tratamento do doente. Naquela época, o sagrado se destacava sobre a medicina e o objetivo era preparar as pessoas para a morte. Logo, “o doente era um pecador a necessitar de expiação. A doença era uma chaga social que deveria ser retirada da visão dos normais” (Carvalho, 2014, p.16).

A primeira etapa de transformação da medicina em grau hospitalar médico consistiu em neutralizar os efeitos negativos do ambiente de saúde. Em vez de priorizar a medicalização do hospital, o foco estava em sua purificação, nos efeitos prejudiciais e na desordem que gerava. Essa desordem se referia não apenas às doenças que poderiam ser contraídas pelos pacientes internados e disseminadas na cidade, mas também à desordem econômico-social que o hospital representava (Foucault, 1979, p.103).

A reforma hospitalar teve como ponto de partida os hospitais marítimos, devido justamente à desordem econômica associada aos mesmos. Esses hospitais eram usados para contrabando de mercadorias trazidas das colônias, com os traficantes se fazendo passar por doentes para escaparem do controle alfandegário. Assim muitas vezes enfrentaram o problema das doenças epidêmicas trazidas por pessoas que desembarcavam, vindas de outros lugares, causando assim um problema de quarentena (Foucault, 1979, p.103).

Ao se ter como exemplo o exército e também as escolas do século XVII, nelas existia uma disciplina na distribuição espacial dos indivíduos no meio. Para Foucault (1979, p.106) “a disciplina é, antes de tudo, a análise do espaço. É a individualização pelo espaço, a inserção dos corpos em um espaço individualizado, classificatório, combinatório.” Dessa forma, a disciplina é uma estratégia de controle que requer vigilância constante sobre os indivíduos, indo além de observações ocasionais para garantir conformidade. Isto é, exemplifica-se no ambiente militar: presença de hierarquia clara e procedimentos regulares de inspeção e observação do paciente. Além disso, implica em manter registros detalhados de cada indivíduo, transmitindo informações de baixo para cima na hierarquia para garantir que nada escape ao conhecimento das autoridades superiores (Foucault, 1979, p. 106).

A partir, então, dos processos da organização do espaço hospitalar e a intervenção médica como parte ativa no processo de disciplina hospitalar, foi que o hospital médico surgiu. Assim ocorreu a individualização e distribuição dos doentes em um local onde passaram a ser observados, seguindo-se dos registros de tudo o que acontecesse, além de melhorias no ar, na temperatura do ambiente, na qualidade da água consumida e no regime alimentar, tornando o ambiente mais humanizado e priorizando o conforto e atendimento adequado dos pacientes. Essas intervenções tiveram o propósito de transformar o ambiente hospitalar em um instrumento terapêutico que buscou disciplinar os pacientes, visando a sua recuperação e bem-estar (Foucault, 1979, p. 107).

3.5 O que é humanização na saúde?

Para Izabel Cristina Rios (2009, p. 8), o termo “humanização” ainda é muito abrangente, no entanto, pode-se defini-lo “como aquele que rememora movimentos de recuperação de valores humanos esquecidos, ou solapados em tempos de frouxidão ética”. Agora, “humanização” no âmbito específico da saúde, condiz com o reconhecimento do indivíduo como ponto central dentro do processo de mecanismos éticos na gestão e atividades da transformação do método institucional. Em outras palavras, humanizar refere-se ao “reconhecimento da natureza humana em sua essência e a elaboração de acordos de cooperação, de diretrizes de conduta ética, de atitudes profissionais condizentes com valores humanos coletivamente pactuado” (Rios, 2009, p.11).

Na compreensão do Ministério da Saúde, humanizar implica na incorporação das diversidades, sendo observadas nos procedimentos de gestão e assistência, dadas pelos órgãos ou entidades responsáveis aos tratamentos clínicos. Portanto, nesse processo, a inclusão é fundamental para fomentar a criação de abordagens de cuidado inovadoras e novos métodos de organização do trabalho clínico e assistencial de saúde (Brasil, 2013, p.9).

3.6 Políticas Públicas aplicadas à humanização do controle de câncer

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, lançada em 2003, e tem como objetivo promover uma mudança na cultura institucional e práticas de saúde, promovendo um atendimento mais humano, integral e de qualidade aos usuários do sistema (Brasil, 2013, p.3).

Um dos principais focos da PNH é, então, promover a humanização nos processos de trabalho e nos espaços

de saúde, buscando reduzir a hierarquização e fragmentação das práticas, além de promover a comunicação eficaz entre profissionais e pacientes. Isso inclui a valorização do acolhimento nas unidades de saúde, o respeito à diversidade cultural e social dos usuários e a promoção de espaços de escuta e diálogo (Brasil, 2013, p.4).

Entre as diretrizes da PNH, está a ambiência que consiste em:

Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas (Brasil, 2013, p.4).

É nessa diretriz que se encontra o objeto maior dessa pesquisa.

3.7 Arquitetura humanizada e a saúde

O conceito de arquitetura humanizada, assim como a palavra em si, é bem abrangente, sobretudo quando se trata de ambientes de saúde, pois esses espaços precisam lidar diretamente com pessoas que na maioria das vezes estão em um estado mais frágil, tanto emocional quanto fisicamente. De acordo com o arquiteto, Irineu Breitman citado por Luís Toledo (2008):

Falar arquitetura humanizada é cometer no mínimo um pleonismo, já que uma arquitetura de qualidade tem como objetivo fundamental atender às necessidades do homem, sejam elas do plano material como do psicológico. Entre as primeiras, colocamos a orientação da edificação, a facilidade e clareza dos acessos, o dimensionamento adequado dos ambientes, a relação entre as diferentes áreas funcionais, a correta utilização dos materiais, a facilidade da manutenção através da previsão de visitas a todas as instalações, o conforto ambiental, entre outros aspectos a serem cuidados. No plano psicológico destacamos o respeito à privacidade dos usuários, a criação de espaços de convívio, o acesso à paisagem do entorno e a jardins, a presença de obras de arte e de outras manifestações culturais, a música e o silêncio dependendo da escolha do paciente e, finalmente, o caráter simbólico e o sentido de lugar que toda boa arquitetura deve proporcionar (Toledo, 2008, p. 133 apud Breitman, 200-?).

A imperatividade crescente da humanização nos espaços de cuidado à saúde se fundamenta na percepção das crescentes inseguranças e ansiedades enfrentadas por muitos indivíduos. Esse fenômeno é intrínseco à associação convencional do ambiente hospitalar com a experiência de dor e angústia. Ademais, a necessidade de uma possível internação hospitalar pode suscitar um sentimento de deslocamento e desconforto no paciente, decorrente da percepção de que o ambiente não é congruente com o seu espaço familiar e pessoal (Bettinelli et al, 2003, p.237).

Os principais parâmetros na atenção à saúde com qualidade, no ponto de vista dos pacientes são, de acordo com Guelli e Zucchi (2009, p.188 apud The Picker Institute, 1998): “o respeito à individualidade, a coordenação do tratamento, a informação e educação, a promoção do conforto físico e do apoio emocional, o envolvimento dos familiares e amigos e a preparação para a saída”. Sendo assim, a concepção do espaço deve seguir o princípio de que:

A arquitetura do edifício de saúde, quando focada nos pacientes, com sua percepção e necessidades deve, além de estar adequada técnica e funcionalmente à realização da atenção à saúde, proporcionar privacidade, suporte social, conforto, opções e controle do uso, acesso ao ambiente externo, variedade de experiência, acessibilidade e comunicação (Guelli e Zucchi, 2009, p.188 apud Scher, 1996).

Dessa maneira, o espaço participa ativamente como contribuinte para a melhoria dos pacientes. Segundo Guelli e Zucchi (2009 apud Lawson, 2005) existem seis maneiras de se demonstrar tal aplicação. A primeira delas consiste na criação de ambientes em que o paciente possa socializar ao mesmo tempo em que não perde sua privacidade com áreas de espera, por exemplo. Já a segunda é possibilitar áreas com vista para a parte externa da edificação. Sobre a vista ainda completa o autor:

Há um senso comum dizendo que os pacientes, esperando ansiosamente os resultados de seu diagnóstico, podem se tranquilizar, quando podem espairecer contemplando uma vista do exterior, ou, ao contrário, em processo no qual o cuidado é mais prolongado, exigindo uma maior permanência, ele possa ser estimulado por ela (Guelli e Zucchi, 2009 apud Lawson, 2005).

A terceira consiste na busca da relação paciente-natureza, esse contato dos pacientes, familiares e funcionários com a natureza seja de forma física ou visual compreende um conceito terapêutico, ademais quando o acesso a áreas externas não é possível, recomenda-se a presença de plantas nas partes internas. A quarta aplicação se refere ao conforto ambiental, trazendo aspectos como iluminação natural, som, temperatura e ao conforto físico, que consistem em melhorias do espaço como a presença de cortinas e armários, incluindo o controle da cama, quando no leito. A quinta aplicação traz o conceito de legibilidade espacial em que “as pessoas podem compreender o espaço e, por exemplo, encontrar seu caminho e locomover-se pelo edifício, utilizando quase somente seu mapa mental”. Dessa forma, os locais públicos e privados devem estar bem definidos e delimitados. Por último, a sexta aplicação é tornar o ambiente de saúde mais agradável com o uso de

distrações como quadros, esculturas e outros elementos artísticos que se harmonizem com o espaço (Guelli e Zucchi, 2009, p.189 apud Lawson, 2005).

3.8 Maggie's Centers como Estudo de Caso

Os Maggie's Centers ou Centros de tratamento de Câncer Maggie correspondem a uma rede de centros de apoio aos pacientes e seus familiares durante o tratamento de câncer. Atualmente existem 29 unidades no mundo, com a maior parte de concentração no Reino Unido. Os centros carregam esse nome devido a Margaret Keswick Jencks, escritora, designer e esposa do arquiteto Charles Jencks. Em 1988, Maggie foi diagnosticada com câncer e, mais tarde em 1993, seu câncer havia voltado (Pires Janela, 2015, p. 41). Naquela época, ainda se tinham poucas informações sobre os melhores tratamentos e, por vezes, os próprios pacientes procuravam recursos alheios aos oferecidos pelos hospitais. Assim, Maggie, apesar de seu médico ter lhe dado três meses de vida, após quase desistir, decidiu lutar contra o câncer. A designer, junto ao seu marido, tinha noção de que o espaço poderia afetar positivamente no tratamento contra a doença, no início, a ideia de vivência projetada por ambos, não passava de um local com uma grande janela e uma vista para um jardim, mas em 1995, após sua morte, foi inaugurado o primeiro Centro Maggie's: Maggie's Edinburgh, localizado em Edimburgo no Reino Unido (Pires Janela, 2015, p. 41).

A partir do mesmo, foi desenvolvida a base para os seguintes projetos, apesar de não haver regras a se seguir, os centros deveriam priorizar a independência e o bem-estar do paciente, como explicado abaixo:

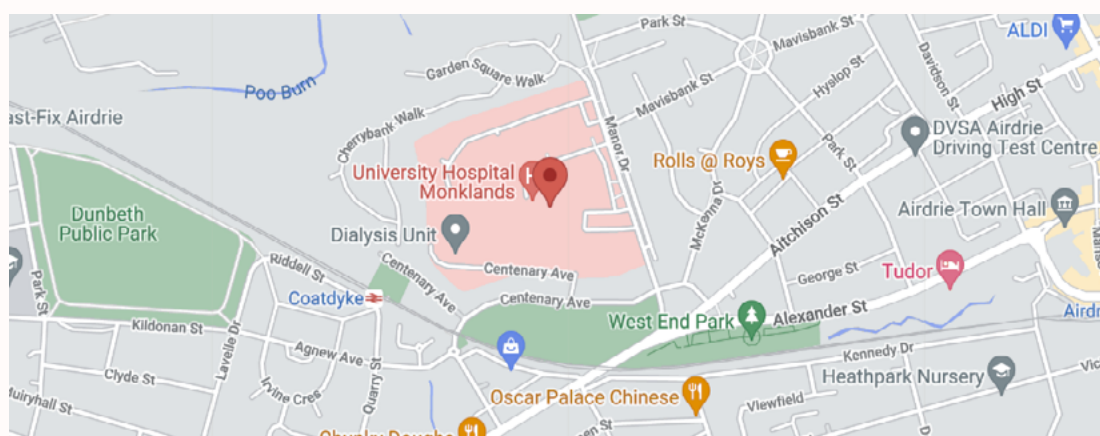
O que se pretende com o programa é que ofereça apoio não residencial aos familiares e pacientes, tornando-se, também, uma fonte de informação. O edifício deve proporcionar um ambiente calmo e simpático, facilitando a decisão pelo tipo de apoio que o doente pretende no seu tratamento médico; possibilitando, também, uma conversa privada com o diretor e/ou o psicólogo. A série de atividades diárias são opcionais e, por isso, o espaço interior poderá responder a essa diversidade. O tamanho estimado para cada projeto é de 280 m² (Pires Janela, 2015, p. 53).

Em continuidade à compreensão, recortou-se no afunilamento do Estudo de Caso, o Centro Maggie Lanarkshire, ver-se-á:

Centro Maggie Lanarkshire

O Centro Maggie de tratamento de câncer Lanarkshire foi projetado pelo Reiach e Hall Arquitetos, um escritório formado por arquitetos e designers. O projeto, inaugurado em 2014, possui uma área de 300m², estando localizado no mesmo terreno do Monklands Hospital, na Avenida Monks court em Airdrie no Reino Unido (Figura 1). Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta de 9 às 17 horas (Maggie's, 201-?b, online).

Figura 1: Localização Centro Maggie Lanarkshire



Fonte: Maggie's (201-?b, online).

O local atual em que se localiza o Centro Lanarkshire, anteriormente, servia como espaço para os entulhos advindos da construção do Hospital Monklands realizada em 1964. A construção é um exemplo típico da arqui-

tetura da época em termos de materiais, com o uso de concreto e vidro predominantes. Com a necessidade da ampliação do estacionamento do Hospital, veio um problema de erosão, uma vez que o solo, antes, era ocupado por várias árvores. Para remediar isso e simbolicamente trazer de volta a ideia de uma fronteira natural ao redor do hospital, foi construída a nova unidade da Rede Maggie's de tratamento de Câncer: O Centro Maggie Lanarkshire (Centro [...], 2015, online).

O centro é financiado por doações de apoiadores, eventos de arrecadação de fundos e juros bancários. Esses recursos são destinados à manutenção dos centros existentes, à realização de eventos beneficentes e também à construção de novos centros para ajudar pessoas com câncer (Maggie's [...], 201-?a, online).

As principais características dos Centros Maggie's englobam uma escala doméstica, organização espacial, sua relação com o hospital; o interno e o externo de maneiras, tal que essas características contribuem para uma definição dos Centros como “objetos” singulares. Em outras palavras, que tenha elementos distintos e significativos, que não apenas fornecem suporte prático e emocional para os pacientes, mas também têm uma presença física e simbólica, de modo há os tornar reconhecíveis e impactantes (Pires Janela, 2015, p. 19). Logo, o centro em recorte (Lanarkshire), buscou construir o edifício como extensão da paisagem, sendo um objeto inserido no meio, de maneira que causasse, ao mesmo tempo, sensação de privacidade e uma relação com a natureza de forma visual. Como escreve o arquiteto do projeto:

A kind of crystal, a found object in this depressed landscape. So the building doesn't relate to its surrounding, but the landscape it sits in does (Pires Janela, 2015, p.179 apud Jenks & Heatchote, 2010, p.200).

Assim, a obra visa criar um ambiente acolhedor e de bem-estar, com uma escala pequena. Baseada no conceito de domesticidade e socialização, foca na cozinha como o coração do edifício. Além disso, inclui áreas de jardins, descanso, atividades e arte, promovendo interação entre o indivíduo e o espaço: o objeto. Andréia Isabel Pires Janela detalha: “a presença de distrações positivas, como podem proporcionar a arte e os espaços naturais – jardins – também são uma constante. O apoio social é fornecido pelos profissionais de saúde que se encontram à frente de cada Centro” (Pires Janela, 2015, p. 69).

Na especificidade do Centro Maggie Lanarkshire sua estrutura é feita em Steel Frame e preenchido com madeira, sendo que também é utilizada no piso e no forro (Centro [...], 2015, online). Ao adentrar o espaço, é possível notar um ambiente tranquilo em um pátio cercado por paredes baixas de tijolos, e é possível ainda ouvir o som da água de uma nascente, proporcionando uma sensação de calma. A concepção do edifício se dá por quatro pátios protegidos, integrados à estrutura para criar ambientes externos íntimos. Esses pátios servem como transições entre os ambientes internos e externos, permitindo a entrada de luz natural e conectando os ocupantes com a natureza ao redor. A seguir, Figura 2, é apresentada uma foto do projeto, fachada e planta baixa (Reiach [...], 201-?, online).

Figura 2: Centro Lanarkshire, vista Frontal e Planta Baixa



Fonte: (Reiach [...], 201-?, online; Janela, 2015, p.178).

¹Steel Frame é um sistema construtivo em que uma estrutura de aço galvanizado é utilizada para suportar a edificação, oferecendo rapidez, leveza e durabilidade na construção.

A estrutura do prédio é marcada por sua simplicidade e repetição (módulos), proporcionando uma escala acolhedora e consistente. Essa repetição de elementos arquitetônicos permite uma adaptação flexível dos espaços, podendo ser abertos para uma área central ou fechados para criar ambientes mais privados.

A jornada pelos espaços do edifício culmina em um amplo jardim murado, que desce em direção à nascente. Esse jardim é, generosamente, projetado com terraços que conduzem até um gramado e uma grande piscina reflexiva. Além de ser um local de lazer, a piscina também atua como um espelho d'água, proporcionando momentos tranquilos de contemplação e reflexão. Sobre isso, o escritório Reiach e Hall Arquitetos (201-?, online) “em sua essência, o design do Maggie's Lanarkshire é uma história de jardins fechados, uma sequência interligada de salas externas perfurando um edifício baixo que, por sua vez, atua como mediador e conector entre essas fontes de luz e ar”.

A acessibilidade também se faz presente na rampa de entrada à esquerda, que leva ao mesmo pátio da entrada dos degraus principais. O edifício é térreo, possuindo banheiros para deficientes e portas largas que também foram pensadas para atenderem os portadores de deficiência. (Maggie's, 201-?b, online). A parte interna do edifício conta com uma recepção, sala, espaço de convívio e relaxamento, sala de aconselhamento, área administrativa, banheiros e, claro, o ponto central do prédio: a cozinha.

3.9 Associação de Apoio à Pessoa Portadora de Câncer e seus Familiares

O estudo procurou analisar a APPC por meio de visitas in loco e o resultado foi apresentado por fotografias, observação e análise documental, incluindo-se a planta baixa da construção. Levou em consideração, também, a perspectiva dos usuários (coleta de relato via gravação) e, a partir disso, foi embasado o texto que se segue. Antes, foi realizada a autorização com a assinatura do termo de infraestrutura e concordância para coleta de dados dentro da APPC e também o Apêndice A onde é apresentado a descrição do relato dado pela vice-presidente da Associação. A coleta foi realizada pela autora em dia previamente agendado; no total somaram-se 3 visitas a APPC, sendo realizadas entre os meses de março e maio de 2024. A Associação de Apoio a Pessoa Portadora de Câncer e seus familiares (APPC) é uma instituição formada por voluntários que prestam assistência a pacientes e seus familiares durante o tratamento de câncer. A APPC está localizada na Rua Santa Catarina, no bairro Funcionários, estando inserida dentro do centro urbano na cidade de Barbacena, Minas Gerais. Tem como um dos meios a assistência e a hospedagem funcionando 24 horas por dia e todos os dias da semana.

A Associação surgiu em 2005, a partir de experiências compartilhadas de indivíduos que se encontram no Hospital Ibiapaba durante tratamentos oncológicos. A partir da solidariedade e compreensão mútua das dificuldades enfrentadas, essas pessoas começaram a fornecer apoio emocional e prático umas às outras, inicialmente através de pequenas contribuições alimentares e, posteriormente, através da criação de um espaço de convivência e suporte mais estruturado. A casa não é própria e sim alugada, sendo o aluguel financiado por doações e auxílio de indivíduos próximos, proporciona acomodação para familiares e pacientes durante todo o tratamento do câncer. Para compreensão da pesquisa, ainda é importante ressaltar que o local não foi propriamente projetado para o fim a que se propõe.

A Casa Social possui uma estrutura física que ocupa uma área de 100,74 m², situada no primeiro pavimento de uma residência de dois andares. A estrutura é feita em concreto e alvenaria e não há estacionamento ou área de vegetação em seu entorno. O acesso principal e único é feito por uma escada, conforme mostrado na Figura 3, a seguir:

Figura 3: Planta baixa - APPC



Fonte: Desenvolvido pela autora (2024).

Como atentado no desenho, ao adentrar a casa o acesso principal se dá por uma escada que leva até a varanda. Essa possui uma área pequena e conta com alguns vasos de plantas dispostos em seu interior. A sala é um dos espaços sociais onde se encontram dois sofás, uma estante grande e uma estante menor, nas quais são colocadas manequins com perucas, doadas para pacientes que perderam o cabelo durante o tratamento. O corredor central é pequeno e faz a ligação entre os demais cômodos da casa. Entre eles, primeiramente, tem-se o primeiro quarto, localizado ao lado da sala, o mesmo possui um grande guarda-roupa, três camas de solteiro e mais um espaço, onde são colocadas cadeiras de roda e colchões, caso haja necessidade de mais pessoas se acomodarem. O segundo quarto é disposto da mesma maneira, sendo um pouco maior e com uma organização do layout diferente, mas também possui três camas de solteiro e um guarda-roupa. Entre os dois quartos existe um cômodo que funciona como uma despensa, destinado a guardar todas as doações de alimentos, produtos de higiene pessoal e de limpeza da casa, lá, são dispostas estantes para fazer essa organização e, no centro do cômodo existe uma mesa de oito lugares. O único banheiro da casa possui um vaso sanitário, uma pia e um box, esse com as dimensões de 97cm de largura por 73 cm de comprimento. A cozinha possui uma mesa de quatro lugares, uma bancada com pia, geladeira, fogão, micro-ondas, forno e armários. Por último, a lavanderia da casa possui um tanque, uma máquina de lavar, um espaço para estender roupa e também armários e/ou prateleiras além de uma mesa de seis lugares. A Figura 4, a seguir, dispõe-se de fotografias do local, para uma melhor visualização:

Figura 4: APPC, fotografias do espaço.



Fonte: Desenvolvido pela autora (2024).

4 ANÁLISES E DISCUSSÕES

A partir dos dados bibliográficos, bem como do estudo de caso analisado e os dados coletados na pesquisa de campo realizada na APPC, o objetivo, agora, é destacar as convergências e divergências entre a literatura existente e as realidades observadas, compreendendo melhor os fenômenos estudados e oferecendo uma contribuição significativa para o campo de estudo.

Essa análise se baseia no enfoque da humanização. Os estudos a respeito da humanização do ambiente proporcionaram uma compreensão abrangente das melhores práticas e teorias no campo da arquitetura e design, permitindo a identificação dos elementos-chave que contribuem para a qualidade e funcionalidade desses, especialmente no que concerne ao apoio no tratamento de saúde. Os critérios de avaliação adotados para a análise da humanização na pesquisa de campo realizada na Associação de Apoio a Pessoa Portadora de Câncer e seus Familiares (APPC), de Barbacena/MG refletiram não apenas o conhecimento teórico, mas também a experiência prática e a observação empírica feita com base no levantamento arquitetônico desenvolvido como instrumento de análise, garantindo uma abordagem holística e fundamentada na avaliação do espaço. Trataram-se de critérios que incluíram, seis atenções definidas por Guelli e Zucchi (2009, p.189 apud Lawson, 2005) e a partir do estudo feito sobre o Centro Lanarkshire. São:

- Privacidade:** A capacidade do ambiente de proporcionar espaços privados para atividades individuais ou em pequenos grupos, garantindo a sensação de intimidade e conforto para os usuários.
- Socialização:** A facilidade de interação e convívio entre os usuários do espaço, promovendo a criação de vínculos sociais e o compartilhamento de experiências.
- Legibilidade espacial:** A clareza e organização da disposição dos elementos no ambiente, facilitando a compreensão e orientação dos usuários sobre a função e uso de cada área.

d) Acesso à paisagem do entorno e jardins: A integração do ambiente construído com a natureza circundante, permitindo vistas agradáveis e acesso a espaços externos como jardins ou áreas verdes.

e) Presença de manifestações artísticas: A incorporação de elementos artísticos e culturais no ambiente, como quadros, vasos e esculturas, por exemplo.

f) Acessibilidade: Condições que permitem a todas as pessoas, independentemente de suas limitações físicas ou sensoriais, usufruírem plenamente dos espaços, serviços e informações disponíveis na sociedade.

Logo, para Andreia Isabel Pires Janela (2009, p. 125) “tenta-se ao máximo oferecer, nestes Centros, algum poder de decisão, através de espaços adaptáveis e disponibilização de informação. O controle e a privacidade revelam ser importantes na redução de stress”. Dessa forma, como nos Centros Maggie’s, é importante que o paciente se sinta em casa, de forma que ele possa escolher estar sozinho ou com outras pessoas, gerando uma sensação de controle e evitando o desconforto de se estar em um espaço compartilhado quando não existe esse desejo. É importante ressaltar que, diferente dos Centros Maggie’s, quais têm como foco o conforto do paciente e o desenvolvimento de atividades, a APPC tem seu maior foco na hospedagem, uma vez que a maioria dos seus usuários vêm de outras cidades e possuem baixa renda. Dessa maneira, a APPC busca acolher essas pessoas da melhor maneira sendo elas pacientes ou familiares. No entanto, como demonstrados na pesquisa de campo ambos os cômodos destinados aos dormitórios da Associação são destinados para três pessoas, ou mais, o que tira a sensação de privacidade, não atendendo o que se aconselha os especialistas.

A criação de um espaço de interações sociais é importante, porque busca contribuir para a saúde mental, emocional e física das pessoas, pois, ambientes que incentivam a socialização proporcionam benefícios como a troca de ideias, o apoio mútuo e o sentimento de pertencimento. Sobre os Maggie’s Centers Andreia Isabel Pires Janela (2015, p.19) escreve: “como é exemplo a cozinha que reúne e aproxima indivíduos com o mesmo problema, acabando por ser uma forma de apoio. Estes fatores culminam num bem-estar geral, gerando saúde mesmo na presença de uma doença”. Assim na análise da APPC é possível afirmar que ela possui espaços de socialização, pois, apesar de ser uma edificação pequena, há uma sala e cozinha de uso mútuo, onde as pessoas podem se acomodar, conversar e trocar ideias.

A legibilidade espacial está ligada à facilidade do indivíduo de compreender cada ambiente. Assim, a partir da planta baixa e fotos apresentadas da APPC, pode-se perceber a clareza de fluxo da edificação, uma vez que o acesso principal do pavimento é único e leva os usuários a seguirem um caminho lógico. No entanto, essa mesma organização espacial pode ser um empecilho, uma vez que o layout e seus espaçamentos podem afetar a acessibilidade. Isto é, quando os ambientes não consideram a diversidade de usuários, incluindo aqueles com mobilidade reduzida ou outras necessidades específicas, e falham em ser verdadeiramente inclusivos. Um layout bem planejado deve ser intuitivo e utilizável por todos, sem necessidade de explicações adicionais, destacando a importância da clareza na disposição dos ambientes para criar espaços esteticamente agradáveis e funcionais.

A interação com a natureza é de significância, pois “o ser humano tem a capacidade de usar as formas naturais como redutoras de stress” (Pires Janela, 2015, p. 63 apud Ulrich, et al, 2008). Dessa forma, por exemplo, o Centro Maggie de Lanarkshire ao utilizar-se de jardins, pode-se entendê-los “como uma forma de redução de stress, no sentido em que cria acesso a apoio social, pode ser um escape reconstrutor e pode, consequentemente, tornar-se numa forma de controlar o ambiente hospitalar” (Pires Janela, 2015, p. 63 apud Ulrich, et al, 2008). Em contraponto, a APPC não possui paisagismo ou ligação com a natureza em sua área construída, no entanto, é importante ressaltar que por se tratar de uma edificação alugada e que não foi propriamente planejada para receber pacientes e familiares, além de se manter, apenas, por reduzidos recursos de doações, diferentemente do Centro Maggie.

A presença de objetos artísticos é vista como uma distração positiva no espaço, uma vez que ajuda a aliviar a tensão e a ansiedade dos pacientes e seus familiares. A presença de cores, formas e imagens agradáveis pode criar um ambiente visualmente estimulante e reconfortante, que contribui para a recuperação e o bem-estar geral dos pacientes e usuários do local. A APPC possui alguns exemplos de arte em forma de quadros, vasos de plantas e outras decorações que a torna receptiva e constrói uma visão doméstica do local, uma vez que o mesmo, por não se tratar de um ambiente propriamente de saúde, recebe pacientes e familiares que estão passando por um estado de fragilidade e, dessa forma, constrói um local acolhedor e com cara de casa.

A acessibilidade de um local é fundamental para garantir que todas as pessoas, independentemente de suas capacidades físicas, possam usufruir plenamente do espaço. Isso significa que o ambiente deve ser projetado e adaptado de forma a permitir o acesso e a utilização por indivíduos com mobilidade reduzida, deficiências sensoriais ou outras necessidades especiais. Sabe-se, por exemplo, que o Centro Maggie estudado traz banheiros acessíveis, rampas e portas com tamanhos adequados. Tendo em vista esses três fatores, na APPC não existe, no espaço, adaptações para facilitar ao usuário com necessidades especiais. Também não existem rampas para acesso ao local, já que o acesso principal da casa se dá por uma pequena escada sem corrimões. Ademais, as portas dos ambientes, de acordo com levantamento arquitetônico, com exceção das portas da sala, varanda e lavanderia têm largura menor que 80 cm. Segundo a Associação Brasileira de Normas técnicas (ABNT) de

Acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos - NBR9050 (2020, p. 70) descreve: “as portas, quando abertas, devem ter um vão livre, maior ou igual a 0,80 m de largura e 2,10 m de altura”. A acessibilidade também se estende aos banheiros, que devem ser projetados com barras de apoio, lavatórios e sanitários adequados às necessidades das pessoas com mobilidade reduzida, fator que também não é adequado ao banheiro da casa social estudada. Reconhece-se que existem outros aspectos técnicos da acessibilidade que também devem ser considerados. No entanto, para esta pesquisa, o foco será nos seus aspectos básicos, sem excluir esses critérios, mas sem aprofundá-los.

Admite-se que além desses conceitos, também é importante ressaltar o conforto ambiental que, segundo Andréia Isabel Pires Janela (2015, p. 65 apud Ulrich, et al., 2008), fatores ambientais como iluminação, qualidade do ar e ruído, quando inadequados, podem causar grande desconforto aos usuários, impedindo-os de aproveitarem as qualidades físicas do ambiente e aumentando os níveis de estresse. No entanto, nesse estudo, o conforto ambiental não fez parte do recorte da pesquisa e, logo, o mesmo não foi abordado, pois se entende que é um tema, o qual demanda uma elaboração de estudos mais aprofundada, podendo gerar pesquisas complementares em outros momentos.

Com base na análise realizada sobre os Centros Maggie's e a Casa Social APPC, é evidente a importância de se considerar diversas facetas na criação de ambientes humanizados, especialmente em espaços voltados para o tratamento do câncer. Dessa forma, foi possível constatar que esses aspectos da humanização do ambiente ainda possuem certa dificuldade de aplicação e conhecimento tendo em vista o contexto apresentado de Barbacena e os recursos financeiros disponíveis de uma Casa Social para atender um projeto arquitetônico adequado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar o desafiador contexto de apoio ao tratamento oncológico, este estudo se propôs a investigar como a criação de ambientes mais humanizados pode impactar, de maneira positiva, a jornada de pacientes, profissionais e familiares que enfrentam o câncer. Utilizando uma abordagem que incluiu pesquisa bibliográfica, estudo de caso e pesquisa de campo, buscou-se compreender de que forma a arquitetura humanizada pode ser uma aliada ao tratamento oncológico.

Para isso, foi realizada uma análise de uma casa social em Barbacena, Minas Gerais, como um exemplo de local pertinente ao tema. Cruzando dados obtidos nesse objeto de estudo - Casa Social APPC - com informações bibliográficas coletadas a partir do referencial teórico e um estudo de caso: o Centro Maggie de Lanarkshire explorou critérios avaliativos e comparativos que permitiram identificar os impactos da arquitetura humanizada no contexto do tratamento do câncer.

Portanto, o objetivo foi atingido, uma vez que, a partir dos estudos realizados, conclui-se que a arquitetura humanizada desempenha um papel fundamental no tratamento oncológico, pois direciona o espaço de forma a promover o bem-estar físico, emocional e psicológico de pacientes e familiares, atingindo também os profissionais de saúde envolvidos. Ao se considerar aspectos físicos, funcionais e técnicos, os ambientes podem se tornar verdadeiros agentes de apoio e conforto durante o enfrentamento das doenças e, com especial atenção a do câncer.

Por fim, circunscreve-se que será proposto, em momento sequencial (TCCII), um projeto arquitetônico que seguirá as diretrizes conceituais e projetuais geradas a partir do estudo comparativo realizado entre o Centro Maggie de Lanarkshire e a pesquisa bibliográfica em relação à APPC.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à Metodologia do Trabalho Científico. 10^a ed. SP: Atlas, 2010.
- ANAPECC, Anapecc Dia: conheça uma das casas de apoio de Barbacena. 2024. Disponível em: <<https://fohadebarbacena.com.br/anapecc-dia-conheca-uma-das-casas-de-apoio-de-barbacena/>> Acesso em: 29 mar. 2024.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR9050. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. RJ, 2020.
- BETTINELLI, L.A; WASKIEVICZ, J.; ERDMANN, A.L. Humanização do cuidado no ambiente hospitalar. O Mundo da Saúde, SP, v. 27 n. 2, p.231-239, abr./jun. 2003.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 6^a. Ed. RJ: INCA, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: 2013.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Cão terapia: O melhor amigo do homem agora também ajuda no tratamento de pacientes oncológicos. Rede Câncer, RJ, v. 34, p.30-33, jul. 2016.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. O que é câncer?. 2022a. Disponível em:<<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>> Acesso em 13 abr. 2024.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. RJ: INCA, 2022b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 234 mil novos casos de câncer são previstos, até 2025, em Minas Gerais. 2023. Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/minas-gerais/2023/fevereiro/mais-de-234-mil-novos-casos-de-cancer-sao-previstos-ate-2025-em-minas-gerais>> Acesso em: 23 mar. 2024.
- CARVALHO, Antônio Pedro Alves de. Introdução à arquitetura hospitalar. SA: Quarteto Editora, 2014.
- CENTRO. Centro Maggie de Lanarkshire/ Reiach and Hall Architect. 2015. Disponível em:<<https://www.archdaily.com.br/br/766537/maggies-lanarkshire-reiach-and-hall-architects>> Acesso em 7 mai. 2024.
- DIB, R.V.; GOMES, A.M.T.; RAMOS, R.S.; FRANÇA, L.C.M.; PAES, L.S.; FLEURY, M.L.O. Pacientes com Câncer e suas Representações Sociais sobre a Doença: Impactos e Enfrentamentos do Diagnóstico. RJ: Editora-científica, Anke B. 2022.
- FOUCAULT, M. O nascimento do hospital. In: FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 22. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979. Cap. 6, p. 99-112.
- GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org). Métodos de pesquisa. AB/UFRGS e SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- GUELLI A.; ZUCCHI P. Sistema de avaliação de edifícios de saúde. PosFAUUSP, SP, v.17, n. 27, p.174-192, jun. 2010.
- IBGE. Cidades e Estados. 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/barbacena.html>> Acesso em 4 jun. 2024.
- IBIAPABA CEBAMS. Oncologia Setor de Quimioterapia. 2022. Disponível em:<<https://www.ibiapaba.com.br/servicos/oncologia-setor-de-quimioterapia/>> Acesso em: 2 abr. 2024.
- IBIAPABA CEBAMS. Novembro Azul 2023: Hospital Ibiapaba CEBAMS realiza programação especial. 2023a. Disponível em: <<https://www.ibiapaba.com.br/noticias/novembro-azul-2023-hospital-ibiapaba-cebams-realiza-programacao-especial/#:~:text=O%20Hospital%20Ibiapaba%20CEBAMS%20%C3%A9,para%20realizar%20Quimioterapia%20na%20cidade>>. Acesso em: 2 abr. 2024.
- IBIAPABA CEBAMS. Radioterapia do Hospital Ibiapaba CEBAMS ampliará atendimento regional. 2023b. Disponível em:< <https://www.ibiapaba.com.br/noticias/radioterapia-do-hospital-ibiapaba-cebams-ampliar-atendimento-regional/>>. Acesso em: 2 abr. 2024.
- MAGGIE'S. Financiamento e Gastos. 201-?a. Disponível em: < <https://www.maggies.org/about-us/how-we-are-run/funding-and-spending/>> Acesso em 17 mai. 2024.
- MAGGIE'S. Maggie's Lanarkshire. 201-?b. Disponível em: <<https://www.maggies.org/our-centres/maggies-lanarkshire/>>. Acesso em 7 mai. 2024.
- NÚCLEO, você conhece o centro de atendimento multiprofissional de atendimento aos portadores de câncer? Barbacena, 202-?
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Câncer. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>> Acesso em 26 fev. 2014.
- PIRES JANELA, Andreia Isabel. Os Maggie Cancer Caring Centres: A arquitetura como 'fenômeno transitivo'? jul. 2015.
- REIACH. Maggie's Lanarkshire. 201-?. Disponível em: < <https://www.reiachandhall.co.uk/healthcare/maggies>>. Acesso em 7 mai. 2024.
- RIOS, Izabel Cristina. Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão. SP: Áurea Editora, 2009.
- SANTOS, J.A; SIMÕES, I.A.R.; PEREIRA, M.I.M. Convivência entre pacientes com câncer em uma casa de

apoio. *Ciência e Saúde*, Itajubá, v.11, n.1, p. 20-24, ago. / dez. 2017.

SOARES, G.; CAMARGO, M.A.S. Inserção do estudo de caso na arquitetura e urbanismo: uma prática recorrente para análise de obras arquitetônicas. *Revint*, RS, v. 9, n. 1, p. 364-361. 2021.

TOLEDO, Luís. Feitos para curar: a arquitetura como um gesto médico e a humanização do edifício hospitalar. RJ: UFRJ, 2008

ZANGIROLAMI-R, J.; ECHEIMBERG, J.O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de Corte Transversal. *Journal of Human Growth and Development*, v. 28, n. 3, p. 356-360, set. / dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v28n3/pt_17.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

Apêndice A – Relato colhido na Associação de Apoio a Pessoa Portadora de Câncer e seus familiares (APPC)

A transcrição aqui apresentada refere-se à visita realizada no dia 26 de março de 2024 à Associação de Apoio à Pessoa Portadora de Câncer e seus familiares (APPC) em Barbacena. Nesse momento, foi coletado por meio de conversa com uma das voluntárias do local e que também é vice-presidente da Associação, a história dessa casa social, bem como características de seu funcionamento.

Segundo o relato, a casa foi fundada há 19 anos (início em 2005) e formada por pessoas que na época possuíam parentes que estavam passando pelo tratamento de câncer no Hospital Ibiapaba. Com as dificuldades enfrentadas, começou então a formação de um café entre elas e a partir de uma sugestão aflorada nesse momento de contato, o café começou a ser realizado dentro do setor de quimioterapia do hospital, sendo que o mesmo conjugava para pacientes, familiares e profissionais. O café realizado até hoje de segunda a sexta-feira no horário de 7 horas às 10 horas da manhã.

A partir da ideia em curso, unindo-se com a necessidade de um local para armazenar as doações, procurou-se alugar uma casa, que está localizada na Rua Santa Catarina, no bairro Funcionários. No processo, todos os móveis, cobertores e outros objetos da casa foram arrecadados através de doações. Assim, a casa social passou a oferecer hospedagem para pacientes e familiares que necessitam de ficar na cidade seja para realizar ou para acompanhar o tratamento. Na casa também se oferta alimentação, produtos de higiene pessoal, apoio emocional e até mesmo roupas quando necessário, essas são provenientes da pechincha fixa que a APPC possui e vende cada peça por R\$ 3,00 (três reais), sendo o dinheiro destinado a arrecadação de fundos. A casa ainda possui um carro que foi doado para ajudar com as atividades do dia a dia, como, por exemplo, buscar doações.

O uso da casa é conduzido com presença de documentação, sendo concedido a pessoas encaminhadas pelo Hospital Ibiapaba. Ao chegar à APPC é realizado um registro dos presentes e esse podem ficar por quanto tempo necessário. O período máximo até o dado presente que alguém ficou na casa foram de 4 meses.

Sobre o funcionamento da casa: as próprias pessoas hospedadas cozinham e lavam suas roupas, mas, sendo necessário, podem pedir ajuda aos voluntários. No total, a casa dispõe de 6 camas, no entanto, já ocorreu a necessidade de hospedar até 16 pessoas, o que levou a disponibilização de colchões.

Dessa forma, tudo é organizado para que se traga conforto. Relatou-se: “as pessoas acabam se ajudando, os homens dormem na sala e dão o quarto para as meninas e senhoras”. E ainda: “as pessoas sentem que nós fazemos elas se sentirem em casa, não é como um hotel ou asilo, é como se fosse a casa delas, e elas acabam se ajudando entre si”.

Em uma perspectiva geral, quando perguntada sobre de quais cidades a Casa Social mais recebe pessoas, a vice-presidente cita algumas como, por exemplo, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, São João Del Rei, Ipiranga, Resende Costa e Rio Espera.

Ainda, segundo a vice-presidente, a APPC oferece toda quarta-feira, para as famílias que possuem cadastro regular na Associação, uma cesta com frutas e legumes oriundos de doação. Na última quarta-feira do mês também é doado para essas famílias uma cesta básica.

Durante o relato, também foi mostrado um caderno em que as pessoas que ficaram hospedadas na casa deixam mensagens de agradecimento para a Associação. A vice-presidente ressalta: “a maioria das pessoas que conversamos fala que se sentem muito acolhidas, o paciente é o amor da vida de alguém, então ele precisa de amor e nós os damos”.

Outros compromissos assumidos pela APPC estão, por exemplo, na quimioterapia já que, em datas comemorativas a APPC confeccionam e distribuem lembrancinhas no intuito de fazerem as pessoas se sentirem melhor. Ademais, perguntam para os pacientes se precisam de alguma coisa, geralmente pedem algo diferente para comer. Então, após consulta ao médico, os voluntários buscam conseguir os pedidos. A associação também trabalha na beleza feminina, que consiste em melhorar a autoestima dos pacientes que perdem os cabelos durante o tratamento, essa ação reverbera em maquiagens, perucas, lenços e toucas, por exemplo.

Após essa conversa, se seguiu na visita da casa com passagem pelos cômodos, mostrando como cada um é e com uma breve explicação sobre os mesmos. Assim, no primeiro quarto é mostrado alguns itens de auxílio que são fornecidos pela associação como, por exemplo, cadeira de rodas, andador, muleta, cadeira de banho, tala e prótese de mama. Em seguida é mostrado o depósito (despensa) onde são colocados os alimentos doados e onde são organizadas as cestas básicas. O segundo quarto da casa e o banheiro são mostrados em seguida e por último a cozinha e a lavanderia. As fotografias dispostas conforme Figura 4, do texto, foram realizadas em momento posterior no dia 9 de abril de 2024, e o levantamento arquitetônico da residência no dia 15 de maio de 2024.

Capítulo 02



RouterSchool: Sistema Web Responsivo de Apoio ao Transporte Escolar

Prof. Esp. José Osvano da Silva
João Pedro Fukushima Lima Castro
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 02

RouterSchool: Sistema Web Responsivo de Apoio ao Transporte Escolar

Prof. Esp. José Osvano da Silva

João Pedro Fukushiro Lima Castro

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Este trabalho apresenta o desenvolvimento de um sistema web responsivo de auxílio para transportes escolares utilizando o framework Django em Python, permitindo ao motorista fazer o controle de suas turmas, com geração de rotinas de viagens identificando nelas os alunos que estão ou não presentes através de uma chamada, e com esses dados é feita a criação de uma rota baseado nos alunos que desejam ir ou voltar. Além disso, com as presenças armazenadas o sistema permite a geração de um relatório no formato pdf, cujo objetivo é trazer informações relevantes relacionadas à presença. O sistema permite cadastro de 2 tipos de clientes para que as necessidades sejam separadas de maneira correta, fazendo com que os usuários não fiquem com mais informações na tela do que o necessário.

1 INTRODUÇÃO

O transporte escolar se torna essencial para muitas pessoas, pois nem todos tem condição de ir por conta própria para a sua instituição de ensino. Por isso vans, ônibus escolares e outros tipos de veículos estão disponíveis para ajudar a contornar essa dificuldade, porém, os motoristas dos mesmos enfrentam variados problemas como: a identificação de melhores rotas para passar na casa de todos os alunos, a otimização do tempo para chegar na instituição até o início das aulas, a verificação se todos estão presentes ou não dentro do veículo, a confirmação se todos irão à aula em determinado dia ou se voltaram para suas casas antes do previsto de saída da instituição.

O número de pessoas que utilizam transportes escolares para ir para a escola é bastante expressivo, de acordo com um levantamento realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas (INEP) 4.139.299 estudantes da educação básica utilizam transporte escolar [Inep 2004]. Logo identifica-se um grande público que são potenciais beneficiários com a solução do problema proposto.

Atualmente o método utilizado para confirmar que todos estão no transporte são as chamadas manuais, devido a esse método erros são possíveis de acontecer. Além disso, nem sempre são utilizadas as melhores rotas, visto que os motoristas, normalmente, criam a rota de acordo com suas perspectivas, sem levar em consideração o fato de que nem todos os alunos estão presentes todos os dias. Dessa forma, a implementação de um sistema para controle de alunos e otimização de rotas mostra-se como um aliado nessas atividades rotineiras.

O objetivo dessa pesquisa é a criação de um sistema, que permita ao motorista organizar seus veículos, podendo criar uma seção para cada turma e separando os alunos entre as turmas. É possível também que ele crie diariamente uma chamada para checar quem irá para a instituição. Baseado em quem vai, o sistema vai montar uma rota buscando a eficiência e passando por todas as casas. Além disso, o mesmo possuirá uma chamada para checar quem já chegou no transporte, no caso de transporte de menores terá uma função para o motorista marcar no sistema os alunos presentes. No caso da pessoa não voltar no mesmo transporte ela pode

avisar pelo próprio sistema que não irá retornar. Com isso espera-se que tenha menos problemas de pessoas deixadas para trás e da espera do motorista por uma pessoa que não voltará naquele dia.

Foi feita a escolha por um site responsivo, pois o mesmo pode ser utilizado em qualquer plataforma, independentemente de Sistema Operacional ou aparelho, podendo ser utilizado tanto em computador, Android e até IOS. Se fosse utilizado um aplicativo Android, usuários de IOS não poderiam usar e o inverso também é válido. Além do fato que por ser um site responsivo, o mesmo pode facilmente ser convertido com webviews para ambas plataformas.

O trabalho tem o intuito de facilitar a vida dos motoristas e alunos por meio da automação de processos. Estes incluem o planejamento de rotas eficientes, a checagem dos passageiros e confirmação prévia de presença. O sistema busca facilitar e acelerar a comunicação entre os usuários através de procedimentos individuais simples que garantem uma articulação eficaz na hora do transporte.

2 TRABALHOS RELACIONADOS

[Zhang and Chen 2014] propõe a utilização de algoritmos genéticos para a descoberta de rotas mais eficientes no ramo de transporte de alimentos. O algoritmo considera fatores como: manter o alimento fresco e consumir o mínimo de recursos possíveis.

Em [BRANCO and GIGIOLI 2014] foi realizado um estudo sobre rotas utilizadas para o transporte de tintas, no trabalho é feita a comparação entre uma distribuidora que não possui um plano de rotas e uma que possui um plano de rota, e é concluído que o uso de um plano de rota otimizado é indispensável por diversos motivos, dentre eles para que a empresa possa satisfazer seus clientes e fidelizá-los.

[Souza Neto and Pureza 2016] propõe que em cada veículo possua múltiplas pessoas e a logística considera diferentes características e condicionamentos. Nesse modelo utiliza-se um sistema de grupos, onde pessoas próximas umas das outras são colocadas no mesmo grupo ao qual vai ser atendido por um veículo.

[OLIVEIRA 2012] propõe a utilização da plataforma Android para disponibilizar itinerários do transporte público em mapas, utilizando o Google Maps. Disponibilizando esse aplicativo, o itinerário com as linhas de ônibus que passam próximas a casa ou trabalho desse usuário.

Em [Néia et al. 2017] é realizada uma análise da qualidade de rotas de veículos, baseando-se apenas na análise de suas formas geométricas. Uma das primeiras tentativas de realizar esta análise foi feita por Gillett & Miller utilizando um procedimento heurístico denominado Método da varredura, sugerindo que no caso de haverem múltiplos veículos, as soluções ótimas tendem a ter uma configuração baseada em pétalas de flores.

Em [Toro O. et al. 2016] é apresentado o estado da arte do vehicle routing problem (vrp) considerando-o como um elemento importante na cadeia de suprimentos. Separando o problema em categorias, considerando diferentes situações, modelos matemáticos e soluções técnicas.

Em [Ortega et al. 2009] é formulada a vehicle routing problem with time windows and scheduled loading (VRPTWSL), o procedimento da solução considera o caso em que apenas um equipamento de carregamento está disponível. Esse procedimento é um híbrido da abordagem do Ant Colony System (ACS) com a abordagem de programação de restrição.

Em [Saleh 2019] é apresentada a proposta de melhoria de um serviço que depende da propaganda entre as pessoas para se promover, e de métodos escritos para serem gerenciados. Neste trabalho é feito o uso de uma solução que irá propor que o usuário possa encontrar o serviço com mais facilidade e que o proprietário de van possa gerenciar melhor seus clientes e ser auxiliado na hora de traçar as rotas.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste trabalho foram utilizadas diversas tecnologias. Essas tecnologias são apresentadas a seguir.

3.1 Django

A tecnologia escolhida para a construção do sistema foi o django, um framework de código aberto e gratuito escrito na linguagem de programação Python. O mesmo foi escolhido graças a sua velocidade e uso reduzido de códigos alcançada através de uma das suas premissas: o DRY (don't repeat yourself). Esta se baseia em permi-

tir o reaproveitamento de códigos e utilização de partes já criadas anteriormente. Além disso, ele oferece uma interface administrativa, que torna mais simples o gerenciamento de todo o conteúdo. Outro fator relevante é possuir uma comunidade muito ativa, sempre disposta a trocar ideias e compartilhar soluções. [Tiago 2020]

O framework utiliza o padrão MVT (model view template) ou seja, há uma independência entre as partes para que a ação solicitada pelo usuário seja posta em prática, um aspecto importante do MVT é a separação das responsabilidades de uma aplicação em camadas, tornando o código mais legível e organizado. Cada camada possui uma responsabilidade diferente, dentre elas a Model é a responsável pelo gerenciamento dos dados, a Template é responsável pelo gerenciamento de entrada e saída e a View é responsável pelo gerenciamento da saída textual e gráfica. [Tiago 2020]

3.2 Heroku

Para a hospedagem do sistema foi utilizado o PaaS (plataforma como serviço) heroku, o qual foi escolhido por sua facilidade de uso sendo necessário apenas alguns comandos no git. Além disso, o mesmo possui um sistema de logs, que registra as falhas.

O escalonamento no heroku é feito com suas instâncias que podem ser dimensionadas horizontalmente e verticalmente, aumentando ou diminuindo o número de dynos disponíveis para a instância, sendo que os dynos são blocos de construção que impulsionam qualquer aplicativo heroku. Além de que a PaaS possui um plano gratuito com funcionalidades reduzidas [Batschinski 2019].

3.3 MapBox

Para os mapas do sistema foi escolhido a API mapbox devido à grande gama de personalização presente na API, mostrando que o mesmo é atencioso e sensível ao cliente. Ele possui um modo offline permitindo que seus mapas e rotas sejam baixados pela aplicação, possibilitando a funcionalidade do mapa mesmo sem ter conexão à rede. O usuário pode escolher entre modo claro ou escuro, o que possibilita a economia de bateria e menos incômodo aos olhos.

Como já mencionado, o mapbox possui mapas personalizados, e animações 3D podem ser criadas com facilidade. Os conteúdos dos mapas interativos são diversos, contemplando o clima, edificações, entre outros. O MapBox possui um roteiro com todas as informações navegacionais, instruindo exatamente qual rua entrar, funcionando como um GPS [Bocard 2021].

3.4 Visual Studio Code

O editor de código utilizado foi o visual studio code, que é um software criado pela Microsoft. Essa escolha foi feita por múltiplos fatores dentre eles pela sua simplicidade, sendo que desde sua instalação padrão, o editor parece ser muito simples, porém, isso não implica que o editor possui poucas funcionalidades, o mesmo utiliza um sistema de extensões que possibilita ser instalado o que se deseja utilizar. Para fazer o uso dessas extensões basta acessar pelo marketplace de extensões que fica no próprio editor de código, onde possuem diversas extensões prontas para serem utilizadas baseando-se na linguagem de programação escolhida, pela sua simplicidade o editor tem uma boa performance [Cangemi 2020].

3.5 WeasyPrint

A tecnologia utilizada para que o sistema possa gerar relatórios em pdf foi o WeasyPrint. A escolha foi feita devido a diversos fatores, dentre eles o fato que a mesma é feita em Python a qual é a linguagem utilizada para a construção do sistema. O mesmo permite que um template HTML possa ser convertido em pdf com muita facilidade. Porém um ponto negativo do WeasyPrint é a alta quantidade de dependências, que pode resultar em dificuldade na instalação, outro ponto negativo é que o WeasyPrint não fornece suporte a conteúdo gerado por javascript, ou seja, caso seja necessário o uso de conteúdos gerados dinamicamente por javascript a biblioteca não funcionará [Hawkins 2021].

3.6 Postgresql

O SGBD utilizado em conjunto com o Heroku foi o Postgresql, o qual é um gerenciador de banco de dados relacionados, um de seus pontos principais é a adequação em padrões de conformidade, ajudando a construir um banco de dados otimizado. O mesmo é um sistema que lida bem com altos volumes de solicitações e com cargas de trabalho grandes, funcionando bem para sites com intensidade de acesso [de Souza 2021].

4 DESENVOLVIMENTO

Para a construção do RouterSchool foi feito um diagrama de modelagem de dados contendo uma entidade para cada modelo presente no sistema, cada modelo possui atributos que são utilizados para diversas tarefas, além disso uma entidade pode possuir um relacionamento com outra para poder ter alguma interação com a mesma.

O sistema permitirá ao motorista criar turmas e adicionar a elas alunos já cadastrados no sistema, dentro dessas turmas os motoristas terão a permissão de criar um dia, que é basicamente uma lista com os alunos que irão no dia e a confirmação ou não deles. No caso de existirem alunos menores de idade, o sistema permitirá ao motorista marcar se o aluno já está ou não na van, dando um respaldo para os pais saberem se tudo ocorreu bem. Já na aba do aluno ele simplesmente verá as turmas que ele participa, e dentro da turma os dias os quais não foram arquivados, sendo que um dia arquivado é um dia que já passou e não recebe mais mudanças, tendo a opção de informar se irá na van por meio de checkbox. A Figura 1 apresenta o Diagrama de Modelagem de Dados Relacional.

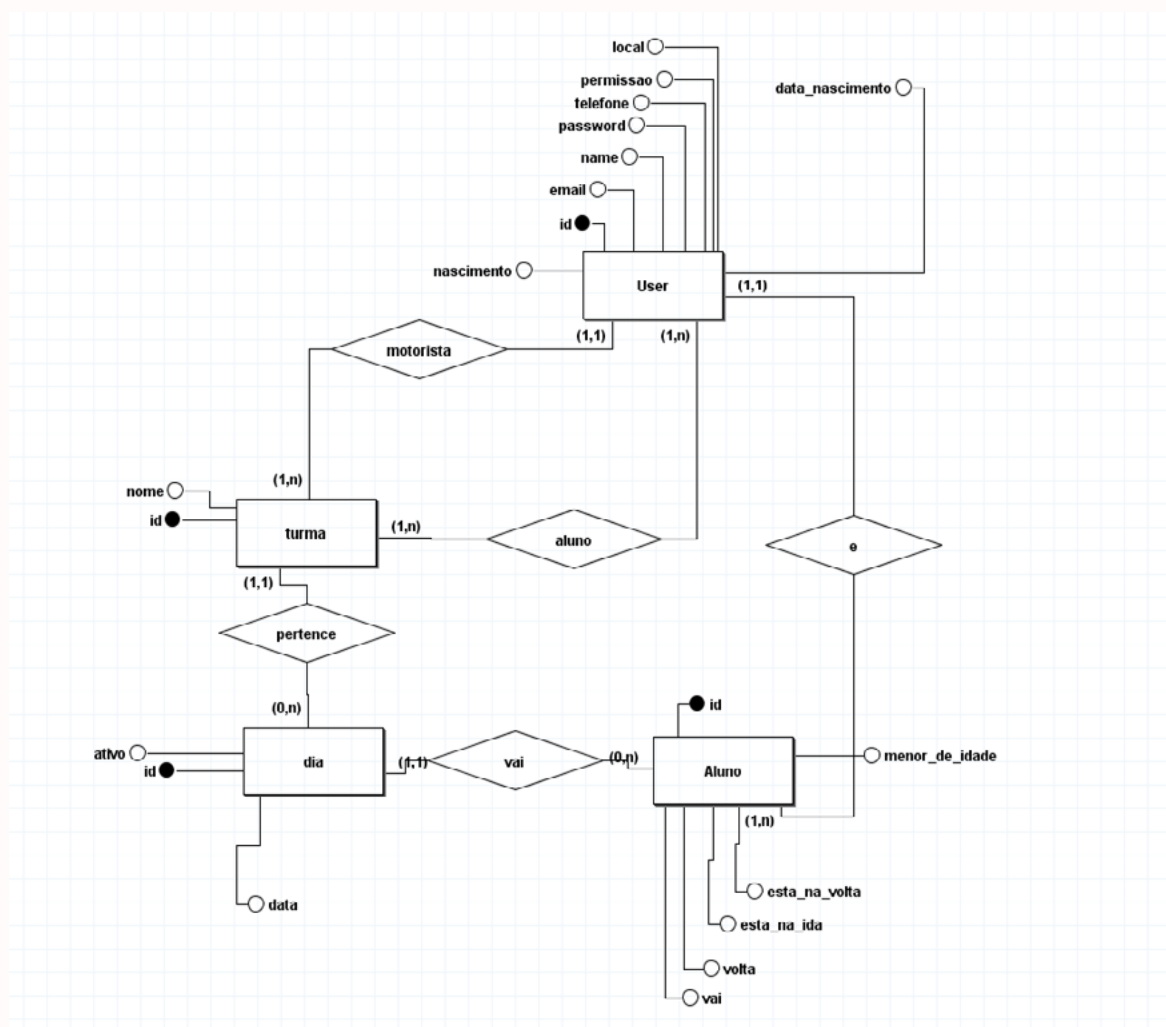


Figura 1. Modelagem Relacional do Banco de Dados. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.1 Banco de dados

O sistema de banco utilizado no Heroku foi o Postgres, porém o sistema de migrações do Django permite que o mesmo seja gerado em qualquer Banco de dados mudando apenas alguns parâmetros de configuração no Django.

4.2 User

A entidade User foi criada para o armazenamento de informações do usuário. O nome e senha são utilizados para o login, o e-mail é utilizado para realizar a recuperação de senha no caso do usuário esquecer da mesma, a permissão serve para identificar o tipo do usuário, no caso se ele é um aluno ou um motorista. O local serve para a geração de rotas, que levará em conta onde o motorista, os alunos e o ponto de destino estão para gerar a rota, a data de nascimento serve para identificar se o usuário é ou não menor de idade.

4.3 Turma

A entidade Turma foi criada para que o motorista possa criar múltiplas turmas, cada uma com uma lista de alunos, os quais já possuem sua localização no cadastro de usuário. Na turma é armazenada a localização de destino, que é o local onde se deseja chegar, podendo ser uma escola, faculdade ou qualquer outro local. Além disso, o criador da turma será vinculado a ela sendo considerado o motorista da turma, fator que será levado em conta na geração das rotas.

4.4 Aluno

A entidade Aluno foi criada pensando nas informações utilizadas para controle de presença, no caso para obter a informação se o aluno irá ou não no dia, se voltará, e quando o aluno já estiver na ida ou na volta marcar no sistema para que fique registrado se ocorreu algum engano, tendo alguém ficado para trás, por exemplo. Além disso o mesmo possui um campo para armazenar se o aluno menor de idade, pois nesse caso o próprio motorista terá que marcar se o menor está ou não presente.

4.5 Dia

A entidade Dia serve para registrar cada dia, levando em consideração quem vai e quem não vai. Essa informação será coletada da entidade aluno, e o dia será conectado a uma turma, da qual será obtida a informação de qual é o destino. Baseado nesses dados serão montadas as rotas de ida e volta, tendo que passar na localização de todos os alunos que vão e ignorando os que não irão.

4.6 Interfaces

Nesta seção serão listadas todas as interfaces da aplicação, com suas funcionalidades e características.

4.6.1 Interface de login

Ao abrir o RouterSchool a primeira interface exibida ao usuário é a de login a qual possui a função de receber dois dados do usuário, o login por meio de e-mail ou nome de usuário e a senha, caso o usuário não possua um login, o mesmo pode ser realizado acessando o link para realizar o registro. Outra opção existente nessa

interface é a opção de recuperar a senha, que será feita utilizando o e-mail cadastrado no seu login. A figura 2 apresenta a interface de login.

Figura 2. Interface de login. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.6.2 Interface de registro

Nessa interface é possível realizar o cadastro de um novo usuário, para isso são necessárias algumas informações. O nome do usuário que pode ser utilizado para logar no sistema, a senha que será utilizada para o login, e-mail para realizar a recuperação de senha e para login alternativo, número de telefone, localização para a geração de rotas do sistema, data de nascimento para checar se o usuário é menor de idade e informar se o usuário criado é do tipo aluno ou motorista, para que o mesmo possua as funcionalidades necessárias. A figura 3 apresenta a interface onde é feito o registro dos usuários.

Figura 3. Interface de Registro. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.6.3 Lista das turmas

Nessa interface são listadas as turmas pertencentes ao usuário atualmente cadastrado, cada turma possui uma lista de ações para serem realizadas, são elas: gerenciar, rotinas diárias, rotinas diárias arquivadas e apagar, cada uma dessas ações leva a outra interface com conteúdo relacionado a essa turma. Além disso, nesta mesma interface possui um botão que leva a outra interface para realizar o cadastro de uma nova turma. A figura 4 apresenta a lista das turmas.

Carlos(Motorista)

[Home](#) [Turma](#) [Atualizar](#) [Sair](#)

Cadastrar

motorista	nome	gerenciar	Rotina diaria	Rotinas diarias arquivadas	apagar
Carlos	Unipac	Gerenciar	Rotina diarias	Rotinas diarias arquivadas	Apagar
Carlos	Puc	Gerenciar	Rotinas diarias	Rotinas diarias arquivadas	Apagar
Carlos	UFSJ	Gerenciar	Rotinas diarias	Rotinas diarias arquivadas	Apagar
Carlos	UFFJ	Gerenciar	Rotinas diarias	Rotinas diarias arquivadas	Apagar

Figura 4. Lista das turmas. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.6.4 Rota geral

Essa interface possui a rota considerando que todos os alunos da turma estarão presentes. A figura 5 mostra a rota geral de uma turma.

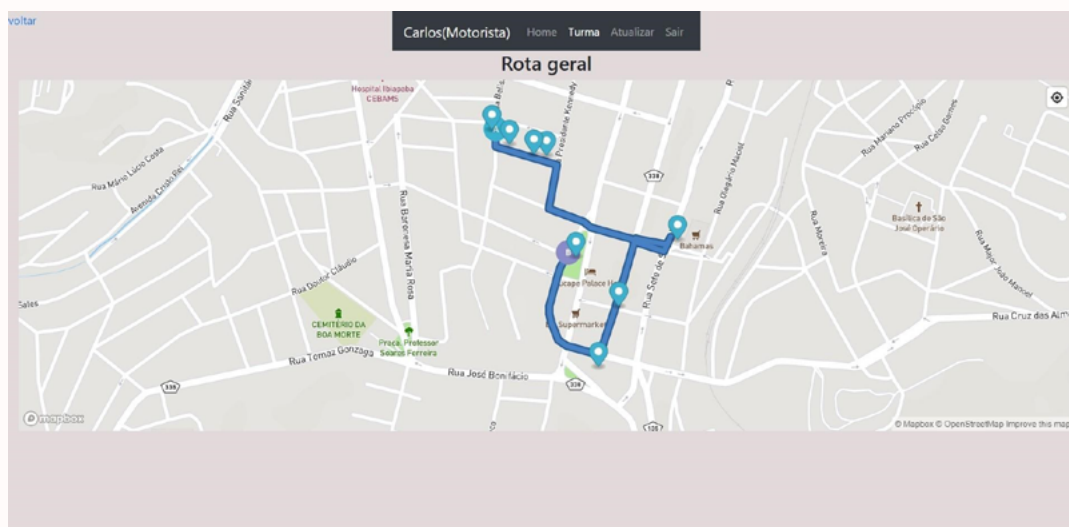


Figura 5. Rota geral. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.6.5 Gerenciar rotinas

Esta interface é acessada por meio da opção gerenciar na interface da lista das rotinas, a interface possui uma tabela informando se os alunos registrados na turma desejam ou não ir e voltar, e para armazenar se eles estão ou não na van para que seja feito um controle de chamada. No caso do aluno ser menor de idade aparece um link que permite ao motorista informar por conta própria a presença do aluno, marcando se o mesmo está ou não presente. Além disso, a interface possui um botão para arquivar a rotina, para quando a rotina for concluída ela ser removida das rotinas ativas. A figura 6 mostra a interface de gerenciar as rotinas.

voltar

Carlos(Motorista) Home Turma Atualizar Sair

Dia 2021-05-23 - Carlos - Unipac

Arquivar

Nome	vai	volta	Esta na ida	Esta na volta	Gerenciar menor
João	✓	✓	✓	✗	
Luna	✗	✓	✗	✓	
Simão	✓	✗	✗	✗	Gerenciar
Pablo	✓	✗	✗	✗	
Cintia	✓	✗	✗	✗	
Luiz	✓	✗	✗	✓	

Figura 6. Gerenciar rotina. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.6.6 Rota rotina

Esta interface possui a rota baseada nos alunos que informaram que estarão na ida da rotina. Além desta interface o sistema possui outra interface idêntica a essa, porém mostrando a rota de volta com os alunos que informaram que voltam. A figura 7 mostra a rota de ida na rotina e a figura 8 mostra a rota de volta na rotina.

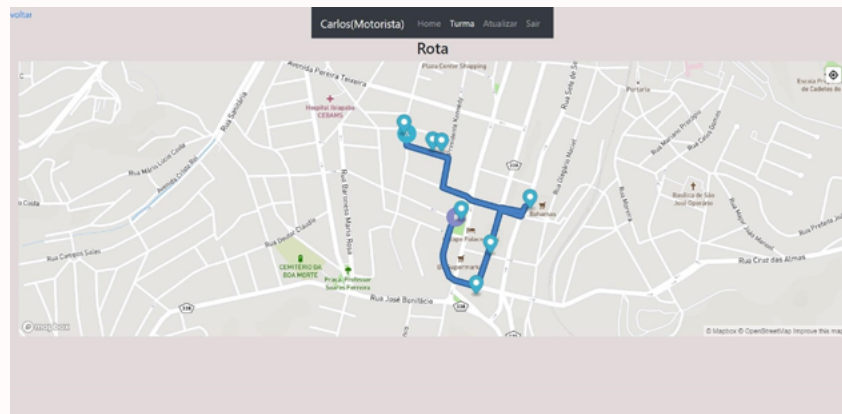


Figura 7. Rota rotina. Fonte: Elaborada pelo autor.

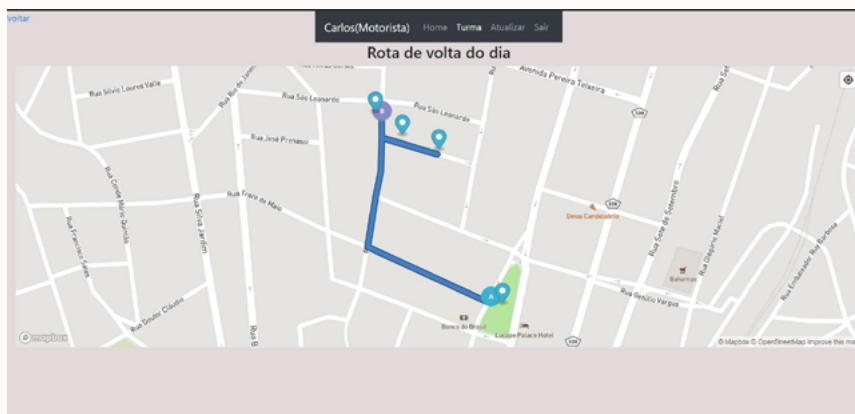


Figura 8. Rota volta rotina. Fonte: Elaborada pelo autor.

4.6.7 Gerar pdf

É possível gerar um pdf buscando informações de algum mês e ano específico para que fique mais fácil a visualização dos dados. O pdf gerado possui uma tabela com informações de quantos usuários foram e voltaram

em cada um dos dias. A figura 9 mostra a lista das rotinas arquivadas, sendo que apenas as rotinas arquivadas podem ter o pdf gerado, pois as mesmas não recebem mais alterações.

data	gerenciar
May 22, 2021	gerenciar
May 21, 2021	gerenciar
May 20, 2021	gerenciar
May 19, 2021	gerenciar
May 18, 2021	gerenciar

Figura 9. Lista rotinas arquivadas. Fonte: Elaborada pelo autor.

A figura 10 mostra o gerenciamento de uma rotina arquivada que informa os alunos que foram no dia.

Nome	vai	volta	Esta na ida	Esta na volta	Menor de idade
João	✗	✓	✗	✓	✗
Luna	✓	✓	✓	✓	✗
Simão	✗	✓	✗	✗	✓
Pablo	✓	✓	✗	✓	✗
Cintia	✓	✓	✓	✗	✗
Luiz	✓	✓	✓	✗	✗

Figura 10. Gerenciar rotina arquivada. Fonte: Elaborada pelo autor.

Já a figura 11 mostra a interface onde é selecionado o mês e ano para a geração do relatório em pdf, a figura 12 mostra o relatório já gerado.

Figura 11. Gerar pdf. Fonte: Elaborada pelo autor.

A figura 13 mostra a interface de rota que pode ser vista pelo aluno sendo que a rota gerada considera os alunos que estarão presentes.

Relatorio da turma Unipac no mes Maio no ano 2021

Dia	Vai	Volta	Esta na ida	Esta na volta
2021-05-22 - Carlos - Unipac	4	6	3	3
2021-05-21 - Carlos - Unipac	6	5	3	3
2021-05-20 - Carlos - Unipac	4	4	3	2
2021-05-19 - Carlos - Unipac	4	5	2	4
2021-05-18 - Carlos - Unipac	5	5	2	1

Figura 12. Relatório gerado. Fonte: Elaborada pelo autor.

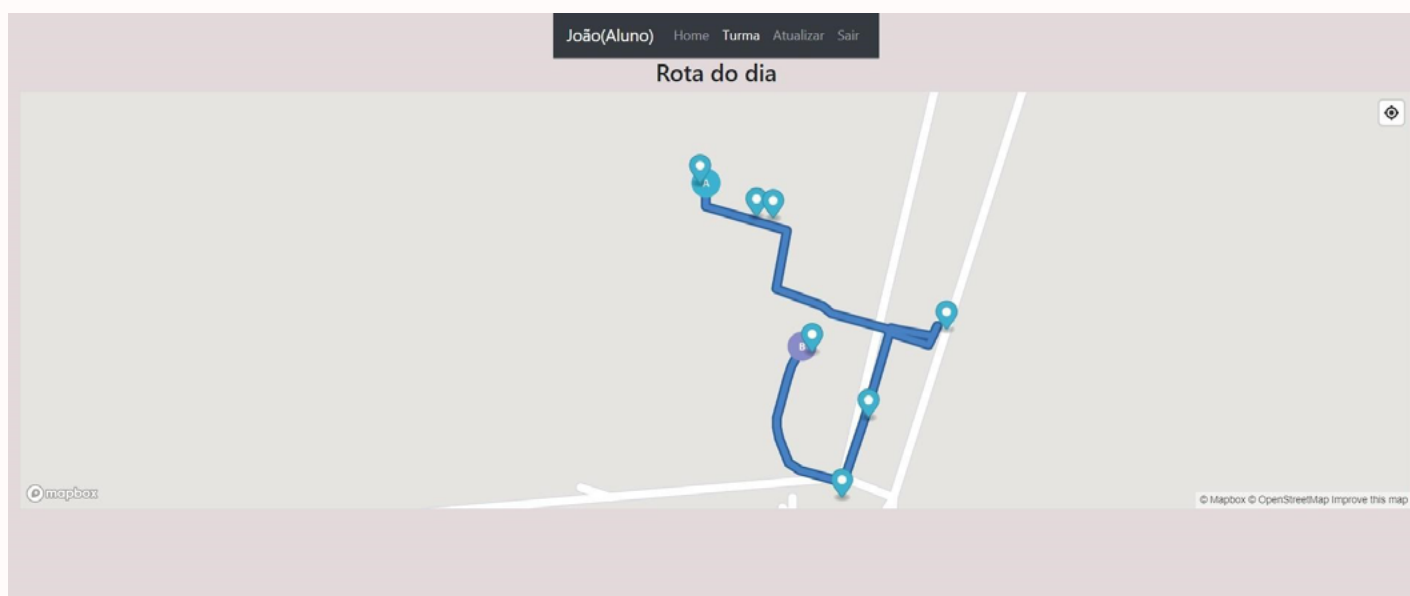


Figura 13. Rota do aluno. Fonte: Elaborada pelo autor.

5 CONCLUSÃO

Durante a realização deste trabalho foram aprendidas diversas tecnologias como o Django para a criação de sistemas web, o MapBox para a geração de mapas e rotas e o Weasyprint para gerar relatórios para o sistema.

Com o resultado desse trabalho mostra-se que é possível realizar o gerenciamento de turmas com muito mais facilidade, fornecendo diversas funcionalidades como rotinas, listas de chamadas e rotas automatizadas. De maneira geral a aplicação possui um bom funcionamento sem apresentar falhas ao serem inseridos múltiplos alunos em apenas uma turma para verificar o comportamento das rotas. As maiores dificuldades apresentadas na realização deste trabalho foram descobrir uma forma para obter um roteamento da maneira desejada e realizar a geração de pdf com dados relativos ao mês.

Este trabalho não foi testado em campo, devido a pandemia do covid-19 que começou em 2020 e que fez com que os transportes escolares fossem paralisados devido às aulas remotas. Para melhorias futuras neste trabalho pode ser feita a implementação de aplicativos nativos em iOS e Android.

REFERÊNCIAS

- Batschinski, G. (2019). Heroku alternativas principais concorrentes. <https://george-51059.medium.com/heroku-alternativas-principais-concorrentes-a5613b2d65c8>. (Acessado em 09/04/2021).
- Bocard, T. (2021). Mapbox ou google maps: qual api maps escolher para seu app? <https://usemobile.com.br/mapbox-ou-google-maps/>. (Acessado em 04/11/2021).
- BRANCO, F. J. C. and GIGIOLI, O. A. (2014). Roteirização de transporte de carga estudo de caso: distribuidora de tintas e seu método de entregas. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:168441574>.
- Cangemi, D. (2020). The reasons why you must use visual studio code. <https://medium.com/dev-genius/the-reasons-why-you-must-use-visual-studio-code-b522f946a849>. (Acessado em 01/12/2021).
- de Souza, I. (2021). Postgresql: saiba o que é, para que serve e como instalar. <https://rockcontent.com/br/blog/postgresql/>. (Accessed on 06/16/2021).
- Hawkins, T. (2021). Docraptor vs. weasyprint: A pdf export showdown - dzone web dev. <https://dzone.com/articles/docraptor-vs-weasyprint-a-pdf-export-showdown>. (Acessado em 04/05/2021).
- Inep (2004). Inep faz levantamento sobre transporte escolar - artigo - inep. <https://abre.ai/inep-pesquisa>. (Acessado em 22/04/2021).
- Néia, S. S., Artero, A. O., and Cunha, C. B. d. (2017). Quality analysis for the vrp solutions using computer vision techniques. *Pesquisa Operacional*, 37(2):387–402.
- OLIVEIRA, C. D. C. D. (2012). Modeling and Solving a Rich Vehicle Routing Problem for the Delivery of Goods in Urban Areas, pages 421 – 446.
- Ortega, P., Oliva, C., Ferland, J., and Cepeda, M. (2009). Multiple ant Colony System for a VRP With Time Windows and Scheduled Loading. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 17:393 – 403.
- Saleh, M. C. (2019). Vam: Aplicativo para gerenciamento de vans escolares e universitárias.
- Souza Neto, J. A. F. d. and Pureza, V. A. (2016). Modeling and Solving a Rich Vehicle Routing Problem for the Delivery of Goods in Urban Areas. *Pesquisa Operacional*, 36:421 – 446.
- Tiago (2020). Django em python: tudo sobre esse framework. <https://mundodevops.com/blog/django-python/>. (Acessado em 20/04/2021).
- Toro O., E. M., Escobar Z., A. H., and Granada E., M. (2016). Literature Review on the Vehicle Routing Problem in the Green Transportation Context. *Luna Azul*, pages 362 – 387.
- Zhang, Y. and Chen, X. (2014). An Optimization Model for the Vehicle Routing Problem in Multi-product Frozen Food Delivery. *Journal of applied research and technology*, 12:239 – 250.

Capítulo 03



A Insegurança Jurídica Oriunda do Populismo Penal Legislativo: Uma Análise da Lei 14.344/22 (Lei Henry Borel)

Prof. Me. Ciro Di Benatti Galvão
Larissa Maria dos Santos
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 03

A Insegurança Jurídica Oriunda do Populismo Penal Legislativo: Uma Análise da Lei 14.344/22 (Lei Henry Borel)

Prof. Me. Ciro Di Benatti Galvão

Larissa Maria dos Santos

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é analisar a Lei Henry Borel (LHB), desde o projeto que lhe deu origem até a sua aplicação na prática, objetivando verificar se ela tem sido um vetor de (in)segurança jurídica. Adotou-se uma metodologia mista, sendo realizada análise bibliográfica para conceituar e compreender os significados de populismo penal legislativo, legística material e segurança jurídica, além de apresentar as correntes doutrinárias sobre a aplicação da Lei 9.099/95 nos crimes cometidos no contexto da LHB, o que caracteriza a pesquisa como teórica. Em contrapartida à abordagem teórica, buscando constatar se há divergência de entendimento na comarca de Barbacena/MG sobre a aplicabilidade da Lei 9.099/95 nos crimes cometidos no contexto da LHB, de modo a verificar ou não a ocorrência de insegurança jurídica, foi realizada a aplicação de um questionário, em que se indagava aos promotores e juízes criminais da comarca sobre o seu posicionamento acerca da aplicação da LHB, fato que trouxe certa empiria à pesquisa. A partir da coleta de dados observou-se que há grande dissonância de interpretações entre os referidos atores do sistema de justiça, sinalizando a potencial insegurança jurídica oriunda da aplicação da LHB. A hipótese de solução apresentada pelo trabalho para este problema foi buscada na técnica de interpretação teleológica aplicada à LHB. Dessa forma, será possível combater de forma mais imediata a propagação da insegurança jurídica oriunda da aplicação da referida legislação.

Palavras-chaves: populismo penal legislativo; insegurança jurídica; divergência; legística material; Lei Henry Borel.

1 INTRODUÇÃO

O Direito brasileiro, com suas raízes romano-germânicas, tem como principal fonte formal a lei em sentido lato. Nesse contexto, é natural que haja uma intensa atuação do Poder Legislativo no país, promovendo a criação do Direito, o que em nossa cultura significa demonstração de poder de quem ocupa uma posição de legitimidade para impor determinada conduta a terceiros (Minas Gerais, 2009, p. 28).

Contudo, o que se pode observar através da análise das legislações elaboradas atualmente é que o legislador brasileiro, dominado pelo furor legiferante, se deslocou do âmbito de sua competência, deixando de elaborar leis penais que funcionem como instrumentos de controle social, para assumir, muitas vezes, o papel de um populista penal, direcionando os seus esforços para aprovação de textos voltados à satisfação midiática e social, sempre pretendendo maior severidade penal/punitiva.

É nesse sentido que surge o populismo penal legislativo, primeiro tópico do presente trabalho, entendido como uma estratégia política demagógica pautada pela criação de leis penais severas que satisfaçam à vontade, momentânea e imediata da sociedade, por punição, podendo possuir um efeito sedativo e preventivo logo após a sua edição, mas sem garantir a produção dos resultados idealizados pela lei a longo prazo (Gomes; Gazoto, 2020, p. 15).

A partir da identificação desse fenômeno, será estabelecida a sua conexão com a Lei Henry Borel (Lei 14.344/2022, daqui em diante chamada de LHB), desde o projeto que lhe deu origem (PL nº1.360/2021) até a sua efetiva aplicação a casos concretos, estabelecendo a partir disso, o objetivo geral do presente trabalho: analisar a presente lei a partir da perspectiva do fenômeno do populismo penal legislativo.

O segundo tópico terá como foco a compreensão técnica da legística material, bem como a adaptação de seus elementos à LHB. A legística será o marco teórico adotado para trabalhar o tema, pois seus aspectos científicos possibilitam que os efeitos práticos de uma lei sejam previstos pelo legislador, evitando, assim, que os aplicadores do Direito sejam surpreendidos com impactos negativos oriundos da aplicação da norma.

Conforme restou demonstrado através da análise do processo legislativo que originou a LHB, o legislador não se valeu dos elementos da legística material quando de sua elaboração, originando uma lei frágil e precária, demonstrando potencial risco à ideia de segurança jurídica, em virtude da divergência de entendimentos acerca da vedação inserida ao art. 226, §§1º e 2º do ECA. Partindo desse contexto, o problema de pesquisa do presente estudo gira em torno da pretensa insegurança jurídica advinda da edição da Lei Henry Borel, em razão dos impactos práticos do populismo penal legislativo, fenômeno do qual ela é uma manifestação.

Muito embora não se possa afirmar, veementemente, que a Lei Henry Borel vem sendo um vetor substancial de insegurança jurídica no país, é fato que, desde a sua entrada em vigência, surgiram diversos entendimentos divergentes acerca do seu alcance, especialmente acerca da vedação inserta no art. 226 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

De maneira sintética, os §§1º e 2º do artigo citado, acrescentados pela LHB ao capítulo relacionado aos crimes do ECA, vedam a aplicação da Lei 9.099/95, bem como a imposição das penas de “cestas básicas” e prestações pecuniárias aos crimes cometidos com violência doméstica e familiar contra criança e adolescente.

Em virtude desses parágrafos terem sido inseridos no ECA e não em uma disposição genérica dentro do texto legal, a exemplo do que foi feito na Lei 11.340/06 (Lei Maria da Penha), parte da doutrina e da jurisprudência tem interpretado que tal vedação se estende, apenas, aos crimes tipificados no ECA (Cunha; Ávila, 2024, p. 29). Em outro giro, existem aplicadores do direito interpretando a referida vedação de modo que ela se estenda a todos os crimes praticados com violência em face de criança ou adolescente, independentemente de sua prática ser ou não em âmbito doméstico e familiar (Cunha; Ávila, 2024, p. 36). Por fim, o último posicionamento doutrinário dispõe que a vedação prevista nos parágrafos supramencionados deveria seguir o entendimento dos Tribunais Superiores com relação ao art. 41 da Lei 11.340/06, o que ensejaria a inaplicabilidade da Lei 9.099/95 aos crimes cometidos no contexto de violência doméstica e familiar contra criança e adolescente, independente do diploma legal em que estejam previstos, conforme apontado por Cunha e Ávila (2024, p. 36).

No intuito de verificar se essa divergência de posicionamentos é encontrada na comarca de Barbacena/MG, foi realizada uma pesquisa empírica consistente na aplicação de um questionário perante as promotorias de justiça e órgãos do Poder Judiciário que atuam na área criminal na referida comarca, indagando-os acerca seu entendimento acerca do assunto. Consoante o conteúdo do tópico quatro do presente estudo, a análise dos resultados nos permitiu confirmar a existência de interpretações divergentes dadas pelos referidos órgãos, o que sinaliza a ocorrência de insegurança jurídica oriunda da aplicabilidade da LHB.

Para sanar essa divergência, entende-se que a forma mais indicada seja a alteração legislativa da Lei 14.344/22, utilizando-se dos critérios da legística material, deixando expresso qual o alcance das vedações previstas nos §§ 1º e 2º do art. 226 do ECA. No entanto, os crimes praticados nesse contexto continuarão a acontecer até que essa alteração seja promovida, podendo ensejar a aplicação de entendimentos diferentes em casos semelhantes, ou até idênticos, situação que perpetuará insegurança jurídica oriunda da LHB.

Assim sendo, foi desenvolvida uma hipótese subsidiária, trabalhada no tópico cinco do presente estudo, que é a utilização dos elementos de interpretação do Direito, em especial a técnica ou método interpretativo teleológico, quando da aplicação da LHB (Lei 14.344/22) aos casos concretos em que a referida legislação será aplicada.

Em relação a esse elemento, a doutrina defende que, quando o legislador elabora uma lei, ele parte do pressuposto de que ela possui uma finalidade a ser alcançada, ou um interesse social ao qual ela pretende proteger, e que esses fatores inspiram a formação do próprio documento legislativo. Nas palavras de Paulo Nader:

É natural que no ato da interpretação se procure avivar os fins que motivaram a criação da lei, pois nessa descoberta estará a revelação da mens legis. Como se revela o elemento teleológico? Os fins da lei se revelam através dos diferentes elementos de interpretação assunto (Nader, 2023, p. 286).

Partindo dessa premissa e, considerando que se trata de uma legislação protetiva, criada após a morte de uma criança que era constantemente vítima de maus-tratos em casa, a utilização do elemento de interpretação teleológico nos permite concluir que a hermenêutica mais indicada para o caso é que as vedações legais previstas nos §§1º e 2º do art. 226 do ECA se estendem a todos os crimes praticados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independentemente do diploma legal em que estejam inseridos.

2 A LEI HENRY BOREL A PARTIR DA PERSPECTIVA DO FENÔMENO DO POPULISMO PENAL LEGISLATIVO

O termo populismo penal é uma variação do vocábulo original “punitividade populista”, cunhado por Antony Bottoms (1995 apud Paiva, 2014, p. 45), primeiro teórico a defender a possibilidade de se estabelecer um ponto analítico de convergência entre o fenômeno populista e a expansão da normatividade jurídico-penal (Gloeckner; Butelli, 2017, p. 253).

A variante (populismo penal), é bastante replicada pela literatura especializada, sendo utilizada para descrever o processo legislativo de criar, defender e incentivar medidas de justiça criminal em que a popularidade ocupa uma posição de preferência em detrimento de outras considerações de política criminal, tais como a promoção da justiça e redução da criminalidade (Paiva, 2014, p. 46).

Segundo Bottoms (1995 apud Paiva, 2014, p. 45), a produção legislativa baseada em teses como i) a redução da criminalidade por intermédio de recrudesimento da pena e ii) a pena, por si só, reforça os consensos morais e essenciais para a manutenção da vida em sociedade, é um traço característico do comportamento dos agentes políticos que almejam conquistar vantagem eleitoral por intermédio da produção legislativa.

Em consonância com o posicionamento mencionado, Luiz Flávio Gomes defende que o populismo penal legislativo é uma técnica de manipulação do eleitorado, onde se cria (ou se amplia) a sensação de insegurança e o sentimento de medo da sociedade, explorando a sua reação emotiva aos delitos, no intuito de se alcançar consenso ou apoio popular para a expansão do poder punitivo (Gomes, 2013, p. 33).

Nesse cenário, é possível observar que há uma relativização (ou violação) a princípios básicos do direito penal, tais como: o princípio da intervenção mínima, o qual preconiza que só é legítima intervenção do direito penal quando a criminalização constitui meio indispensável à proteção de determinado bem ou interesse (Masson, 2022, p. 45), e do princípio da proporcionalidade em abstrato, uma vez que os legisladores aumentam exageradamente as penas das infrações, muitas vezes de forma incompatível com a conduta tipificada (Gloeckner; Butelli, 2017, p. 251).

Essa violação se manifesta a partir do fato do direito penal abandonar a sua esfera como ultima ratio para ocupar a posição de “melhor forma de resolver os conflitos sociais”, sob a falácia de que uma punição mais grave é capaz de solucionar os problemas sociais que estão envoltos à prática de um delito, o que evidenciada a despreocupação dos legisladores com relação à utilização da ciência penal quando da formulação das normas (Silva; Muniz; Sampaio, 2024).

Nesse sentido, para garantir a preservação do Estado de Direito e seus valores constitucionais, é primordial que sejam fixados limites à atuação dos legisladores, exigindo deles a produção de um conjunto de normas harmônicas e claras, garantindo o respeito ao princípio da legalidade e do sistema penal como ultima ratio (Silva; Muniz; Sampaio, 2024).

Acerca do tema, diz Fabiana Menezes Soares:

É sobre o ponto de vista da percepção do ordenamento jurídico como um sistema, do diálogo entre as várias fontes do Direito, da consideração da realidade no processo de interpretação e tomada de decisão, seja para solucionar o conflito ou evitá-lo, que a discricionariedade do legislador deve ser pensada de modo a ensejar críticas a uma atividade legislativa responsável, em termos jurídicos (Soares, 2007, p.10).

Partindo dessa premissa, o populismo penal pode ser considerado uma verdadeira afronta aos valores constitucionais, uma vez que as produções legislativas oriundas desse fenômeno representam uma violação aos princípios da proporcionalidade, subsidiariedade e segurança jurídica.

Um exemplo de legislação populista que ostenta as características acima elencadas é a Lei n.º 14.344/2022, criada após a morte do menino Henry Borel, criança de 04 (quatro) anos de idade que foi assassinada em março de 2021 na casa em que morava com a mãe e o padrasto, localizada na Barra da Tijuca, Rio de Janeiro (Cunha; Ávila, 2024, p. 17).

As investigações apontaram que o autor do crime foi Jairo Souza Santos, padrasto de Henry e ex-vereador do Rio de Janeiro, contando com a omissão dolosa da mãe Monique Medeiros, que tinha por lei a obrigação de cuidado, proteção e vigilância, e que poderia ter agido para evitar o resultado morte (ambos foram pronunciados e aguardam a data para irem a julgamento junto ao Tribunal do Júri competente).

A morte de Henry foi, por diversos dias, veiculada nas mídias do nosso país, não só na internet, por intermédio dos sítios eletrônicos e redes sociais, como também nas maiores emissoras de TV através de seus jornais tradicionalmente sensacionalistas.

Logo após o seu falecimento, surgiram diversos projetos de lei que visavam promover o combate à violência doméstica familiar contra crianças e adolescentes, a exemplo do PL n.º 1.423/2021, de autoria da Deputada Jaqueline Cassol, apresentado em 15 de abril de 2021, PL n.º 1.636/2021, de autoria da Deputada Tia Eron, apresentado em 29 de abril de 2021, e o PL n.º 2.074/2021, de autoria do Deputado Fábio Trad, apresentado em 16 de junho de 2021.

Todos esses projetos foram apensados ao PL n.º 1.360/2021, de autoria das Deputadas Federais Alê Silva e Carla Zambelli, apresentado em plenário em 09 de junho de 2021, e sancionado, à época, pelo Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, em 24 de maio de 2022 (Brasil, 2021).

Na exposição de motivos do Projeto de Lei n.º 1.360/2021, gênese da Lei Henry Borel, a Deputada Federal Alê Silva ressaltou a necessidade de maior repressão dos casos de violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes, uma vez que esses não são isolados. Após a introdução, o parlamentar faz referência expressa ao crime cometido contra a criança Isabella Nardoni, no ano de 2008. Nas palavras da Deputada: “Sabemos que nada mais pode ser feito por Henry, mas se algo tivesse sido feito quando Isabella Nardoni foi assassinada, talvez ele tivesse sido salvo” (Brasil, 2021).

A partir desse relato, pode ser evidenciado como que a opinião pública, por constituir uma forma de comunicação política, influencia diretamente a atividade parlamentar, pois quando as massas populares reconhecem a existência de um problema que deve ser enfrentado pelas autoridades, elas empreendem ações para influenciá-las. Então, é natural que os Deputados, na condição de legítimos representantes do povo (art. 1º, parágrafo único da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 - CRFB/88), se apresentem mais ativos quando fatos ultrajantes acontecem e ganham grande visibilidade social, especialmente quando envolvem parcelas mais vulneráveis socialmente (Gazoto; Gomes, 2020, p. 268).

Entretanto, em que pese se reconheça que a função do legislador é legislar de acordo com o melhor interesse da sociedade, buscando evitar a sensação de impunidade, por exemplo, é evidente o aproveitamento parlamentar de momentos de estresse social, normalmente motivados por algum crime de grande repercussão e visibilidade, amplamente divulgado pela mídia (como o caso Henry Borel), para que leis penais mais severas sejam aprovadas para solucionar o problema que lhe deu origem, fato que materializa o fenômeno populismo penal legislativo.

Muito embora o projeto tenha sofrido modificações sensíveis até a sua efetiva aprovação, desde o princípio, buscou-se solucionar o problema da violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes aumentando as penas de crimes, criando a falsa sensação de que o Estado, por intermédio do Poder Legislativo, está fazendo a sua parte, quando, na verdade, estudos realizados comprovam que a sanção não tem o poder dissuasivo de evitar o crime, gerando apenas um punitivismo irracional que não garante a diminuição da criminalidade, conforme apontado por Gazoto e Gomes (2020, p. 307).

Conforme abordado, o populismo penal, por gerar essa sensação de que o Estado está agindo, pode funcionar como um instrumento para que certos parlamentares obtenham notoriedade, prestígio, e outros créditos políticos que lhes sejam favoráveis, sendo comum que, após um crime de grande repercussão, sejam elaborados diversos projetos de lei versando sobre o mesmo tema, trazendo diversas “soluções” punitivistas para o problema eminente.

É por essa razão que, em menos de dois meses da morte de menino Henry, quando as investigações do crime nem estavam concluídas ainda (o MPRJ ofereceu denúncia em face dos investigados em 06/05/2021), já existiam projetos de lei tratando do tema ou da questão, transformando a matéria em uma grande corrida legislativa.

Além de inócuo e desproporcional, o populismo penal é uma estratégia política que manifesta atecnia legislativa, uma vez que, diante da imediatidade da solução exigida pela sociedade, não são realizados estudos para verificar qual será o impacto trazido pela nova lei ao ordenamento jurídico, bem como se ela é realmente capaz de solucionar o problema que ensejou sua criação. O fenômeno faz com que as leis dele originadas fiquem cada vez mais afastadas da utilidade, eficiência e finalidade de proteção desejada, dando destaque às suas contradições e ambiguidades (Silva, Muniz, Sampaio, 2024), fato que, indiscutivelmente, gera insegurança jurídica.

Considerando a ineficácia desse sistema, bem como os novos fatos que ensejam a criação de outras normas, podemos concluir que estamos vivenciando um cenário de inflação normativa, em que nem sempre a implementação da nova legislação será verdadeiramente justificada. Tal situação concorre para falta de coerência do sistema normativo, gerando também ausência de confiança institucional, uma vez que as legislações não conseguem atingir seus objetivos, e, em virtude de sua má elaboração, suscitam divergências acerca de sua aplicabilidade (Soares, 2007, p. 11-12).

Como forma de contrapor a situação apresentada, a legística material, marco teórico do presente estudo, atuando nos processos de construção de decisão legislativa, bem como na avaliação do seu possível impacto no sistema jurídico, a partir de técnicas que permitem que sejam realizados o diagnóstico do problema, justificando o impulso de legislar, bem como o prognóstico da solução, verificando a concretude dos objetivos da nova lei (Soares, 2007, p. 08) pode ser visto como argumento teórico importante para sustentar a resposta pensada e proposta para resolver o problema de pesquisa citado. Tendo em vista a ausência de técnicas da legística quando da implementação da Lei Henry Borel, no âmbito do ordenamento jurídico brasileiro, bem como as divergências apresentadas quando da sua aplicação prática, é possível estabelecer uma relação entre a sua baixa qualidade normativa e o populismo penal legislativo, gerador de insegurança jurídica, forçando a propositura de uma saída para este problema, pensado a partir do referido referencial teórico.

3 ANÁLISE DA LEI HENRY BOREL A PARTIR DA IDEIA DE LEGÍSTICA MATERIAL

3.1 Compreensão técnica da legística:

Em princípio, cabe destacar que a legística é um conhecimento ainda pouco difundido no Brasil (Perpétuo, 2009, p. 54). Também conhecida como legisprudência ou ciência da legislação, a legística é ramo que estuda o processo de criação de leis, buscando sempre que suas elaborações sejam feitas com a melhor qualidade possível, preocupando-se, também, com sua eficácia, exequibilidade, forma, clareza, acessibilidade e integração ao ordenamento.

De acordo com Antônio Anastasia (2007):

O objetivo fundamental da legística: conhecer a lei nos seus mais diversos matizes, indagando não só a respeito das suas repercussões, mas também discutindo seu planejamento e seus aspectos técnicos. Seria, portanto, um procedimento de constante aperfeiçoamento da função legislativa, que auxilia os parlamentares a conciliarem os anseios que vem do povo, de acordo com o processo de legitimidade, com sua própria vocação para apresentar determinado projeto (Minas Gerais, 2009, p. 27).

Com a utilização da legística é possível realizar um planejamento legislativo que busque conciliar o anseio social por leis mais eficazes, com um critério técnico e científico capaz de garantir a qualidade da lei, desde sua redação até a sua efetiva aplicabilidade (Minas Gerais, 2009, p. 29).

A legística é dividida em dois ramos, sendo eles formal e material. A legística formal preocupa-se com o texto do ato normativo, buscando aperfeiçoar a comunicação da legislação a partir de princípios e procedimentos destinados a conferir-lhes clareza e concisão. Para isso, ela se vale de técnicas de articulação, composição e redação das leis (Perpétuo, 2009, p. 27), enfatizando os aspectos que fornecem precisão do texto normativo, elemento essencial para uma legislação acessível e com qualidade.

Entretanto, não é possível que os parlamentares permaneçam presos apenas aos aspectos formais do processo legislativo, devendo redirecionar seus olhares aos resultados concretos da aplicação da lei, perquirindo qual será seu efeito material e sua repercussão prática na sociedade (Minas Gerais, 2009, p. 32).

Nesse sentido, em contrapartida à legística formal, a legística material, marco teórico do presente trabalho, verifica o fator de realizabilidade e efetividade da legislação. Seu foco está no conteúdo do ato normativo, bem como nos seus impactos que a legislação terá no ordenamento jurídico. Por meio da legística material, segundo depreendido do pensamento de Soares (2007, p. 08), a partir de técnicas como check list e modelização causal, pode ser feita a reconstrução da cadeia de fontes, permitindo não apenas a realização de diagnósticos e prognósticos, mas a verificação do alcance dos objetivos almejados pela lei e que justificaram o impulso de legislar. Em síntese, trata-se de uma dimensão que lida com a verificação do nível de concretude da nova legislação (Soares, 2007, p. 08).

Dessa forma, a legística material se ocupa do processo de análise da efetividade legislativa, propondo um método para que cada etapa da elaboração do conteúdo normativo seja realizada em razão de pretensões de eficácia real, fator que a diferencia fortemente da legística formal, que se ocupa da sistematização, redação e comunicação legislativa (Salinas, 2013, p. 233).

Como forma de garantir a aplicação prática da legística material, e visando oferecer uma indicação metodológica para verificar o grau de eficácia da legislação (Perpétuo, 2007, p. 32), Jean-Daniel Delley propôs que a elaboração de uma lei com qualidade deve ter um processo legislativo mais detalhado, sendo ele dividido em 07 (sete) fases, quais sejam: (01) definição do problema; (02) fixação dos objetivos, (03) estabelecimento de cenários alternativos (04) escolha de soluções, (05) avaliação prospectiva (ou ex ante), (06) execução e (07) avaliação retrospectiva (ou ex post) (Delley, 2004, p. 102).

Delley esclarece que, muito embora as fases estejam dispostas separadamente, elas devem ser interpretadas como um procedimento interativo e sucessivo, não podendo ser consideradas de forma isolada, mas, sim, como parte de um todo, o que garante a ideia de interatividade do processo de criação das leis (Delley, 2004, p. 102).

A primeira etapa (definição do problema), consiste em identificar a tensão existente entre a realidade vivida e a realidade desejada. Ressalta-se, ainda, que antes de efetivamente decidir pela produção de uma nova lei, o parlamentar deve ter uma boa compreensão técnica acerca do problema, escolhendo dados confiáveis que demonstrem a real necessidade da atuação do Poder Legislativo, não devendo se basear somente em dados empíricos (Perpétuo, 2007, p. 33). A definição do problema não significa necessariamente comparar a maior quantidade possível de dados, mas sim compreender o seu funcionamento de forma que seja possível identificar os atores envolvidos e sua lógica comportamental, visando providenciar uma solução capaz de incutir o comportamento correto na mente dos transgressores. Tal abordagem é essencial para a posterior escolha dos instrumentos que serão utilizados para resolver a questão apresentada (Delley, 2004, p. 110).

Após a determinação do problema, inicia-se a segunda fase, que consiste na fixação das finalidades e objetivos que serão utilizados como solução. Delley (2004) defende que o Direito não existe em si mesmo, mas em função da perseguição de certas finalidades. Nesse contexto, ele apresenta a ideia de finalidade como algo permanente, que nunca será de fato realizado, e que os objetivos, também chamados de fins operacionais, são considerando instrumentos para se alcançá-la (Delley, 2004, p. 115).

Delley esclarece que tanto os objetivos quanto as finalidades devem ultrapassar o ponto de vista particular do legislador, expressando a perspectiva do interesse público (Delley, 2004, p. 121). Ademais, como esse procedimento foi concebido para as legislações finalizáveis, que podem ser definidas como aquelas que visam transformar profundamente uma realidade social, os objetivos estão intimamente ligados à ideia de eficácia da lei (Delley, 2004, p. 103).

Segundo Delley (2004):

O jurista está familiarizado com a pesquisa das finalidades de uma lei. Ele aí atua sobretudo porque deve aplicar a norma a um caso concreto. Procura, então, o sentido da norma, lançando mão de métodos teleológicos de interpretação (histórica ou contemporânea). Com os meios de investigação limitados de que dispõe, ele atualiza os objetivos que subjazem no texto legal (Delley, 2004, p. 114).

A legística material se utiliza de ferramentas técnicas que proporcionam a elucidação dos fins e objetivos de uma legislação, a exemplo de um sistema com um critério hierarquizado que compreende desde as finalidades mais abstratas aos objetivos muito precisos (Delley, 2004, p. 115).

Em ato contínuo, os legisladores devem passar para a terceira fase, que é o estabelecimento de cenários alternativos à edição de uma nova lei. Tradicionalmente, o Direito expressa seus valores mediante aplicação de regras positivas, entretanto, dificilmente a aplicação de apenas uma medida (ainda mais, se esta for normativa) produzirá os efeitos esperados, uma vez que a intervenção estatal implica que sejam empregados uma combinação de meios para garantir uma solução efetiva (Delley, 2004, p. 127). Nesse sentido, o ideal é que, além da lei, haja o desenvolvimento de políticas públicas baseadas na articulação de meios jurídicos e não jurídicos para implementar a solução que seja mais eficiente, verificando quais são os obstáculos apresentados para a efetivação da medida através da solução apresentada.

Em seguida, na quarta fase, será escolhida a solução com base nas três primeiras. Na quinta, acontece a avaliação prospectiva do problema (*ex ante*), buscando informar, com maior precisão possível, quais são os possíveis efeitos gerados quando da implementação da solução escolhida (Delley, 2004, p. 102). Caupers (2003), propõe que essa análise seja feita a partir da antecipação das reações dos destinatários da lei, pois o legislador, ao instituir uma medida interventiva, deve se perguntar se os destinatários encontrarão meios de evitar o cumprimento da norma (Caupers, 2003, p. 41-42).

Insta salientar que a avaliação não funciona como uma restrição ao poder de legislar, ou sequer determina que o legislador deva agir de acordo com os resultados apresentados, mas apenas o informa dos riscos da implementação da lei, tornando a produção de legislativa mais consciente e coerente, garantindo a aprovação de legislações mais úteis e eficazes, conforme complementado por Perpétuo (2009, p. 47).

Posteriormente, temos sexta fase: a implementação da lei, que deve ser entendida como um conjunto de ações adotadas pelo Poder Público destinadas a motivar os destinatários da lei a obedecer-lhe (Salinas, 2013, p. 237). Por fim, tem-se a sétima fase, que consiste em uma avaliação retrospectiva (*ex post*), também denominada avaliação sucessiva de impacto e que deve ser realizada sobre uma lei que já está inserida no ordenamento jurídico, como forma de verificar seu desempenho efetivo (Perpétuo, 2009, p. 48).

Os mecanismos da avaliação *ex post* são os mesmos utilizados na avaliação *ex ante*, contudo, a avaliação retrospectiva é dotada de maior precisão, uma vez que se baseia em situações concretas advindas da aplicação da lei, e não apenas em suposições oriundas das possibilidades imaginadas pelo legislador, podendo ser utilizada como orientação acerca da necessidade de revisão ou alteração da legislação (Perpétuo, 2009, p. 48).

Conforme será exposto no próximo tópico, ao abordar-se a adaptação dos elementos da legística material à Lei Henry Borel, a inobservância dos critérios da legística material podem levar à edição de uma lei que tenha problemas na sua efetividade prática quando for aplicada, já que a ausência de discussão acerca de seus impactos pode ocasionar a aprovação de uma legislação precária, com modificações que gerem interpretações conflitantes, fazendo com que ela se torne um vetor de insegurança jurídica.

3.2 Adaptação dos elementos da legística material à Lei Henry Borel:

Conforme se extrai da leitura projeto de lei que originou a Lei Henry Borel, não é possível verificar nenhum indício de que foram utilizados os critérios da legística material quando da sua elaboração. Partiremos, assim, do pressuposto de que a eles não foram utilizados para a sua elaboração final.

Ante o exposto, como forma de correlacionar a Lei 14.344/2022 com a legística material, propõe-se anali-

sá-la a partir dos critérios fixados por Delley (2004), no intuito de inferir se o procedimento pré-legislativo já sinalizava a possibilidade da criação de uma lei que se tornaria um vetor de insegurança jurídica.

(01) Definição do problema: o legislador, ao se deparar com o caso Henry Borel, interpretou que o problema que carecia da atuação estatal era o crescente cenário de violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes. As modalidades de violência contra criança e adolescente estão previstas de forma genérica no art. 4º da Lei 13.431/17, com a redação dada pela LHB, sendo elas: violência física, psicológica, sexual, institucional e patrimonial (Brasil, 2017). Já as circunstâncias que caracterizam a violência como doméstica e familiar estão dispostas no art. 2º da LHB.

Veja-se a letra da lei:

Art. 2º Configura violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente qualquer ação ou omissão que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano patrimonial:

I - no âmbito do domicílio ou da residência da criança e do adolescente, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que compõem a família natural, ampliada ou substituta, por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação doméstica e familiar na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independentemente de coabitação.

Tal hipótese (elevação dos índices de violência doméstica contra crianças e adolescentes), pode ser consubstanciada através dos dados do “Disque 100”, que demonstram que, somente no ano de 2019, foram registradas 84.837 denúncias com a temática “violação aos direitos de crianças e adolescentes”, número 14% maior do que no ano de 2018. Dentre os ofensores mais comuns estão: as mães (40%), os pais (18%), os padrastos (06%), os tios (03%), outros (33%), sendo que as práticas delituosas acontecem em sua maioria na residência da vítima (52%), e do ofensor (20%) (Brasil, 2019, p. 42).

Pelo exposto, considerando que essa forma de violência sempre levanta preocupação especial com relação à proteção da vítima, é possível que os dados (e o caso Henry), tenham sinalizado ao legislador a necessidade da intervenção estatal para coibir o problema (Cunha; Ávila; 2024, p. 21).

(02) Fixação dos objetivos/finalidades: após reconhecer a existência do problema, o legislador deve fixar os objetivos da lei e as finalidades que ela busca alcançar.

Conforme se extrai da leitura do preâmbulo e do art. 1º da LHB, a finalidade proposta foi a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra criança e adolescente (Brasil, 2022). Para tanto, foram criados mecanismos (objetivos) de caráter repressivo, mas, sobretudo, dispositivos voltados à proteção e assistência destinados a coibir essa modalidade de violência, destacando o viés protetivo da nova lei (Cunha; Ávila, 2024, p. 52-53).

No intuito de refletir acerca dos instrumentos adotados pela LHB para garantir um enfrentamento eficaz da violência doméstica e familiar contra criança e adolescente, serão trabalhados os mecanismos trazidos pela nova legislação que mais geraram repercussão jurídica:

a) Das medidas protetivas de urgência: em princípio, cabe destacar que a Lei 14.344/2022 não criou a possibilidade de concessão de medidas protetivas, uma vez que essa possibilidade já estava prevista no ECA (art. 101), e na Lei do Depoimento Especial (n.º 13.413/17), que prevê em seu art. 21 a possibilidade da autoridade policial requerer ao juiz a concessão de medidas de proteção pertinentes, caso seja constatado que a criança ou o adolescente, vítima ou testemunha de violência, está em risco (Brasil, 2017).

Muito embora a LHB não tenha criado as medidas protetivas, ela promoveu uma alteração significativa a partir da ampliação do rol de legitimados para requerê-las perante a autoridade judicial, incluindo as tradicionais autoridades que atuam na tutela infantojuvenil, como o Ministério Público e o Conselho Tutelar, bem como qualquer pessoa que atue em favor do menor (Leão; et al, 2022, p. 16), além de instituir o procedimento para concessão.

Entretanto, tal ampliação não se estende a todas as modalidades da medida protetiva, uma vez que, conforme o art. 21, III da LHB, a prisão preventiva é uma modalidade de cautelar que pode ser adotada em favor da vítima, podendo, contudo, apenas ser requerida mediante representação do Ministério Público ou da autoridade policial, conforme determina o art. 17 do diploma legal (Leão; et al, 2022, p. 16).

De modo semelhante ao que ocorre na Lei 11.340/06, as medidas protetivas, por possuírem caráter cautelar, podem ser concedidas de forma isolada ou cumulativamente, de acordo com as necessidades de cada caso. Além disso, elas podem ser alteradas a qualquer tempo, uma vez que seu trânsito em julgado é meramente formal, não material (Leão et al, 2022, p. 17).

Sem ter a pretensão de esgotar o assunto, o último ponto relevante a ser abordado acerca das medidas protetivas previstas na LHB é o fato de que rol dos arts. 20 e 21, que elencam as medidas podem ser deferidas pela autoridade judicial, é meramente exemplificativo.

Nesse mesmo sentido, colaciona-se o seguinte entendimento doutrinário:

As medidas elencadas pelo legislador, conforme menção que consta do caput do dispositivo legal acima men-

cionado, não constituem rol taxativo, pelo que devem as autoridades competentes estar sempre atentas para outras possibilidades de atuação para além daquelas específicas (Amin; et al, 2018, p. 515).

Ante o exposto, cabe à autoridade judicial decidir qual medida será mais eficaz de acordo com o caso concreto, independente das previsões dispostas na LHB ou em outro diploma legal.

b) Do crime de descumprimento de medida protetiva de urgência: o art. 25 da LHB prevê que será punido com pena de detenção de 03 (três) meses a 02 (dois) anos aquele que descumprir decisão que defere medida protetiva de urgência prevista naquela Lei. A presente figura típica é a cópia da previsão do art. 24-A da Lei 11.340/06. Trata-se de crime próprio com dupla objetividade jurídica, pois tutela a autoridade da administração da justiça, bem como a incolumidade física e psicológica da vítima (Cunha; Ávila, 2024, p. 240).

Muito embora a pena do crime faça presumir que se trata de infração de menor potencial ofensivo, portanto permitindo a aplicação das medidas despenalizadoras previstas na Lei 9.099/95, tal presunção não poderia estar mais equivocada. Evitando entrar no mérito da (in)aplicabilidade da Lei 9.099/95 aos crimes cometidos contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, uma vez que esse será debatido em tópico próprio, podemos concluir que o regramento da lei dos juizados especiais não se aplica ao crime do art. 25 por incompatibilidade lógica entre seus procedimentos (Cunha; Ávila, 2024, p. 241).

Conforme preconiza o §2º do art. 25 da LHB, na hipótese de prisão em flagrante pelo crime de descumprimento de medida protetiva, apenas a autoridade judicial poderá arbitrar fiança, o que contraria a previsão do parágrafo único do art. 69 da Lei 9.099/95, que dispõe que: “ao autor do fato, abordado em situação de flagrante pela prática de infração de menor potencial ofensivo, não será imposta prisão em flagrante”, conforme observado por Cunha e Ávila (2024, p. 242). Entretanto, a discussão acerca do crime de descumprimento de medida protetiva reside no fato de que ele só estará configurado se o acusado descumprir decisão que defere medida prevista no rol dos arts. 20 e 21 da LHB, não estando abrangidas as demais medidas protetivas atípicas adotadas pela autoridade judicial, de acordo com o pensamento de Araújo, Costa e Távora (2022, p. 1297-1298).

Logo, na hipótese de o juiz deferir uma medida protetiva atípica que obrigue o agressor a deixar de fazer algo, se ele eventualmente a descumprir, não restará tipificado o crime do art. 25 da LHB, diante de expressa vedação legal.

c) Qualificadora no crime de homicídio: a LHB alterou o Código Penal para passar a prever a qualificadora do homicídio praticado contra menor de 14 (quatorze) anos (art. 121, IX do CP). Para incidência dessa qualificadora, é essencial que estejam previstos dois requisitos: que a idade da vítima esteja na esfera de conhecimento do agente, e que tal condição esteja presente no momento da prática do crime, pouco importando o momento do resultado (Cunha; Ávila, 2024, p. 284).

Antes da vigência da LHB, incidia a causa de aumento de pena prevista no §4º do art. 121 do CP sobre o homicídio doloso praticado contra menor de 14 (quatorze) anos. Entretanto, em virtude da má elaboração legislativa da Lei Henry Borel, tal majorante ainda está prevista no Código Penal, uma vez que o legislador “se esqueceu” de a retirar quando promoveu a alteração no referido código.

Logo, muito embora exista a previsão da majorante e da qualificadora, aos crimes praticados após a vigência da LHB, só poderá ser aplicada a qualificadora, não podendo incidir a majorante sob o mesmo fundamento (idade da vítima), sob pena de bis in idem.

d) Vedação a aplicação da Lei 9.099/95 aos crimes cometidos no contexto da LHB: essa alteração é, sem sombra de dúvidas, a que mais gera discussão na doutrina e na jurisprudência.

Em resumo, a LHB acrescentou os §§1º e 2º ao art. 226 do ECA, fato que ocasionou divergências interpretativas divididas em três correntes predominantes. Essa alteração, contudo, será aprofundada em tópico próprio, razão pelo qual deixamos de abordá-la detalhadamente nesse momento.

(03) Estabelecimento de cenários alternativos: antes de optar pela elaboração de uma nova lei, o legislador deve buscar se conscientizar sobre as vantagens e desvantagens dos instrumentos disponíveis para tentar solucionar o problema, buscando sempre formular diversas alternativas aptas a funcionar como solução, conforme muito bem observado por Salinas (2013, p. 236).

Muito embora a solução jurídica demonstre operacionalidade, deve ser verificado se ela possui harmonia com o ordenamento jurídico vigente, sob pena de surgirem novos problemas a partir da produção legislativa (Salinas, 2013, p. 236). Nesse contexto, analisando a velocidade com que a LHB foi produzida, pode-se compreender que não foi idealizada nenhuma outra alternativa para solucionar o crescente índice de violência doméstica e familiar contra criança e adolescente, sendo criada mais uma legislação protetiva ineficiente, não obstante a existência de tantas outras.

(04) Escolha de soluções: conforme foi exposto anteriormente, o legislador buscou solucionar o problema da violência doméstica e familiar contra criança e adolescente através da Lei Henry Borel.

(05) Avaliação prospectiva (ou ex ante): a quinta etapa, conforme já mencionado, corresponde à avaliação legislativa prospectiva, que consiste em prever as consequências da lei, antes de sua entrada em vigor, com o auxílio da melhor informação possível sobre os problemas que se pretende solucionar com a intervenção normativa (Salinas, 2013, p. 236).

Se essa análise tivesse sido realizada antes da implementação da LHB, possivelmente a principal divergência doutrinária e jurisprudencial acerca da lei não existiria, pois ao analisar previamente os seus impactos no ordenamento jurídico, seria possível verificar o quanto a interpretação dos §§1º e 2º do art. 226 do ECA é dúbia, evitando, assim, que a LHB se tornasse um vetor de insegurança jurídica.

(06) execução: a LHB foi implementada sem nenhuma política pública ou ação específica para divulgar e persuadir seus destinatários a cumpri-la.

(07) avaliação retrospectiva (ou ex post): após a conclusão das etapas acima descritas, deve ser realizado o controle de qualidade da lei em vigor, devendo ser identificado: (i) se a norma produziu os efeitos pretendidos pelo legislador; (ii) se os objetivos previstos para a legislação foram atingidos total ou parcialmente; (iii) se foram produzidos outros efeitos, não previstos e nem pretendidos; e (iii) as causas determinantes da produção dos efeitos não esperados (Salinas, 2013, p. 237).

Como ainda não foi realizado o balanço geral dos dados referentes às denúncias envolvendo violência contra criança e adolescente através do Disque 100 a partir da vigência da LHB, as análises referentes aos itens “i e ii” estão comprometidas nesse momento.

Contudo, a prática forense evidenciou que a LHB teve como efeito não previstos nem pretendido uma divergência doutrinária e jurisprudencial, surgida a partir das interpretações conferidas aos §§1º e 2º do art. 226 do ECA, insertos no estatuto pela lei em estudo.

Dessa previsão legal, surgiram três correntes dissonantes acerca da (in)aplicabilidade da Lei 9.099/95 aos crimes cometidos contra criança e adolescente (Araújo; Costa; Távora, 2022, p. 625-626), fator que influencia diretamente na fixação da competência e atribuição para processamento e julgamento dos crimes perpetrados no contexto da LHB.

Assim sendo, considerando que essa divergência pode ensejar aplicação de interpretações diferentes a casos idênticos, podemos concluir, ao menos a princípio, que a Lei Henry Borel tem sido um vetor de insegurança jurídica.

4 INSEGURANÇA JURÍDICA COMO EFEITO PRÁTICO DA LEI HENRY BOREL

Em princípio, é imperioso destacar que o Direito é, em sua natureza, mutável, uma vez que deve acompanhar as alterações naturais da sociedade. Entretanto, essa mutabilidade não pode ferir a segurança jurídica, uma vez que ela é um princípio constitucional deduzido da leitura do art. 5º, XXXVI da CRFB, além de representar um dos pilares que sustentam o Estado Democrático de Direito.

Segundo Helmut Coing (2002), a segurança jurídica se funda no respeito ao que é decidido e na previsibilidade dos resultados caso se pratique alguma conduta ilícita, uma vez que tudo aquilo que é legalmente determinado fica excluído da discricionariedade e arbitrariedade das autoridades aplicadoras do direito (Coing, 2002, p.190-191 apud Nunes, 2007, p. 30-/303).

Nesse mesmo sentido, José Joaquim Gomes Canotilho e Vital Moreira (1993) compreendem que a segurança jurídica possui duas ideias nucleares: (i) estabilidade ou eficácia ex post da segurança jurídica, que representa a impossibilidade de modificações arbitrárias das decisões estatais, ressalvadas as hipóteses onde se verificarem situações particularmente relevantes; e (ii) previsibilidade ou eficácia ex ante da segurança jurídica, que remete à exigência de se dar certeza aos cidadãos acerca dos efeitos jurídicos dos atos normativos (Canotilho; Moreira, 1993, p. 150 apud Nunes, 2007, p. 316-317).

Em consonância com o entendimento acima, Paulo Nader (2024) também defende que a segurança jurídica deve ser observada em dois aspectos, (i) objetivo, que define quais as qualidades necessárias para garantir a manutenção da ordem jurídica já definida, e (ii) subjetivo, referente à ausência de dúvida ou de temor no espírito dos indivíduos quanto à proteção jurídica (Nader, 2024, p.110).

A partir dessas definições, podemos concluir que um dos principais objetivos da segurança jurídica é proteger as expectativas das pessoas com relação às decisões e comportamentos jurídicos estatais, uma vez que existe uma justa crença social quanto a certeza e eficácia da ordem jurídica vigente, funcionando como um instrumento capaz de preservar a sua confiança junto às instituições de poder, conforme apontado por Nery Júnior, Ferraz Júnior e Carrazza (2008, p. 41).

Consoante já foi abordado, o Brasil adota o modelo do civil law, o que significa que a principal fonte do direito é lei escrita. Esse modelo de ordenamento jurídico foi escolhido no intuito de garantir maior segurança jurídica, uma vez que a sociedade elege seus representantes no intuito de que estes elaborem legislações coerentes e eficientes para manter organização social, evitando que os conflitos sejam solucionados de acordo com o livre entendimento encampado pelo juiz natural da causa.

Contudo, diferentemente do que se pensou no início da cultura do civil law, a segurança jurídica não é alcançada tão somente com a estrita aplicação da lei. Essa problemática pode ser originada pela inevitável atividade

interpretativa do magistrado, que é fomentada pelo atual cenário de inflação legislativa, uma vez que os textos vagos dos atos normativos e conceitos indeterminados alargam a margem para interpretações cada vez mais discricionárias (Medina, 2017, p. 1155-1156).

Nesse sentido, em uma hipótese em que há dois juízes da mesma localidade interpretando o mesmo fato de forma divergente, teremos o que a prática forense convencionou chamar de “loteria judiciária”, fator que fere tanto o princípio da isonomia quanto o da segurança jurídica, podendo ensejar consequências práticas desastrosas para as partes envolvidas no processo.

Antes de esmiuçar as consequências práticas da aplicabilidade da LHB, serão mencionadas as três correntes doutrinárias surgidas a partir das interpretações conferidas aos §§1º e 2º do art. 226 do ECA, justamente para demonstrar a ocorrência de insegurança jurídica.

Faz-se menção à literalidade do texto da Lei:

Art. 226. Aplicam-se aos crimes definidos nesta Lei as normas da Parte Geral do Código Penal e, quanto ao processo, as pertinentes ao Código de Processo Penal.

§ 1º Aos crimes cometidos contra a criança e o adolescente, independentemente da pena prevista, não se aplica a Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995. (Incluído pela Lei nº 14.344, de 2022) (destaque nosso).

§ 2º Nos casos de violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, é vedada a aplicação de penas de cesta básica ou de outras de prestação pecuniária, bem como a substituição de pena que implique o pagamento isolado de multa. (Incluído pela Lei nº 14.344, de 2022) (destaque nosso)

Da leitura do primeiro parágrafo, percebe-se que a LHB veda a aplicação da Lei 9.099/95 aos crimes cometidos contra a criança e adolescente, independentemente da pena prevista, bem como do âmbito de sua prática. Já o segundo parágrafo possui uma redação mais restritiva, pois se ocupou de impedir que fossem aplicadas “penas de cesta básica”, “prestação pecuniária”, e a “substituição da pena restritiva de liberdade” por pena isolada de multa, nos casos em que o crime envolver violência doméstica e familiar contra criança e adolescente de acordo com o pensamento de Araújo, Costa e Távora (2022, p. 628).

Nesse sentido, compreende-se que a vedação do parágrafo segundo é mais restrita que a do primeiro, uma vez que aquele exige a subsunção do fato às circunstâncias que configurem a violência como doméstica e familiar, enquanto este impõe, apenas, a especial condição da vítima para se configurar a incidência.

Dessas previsões, surgiram as seguintes correntes doutrinárias e/ou jurisprudenciais:

1ª) A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 só se estende aos crimes definidos naquele diploma legal:

Os principais entusiastas dessa vertente sustentam que, em virtude da localização topográfica dos dispositivos, deve ser aplicado o elemento de interpretação sistemática (leitura dos parágrafos em consonância com o caput do artigo), o que conduz ao entendimento de que a vedação à aplicação da Lei 9.099/95 apenas se estende aos crimes cometidos contra criança e adolescente previstos no ECA (Cunha; Ávila, 2024, p. 28).

2ª) A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende a todos os crimes cometidos contra criança e adolescente, independentemente do âmbito em que foram perpetradas, bem como do diploma legal em que estejam inseridas.

Essa interpretação é a mais literal e abrangente possível. Os adeptos desse entendimento irrestrito defendem que se a intenção do legislador fosse limitar a incidência da vedação aos crimes do ECA, teria se valido da expressão “aos crimes previstos nesta lei” ou instrumento congênere, como o fez no caput do art. 226 (Bianchini et al, 2022, p. 373).

3ª) A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende aos crimes praticados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independente do diploma legal em que estejam inseridas.

De acordo com os fundamentos que ensejaram a criação da Lei Henry Borel, a terceira vertente parece ser a mais razoável, pois sustenta que as vedações previstas nos parágrafos do art. 226 se estendem a todos os crimes perpetrados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independente do diploma legal em que estejam inseridos.

Esse entendimento foi encampado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) no julgamento do conflito de jurisdição n.º 0004209-12.2023.8.26.0000, de relatoria do desembargador Guilherme Gonçalves Strenger, julgado em 28/04/2023.

Muito embora certo grau de discordância seja natural entre juízes de primeiro grau, já que a eles cabem assumir o papel de aplicar a solução mais justa ao caso concreto, equilibrando os direitos fundamentais do acusado e o interesse da sociedade na sua eventual punição (Barroso, 2020, p. 186), no caso da LHB, essa discordância pode significar grave prejuízo ao autor do fato, tendo em vista que, uma vez afastada a aplicação da Lei 9.099/95, ele não poderá ser beneficiado com os seus institutos despenalizadores (arts. 76 e 89 da Lei 9.099/95).

Não obstante as divergências doutrinárias sobre a natureza jurídica da transação penal e da suspensão condicional do processo, entende-se que, uma vez que restarem preenchidos os requisitos subjetivos e objetivos

previstos nos arts. 76 e 89 da Lei 9.099/95, o Ministério Público tem o poder-dever de oferecer a proposta cabível, pois, se trata de um direito público subjetivo do autor do fato, conforme apontado por Zanatta (2001, p. 53).

Nesse contexto, se o promotor com atribuição para atuar nos juizados especiais for adepto do entendimento mais abrangente (vide 2ª corrente), ele remeterá os autos para a justiça criminal comum, deixando de oferecer os benefícios despenalizadores. O juiz, se discordar, poderá aplicar analogicamente o art. 28 do CPP, remetendo os autos ao Procurador-Geral de Justiça, para que este se manifeste quanto ao oferecimento da medida despenalizadora (Chini, et al, 2022, p. 526).

Desse modo, resta evidente como as interpretações dos Juízes e dos Promotores de Justiça são de importância singular nos casos de aplicação da LHB. Assim sendo, considerando a incipiência e fragilidade desta legislação, verifica-se que ela tem sido um vetor substancial de insegurança jurídica, já que o exercício do direito subjetivo do autuado está condicionado ao entendimento adotado por essas autoridades.

No intuito de verificar se a referida divergência interpretativa é encontrada na comarca de Barbacena/MG, foi aplicado um questionário (apêndice A) contendo os três posicionamentos mais proeminentes na doutrina e na jurisprudência. Durante a sua aplicação, foi facultado aos promotores e juízes criminais preencher o documento de acordo com seu posicionamento.

Dois promotores e dois juízes se dispuseram a participar da pesquisa, que apresentou os seguintes resultados:

Promotor 01: A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 só se estende aos crimes definidos naquele diploma legal.

Promotor 02: A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende aos crimes praticados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independente do diploma legal em que estejam inseridas.

Juiz 01: A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende a todos os crimes cometidos contra criança e adolescente, independentemente do âmbito em que foram perpetradas, bem como do diploma legal em que estejam inseridas.

Juiz 02: A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende aos crimes praticados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independente do diploma legal em que estejam inseridas.

Conforme demonstra a análise dos dados coletados, os promotores e juízes criminais apresentaram posicionamentos conflitantes acerca da extensão da vedação a aplicação da Lei 9.099/95 aos crimes cometidos no contexto da LHB. Essa dissonância de entendimentos pode fazer com que casos concretos semelhantes sejam resolvidos de formas diferentes, representando grave violação ao princípio da isonomia e da segurança jurídica, bem como ao direito subjetivo do autor do fato ao oferecimento dos benefícios despenalizadores, caso os requisitos exigidos estejam preenchidos.

Além de ocasionar insegurança jurídica, essas divergências interpretativas podem gerar prejuízo à Administração da Justiça, pois esse cenário enseja a ocorrência de conflitos de atribuição e jurisdição, fator que colabora drasticamente para a morosidade do processo. Ademais, outra consequência que pode ser verificada em virtude da divergência de posicionamentos entre ambos os promotores e o juiz 01, é que este poderia se recusar a homologar uma eventual proposta apresentada pela promotoria e aceita pelo autor do fato. A partir dessa recusa, deve ser aplicado analogicamente o art. 28 do CPP, que determina o encaminhamento dos autos ao PGJ para que ele decida a matéria. A mesma situação poderá quando se contrapõe o entendimento do Promotor 01 e do Juiz 02.

Através dos resultados da pesquisa apresentada, podemos compreender que uma das consequências práticas da aplicação da LHB é a insegurança jurídica, que se manifesta através da divergência de entendimento acerca da (in)aplicabilidade da Lei 9.099/95 nos crimes perpetrados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar.

Nesse sentido, é forçoso propor uma solução imediata e eficiente para evitar a propagação da insegurança jurídica oriunda da aplicação da LHB. Dito isso, muito embora a ferramenta ideal fosse uma revisão legislativa aplicando as técnicas da legística material, tal cenário se apresenta um tanto utópico neste momento.

Alternativamente, as deficiências/falhas da codificação podem ser supridas pela interpretação conferida aos dispositivos pela jurisprudência, uma vez que cabe ao aplicador do Direito definir o alcance das normas jurídicas. Destarte, conforme será exposto no próximo tópico, propõe-se como instrumento hábil a solucionar as divergências quanto a aplicação da LHB, a utilização do elemento de interpretação teleológico pela jurisprudência, conduzindo o entendimento de que o posicionamento mais adequado é aquele que consiga promover os fins idealizados pela lei.

5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO PARA A FALTA DE TÉCNICA LEGISLATIVA DA LEI HENRY BOREL (LHB)

Quando o técnico interpreta o Direito positivo, ele pode recorrer a diversos elementos para garantir a verdadeira compreensão da norma jurídica, entre eles: o gramatical ou literal, o filológico, o lógico, o sistemático, o histórico e o teleológico (Nader, 2024, p. 247).

O elemento teleológico, aqui compreendido como solução apta a impedir a propagação da insegurança jurídica oriunda da LHB, ocupa um papel de primeira grandeza na hermenêutica moderna, pois parte do princípio que quando o legislador elabora uma lei, o faz com a ideia de um fim a ser alcançado, de acordo com o pensamento de Paulo Nader (2024, p. 251).

Essa finalidade está intimamente conectada aos objetivos sociais que inspiraram a formação da lei. Por esta razão, o intérprete deve sempre procurar avivar os fins que motivaram o impulso legislativo, pois nessa descoberta estará a revelação da intenção da lei (Nader, 2024, p. 251).

Nesse ínterim, cabe destacar que a finalidade mencionada pelo elemento de interpretação teleológico não é necessariamente aquela idealizada pelo legislador quando da elaboração da lei. A ideia de finalidade aqui apresentada diz respeito ao que está implícito na norma jurídica, uma atividade que cabe ao intérprete, não ao parlamentar (Nader, 2024, p. 251).

Segundo Miguel Reale, toda interpretação jurídica é de natureza teleológica e fundada na consistência valorativa do Direito. Desse modo, o intérprete do Direito pode dar à legislação um significado totalmente diferente daquele esperado pelo seu criador, em virtude de sua correlação com outros dispositivos do ordenamento, ou então pela sua compreensão à luz das novas valorações surgidas da evolução social (Reale, 2002, p. 291-292).

Conforme já foi explanado em tópico próprio, a finalidade da LHB é proteger as crianças e os adolescentes das violências promovidas por aqueles com quem guardam uma relação de afeto e/ou dependência.

Nesse sentido, muito embora a Lei 9.099/95 tenha sido criada sob o fundamento de punir as infrações penais consideradas “menos graves” pelo legislador, evitando a prescrição e instituindo propostas de política criminal que afastam a aplicação de pena privativa de liberdade, ela não se demonstra eficiente a para gerar prevenção e o enfrentamento dos crimes cometidos no contexto da Lei Henry Borel, considerando que há uma certa tendência da sociedade em banalizar o procedimento sumaríssimo.

Com efeito, considerando a incapacidade dos institutos despenalizadores reafirmarem a existência, validade e eficiência da lei penal, garantindo o reforço da confiança da sociedade no ordenamento jurídico (Masson, 2022, p. 468), resta evidente que eles são inaptos para enfrentar ou prevenir a violência doméstica e familiar contra criança e adolescente.

Além disso, aplicar a Lei 9.099/95 no contexto da LHB se revelaria desproporcional, pois quando se trata da Lei Maria da Penha (norma jurídica que inspirou a LHB), não se aplica o rito sumaríssimo, diante da expressa vedação prevista em seu art. 41, dispositivo declarado constitucional pelo Supremo Tribunal Federal na ADC n.º 19/DF, de relatoria do Ministro Marco Aurélio, julgada em 09/02/2012.

A decisão do STF reconheceu que o dispositivo está de acordo com o princípio da isonomia, pois permite que a mulher em situação de vulnerabilidade seja tratada no limite de sua desigualdade. A declaração do Supremo é adequada, pois existem pesquisas que apontam que a aplicação dos institutos despenalizadores nos crimes cometidos no contexto da Lei Maria da Penha geravam naturalização e legitimação desse padrão de violência, conforme colocado por Araújo, Costa e Távora (2022, p. 628).

Por todo exposto, considerando a similitude entre a Lei 11.340/06 e a 14.344/2022, bem como a aplicação do elemento de interpretação teleológico, concluímos que a melhor forma de compreender a vedação inserida nos §§1º e 2º do ECA é aplicar o mesmo entendimento adotado pelo STF com relação aos delitos perpetrados no contexto da Lei Maria da Penha, qual seja: a vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende às infrações penais praticadas contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independente do diploma legal em que estejam insertas.

Essa interpretação é a que demonstra mais coerência com o ordenamento jurídico vigente, e aplicá-lo até obtermos uma revisão legislativa da Lei Henry Borel, ou um posicionamento consolidado pelos tribunais superiores acerca do tema vai impedir, ao menos em tese, que a insegurança jurídica oriunda da divergência de entendimento continue se propagando.

6 CONCLUSÃO

Por tudo o que foi exposto, podemos concluir que a Lei Henry Borel foi criada apenas para funcionar como um símbolo da severidade criminal, não demonstrando capacidade para alcançar os efeitos práticos desejados.

Além de inócua, em virtude de sua elaboração precária, a nova lei tem sido um vetor de insegurança jurídica,

pois enseja entendimentos conflitantes acerca da sua aplicabilidade. A partir dessa constatação, foi estabelecido um paralelo entre sua má qualidade e o populismo penal legislativo, considerando que as legislações elaboradas com base nele têm sua função distorcida, sendo utilizadas como um símbolo para aplacar o clamor social, e não como forma de conter a criminalidade de forma eficiente.

A ordem jurídica deve se desenvolver a partir de bases científicas e não a título de experiência ou sob impulsos emocionais. Quando certa legislação é introduzida no mundo jurídico, o legislador há de tê-la estudado o suficiente, para não ser surpreendido com um efeito prático indesejado, conforme observado Paulo Nader, (2014, p.62).

Nesse mesmo contexto, Luís Roberto Barroso, no julgamento do Habeas Corpus nº 152752/PR, ratificou o seguinte entendimento: “O Supremo não é instrumento de atendimento de clamor social, tampouco o Direito Penal” (Brasil, 2018).

Por fim, entende-se que não se muda o Brasil (ou o mundo) com direito penal, prisões e processos, ao contrário, a construção de um país baseado nos ideais de justiça, liberdade e igualdade exige um apanhado de políticas públicas voltadas a prevenir a criminalização através da educação (Barroso, 2020, p.186), e não por intermédio da elaboração de leis inócuas.

Muito embora o Direito Penal desempenhe um papel importante da organização de uma sociedade, tanto na proteção de direitos individuais, quanto de valores fundamentais da sociedade, não é possível dele prescindir no atual estágio civilizatório. Assim, deve-se compreender o seu papel limitado e subsidiário, respeitando a sua posição de ultima ratio, ao invés de utilizá-lo como única ou maior solução sempre que a sociedade clamar por “justiça”, conforme depreendido do pensamento de Luís Roberto Barroso (2020, p.189) e com o qual acorda-se.

REFERÊNCIAS

- AMIN, Andréa Rodrigues et al. Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos; MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade (coord.). 11. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.
- ARAÚJO, Fábio Roque; COSTA, Klaus Negri; TÁVORA, Nestor. Curso de legislação criminal especial. Salvador: Editora JusPodivm, 2022.
- BARROSO, Luís Roberto. Sem data vênua: um olhar para o Brasil e o mundo. Rio de Janeiro: História Real, 2020.
- BIANCHINI, Alice; ALICE, Mariana, CHAKIN, Silvia; TEIXEIRA, Tarcila Santos. Crimes contra criança e adolescente. Salvador: Editora JusPodivm, 2022.
- BOTTOMS, Anthony. A filosofia e política de punição e sentença. 1995.
- BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei n.º 1.360/2021, 12 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2277818&fichaAmigavel=nao>. Acesso em: 24 maio 2024.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Senado Federal, 2022.
- BRASIL. Disque Direitos Humanos: relatório 2019. Brasília: MMFDH, 2019, p. 42. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf. Acesso em: 30 maio 2024.
- BRASIL. Lei 11.340/2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher [...].
- BRASIL. Lei 13.431/2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência [...].
- BRASIL. Lei 14.344/2022. Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente [...].
- BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
- BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação Declaratória de Constitucionalidade n. 19. Rel. Min. Marco Aurélio, Dj: 09/02/2012. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=5719497>. Acesso em 04 jun. 2024.
- BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Habeas Corpus n.º 152752/PR. Relator Ministro Edson Fachin, Dj: 19/02/2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5346092>. Acesso em: 04 jun. 2024.
- BRASIL. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Conflito de Jurisdição n.º 0004209-12.2023.8.26.0000, Rel. Des. Guilherme Gonçalves Strenger, Dj: 28/04/2023. Disponível em: <https://ltnq.com/vZL4M>. Acesso em 04 jun. 2024.
- CANOTILHO, José Joaquim Gomes; MOREIRA, Vital. Constituição da República Portuguesa: anotada. 3. ed. Coimbra: Coimbra editora, 1993.
- CAUPERS, João. Relatório sobre o programa, conteúdo e métodos de uma disciplina de Metodologia da Legislação. Cadernos de Ciência da Legislação, n. 35, p. 5-87, Oeiras, Portugal, out./dez., 2003. Acesso em: 28 maio 2024.
- CHINI, Alexandre; FLECHA, Alexandre; COUTO, Ana Paula; ROCHA, Felipe Borring, COUTO, Marco. Juizados especiais cíveis e criminais: lei 9.099/1995 comentada. Salvador: Editora JusPodivm, 2022.
- COING, Helmut. Elementos fundamentais da filosofia do direito. Tradução de Elisete Antoniuk. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris Editor, 2002.
- CUNHA, Rogério Sanches; ÁVILA, Thiago Pierobon. Violência doméstica e familiar contar crianças e adolescentes: comentários à lei Henry Borel, artigo por artigo. 3. ed., Salvador: Editora JusPodivm, 2024.
- DELLEY, Jean-Daniel. Pensar a lei: introdução a um procedimento metódico. Caderno Escola Legislativa, v. 7, n. 12, p. 101-143, Belo Horizonte, jan./jun., 2004. Disponível em <https://dspace.almg.gov.br/bitstream/11037/1107/1/1107.pdf>. Acesso em: 28 maio 2024.
- GAZOTO, Luís Wanderley; GOMES, Luiz Flávio. Populismo penal legislativo: a tragédia que não assusta as massas. 2. ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2020.
- GLOECKNER, Ricardo Jacobsen; BUTELLI, Marcelo Ramos. Os sentidos do populismo penal: uma análise além da condenação ética. DELICTAE: Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito, vol. 2, n. 3, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://delictae.com.br/index.php/revista/article/view/39>. Acesso em: 30 maio 2024.
- GOMES, Luiz Flávio. Populismo penal midiático: Caso mensalão, mídia disruptiva e direito penal crítico. São Paulo: Saraiva, 2013.
- LEÃO, Agenor Andrade; et al. Primeiras impressões sobre a Lei 14.344/22 (Lei Henry Borel- LHB). Revista do Ministério Público de Minas Gerais. Centro de Estudos e Aperfeiçoamento Funcional do Ministério Público do Estado de Minas Gerais (CEAF), set., 2022. Disponível em: <https://www.mpmg.mp.br/data/files/73/EO/09/D7/AA7058101522EB48760849A8/MPMG%20Juridico%20Lei%20Henry%20Borel.pdf>. Acesso em:

28 maio 2024.

MASSON, Cleber. Direito penal: parte geral (arts. 01° a 120). 16° ed., Rio de Janeiro: Método, 2022.

MEDINA, José Miguel Garcia. Novo Código de Processo Civil comentado. 5. ed., São Paulo: RT, 2017.

MINAS GERAIS [Estado]. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE MINAS GERAIS. Congresso Internacional De Legística: Qualidade da Lei em Desenvolvimento. Belo Horizonte, 2009.

NADER, Paulo. Introdução ao estudo do direito. Rio de Janeiro: Forense, 2023, E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530994570>. Acesso em: 03 fev. 2024.

NADER, Paulo. Introdução ao estudo do direito. Rio de Janeiro: Forense, 2024, E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530994570>. Acesso em: 06 jun. 2024.

NERY JÚNIOR, Nelson, CARRAZZA, Roque Antônio; FERRAZ JÚNIOR, Tércio; Efeito ex nunc e as decisões do STJ. Barueri: Manole, 2008.

NUNES, Jorge Amauri Maia. Segurança Jurídica. Revista dos Estudantes de Direito da Universidade de Brasília, v. 6, n. 1, 2007. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/redunb/article/view/20435>. Acesso em: 4 jun. 2024.

PAIVA, Luiz Guilherme Mendes de. Populismo penal no Brasil: do modernismo ao antimodernismo penal, 1984-1990 [tese]. Programa de Pós-Graduação de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-31012017-162325/pt-br.php>. Acesso em: 28 maio 2024.

PERPÉTUO, Ricardo Menezes. Legística: uma perspectiva inovadora para legislar. [monografia]. Programa de Pós-Graduação do Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados/CEFOP, Brasília, 2009. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/39079>. Acesso em: 28 maio 2024.

REALE, Miguel. Lições preliminares de direito. 27. ed., São Paulo: Saraiva, 2002.

SALINAS, Natasha Schimitt Caccia. Avaliação Legislativa no Brasil: apontamentos para uma nova agenda de pesquisa sobre o modo de produção das leis. Revista Brasileira de Políticas Públicas, v.10, n. 1, p. 228-249. Brasília, 2013. Disponível em: https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/download/2219/pdf_1. Acesso em: 28 maio 2024.

SATHLER, André Guimarães; BRAGA, Ricardo João. Legística: inventário semântico e teste de estresse do conceito. Revista de Informação Legislativa, a. 48, n. 191, p. 91-97, Brasília, jul./set., 2011. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/48/191/ril_v48_n191_p81.pdf. Acesso em: 23 maio 2024.

SILVA, Rodrigo Faicz Pereira; MUNIZ, Gina Ribeiro Gonçalves; SAMPAIO, Denis. Populismo penal e o princípio da recodificação. Portal CONJUR, 2024. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2024-fev-10/populismo-penal-e-o-principio-da-recodificacao/>. Acesso em: 28 maio 2024.

SOARES, Fabiana Menezes. Legística e desenvolvimento: a qualidade da lei no quadro da otimização de uma melhor legislação. Cadernos da Escola do Legislativo, v. 9, n. 14, p. 7-34. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, jan./dez. 2007. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/1278>. Acesso em: 28 maio 2024.

ZANATTA, Airton. A transação penal e o poder discricionário do ministério público. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris Editor, 2001.

ANEXO I - QUESTIONÁRIO APLICADO

QUESTIONÁRIO

1) Qual seu entendimento acerca da (in)aplicabilidade da Lei 9.099/95 nos crimes cometidos no contexto da Lei 14.344/22 (Lei Henry Borel)?

☐ A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 só se estende aos crimes definidos naquele diploma legal.

☐ A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende a todos os crimes cometidos contra criança e adolescente, independentemente do âmbito em que foram perpetrados.

☐ A vedação prevista nos §§ 1º e 2º do art. 226 da Lei 8.069/90 se estende aos crimes praticados contra criança e adolescente no âmbito doméstico e familiar, independente do diploma legal em que estejam insertos.

☐ Outro: _____

Capítulo 04



Treinamento de Potência Muscular para Ciclistas de MTB da Cidade de Barbacena- MG

Prof. Me. Daniel Vieira Braña Côrtes de Souza
Natália Tais do Nascimento Silva
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 04

Treinamento de Potência Muscular para Ciclistas de MTB da Cidade de Barbacena-MG

Prof. Me. Daniel Vieira Braña Côrtes de Souza

Natália Tais do Nascimento Silva

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Uma das modalidades dentro do ciclismo que mais vem ganhando adeptos, é o mountain bike (MTB). Em função deste aumento exponencial dos praticantes, sua maior composição é por amadores que não possuem eventualmente um método de treinamento ou direcionamento de treinamento para otimizar sua prática esportiva. Neste sentido, o presente estudo teve por objetivo verificar se o treinamento pliométrico influencia na potência do praticante amador de MTB. Para conduzir o processo na tentativa de responder à pergunta problema, foram convidados a participar do estudo praticantes amadores de MTB de ambos os sexos e idade entre 23 e 53 anos de idade. Foram submetidos ao treinamento pliométrico por 3 meses com 3 sessões semanais com duração entre 30 e 45 min em dia não consecutivos. Para verificar as possíveis diferenças com a aplicação do treinamento pliométrico sobre a potência de membros inferiores e o desempenho na atividade, foram acompanhadas medidas de potência através do salto vertical com contra movimento (SCCM), o tempo de deslocamento no aclave, medidas de frequência cardíaca (FC), saturação periférica de oxigênio no sangue (SPO2). Todas as medidas e testes foram realizados no início do estudo e ao término do mesmo. Todos os dados de interesse foram compilados em planilha Excel para MAC versão 16.53 para uma análise estatística descritiva e posteriormente, inferencial através da comparação entre pares de medidas repetidas utilizando-se o Teste-T pareado. Foi adotado como diferença significativa os testes inferenciais que apresentassem valor de $p < 0,05$. Houve redução significativa no tempo percorrido no aclave para $p = 0,03$. O presente estudo que investigou o efeito do treinamento pliométrico sobre o desempenho da potência em praticantes de MTB na cidade de Barbacena-MG, verificou que o treinamento contribuiu para o melhor desempenho específico ao percorrer um aclave conhecido com menor tempo. Contudo, a manifestação da potência através de teste específico com salto com contra movimento, embora tenha diferença significativa, a diferença entre os pares de médias pré e pós estavam contidas dentro do erro típico da medida verificado por este estudo, sendo de 0,45 cm.

Palavras-chaves: Ciclismo (D001642); Exercício (D015444); Treinamento Intervalado de Alta Intensidade (D000072696).

1 INTRODUÇÃO

A prática do ciclismo na modalidade mountain bike (MTB) intensificou-se nos Estados Unidos da América (EUA) pela década de 1970, sendo a partir deste período, uma das modalidades recreacionais mais praticadas no mundo (1).

No ano de 1980, a modalidade tomou tamanha dimensão que foi fundada a União Internacional de Ciclistas (Union Cycliste Internationale – UCI), na qual desde então caracterizou o MTB em três vertentes, sendo o cross-country, downhill e stage race (1). Em 1996 o MTB e suas vertentes foram incluídas nos jogos olímpicos

de Atlanta (1,2)

Com a prática crescente da modalidade até o momento atual, não apenas atletas de MTB vislumbram um aumento de desempenho, mas também os praticantes recreacionais (amadores), onde os profissionais de Educação física esbarram em limitações de informações para a prescrição nesta última população, uma vez que a maioria dos estudos investigaram apenas atletas (3–5)

Dentre os destaques fisiológicos evidenciados nos praticantes de MTB, temos um elevado consumo de oxigênio máximo (VO_2 máx), geração de força e potência muscular (5). Esta última (potência), é uma variável de grande relevância para a modalidade, uma vez que a tentativa de vencer obstáculos naturais e aclives, envolvem a produção de força em um curto espaço temporal, sendo um dos elementos treináveis para a melhoria do desempenho do praticante (5).

Na literatura, encontra-se estudos que testam as variáveis de interesse fisiológico preditores de desempenho através de equipamentos específicos acoplados a bicicleta de MTB ou dinamômetro de alto custo em bicicletas estacionárias acoplados a ergoespirômetros, o que inviabiliza tais testes para a crescente parcela dos praticantes de MTB amadores (2–5). Tendo os custos elevados em destaque na realização de testes de desempenho, faz-se necessário novos estudos que verifiquem a validade externa de testes preditores de desempenho em praticantes de MTB com custo reduzido, a fim de direcionar programas de treinamento específicos pelos profissionais de Educação física aos praticantes amadores de MTB.

O possível aumento na potência pode tornar mais eficiente a pedalada do ciclista, ou seja, para manter a mesma rotação por minuto (RPM) o ciclista poderá empregar mais força otimizando cada ciclo de pedalada, bem como reduzir a relação da marcha e melhorando o tempo em um determinado trecho (3).

No estudo conduzido por Stapelfeldt B et al. (2004), acompanharam 15 atletas de MTB em uma volta em circuito natural, onde monitoraram as variáveis de potência e frequência cardíaca (FC), onde constataram uma variação da potência e manutenção da frequência cardíaca média ($FC_{média}$), tendo a primeira uma média de 208 W variando de 50 a 400 W, já a segunda, uma média de 193 batimentos por minuto (BPM), o que gera a interpretação deste dado corrigido pelo fator idade de aproximadamente 97% da frequência cardíaca máxima ($FC_{máxima}$) (6). O alto valor percentual da FC observada no estudo, reflete a alta intensidade da modalidade. Por outro lado, a amplitude conforme variou a potência (amplitude de 350 W) denota uma possível instauração de fadiga em trechos do percurso. Desta maneira, evidencia-se a necessidade de treinamentos de potência muscular para postergar a instauração da fadiga, otimizando o desempenho na prática do MTB.

Um estudo realizado com 11 praticantes recreacionais de MTB conduzido por Tike, P. et al (2015), realizou teste incremental de potência em cicloergômetro estacionário verificando uma potência média de $316,3 \text{ W} \pm 33,8 \text{ W}$ (7). Este estudo fora um dos poucos que investigaram amadores no MTB.

Outro fator escasso na literatura, refere-se ao treinamento de potência de membros inferiores direcionados para a modalidade de MTB. Encontra-se diversos estudos com protocolos de treinamento associados a pliométrie para o desenvolvimento da potência (8–10), contudo, não foram encontrados estudos equivalentes em praticantes amadores de MTB.

Em função de uma prescrição do treinamento pliométrico direcionado ao público amador praticante de MTB e a verificação do efeito deste sobre a potência de membros inferiores, carecem novos estudos com a finalidade de direcionar as ações da prescrição do treinamento assim como elucidar os possíveis efeitos.

O presente estudo objetivou verificar se o treinamento pliométrico influencia na potência do praticante de MTB.

Como objetivos secundários:

- Testar a potência de membros inferiores através de teste de salto com contra movimento (SCCM) sobre o tapete de contato através da altura do salto (H Salto);
- Verificar o desempenho pré e após treinamento pliométrico através do tempo percorrido em aclave com MTB;
- Aferir a frequência cardíaca (FC) e saturação periférica de oxigênio no sangue (SpO_2) pré e imediatamente após o teste de pedalada em aclave.

2 MÉTODOS

Estudo experimental utilizando a estratégia P.I.C.O. onde pontualmente foram trabalhados: P (População) – os convidados a participar do estudo são ciclistas amadores de mountain bike (MTB) da cidade Barbacena-Minas Gerais, com experiência em treinamento de força a pelo menos seis meses. I (Intervenção) – Antes dos treinamentos e testes propriamente, os participantes foram submetidos a uma avaliação morfofuncional por bioimpedância Omron hbf-514c onde foram aferidos idade, massa corporal, estatura, índice de massa corporal (IMC), percentual de gordura (%G), percentual de massa muscular (%M.M.), em um único grupo de autocon-

trole através da comparação do teste e reteste após 3 meses e da intervenção do treinamento pliométrico. Dentro dos testes teve um aative onde todos os participantes realizaram, e foram avaliados, a aferição da saturação periférica de oxigênio no sangue (SpO2) pelo aparelho oxímetro, bem como marcador de frequência cardíaca (FC), uma percepção subjetiva de esforço pela escala de Borg onde ajudou a entender a intensidade do exercício, tempo em segundos para execução do trajeto, marcha utilizada na bicicleta de acordo com cada participante a fim de permanecer com a mesma durante o teste e reteste, tendo em vista que cada participante utilizou sua bicicleta particular. A aferição de saturação e frequência cardíaca foi realizada com cada participante, permanecendo previamente 5 min de repouso e logo após o estímulo que no caso é a subida do aative. Vale ressaltar que o aative é retilíneo com suas devidas marcações prévias, onde cada participante parte de um ponto de partida (PP) até um ponto de chegada (PQ) do trajeto totalizando aproximadamente 300 metros, todos os dados coletados foram inseridos em uma planilha do Excel® para MAC versão 16.53. O grupo de autocontrole teve um treinamento pliométrico que buscou descrever exercícios com objetivos a utilizar e valorizar o ciclo alongamento-encurtamento (CAE), visando maximizar a produção de força ou melhorar a performance esportiva. Este método de treinamento físico é utilizado especialmente para o desenvolvimento da força explosiva em diversas modalidades esportivas que envolvem os membros inferiores, nesse treinamento teve como prioridade os membros inferiores por serem os mais evidenciados durante o esporte com objetivo de adquirir maior intensidade de força muscular explosiva. C (Comparação) - para verificação de uma possível diferença entre teste e o reteste foram realizados dois momentos de testes no tapete de salto, assim verificar a potência do ciclista com um intervalo de 3 meses pela altura do salto. O (“Out comes” resultados) - Espera-se encontrar diferença entre o teste e reteste evidenciando maior eficiência com o treinamento pliométrico e consequentemente maior potência. Essa representação será através análise estatística descritiva e inferencial entre os pares de medidas pré e após intervenção.

2.2 Procedimentos gerais

O presente estudo de caráter experimental longitudinal com acompanhamento e intervenção com duração de 3 meses. Foram convidados a participar do estudo, praticantes amadores da modalidade de ciclismo denominada Mountain Bike (MTB) da cidade de Barbacena, Minas Gerais com frequência semanal de pelo menos 2 vezes na semana e duração superior a uma hora por sessão. Inicialmente o estudo contava com 25 participantes destes 6 iniciou os encontros, mas apenas 4 finalizaram com aproveitamento, os participantes tem idade entre 23 e 53 anos a investigação constituída por um n amostral de 4 participantes, sendo 1 homem e 3 mulheres aparentemente saudáveis que responderem ao questionário Par-Q com aproveitamento. A tabela 1 caracteriza os participantes sendo os dados apresentados média e desvio padrão.

Tabela 1. Caracterização da amostra. N=4 sendo 3 mulheres e um homem.

	Idade	Massa Corporal	Estatura	IMC	Percentual de gordura	Percentual de massa muscular
Média	40 anos	78,10 kg	1,64 m	28,66 KG/M2	38,03 %G	26,55 %M.M.
Desvio padrão	12 anos	26,75 kg	0,08 m	07,40 KG/M2	04,96 %G	01,37 %M.M.

IMC - Índice de massa corporal

Os participantes efetivos do estudo foram alocados em único grupo de autocontrole através da comparação entre os testes iniciais e finais, testes estes conduzidos no início dos experimentos seguido de um reteste ao término do período de 3 meses onde comparou as possíveis alterações nas variáveis de interesse que são: (1) Potência de membros inferiores; (2) Saturação do oxigênio sanguíneo; (3) frequência cardíaca pré e após pedalada em aative; (4) Escala de percepção subjetiva de esforço após pedalada no aative; (5) Tempo percorrido no aative.

2.2.1 Instrumentos Utilizados no Início Do Estudo

Apresentados no primeiro encontro com os participantes, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) após submissão e aprovação pelo comitê de ética em pesquisa do UNIPAC Barbacena sob o registro CAAE: 69286823.3.0000.515 em 02 de junho de 2023, o questionário Par-Q para identificação de possíveis riscos cardiovasculares (11)

2.3 Específicos

2.3.1 Teste de potência de membros inferiores

Para a mensuração da potência, foram realizados três saltos com contra movimento (SCCM) sem auxílio dos membros superiores com intervalo de 20 segundos entre eles. Após 5 minutos de repouso, seguido de mais 3 saltos com intervalo de 40 segundos. O salto teve por objetivo a verificação da consistência interna da medida (teste e reteste intra-dia) segundo indicado por Hopkins (12).

O equipamento utilizado para a medida de potência através do SCCM é produzido pela CEFISE Biotecnologia Esportiva, sendo o Jump Test Pro.

O protocolo adotado na condução dos testes, obedece aos critérios descritos no estudo de César et Al (13).

2.3.2 Treinamento pliométrico para membros inferiores

Foram conduzidos exercícios pliométrico que otimizem o ciclo alongamento encurtamento (CAE) de membros inferiores seguindo protocolo de exercícios adaptados, baseado nos estudos de Alecrim et al (14) quanto a prescrição dos exercícios por tempo e o de Durigan et al (15) quanto a progressão das planilhas no decorrer do tempo.

As sessões de treinamento tiveram duração entre 30 e 45 min com frequência semanal de 3 vezes em dia não consecutivos.

Foi criado um grupo no WhatsApp® a fim de direcionar os participantes a acompanharem as interações em tempo real para a execução dos exercícios preconizados para a pliomетria. O pesquisador responsável é habilitado e capacitação na área da Educação Física para a respectiva prescrição de exercícios, possuindo registro no conselho da respectiva classe. As tabelas 2 a 4 exemplificam as fases do treinamento pliométrico adaptado.

Tabela 2. Sessão de treinamento fase adaptativa

Sessões de treino	Exercício	Série	Repetições	Descanso
Sessões 1	Flexão plantar	3	15	20
	Saltito	3	10	20
	Saltito com abdução e adução seguido de saltito alternado	3	10	20
	Jump squat	3	10	20
	Pular corda	2	30	10
Sessões 2,4,6,8 e 10	Salto no step de 10 cm	3	10	30
	Salto "dentro e fora"	4	10	30
	Salto alternado no step de 10 cm	3	15	30
	Pular corda	3	30	10
	Salto zigue-zague pernas juntas	3	15	20
	Pular corda	4	25	10
Sessões 3 e 5	Salto vertical no step de 10 cm	3	15	20
	Salto vertical com 1 perna no step de 10 cm	3	10	20
	Salto lateral no step de 10 cm	3	15	20
	Pular corda	4	25	10
Sessões 7,9 e 11	Salto vertical seguido de salto horizontal com as pernas juntas	3	15	20
	Salto horizontal por cima do step	3	12	30
	Corrida estacionária	4	25	20
	Pular corda	4	30	10

Tabela 3. Sessão de treinamento fase intermediária

Sessões de treino	Exercício	Série	Repetições	Descanso
Sessões 12,14,16,18,20 e 22	Agachamento com salto em 1 perna no step de 10 cm	3	20	20
	Agachamento drop seguido de salto sobre o step de 10 cm	3	20	20
	Afundo com salto sobre o step de 10 cm	3	10	20
	Pular corda	4	50	10
Sessões 13,15,17,19, 21 e 23	Saltito duplo	4	15	20
	Step up	4	15	20
	Salto lateral	3	15	20
	Pular corda	4	75	10

Tabela 4. Sessão de treinamento fase avançada

Sessões de treino	Exercício	Série	Repetições	descanso
Sessões 24,28 e 30	Panturrilha solo	4	20	10
	Polichinelo	3	15	20
	Agachamento curto seguido de salto curto no step de 10 cm	3	12	20
	Salto curto	3	20	30
	Pular corda	4	100	10
Sessões 25,27,31	Polifrente	3	15	20
	Salto vertical seguido de salto horizontal	3	20	30
	Afundo com salto alternado	3	10	30
Sessões 26,27, 29 e 32.	Pular corda	5	100	10
	Salto curto perna estendida	3	20	30
	Agachamento lateral	3	20	30
	Salto em altura com auxílio de membro superiores	3	20	30
	Salto em profundidade	3	20	30
	Pular corda	8	50	10

2.3.3 Medida da frequência cardíaca e saturação periférica de oxigênio no sangue

As medidas de frequência cardíaca pré e imediatamente após o aclave foram realizadas por avaliadores diferentes, estando o primeiro no ponto de partida (PP) e o segundo no ponto de chegada (PQ). Cada avaliador tinha em mãos um oxímetro da marca G-tech modelo Oled Graph na qual obteve-se os valores respectivos da saturação periférica de oxigênio no sangue (SPO2) e a frequência cardíaca (FC).

2.3.4 Escala de percepção subjetiva de esforço (BORG)

Logo após a chegada do participante ao final do aclave de aproximadamente 300 metros, foi aplicada a escala de percepção subjetiva de esforço (BORG), (16) realizada pelo avaliador presente em PQ.

2.3.5 Tempo percorrido no aclave

Foram utilizados para tomada de tempo no trajeto do aclave, aplicativo de cronômetro nativo do sistema IOS para Apple® iPhone 13.

Para a tomada de tempo, os avaliadores responsáveis se posicionaram nos respectivos pontos de partida (PP) e o outro no ponto de chegada (PQ), deste modo o avaliador 1 presente em PP comandou a partida do participante que através de um silvo longo de apito. Neste exato momento do silvo, ambos os avaliadores iniciaram a contagem do tempo, sendo finalizado assim que a roda dianteira da bicicleta se alinhar a linha de chegada em PQ, onde o avaliador 2 na chegada realizou um sinal a fim de finalizar a contagem do tempo. Após o teste, o participante informou a título de comparação qualitativa, a marcha utilizada para percorrer o trajeto de 300 metros de aclave.

2.3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Aos participantes da pesquisa, foram garantidos pelo pesquisador responsável os aspectos éticos definidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que abrange os aspectos envolvidos nas pesquisas com seres humanos. Cabe salientar que a pesquisa fora executada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos sob registro: 69286823.3.0000.5156, após o início da pesquisa, os participantes podem retirar seu consentimento sem necessidade de justificativa ou mesmo ônus. Para toda e qualquer intercorrência oriunda da pesquisa, fica o pesquisador responsável pelo suporte aos participantes.

2.3.7 ANÁLISE DE DADOS

Todos os dados de interesse foram compilados em planilha Excel para MAC versão 16.53 para uma análise estatística descritiva e posteriormente, inferencial através da comparação entre pares de medidas repetidas utilizando-se o Teste-T pareado. Foi adotado como diferença significativa os testes inferenciais que apresentassem valor de $p < 0,05$.

Todos os dados foram apresentados com respectiva média e desvio padrão. Foi realizada uma amostra por conveniência para condução do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com objetivo de verificar a qualidade de certas medidas tomadas no presente estudo, foi conduzido para as variáveis de maior relevância o erro típico da medida (Altura do SCCM e tempo percorrido no aclave) e consistência interna para a medida da altura do SCCM. Respectivamente as tabelas 2 e 3 representam tais resultados.

Tabela 5. Erro técnico da medida para as variáveis da altura do salto com contra movimento e tempo percorrido no aclave.

Erro técnico da medida (ETM)		
	Salto com contra movimento	Tempo percorrido no acive
Absoluto	0,45cm	001s
Relativo	2,21%	1,44%
Erro técnico da medida levando em consideração a média da visita 1 para o salto. Para o tempo, fora considerada a medida interavaliador.		

Tabela 6. Coeficiente de correlação intraclasse para a altura do salto com contra movimento.

Consistência interna da medida	
Altura do salto	0,97 (muito forte)
Consistência interna da medida entre as médias do teste e reteste da visita 1.	

Os erros associados foram baixos, tanto de forma absoluta quanto relativo para as principais medidas de interesse (SCCM e tempo).

A consistência interna da medida do SCCM foi muito forte, reafirmando a associação entre os pares de medidas, ou seja, os testes foram conduzidos de maneira consistente.

Para a verificação de possível diferença entre pares de medidas entre o teste e reteste, conduziu-se um Teste-T com medidas repetidas para as seguintes variáveis: massa corporal, IMC, percentual de gordura, percentual de massa muscular, saturação periférica de oxigênio no sangue, frequência cardíaca (pré e imediatamente após o aclave), percepção subjetiva do esforço, tempo para a subida do aclave e altura do salto com contra movimento. Houve diferença significativa apenas para as duas últimas variáveis investigadas (tempo para a subida do aclave e altura do salto com contra movimento) conforme apresentado na tabela 7.

Tabela 7. Teste-t para verificação de possível diferença significativa entre pares de medidas.

	Teste-T para medidas repetidas entre teste e reteste		
	p	t	t crítico
Tempo para o aclave	0,03	3,15	2,35
Altura do SCCM	0,03	3,00	2,35
Para o tempo do aclave foi utilizada a média entre o avaliador 1 e avaliador 2. Para o Salto com contra movimento (SCCM) foram utilizados os valores dos maiores saltos válidos. Considerou-se diferença significativa para $p < 0,05$.			

Houve diferença significativa para as medidas de tempo para o aclave e altura do SCCM, sendo de $p = 0,03$ para ambas as medidas.

Embora o Teste-T pareado para altura do salto tenha sido significativo, o erro da medida é maior que a diferença entre as médias do SCCM pré e pós, não podendo desta forma ser atribuído que o treinamento pliométrico tenha surtido efeito para a potência no SCCM. Contudo, para a medida do tempo tomado para subida do aclave, o erro técnico da medida foi de apenas 1s interavaliador e a diferença entre as médias do teste e reteste foi de 8s, atribuindo assim uma margem para afirmação de que o treinamento pliométrico contribuiu para atividade cíclica de potência de membros inferiores ao pedalar, uma vez que a diferença entre as médias é maior que o erro técnico da medida. A saber, a média de tempo para o aclave no teste foi de $72s \pm 10s$ e no reteste foi de $64s \pm 9s$.

Ao confrontar a reprodutibilidade da altura do salto obtido no presente estudo ($CCI = 0,97$), com o de Bagchi A. et al e colaboradores que obteve para o mesmo instrumento uma correlação muito forte ($CCI = 0,98$) (17), pode-se inferir que a condução dos testes está de acordo com os achados na literatura.

O presente estudo encontrou uma diferença significativa entre o teste e o reteste para a altura do SCCM, sendo $p = 0,03$, onde as respectivas média e desvio foram de $21,58cm \pm 2,12cm$ e $21,48cm \pm 2,22cm$. Na continuidade da análise de tal variável através do erro típico da medida (ETM), a saber foi de $0,45cm$, este, é maior que a diferença entre as médias do teste e reteste (diferença de $0,30cm$). A interpretação ao cruzar as informações do Teste-T com o ETM é que embora tenha-se encontrado uma diferença estatística, não se pode concluir que a diferença seja em função da intervenção do treinamento pliométrico, mas possivelmente em razão do ETM ser maior que a diferença obtida. Tal explicação tem corroboração com o estudo de Vescovi J. et al que

não encontrou diferença significativa após treinamento pliométrico para altura do salto, alegando para tal um baixo N amostral, tal qual o presente estudo (18).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo que investigou o efeito do treinamento pliométrico sobre o desempenho da potência em praticantes de MTB na cidade de Barbacena-MG verificou que o treinamento contribuiu para o melhor desempenho específico ao percorrer um auge conhecido em menor tempo. Contudo, a manifestação da potência através de teste específico com salto com contra movimento, embora tenha diferença significativa, a diferença entre os pares de médias pré e após estavam contidas dentro do erro típico da medida verificado por este estudo, sendo de 0,45 cm.

Como limitação do estudo, pode-se apontar a amostra por conveniência, pois a duração do estudo (3 meses de intervenção) gerou mortalidade amostral, onde iniciou-se com 25 convidados ao estudo, ingressaram 6 e participaram de todas os encontros apenas 4 participantes, outro fator limitante foi a duração das sessões previstas entre 30 e 45 minutos e executados na realizados em aproximadamente 20 minutos.

Para futuros estudos que tenham interesse em aprofundar os achados do presente estudo, recomenda-se a redução do período de intervenção para possível adesão dos participantes, assim como buscar rotinas de treinamento mais próximo a realidade dos participantes.

REFERÊNCIAS

1. Impellizzeri FM, Marcora SM. The Physiology of Mountain Biking. Vol. 37, Sports Med. 2007.
2. Arriel RA, Graudo JA, De-Oliveira JLD, Ribeiro GGS, Meireles A, Marocolo M. The relative peak power output of amateur mountain bikers is inversely correlated with body fat but not with fat-free mass. *Motriz Revista de Educacao Fisica*. 1o de outubro de 2020;26(3).
3. Bejder J, Bonne TC, Nyberg M, Sjøberg KA, Nordsborg NB. Physiological determinants of elite mountain bike cross-country Olympic performance. *J Sports Sci*. 19 de maio de 2019;37(10):1154–61.
4. Impellizzeri FM, Marcora SM, Rampinini E, Mognoni P, Sassi A. Correlations between physiological variables and performance in high level cross country off road cyclists. *Br J Sports Med*. outubro de 2005;39(10):747–51.
5. Mujika I, Rønnestad BR, Martin DT. Effects of increased muscle strength and muscle mass on endurance-cycling performance. Vol. 11, *International Journal of Sports Physiology and Performance*. Human Kinetics Publishers Inc.; 2016.p. 283–9.
6. Stapelfeldt B, Schwirtz A, Schumacher YO, Hillebrecht M. Workload demands in mountain bike racing. *Int J Sports Med*. 2004;25(4):294–300
7. Tike PS, Soto GR, Valenzuela TH, Agüero SD, Sepúlveda RY. Parámetros de composición corporal y su relación con la potencia aeróbica máxima en ciclistas recreacionales. *Nutr Hosp*. 2015;32(5):2223–7.
8. Grgic J, Schoenfeld BJ, Mikulic P. Effects of plyometric vs. resistance training on skeletal muscle hypertrophy: A review. Vol. 10, *Journal of Sport and Health Science*. Elsevier B.V.; 2021. p. 530–6.
9. Silva AF, Clemente FM, Lima R, Nikolaidis PT, Rosemann T, Knechtle B. The effect of plyometric training in volleyball players: A systematic review. Vol. 16, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI AG; 2019.
10. Pardos-Mainer E, Lozano D, Torrontegui-Duarte M, Cartón-Llorente A, Roso- Moliner A. Effects of strength vs. Plyometric training programs on vertical jumping, linear sprint and change of direction speed performance in female soccer players: A systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2 de janeiro de 2021;18(2):1–20.
11. Andreazzi IM, Takenaka VS, Da Silva PSB, De Araújo MP. Exame pré- participação esportiva e o PAR-Q, em praticantes de academias. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 1o de julho de 2016;22(4):272–6.
12. Hopkins WG. Measures of Reliability in Sports Medicine and Science. Vol. 30, *CURRENT OPINION Sports Med*. 2000.
13. César EP, Côrtes Souza DVB, Dos Santos TM, Chagas Gomes PS. Efeito agudo de diferentes rotinas de alongamento estático sobre o salto com contramovimento. *Revista da Educacao Fisica*. 2015;26(2):279–88.
14. da Costa Alecrim JV, da Costa Alecrim Neto JV, Oliveira Souza M, Pivetta Pires G. Efeito do treinamento pliométrico e isométrico na força explosiva de atletas de handebol. *Revista Ciencias de la Actividad Física*. 2019;20(2):1–15.
15. Durigan JZ, Dourado AC, Dos Santos AH, Carvalho VAQ, Ramos M, Stanganelli LCR. Efeitos do treinamento pliométrico sobre a potência de membros inferiores e a velocidade em tenistas da categoria juvenil. *Revista da Educacao Fisica*. 2013;24(4):617–26.
16. Soriano-Maldonado A, Romero L, Femia P, Roero C, Ruiz JR, Gutierrez A. A learning protocol improves the validity of the Borg 6-20 RPE scale during indoor cycling. *Int J Sports Med*. 2014;35(5):379–84.
17. Bagchi A, Raizada S, Thapa RK, Stefanica V, Ceylan Hİ. Reliability and Accuracy of Portable Devices for Measuring Countermovement Jump Height in Physically Active Adults: A Comparison of Force Platforms, Contact Mats, and Video-Based Software. *Life* [Internet]. 29 de outubro de 2024;14(11):1394. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-1729/14/11/1394>
18. Vescovi JD, Canavan PK, Hasson S. Effects of a plyometric program on vertical landing force and jumping performance in college women. *Physical Therapy in Sport*. novembro de 2008;9(4):185–92.

Capítulo

05



Enfrentamento da Violência Obstétrica e Promoção da Autonomia das Gestantes pelo Enfermeiro na Atenção Primária

Prof. Esp. Juliana Nascimento de Barros Rodrigues

Ana Carolina Francisco Soares

Hevelen de Paula Carvalho

Ingrid Caroline Belo Reis

Sandrilaine Aparecida da Silva Couto Lobo

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 05

Enfrentamento da Violência Obstétrica e Promoção da Autonomia das Gestantes pelo Enfermeiro na Atenção Primária

Prof. Esp. Juliana Nascimento de Barros Rodrigues

Ana Carolina Francisco Soares

Hevelen de Paula Carvalho

Ingrid Caroline Belo Reis

Sandrilaine Aparecida da Silva Couto Lobo

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Objetivo: analisar o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica, durante as consultas de pré-natal, no contexto da Atenção Primária à Saúde. Método: revisão integrativa, realizada de 2018-2023, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), U.S National Library of Medicine (PubMed), EBSCO Information Services (EBSCOhost) e na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Periódicos (CAPES periódicos), tendo como questão norteadora, construída pela estratégia PICO: “qual o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica, durante as consultas de pré-natal, no contexto da Atenção Primária à Saúde?” Resultados: realizou-se a leitura completa de 13 artigos, sendo incluídos cinco, que contemplaram o objetivo. Diante desses resultados, foram elaboradas quatro categorias, sendo elas: Desafios e estratégias para eficácia do pré-natal na prevenção de práticas intervencionistas, pré-natal como estratégia de humanização e empoderamento da gestante sobre seu período gestacional e parto, ações do enfermeiro no enfrentamento à violência obstétrica e contribuições da educação em saúde para as gestantes. Conclusão: a violência obstétrica é uma problemática de saúde pública de grande relevância. Logo, as ações do enfermeiro, durante as consultas de pré-natal, são imprescindíveis para garantir o vínculo, a autonomia e o empoderamento da mulher durante a gestação e parto. O plano de parto é a ferramenta que promove a compreensão dos medos e necessidades da gestante, tornando-a protagonista. Além disso, é necessário fomentar, continuamente, políticas públicas para construir e divulgar o tema, esclarecer e implementar o Programa Nacional de Humanização do Pré-natal, Parto e Puerpério e prevenir práticas intervencionistas.

Palavras-chave: Enfermeiros; violência obstétrica; cuidado pré-natal; empoderamento.

1 INTRODUÇÃO

O processo de gestação é um momento de grandes modificações na vida da mulher, que podem trazer vulnerabilidades, em consequência do desconhecimento e das dúvidas em relação a nova fase que se inicia.⁽¹⁻³⁾ Em decorrência disso, urge o conceito de violência obstétrica, caracterizada por atos de maus tratos, desrespeitos, apropriação do corpo e do processo reprodutivo da mulher, por parte dos profissionais de saúde, em instituições públicas e privadas.⁽¹⁻⁴⁾

Sendo assim, as principais violências obstétricas que ocorrem com as gestantes são abuso verbal, sexual,

xingamentos, humilhações, comentários constrangedores, em relação a cor, raça, etnia, escolaridade e classe social, episiotomia sem necessidade, ponto do marido, ou seja, procedimento cirúrgico que requer uma ou mais suturas do que o necessário para reparação do períneo da mulher, após o seu rompimento ou corte durante o parto, uso de ocitocina, manobra de Kristeller, repreensão aos movimentos da mulher, não permissão de escolha da melhor posição de parto, jejum, múltiplos exames de toque, sem o esclarecimento e o consentimento da mulher e o impedimento da presença de acompanhante.(2-4)

Diante disso, a violência obstétrica é uma problemática social de grande relevância para a saúde pública. Contudo, ela ainda é muito mascarada, intrínseca e mistificada na sociedade, principalmente pelos profissionais da saúde que ainda mantêm condutas conservadoras, desatualizadas e antiéticas. Esses atos geram um significativo impacto desfavorável na qualidade de vida da gestante, parturiente e puérpera, ocasionando traumas físicos, psicológicos, abalos emocionais, depressão e dificuldades na vida sexual, ferindo às singularidades das mulheres, inferiorizando sua autonomia, privacidade, confidencialidade, direitos reprodutivos e sexuais.(1-4)

Com o intuito de resgatar a autonomia e o protagonismo da mulher no seu cuidado e processo de parturição, tornando-a mais consciente dos seus direitos e mais ativa durante o pré-natal e parto, a Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003. Essa política auxilia no processo de redução da violência obstétrica, visto que coloca a mulher no centro do cuidado, aprimorando estratégias e implementando processos de atenção humanizada às gestantes.(5)

Ademais, o pré-natal compreende um conjunto de cuidados e ações voltadas ao período gestacional, sendo o profissional enfermeiro, por meio da Lei nº 7.498/86, amparado legalmente para acompanhar o pré-natal de gestantes de baixo risco, tendo o profissional autonomia de conduzir a consulta.(6-8)

Acredita-se que as orientações adequadas fornecidas pelo enfermeiro às gestantes, durante o processo gestacional, podem contribuir para o alcance de conhecimento. Isto posto, essas ações garantem os direitos em relação ao plano de parto, à liberdade, à autonomia do corpo da mulher e à repreensão de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas.(2,6,8)

Nesse contexto, essa pesquisa torna-se relevante, para o incentivo e fomento de melhorias na qualidade do atendimento, fortalecimento do vínculo entre o profissional e a gestante e evidência de estratégias de prevenção de práticas abusivas, garantindo um cuidado mais humanizado. Ao elucidar a importância das intervenções dos enfermeiros, essa pesquisa pode influenciar políticas de saúde e capacitação profissional, resultando em benefícios significativos para a saúde da mulher.(2,5-8)

Por conseguinte, em relação a essa problemática, tem-se como objetivo analisar o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica, durante as consultas de pré-natal, no contexto da Atenção Primária à Saúde.

2 MÉTODO

Foi realizado uma Revisão Integrativa, a qual tem como características a análise e síntese dos achados em artigos, por meio do método científico, cuja utilização aconteceu baseada na integração de estudos primários e secundários, pautado nas melhores evidências, gerando conhecimentos e apontando para as lacunas existentes, que precisam ser estudadas.(9)

A revisão ocorreu através da operacionalização das seis etapas da revisão integrativa, sendo elas: I) identificação do tema e questão norteadora, II) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos nas plataformas de busca, III) definição das informações a serem extraídas, ou seja, categorização dos estudos selecionados, IV) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, V) interpretação dos resultados e VI) apresentação da síntese do conhecimento desenvolvido.(9,10)

Para a formulação da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO, sendo “P”: população – enfermeiros; “I”: intervenção – enfrentamento da violência obstétrica durante as consultas de pré-natal e “Co”: contexto – Atenção Primária à Saúde. Assim, foi elaborada a questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica, durante as consultas de pré-natal, no contexto da Atenção Primária à Saúde?” Foram identificados os descritores que representam o objetivo do estudo, mediante o Medical Subject Headings (MeSH) para os termos em inglês, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para os termos em português e os descritores em espanhol. Os descritores selecionados foram “Enfermeiros”/“Nurses”/“Enfermeros”, “Violência Obstétrica”/“Obstetric Violence”/“Violencia Obstétrica” e “Cuidado Pré-natal”/“Prenatal Care”/“Atención Prenatal”. Estes foram conjugados com os operadores booleanos AND e OR (Quadro1), nos idiomas português, inglês e espanhol, respectivamente. Posteriormente, iniciou-se a seleção dos materiais na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), U.S National Library of Medicine (PubMed), EBSCO Information Services (EBSCOhost) e na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Periódicos (CAPES

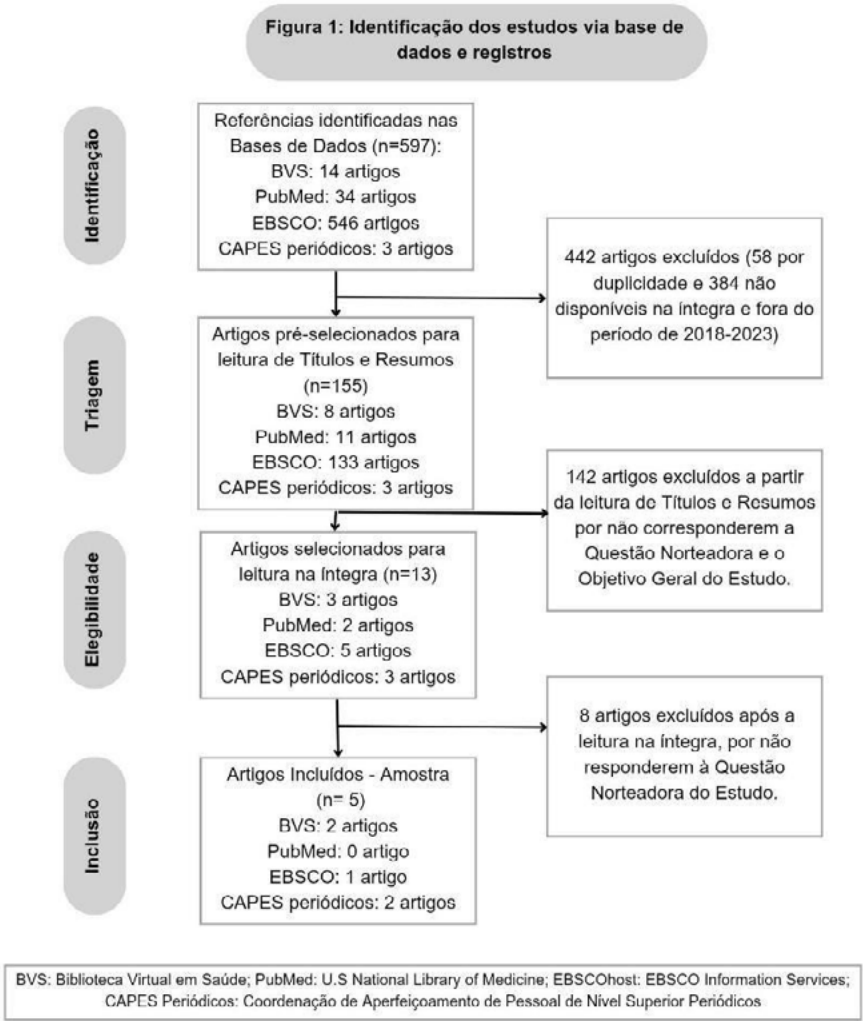
periódicos).

Quadro 1: Estratégias de busca nas bases eletrônicas

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	ENFERMEIROS AND VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA AND CUIDADO PRÉ-NATAL
U.S National Library of Medicine (PUBMED)	NURSES AND OBSTETRIC VIOLENCE AND PRENATAL CARE
EBSCO Infomation Services (EBSCOhost)	ENFERMEIROS AND VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA AND CUIDADO PRÉ-NATAL
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES PERIÓDICOS)	(ENFERMEIROS OR NURSES OR ENFERMEROS) AND ("VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA" OR "OBSTETRIC VIOLENCE" OR "VIOLENCIA OBSTÉTRICA") AND ("CUIDADO PRE-NATAL" OR "PRENATAL CARE" OR "ATENCIÓN PRENATAL")

Fonte: próprias autoras, 2024

Os critérios de inclusão foram artigos primários e secundários com textos completos disponíveis, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, durante o período de 2018-2023 e que respondessem à questão norteadora da pesquisa. Foram excluídos artigos que se repetem na base de dados, dissertações/teses, editoriais, cartas ao editor e artigos que abordassem apenas enfermeiros obstetras, conforme o fluxograma PRISMA.(11) (Figura 1)



Fonte: próprias autoras, 2024

A seleção dos estudos se constituiu pela leitura, realizada por quatro revisoras independentes, dos títulos e resumos dos artigos, identificando aqueles que correspondiam aos critérios de inclusão e exclusão. Em caso de discordância, uma quinta revisora foi consultada. Ocorrendo a triagem dos trabalhos, com posterior leitura de texto completo para conferir se responderiam à questão norteadora. A extração dos dados dos artigos incluídos foi baseada a partir da ficha catalográfica readaptada. (Quadros 2 e 3)(12)

Os artigos foram identificados com a letra “A” seguida de numeração na ordem em que eles foram encontrados em cada base de dados. A análise temática dos dados transcritos aconteceu, de acordo com a metodologia de conteúdo proposta por Bardin, que consiste em um conjunto de técnicas analíticas e sistematização das informações, objetivando procedimentos categorizados e objetivos na descrição do conteúdo.(13,14) Após isso, realizou-se a associação de outros materiais relacionados ao tema.

3 RESULTADOS

A partir da estratégia de busca foram encontrados 597 artigos, dos quais 584 foram excluídos, dentre eles duplicados, não disponíveis na íntegra e por não contemplarem o objetivo de estudo. Diante da leitura completa dos 13 artigos restantes foram incluídos cinco que contemplaram a questão norteadora (Figura 1)(15-19). Dentre os cinco artigos, 40% são da BVS(15,16), 20% da EBSCOhost(17) e 40% do CAPES periódicos(18,19). Sendo 80% publicados na língua portuguesa(15-18), 20% na língua inglesa(19), 20% foram publicados em 2019(15), 40% em 2020(16,18), 20% em 2022(19) e 20% em 2023(17). Em relação a classificação do Nível de Evidência, de acordo com o modelo proposto por Melnyk e Fineout-Overholt(20,21) 20% apresentaram nível de evidência IV(19), 40% apresentaram nível V(16,18) e 40% nível VI(15,17).

Quadro 2: Ficha Catalográfica - Coleta de Dados dos Artigos

Artigos	Título	Autores	Metodologia de Estudo	Objetivos	Resultados - (Resumo)
	Violência Obstétrica: uma Revisão Integrativa	SOUZA ACAT, LUCAS PHCS, LANATC, LINDNER SR, AMORIM T, FELISBINOMENDES MS	Revisão Integrativa	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.	Revisados 16 artigos publicados entre 2004 e 2018. A violência obstétrica pode ser associada a: ofensa verbal e psicológica, expropriação do corpo feminino, privação de acompanhante, falta de informações, privação dos movimentos, banalização da dor e falta de privacidade. Possíveis causas: despreparo institucional e profissional, autoritarismo/hierarquização profissional, medicalização da assistência, nível socioeconômico e escolaridade das mulheres, e negação ou não reconhecimento da violência obstétrica.
A2(16)	Conhecimento de enfermeiros na atenção primária acerca da violência obstétrica	ISIDORO DA SILVA, M, AGUIAR, RS	Estudo de caráter descritivo - exploratório com abordagem qualitativa	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção primária à saúde acerca da violência obstétrica.	A abordagem do tema acontece de forma incipiente e muitas vezes sem a qualidade esperada. Identificou-se ainda que existe despreparo dos profissionais sobre o assunto para que haja uma boa fonte de informações para as gestantes durante o acompanhamento pré-natal.
A3(17)	As contribuições da enfermagem contra a violência obstétrica	OLIVEIRA GL, REIS ALC, SUARTE CSC, SOBRINHO MM, NUNES PSJ, PASSOS XS, MACHADO LM, MONINI JBM	Revisão Integrativa	Identificar as diversas formas da violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto, e a atuação do enfermeiro frente esse acontecimento.	Violência obstétrica foi caracterizada em 4 tipos: física, verbal, estrutural e psicológica e foram estabelecidas 11 ações de enfermagem para contribuir contra a violência obstétrica.

A4(18)	Mulher e parto: significado s da violência obstétrica e a abordagem m de enfermagem	OLIVEIRA M DE, ELIAS EA, OLIVEIRA SR DE	Estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica heideggeriana	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	Construíram-se as Unidades de Significação a partir das falas das depoentes, sendo, assim, agrupadas. Revela-se que a violência obstétrica significou para as mulheres: Unidade de Significado 1: Ser conhecida por ouvir falar em cursos, palestras, internet, em relatos de pessoas amigas e sofrida por ela mesma; Unidade de Significado 2: Machucar o físico, o psicológico e exercer uma pressão; Unidade de Significado 3: Sentir-se incomodada, sem ter ajuda, sentir-se machucada no parto e não ter atenção.
A5(19)	Assistência a pré-natal como fator de risco para cesárea: um estudo de caso no Brasil	FABBRO MRC, WERNET M, BARALDING, BUSSADORI JCC, SALIM NR, SOUTO BGA, FERMIANO AR	Foi realizado um estudo de caso, estruturado num estudo epidemiológico transversal descritivo e em dois estudos qualitativos	Para tanto, foram exploradas as seguintes questões de pesquisa: “Quais são os indicadores propostos pelos programas e iniciativas do Ministério da Saúde para avaliar a assistência ao pré-natal e ao parto no município em questão no ano de 2018? Como a assistência e os determinantes de sua qualidade são percebidos pelos profissionais de saúde e pelas gestantes?	Os dados revelaram uma qualidade limitada dos cuidados pré-natais. Mais de seis consultas pré-natais aumentaram a probabilidade de uma cesariana em 47% e os bebês nascidos por via vaginal tiveram um índice de Apgar mais baixo. A participação das enfermeiras nos cuidados pré-natais foi escassa e as mulheres descreveram-nas como “uma consulta médica rápida”, limitada por protocolos, baseada em procedimentos e sem diálogo. procedimentos e insuficiente em termos de diálogo. A assistência pré-natal mostrou-se fragmentada e permeada por desafios que envolvem a necessidade de mudanças na gestão, atuação e formação permanente dos profissionais, bem como na garantia dos direitos das mulheres.

Fonte: próprias autoras, 2024

Quadro 3: Ficha Catalográfica - Categorias elaboradas a partir da pesquisa e recorrência dos temas entre os artigos

Categorias e recorrência dos conteúdos	Assuntos/Temas	Artigos
Desafios e estratégias para eficácia do pré-natal na prevenção de práticas intervencionistas	- Alguns enfermeiros têm pouco conhecimento sobre sua importância. - Algumas mulheres desconhecem o assunto ou apresentam um conceito equivocado. - Baixo nível socioeconômico como fator de redução do acesso ao pré-natal e a desinformação. - Prevalência do modelo biomédico na atenção primária. - Política Nacional de Humanização do Pré-Natal, parto e puerpério. - Formação e capacitação profissional em Enfermagem Obstétrica.	A1, A2, A3, A4, A5
Pré-natal como forma de humanização e empoderamento da gestante sobre seu período gestacional e parto	- Protagonismo feminino. - Diálogo humanizado. - Rede Cegonha. - Plano de Parto	A1, A2, A3, A4, A5
Ações do enfermeiro no enfrentamento à violência obstétrica	- Informação sobre direitos. - Escuta ativa. - Divulgação do tema. - Minimização de dúvidas, medo, anseios e questionamentos. - Olhar individualizado. - Redução de práticas intervencionistas.	A1, A2, A3, A5
Contribuições da educação em saúde para as gestantes	- Promover novos aprendizados. - Conhecimento sobre direitos. - Encorajamento e denúncias de atos violentos. - Preparo das mulheres para o período gravídico-puerperal.	A2, A3, A4

Fonte: próprias autoras, 2024

Diante dos resultados elaborou-se quatro categorias para discussão dessa revisão: 1- Desafios e estratégias para eficácia do pré-natal na prevenção de práticas intervencionistas, 2- Pré-natal como estratégia de humanização e empoderamento da gestante sobre seu período gestacional e parto, 3- Ações do enfermeiro no enfrentamento à violência obstétrica e 4- Contribuições da educação em saúde para as gestantes.

4 DISCUSSÃO

Desafios e estratégias para eficácia do pré-natal na prevenção de práticas intervencionistas

Os dados dessa revisão apontam que a temática sobre a violência obstétrica ainda é mistificada, o que contribui para que alguns enfermeiros apresentem pouco conhecimento acerca do assunto e sobre a sua importância nesse contexto.⁽¹⁶⁾ Considerando esse cenário, faz-se necessária a capacitação da equipe profissional de saúde para uma assistência qualificada à gestação, parto e puerpério, de modo a contemplar um apoio que envolva não somente as habilidades técnicas já garantidas na graduação. Mas que busque ampliar os conhecimentos e vivências para que se possa humanizar cada vez mais o cuidado, visando evitar e minimizar as violências físicas e morais que as mulheres sofrem diariamente neste contexto.⁽²²⁾ Dessa forma, mudanças na gestão, atuação, capacitação e formação permanente dos profissionais, associadas a políticas públicas, são essenciais no manejo da assistência. Enfermeiros da estratégia de saúde da família (ESF) e da enfermagem obstétrica

desempenham um papel essencial ao respeitarem a fisiologia do processo de parturição e o protagonismo da mulher, promovendo um cuidado humanístico.(15,19)

Outro desafio encontrado nos estudos é que algumas mulheres desconhecem ou têm um conceito equivocado sobre a violência obstétrica, sendo evidenciado que a desinformação e a falta de acesso ao pré-natal, principalmente nos casos de mulheres com baixo nível socioeconômico, são os principais fatores que as tornam submissas. Pois, diante disso, elas passam a acreditar que os procedimentos intervencionistas realizados são rotineiros(15,16,23), o que reafirma a necessidade de estratégias para eficácia do pré-natal como ferramenta de aprendizagem e prevenção da violência obstétrica.(17,18)

Diante dessa perspectiva, o enfrentamento da violência obstétrica deve estar inserido no contexto da luta pela cidadania, principalmente, em relação às questões sociais iminentes, com o intuito de erradicar essas discriminações na sociedade. É preciso reconhecer que na elucidação da cidadania, o movimento de humanização da gestação e parto são de grande valia no combate à violência obstétrica.(23)

Sendo assim, evidencia-se a importância do pré-natal, no qual o enfermeiro, respaldado pela Política Nacional de Humanização do Pré-Natal, Parto e Puerpério, instituída pela Portaria nº569/2000, irá compartilhar seus conhecimentos, trocar experiências, acolher e escutar de maneira qualificada e humanizada a mulher, em prol de promover a saúde da gestante e de prevenir ações de violência obstétrica.(24-27)

O programa ainda prevê o direito ao atendimento digno, humanizado e de qualidade na gestação, no parto e no puerpério e traça os princípios gerais e condições para o adequado acompanhamento do pré-natal, realizado pelo enfermeiro com embasamento técnico-científico e respaldo legal.(5,26,27) A partir disso, a atenção primária à saúde (APS) torna-se um espaço potencial para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros(19).

Entretanto, alguns achados dos artigos revelam que, na APS ainda prevalece o modelo biomédico de cuidado, sendo irrefutável a necessidade de ressignificar essas práticas, as quais devem valorizar o atendimento voltado às necessidades e queixas da paciente. Dentro dessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ressalta que o enfermeiro da APS e a enfermagem obstétrica são os profissionais de saúde mais preparados para reduzir práticas de violência, garantir o cuidado integral à mulher e a assistência segura no processo gestacional.(28)

Pré-natal como forma de humanização e empoderamento da gestante sobre seu período gestacional e parto

Os achados dessa revisão integrativa apontam a essencialidade de iniciar o pré-natal de forma precoce. Este deve ser valorizado como um encontro que exige um olhar individualizado, uma vez que é um período de novos aprendizados, sendo ele fundamental para o empoderamento e protagonismo da mulher durante o processo de gestação, prezando um diálogo genuíno, humanizado e escuta ativa, na qual todas as dúvidas, medos e anseios serão sanadas pelo enfermeiro.(15-18,23)

Esta ação contribui para que as mulheres, ao chegarem na maternidade ou no hospital, estejam informadas e, de certo modo, mais preparadas tanto fisicamente quanto psicologicamente para o trabalho de parto e parto, sabendo reconhecer e denunciar ações de violência.(15) Através do pré-natal, os enfermeiros, por meio de práticas humanizadas, respeitosas e empáticas, conseguem empoderar as gestantes sobre seus direitos e apoiá-las em suas escolhas durante o ciclo gravídico-puerperal, auxiliando-as por meio de trocas intersubjetivas e resgate do significado do próprio cuidado.(19)

Como forma de ratificar essas ações, a Rede Cegonha reconhece o plano de parto como uma ferramenta essencial de comunicação entre a gestante e a equipe de saúde. Esse plano fomenta o protagonismo e a valorização da autonomia das escolhas da gestante, devendo sempre ser respeitado, dentro das condições de segurança à mulher e ao bebê. Além disso, o enfermeiro, a partir dos preceitos da Rede para acompanhamento do pré-natal precoce, poderá oferecer suporte, apoio emocional e psicológico.(18,29)

O plano de parto promove a compreensão dos medos e necessidades da gestante, refletindo sobre informações relevantes, ofertando amparo, esclarecimento, empoderamento e salientando a redução das ações de violência obstétrica. Dessa forma, a gestante poderá manifestar qual o tipo de parto deseja e que não seja realizada nenhuma intervenção sem o prévio comunicado e esclarecimento a ela.(18,25,29,30)

Nessa mesma direção, a Rede Cegonha, embasada por meio da Lei nº11.108/2005, valoriza a presença do pai ou acompanhante da mulher. Essa lei é imprescindível para o acolhimento e incentivo a ele e a gestante, desde o pré-natal até o parto. Essa ação pode minimizar os medos e anseios da mulher para com o nascimento e proporcionar a redução de procedimentos e intervenções desnecessárias. (29,31)

Ações do enfermeiro no enfrentamento à violência obstétrica

As práticas dos enfermeiros para o enfrentamento da violência obstétrica têm início com a ressignificação das ações de saúde, criação de um ambiente seguro e acolhedor, para que as mulheres possam relatar experiências negativas sem medo de julgamento ou retaliação. Além de atitudes direcionadas a um acolhimento digno, respeitoso, independentemente da cultura, condição financeira e psicológica da mulher.(19)

Durante a consulta, as principais ações de enfermagem para o enfrentamento da violência obstétrica podem ser o empoderamento das mulheres sobre seus direitos e apoio em suas escolhas, divulgação do tema, práticas educativas, intervenção em casos suspeitos, identificação de sinais de violência obstétrica, encaminhamento para atendimento especializado, assistência humanizada e ações de promoção à saúde.(17,18,22,25,27)

Outrossim, o profissional enfermeiro desenvolve o incentivo ao protagonismo das mulheres para tomada de decisão fundamentadas nas recomendações e acolhimento que estimule a troca de experiências, gerando vínculo entre o paciente e o profissional com objetivo de minimizar a ansiedade, o medo, e as inseguranças associadas à gestação, considerando a subjetividade e individualidade das opiniões da mulher.(17,18,22,25,27)

A partir dos estudos dessa revisão observou-se que a enfermagem trabalha com o cuidado e respeita os processos fisiológicos e naturais da mulher, contribuindo assim para redução de práticas intervencionistas desnecessárias. Acrescenta-se, que a enfermagem tem contribuído para maior evidência do tema, informatização sobre leis e políticas públicas e para a construção do conceito da violência obstétrica no país(15), sendo essas ações asseguradas pela Política Nacional de Humanização ao Pré-Natal, Parto e Puerpério.(18,24,26)

Destarte, o desenvolvimento do vínculo com os profissionais de saúde é essencial para promover o acesso ao serviço de saúde e para que as mulheres se sintam amparadas, incentivando um relacionamento de confiança.(17) No entanto, essa prática só será possível se a APS, associadas ao Governo Federal, estado e prefeituras, insiram e ampliem o papel desses profissionais na assistência.(19)

Contribuições da educação em saúde para as gestantes

Os estudos levantados nesta revisão demonstram que a educação em saúde é um instrumento de esclarecimento às gestantes sobre suas dúvidas e incertezas, possibilitando ainda a construção da autonomia na gravidez. A implementação da educação em saúde visa disseminar conhecimento para a mulher sobre seus direitos e caso ela se encontre em situação de violência obstétrica, saiba identificar, se encorajar e realizar a denúncia desses atos.(16,17)

Outrossim, a educação em saúde tende a abordar assuntos desconhecidos e, assim, informar as mulheres que seus direitos devem ser respeitados em qualquer momento no âmbito de seu atendimento.(16,32) A partir disso, o profissional deve realizar palestras e grupos de discussão para gestantes e suas famílias sobre os direitos das mulheres no parto e os sinais de violência obstétrica, educando a comunidade sobre o que é e como preveni-la.(18)

A mulher detentora de conhecimento pode expor os seus sentimentos, expectativas e desejos, dentro das possibilidades saudáveis de um parto seguro, respeitoso e com o mínimo de intervenções possíveis.(18) Em detrimento disso, a educação em saúde deve ser desenvolvida durante o pré-natal, visto que ela não favorece apenas a gestante com informações sobre a gravidez, parto e pós-parto. Porém, ela também estimula e incentiva a mulher a fortalecer sua autoconfiança, evidenciando seu protagonismo diante dos procedimentos realizados com seu corpo, enfatizando o papel do enfermeiro como profissional capacitado para promover a saúde do binômio mãe/filho e prevenir práticas de violência obstétrica.(27)

5 CONCLUSÃO

Infere-se que a violência obstétrica é uma problemática de saúde pública, que requer um olhar voltado para ações de combate, de forma a reduzir ou eliminar esses atos, que ainda persistem na sociedade. Para isso, é mister que os profissionais de enfermagem estejam cada vez mais presentes em todo o período gestacional, por meio do pré-natal na APS.

Da mesma maneira, o Programa Nacional de Humanização do Pré-natal, Parto e Puerpério (PNHPN) deve ser utilizado como ferramenta de respaldo e estratégia. Por meio dele, o enfermeiro se torna mais ético e humanizado em sua assistência, transmitindo às gestantes os princípios que oferecerão a elas uma escuta ativa, a divulgação do tema, os direitos pertencentes a elas e o olhar individualizado.

Durante as consultas, o profissional poderá construir um elo sólido com as gestantes. Concatenado a isso, o plano de parto deve ser utilizado pelo enfermeiro como a principal ferramenta que assegura que os desejos e vontades da gestante sejam atendidos e respeitados, dentro das práticas assistências realizadas durante a gravidez e parto. Essa é a estratégia que garante o protagonismo da gestante, conhecedora dos seus direitos e autoconfiante em reconhecer e denunciar atos violentos.

A capacitação dos profissionais enfermeiros e a formação profissional em enfermagem obstétrica são estratégias de melhoria das condições do pré-natal. Elas visam a identificação e prevenção das diversas formas de violência, como solução para as lacunas de ausência de divulgação sobre o tema e do modelo de assistência biomédico, além da redução do desconhecimento das gestantes sobre as formas de violência obstétrica.

Por fim, é irrefutável a necessidade de o enfermeiro participar ativamente na implementação e divulgação de

políticas públicas voltadas para a humanização do parto, como a PNHPN. Ele deve envolver-se em iniciativas que promovam mudanças nas práticas institucionais de violência e na busca pela criação de leis, que amparem as mulheres que sofreram ou podem sofrer violência obstétrica. A fim de incentivar um novo olhar para essa problemática, empoderando cada vez mais as mulheres durante seu ciclo gravídico-puerperal, reduzindo essas ações invasivas e repercutindo esse assunto que merece relevância no contexto atual.

6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo apresentou limitações em relação a pouca quantidade de artigos recuperados que abrangessem o período de 2018-2023 e os DECs enfermeiros, violência obstétrica e cuidado pré-natal juntos, associados a atenção primária em saúde (APS). A temática é divulgada em maior proporção no ambiente hospitalar, sendo restrito o resultado da busca de artigos que abordassem a atuação do profissional enfermeiro na prevenção da violência obstétrica, no contexto da APS.

Essa delimitação se faz necessária para atingir o intuito de uma revisão integrativa, a qual procura sintetizar as evidências mais atuais sobre uma temática. Sendo assim, evidencia-se a importância da realização de estudos voltados para as ações do enfermeiro da APS no enfrentamento da violência obstétrica.

Apesar das limitações, espera-se que essa pesquisa tenha contribuído para a construção profissional de enfermeiros e futuros profissionais da enfermagem que trabalham na atenção primária e realizam consultas de pré-natal. No que tange ao conhecimento sobre a violência obstétrica e seu papel como precursor de ações educativas e preventivas desses atos e no empoderamento das mulheres para que elas adquiram a autonomia necessária para identificar, reduzir e denunciar quaisquer ações que vão de encontro aos seus direitos e escolhas na gestação e parto.

REFERÊNCIAS

- 1 Bezerra EO, Bastos IB, Bezerra AKB, Monteiro P de V, Pereira MLD. Aspectos da violência obstétrica institucionalizada [Internet]. Vol. 11, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza. 2020. p. 157–64. Disponível em: [https://orcid.org/0000-0002-8249-4053]. Acesso em Set 2023.
- 2 Santos LH da S, Oliveira NC da S. O papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica: Revisão Integrativa. Faculdade de Inhumas FacMinas. 2020. Disponível em: [https://revistas.facmais.edu.br/index.php/revistacientificafacmais/article/view/88/49]. Acesso em Set 2023.
- 3 Leite TH, Marques ES, Esteves-Pereira AP, Nucci MF, Portella Y, Leal MDC. Disrespect and abuse, mistreatment and obstetric violence: a challenge for epidemiology and public health in Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2022;27(2): 483-91. Disponível em: [doi: 10.1016/j.jad.2020.04.052. Epub 2020 May 11.]. Acesso em Set 2023.
- 4 Terribile DC, Filho CIS. Perceptions of the brazilian obstetrics physicians about the term obstetric violence: A cross-sectional study. *Rev Assoc Med Bras*. 2023;69(2): 252-6. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9983464/]. Acesso em: Set 2023.
- 5 Brazil. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Cadernos HumanizaSUS. Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf]. Acesso em: Set 2023.
- 6 Reis RS, Dobbins C, Rached A. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa- gestante. *International Journal of Health Management Review* [Internet]. 2017. Disponível em: [https://orcid.org/0000-0002-4499-3716]. Acesso em: Set 2023.
- 7 Valério PC de A, de Oliveira VR. Papel do enfermeiro no acompanhamento pré-natal na estratégia de saúde da família. *Cadernos da Escola de Saúde*. 2023 Mar 16;22(2):12–22. Disponível em: [doi: 10.25192/issn.1984-7041.v22i26879]. Acesso em: Set 2023.
- 8 Nascimento D da S, Nascimento D da S, Silva VF de A, Belarmino CMV, do Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Revista Artigos Acervo + Index Base*. 2021. Disponível em: [https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219/4496]. Acesso em: Set 2023.
- 9 Silva JKB da, Santos JM dos, Moreira WC, Romero ROG, Leadebal ODCP, Nogueira J de A. Modelo multinível na identificação de fatores de risco comportamentais e estruturais ao HIV: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(1). Disponível: [DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0853]. Acesso em: Mar 2024.
- 10 Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL, Guandalini LS, Gamba MA, de Barros ALBL. Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase. 2019. Disponível: [https://www.scielo.br/j/ape/a/fYxHY4hb9DbxKcGnfDW6mtF/]. Acesso em: Mar 2024.
- 11 Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev*. 2021 Dec 1;10(1). Disponível em: [doi: 10.1371/journal.pmed.1003583.]. Acesso em Jun 2024.
- 12 de Souza MT, da Silva MD, de Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? Vol. 8. 2010. Disponível: [DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134]. Acesso em: Mar 2024.
- 13 Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como metodologia. *Cadernos de Pesquisa*. 2017 Jul 1;47(165):1044–66. Disponível em: [https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/3988/pdf]. Acesso em: Mar 2024.
- 14 de Lima GÂ. Gênese de Classificação: uma análise de conteúdo a partir da definição. *Perspectivas em Ciência da Informação - UFMG*. 2021;26(1):197–237. Disponível: [https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/32686/26411]. Acesso em: Mar 2024.
- 15 de Souza ACAT, Lucas PHCS, Lana TC, Lindner SR, Amorim T, Felisbino-Mendes MS. Obstetric violence: Integrative review. Vol. 27, *Revista Enfermagem*. Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da UERJ; 2019. Disponível em: [DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746]. Acesso em: Abr 2024.
- 16 da Silva MI, Aguiar RS. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. *Nursing (São Paulo)*. 2020 Dec 8;23(271):5013–24. Disponível em: [DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p5013-5024]. Acesso em: Abr 2024.
- 17 de Oliveira GL, Reis ALC, Suarte CSC, Sobrinho MM, Nunes P dos SJ, Passos XS, et al. As contribuições da enfermagem contra a violência obstétrica. *REVISTA FOCO*. 2023 Dec 14;16(12):e3903. Disponível em: [DO: 10.54751/revistafoco.v16n12-097]. Acesso em: Abr 2024.
- 18 de Oliveira MRR, Elias EA, Oliveira SR. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996]. Acesso em: Abr 2024.
- 19 Fabbro MRC, Wernet M, Baraldi NG, de Castro Bussadori JC, Salim NR, Souto BGA, et al. Antenatal

care as a risk factor for caesarean section: a case study in Brazil. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Dec 1;22(1). Disponível em: [https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-05008-z]. Acesso em: Abr 2024.

20 Silva RRS da, Torres BA, Vasconcelos EL, Macedo JKS dos S, Comassetto I, Bernardo THL, et al. Custos relacionados ao Centro de Esterilização: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021 Mar 30;10(4):e4810413652. Disponível em: [DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13652]. Acesso em: Mar 2024.

21 Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. The Seven Steps of Evidence-Based Practice Ask the Authors on January 22! [Internet]. Vol. 110. 2010. Disponível em: [www.ajnonline.com]. Acesso em: Abr 2024.

22 Nascimento DEM, Barbosa JC, Isaías BB, Nascimento RBH, Fernandes EM, Neto RT de L. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. 2022. Disponível em: [https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2662/3224]. Acesso em: Jun 2024.

23 Corrêa APD, Torres IC. Violência obstétrica: expressão da questão social posta ao trabalho do assistente social. *Argumentum*. 2021 Dec 29;13(3):90-102. Disponível: [DOI: https://doi.org/10.47456/argumentum.v13i3.35383]. Acesso em: Jun 2024.

24 Ministério da Saúde. Portaria N°569 - Política Nacional de Humanização do Pré-natal, parto e puerpério. 2000. Disponível: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html] Acesso em: Jun 2024.

25 Pardin EP, Retroz FF, Queiroz HF, Haag A, Semaan KM, Liz HS de, et al. Pré-Natal como estratégia de prevenção à violência obstétrica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2023 Aug 23;5(4):872-82. Disponível em: [DOI:10.36557/2674-8169.2023v5n4p872-882]. Acesso em: Jun 2024.

26 Projeto de lei N°878 - Humanização da Assistência à Mulher e ao neonato. 2019. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1712064 &filename=PL+878/2019]. Acesso em: Jun 2024.

27 Costa NY, Corrêa LRS, Pantoja GX, Penela AS, Santos SFD, Franco IM, et al. O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020 Dec 31;12(12):e4929. Disponível em: [DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e4929.2020]. Acesso em: Jun 2024.

28 Moura RC de M, Pereira TF, Rebouças FJ, Costa C de M, Lernades AMG, da Silva LKA, et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Vol. 9. 2018. Acesso em: Jun 2024.

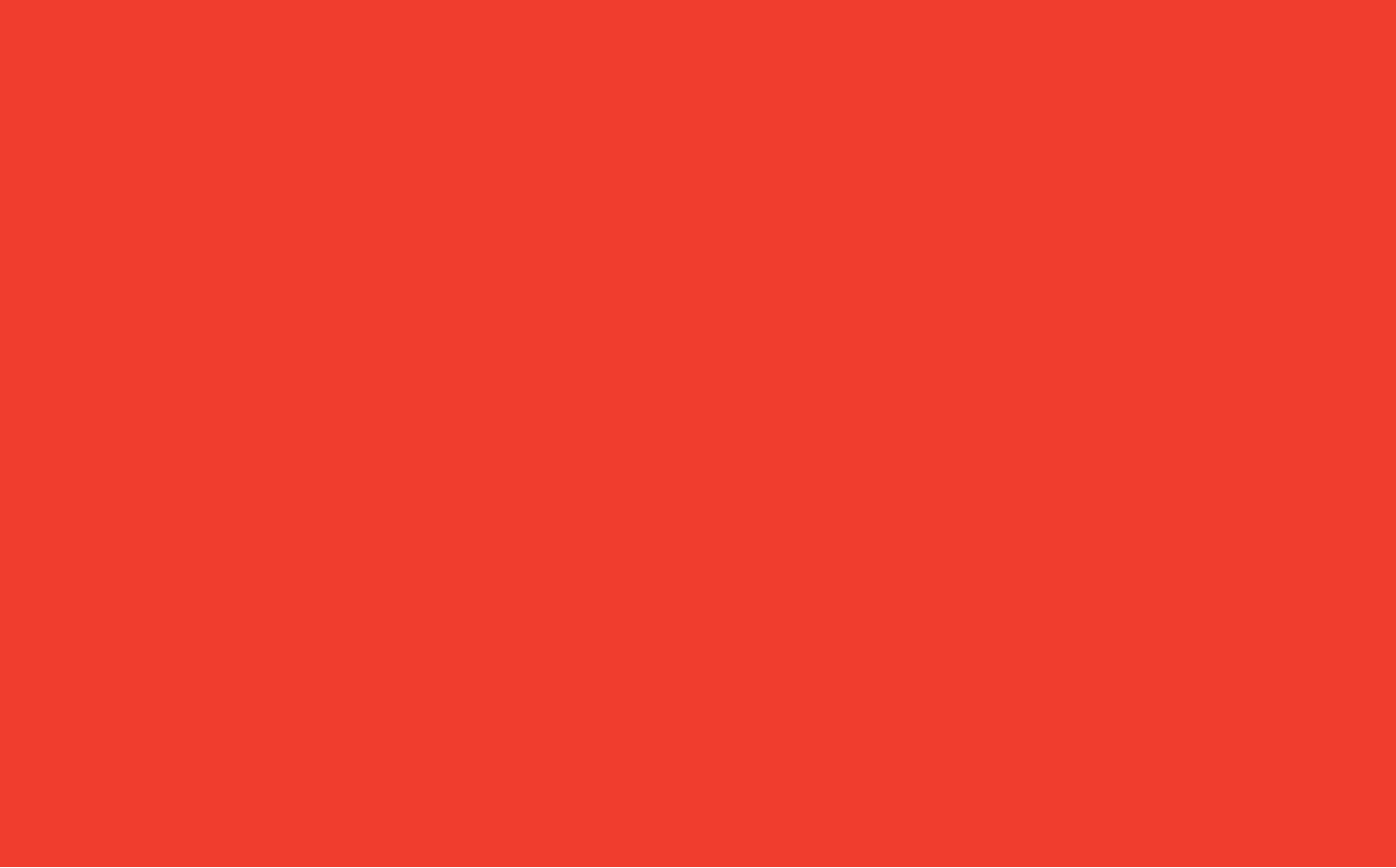
29 Ministério da Saúde. Portaria N°1459 - Rede Cegonha. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html]. Acesso em: Jun 2024.

30 Brazil. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Editora MS; 2004. 80 p. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/pnaism/]. Acesso em: Jun 2024.

31 Silva EL da, Andrade MEA de, Carvalho SS de L, Leonhardt V, Bezerra MLR. Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. *Research, Society and Development*. 2021 Dec 2;10(15):e528101523275. Disponível em: [DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23275]. Acesso em: Jun 2024.

32 Da Silva WB, Santos MWC de L, Borba A de M, Oliveira AS de, Santos PB dos, Settani SS, et al. Educação em saúde acerca da prevenção da violência obstétrica: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019 Sep 4;11(14):e1163. Disponível em: [DOI:10.25248/reas.e1163.2019]. Acesso em: Jun 2024.

Capítulo 06



Desenvolvimento Farmacotécnico de Pirulito Medicamentoso com Extrato de Camomila (Matricaria Chamomilla) para Tratamento de Afecções da Mucosa Oral

Prof. Dr. Gabriel Monteze Ferreira

Bruno Mendes de Paula

Brunyany Clara de Oliveira

Rosiane Aparecida de Castro Costa

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 06

Desenvolvimento Farmacotécnico de Pirulito Medicamentoso com Extrato de Camomila (Matricaria Chamomilla) para Tratamento de Afecções da Mucosa Oral

Prof. Dr. Gabriel Monteze Ferreira

Bruno Mendes de Paula

Brunyany Clara de Oliveira

Rosiane Aparecida de Castro Costa

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

A saúde bucal enfrenta vários desafios significativos atualmente, apesar de algumas melhorias e iniciativas importantes. As ações socioeconômicas por parte dos órgãos públicos ainda apresentam desafios para a sociedade global. Isso tem motivado a comunidade científica a buscar novas alternativas terapêuticas. Diversos estudos evidenciam as propriedades farmacológicas da camomila (*Matricaria recutita*), uma planta amplamente utilizada na fitoterapia por suas propriedades calmantes, anti-inflamatórias e digestivas. As formas farmacêuticas mais comuns da camomila incluem infusões, cápsulas, banhos de assento e óleo essencial, entre outras. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi desenvolver um pirulito como forma farmacêutica sólida contemporânea, utilizando extrato seco de camomila, como uma nova alternativa para o tratamento de doenças bucais como gengivite e aftas. A intenção é propor novas formas farmacêuticas que atendam às necessidades do público, aumentando sua adesão às terapias medicamentosas. A elaboração desta forma farmacêutica mostrou-se eficaz, uma vez que houve incorporação do extrato de camomila à base de sorbitol, mantendo a integridade do produto. No entanto, são necessários mais estudos, como testes de controle de qualidade, para aprimorar a técnica.

Palavras-chave: Camomila. Pirulito. Forma farmacêutica. Doenças bucais.

1 INTRODUÇÃO

As doenças orais estão entre as mais prevalentes no mundo, causando impactos significativos tanto econômicos quanto na saúde, afetando assim a qualidade de vida das pessoas. Investir em pesquisa e desenvolvimento de novas formas farmacêuticas para tratar essas condições é essencial para aumentar a eficácia dos tratamentos, minimizar os efeitos colaterais, melhorar a adesão dos pacientes, prevenir a resistência antimicrobiana e, em última análise, elevar a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, este trabalho objetiva a busca de uma forma farmacêutica que seja de fácil administração para uma melhor adesão do paciente ao tratamento.

1.1 Doenças bucais

As doenças bucais são um grande problema de saúde mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta um relatório contendo dados epidemiológicos abrangentes sobre a saúde bucal em todo o mundo afirmando que estas doenças estão entre as mais difundidas globalmente, afetando atualmente cerca de 3,5

bilhões de pessoas, com 75% desses indivíduos residindo em nações em desenvolvimento ou subdesenvolvidas (1). Ainda, segundo o relatório, cárie dentária, periodontite severa, perda de dentes e câncer bucal figuram entre as doenças bucais mais prevalentes. Os dados revelam que aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas são afetadas pela cárie dentária não tratada, sendo esta a condição mais difundida globalmente, enquanto estima-se que um bilhão de indivíduos em todo o mundo sofrem de periodontite severa (1-2).

A saúde bucal abrange uma gama diversificada de elementos, exigindo uma avaliação que leve em conta tanto os aspectos fisiológicos quanto os psicossociais, além das características clínicas da cavidade oral e a compreensão do processo saúde-doença (3). A saúde bucal é crucial para o bem-estar geral e, as condições bucais adversas podem impactar significativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças, adolescentes e adultos jovens. Isso pode afetar negativamente funções importantes, como mastigação, sono, frequência escolar, interação social e bem-estar emocional, como até mesmo ser motivo de bullying entre estudantes, uma vez que a presença de cárie, mau hálito, sangramento gengival, fraturas dentais e má posição dos dentes, pode causar constrangimento (2-4).

A mucosa oral é um ambiente altamente reativo, diversificado e em constante mudança⁵, portanto as lesões orais podem ser descritas pela existência de qualquer alteração anormal na superfície da mucosa oral, aparecendo como características pigmentadas, ulcerativas, vermelhas e brancas ou qualquer variante de inchaço ou defeito de desenvolvimento⁶. As lesões da mucosa oral têm muitos fatores predisponentes, incluindo infecção (vírus, bactérias, parasitas, fungos), deficiências térmicas e/ou físicas, do sistema imunológico, neoplasia, doença sistêmica, trauma, bem como envelhecimento e comportamentos crônicos (por exemplo, noz de betel, álcool e uso de tabaco) (7-8).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência de cárie dentária entre crianças de seis anos nos países europeus varia significativamente, situando-se entre 20% e 90% (9-10). A cárie dentária é uma lesão bucal prevalente mundial, sendo a doença crônica não transmissível (DCNT) mais comum. Além disso, a OMS também observa que a cárie dentária representa um ônus significativo para os serviços de saúde, consumindo entre 5% e 10% do orçamento destinado à saúde em países industrializados (2-11). A cárie dentária é decorrente da produção de ácido por bactérias que metabolizam carboidratos, resultando na desmineralização do esmalte dentário e na formação de lesões cariosas (12).

Além da cárie dentária, outra lesão bucal muito frequente é a estomatite aftosa, ou ainda conhecida como úlceras aftosas, a popularmente conhecida afta na boca, que é caracterizada por pequenas feridas brancas ou amareladas cobertas por fibrina, circundadas por uma área avermelhada (13-14). Os sintomas sistêmicos incluem febre, náusea e irritabilidade. As aftas podem atingir pessoas de todas as idades, sendo mais incidente em adolescentes e adultos jovens 14 e geralmente afeta crianças (13). Sua etiologia ainda é desconhecida, tendo diversas causas, desde mordidas até agravamento relacionado ao seu estado emocional, predisposição genética familiar, refluxos estomacais, ansiedade, uso de alguns medicamentos, substâncias que queimam, vírus e bactérias entre outras (13-14).

As lesões bucais também são consideradas uma das principais causas de hospitalização infantil em alguns países de alta renda (2-11), além de ocasionar também muitos danos aos idosos (11).

Atualmente, os esteroides e outros medicamentos amplamente utilizados no tratamento de diversas condições bucais podem acarretar uma série de efeitos colaterais. Diante disso, há diversas pesquisas em busca de novos métodos alternativos com potencial terapêutico equivalente, mas com menos ou nenhum efeito adverso (15). O desenvolvimento de sistemas inovadores para a administração local de medicamentos tem avançado significativamente, com o objetivo de tratar e prevenir doenças bucais. No entanto, apesar desses avanços, ainda são escassos os sistemas ideais disponíveis, e persistem diversos desafios terapêuticos, como a limitada eficácia dos medicamentos e a dificuldade de retenção no local de ação desejado (16).

Portanto, sabe-se que o uso de plantas medicinais para diversos fins de saúde é utilizado desde os conhecimentos ancestrais e tem despertado cada vez mais um grande interesse na comunidade científica, devido à sua eficácia comprovada no tratamento de várias doenças, incluindo condições bucais (17-19), como por exemplo a *Matricaria recutita* L., *Matricaria chamomilla* L. (conhecida como camomila) uma planta medicinal da família Asteraceae, reconhecida por conter flavonoides, cumarinas e óleos essenciais. Estes componentes conferem-lhe propriedades anti-sépticas, carminativas, sedativas e protetoras contra úlceras mucosas (7).

1.2 Camomila (*Matricaria chamomilla* L.)

Popularmente chamada de Camomila, a *Matricaria chamomilla* L., faz parte da família Asteraceae. Tanto no Brasil como no mundo ela está associada a outras plantas medicinais de maior utilidade e cultivo (20). O estado do Paraná é o maior produtor de camomila do Brasil, a prática de plantio de plantas medicinais já é muito antiga, já faz anos que a camomila chegou nos territórios de Curitiba através dos povos que vinham imigrados

da Europa, sua plantação já gera lucro há mais de 40 anos (21). Mandirituba é a maior fornecedora de camomila do Paraná, e é renomeada como capital da camomila (22).

A camomila é uma planta de pequeno porte, seu tamanho está entre 35 a 40 centímetros, cresce forte, com tronco apresentando ranhuras e ramos, além de suas raízes aéreas de coloração verde. Suas folhas crescem de maneira salteada e não opostas umas às outras, apresentam em suas extremidades cortes em formato de lança, extremamente estreitas apresentando tricomas e com uma aparência aveludada. Conforme observado na Figura 1, é de cor amarela e com perfume característico, as flores ficam presas a uma haste no topo do caule em anel de cor branco (23).



Figura 1 – *Matricaria chamomilla*. Fonte: Jardim Botânico da UTAD, disponível em https://jb.utad.pt/multimedia/Chamaemelum_nobile#imagem-18649

Em sua composição encontram-se os componentes, alfa-bisabolol e os seus óxidos e azuleno, além do camazuleno (24). Em sua constituição, a água é o composto presente com maior abundância, chegando a quase 80% da planta; encontramos também aproximadamente 7% de minerais, além de metabólitos dos quais podemos citar a catequina, cumarinas, flavonoides, fenóis e um óleo volátil que representa de 0,4% a 1,75% da planta. Conforme observado na Figura 2, em sua formação encontramos de forma dominante os ésteres dos ácidos tíglico e angélico, de forma reduzida podemos citar eucaliptol, trans-pinocarveol, pinocarvona e -pineno (24).

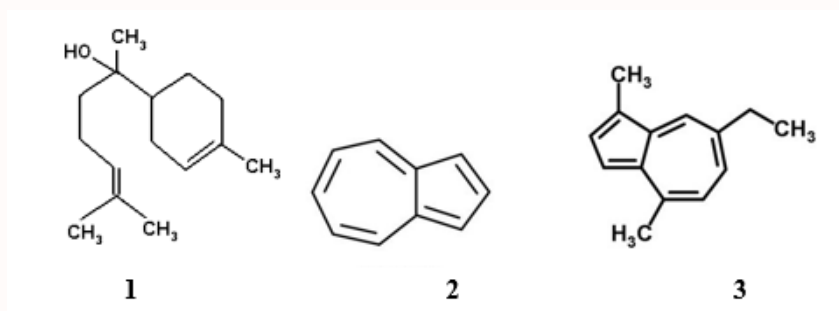


Figura 2 - Estruturas químicas dos principais compostos presentes na planta: alfa-bisabolol (1), azuleno (2), camazuleno (3).

O óleo essencial de camomila apresenta efeito antimicrobiano e anti-inflamatório devido à presença do azuleno, que contém álcool sesquiterpeno, alfa-bisabolol, camazuleno e flavonoides. O bisabolol desenvolve a produção de novo tecido para evitar que a ferida apresente mais danos, já os flavonoides atuam na redução da liberação da histamina (24).

Através das folhas secas de camomila, é possível obter o chá que já é conhecido por suas propriedades medicinais, além do óleo essencial. Em suas flores estão presentes os compostos fenólicos, sendo os flavonoides apigenina, quercetina, patuletina, luteolina e seus glicosídeos os que mais aparecem (25).

O efeito anti-inflamatório pode ser citado como um dos principais benefícios da camomila no organismo, por ser atribuído pela apigenina, que é um flavonóide presente na forma glicosilada, a apigenina-7-glicosídeo (APG), encontrada em fontes naturais (26).

Não há muitos registros que apontem que a apigenina quando utilizada em quantidades relevantes possa causar reações adversas in vivo (27). Estudos realizados em camundongos mostraram que a apigenina possui atividade anti-inflamatória devido à baixa inferência de lipopolissacarídeos (LPS) na atuação da ciclooxigenase-2 e óxido nítrico sintase-2 e uma elevada atividade em macrófagos (7).

Apesar de ser muito consumida mundialmente, a camomila não é indicada para mulheres em períodos gestacionais, pois apresenta sintomas de relaxamento da musculatura lisa e pode ocorrer sangramento menstrual (28).

Levando em conta os resultados apresentados pela camomila na mucosa oral, sugere-se que ela aparenta efeitos positivos contra infecções, principalmente quando se trata de bactérias gram-positivas e fungos, como por exemplo a *Candida albicans*, podendo proporcionar também refrescância na mucosa em questão (29).

A camomila é utilizada como planta medicinal a um longo prazo, pois apresenta benefícios importantes no tratamento de infecções orais, visto que dispõem de propriedades anti-inflamatórias, cicatrizantes, sedativas e antimicrobianas (24).

1.3 Formas farmacêuticas alternativas

Atualmente, os fármacos são veiculados em diversas formas farmacêuticas de acordo com a via de administração, identidade química da substância, características particulares do indivíduo ao qual se destina o produto final, entre outros.

Por definição, tem-se que forma farmacêutica “é o estado final de apresentação dos princípios ativos farmacêuticos após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com a adição ou não de excipientes apropriados a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado, com características apropriadas a uma determinada via de administração” (30).

As formas farmacêuticas mais comumente utilizadas para administração de fármacos via oral são: líquidas – soluções, xaropes; e sólidas – comprimidos, cápsulas. Tais formas apresentam diversas vantagens, como: fácil administração, segurança, possibilidade de mascarar sabor indesejável do princípio ativo, entre outros. Contudo, um grupo específico de indivíduos, as crianças, apresenta certa resistência quanto a estas formas de administração (31-33). Assim, a tecnologia farmacêutica veio para solucionar alguns problemas de intolerância observados, além de questões como engasgos por distúrbios na deglutição. A pesquisa e o desenvolvimento de formas farmacêuticas alternativas que se assemelham a alimentos traz consigo diversas vantagens, principalmente no que diz respeito à aceitação pediátrica bem como a garantia de um tratamento mais eficaz promovido pelo aumento da adesão ao tratamento, mantendo também os principais pontos positivos em relação às formas sólidas já bem descritas na literatura, como segurança, eficácia e fácil administração (32-34).

Algumas das formas não usuais que vêm sendo utilizadas são: chocolates, gomas, pastilhas, picolés e pirulitos medicamentosos, e a semelhança entre os produtos ocorre nos aspectos organolépticos, garantidos pelo emprego de adjuvantes como corantes, flavorizantes e edulcorantes adequados, e o formato, obtido por modelagem ou compressão e pela utilização de formas específicas para cada tipo de preparo (32-35).

O pirulito medicamentoso, forma farmacêutica escolhida para o desenvolvimento deste trabalho, permite a incorporação de fármacos em sua base, facilitando assim a administração dos mesmos em indivíduos que têm dificuldade para ingerir ou deglutir, por exemplo. Após a veiculação do insumo farmacêutico ativo, normalmente, acrescenta-se os aditivos químicos desejados, para melhorar sua qualidade em relação à cor, odor e sabor (36).

Esta forma farmacêutica se dissolve gradativamente na cavidade bucal, levando cerca de 10 a 15 minutos para completa desintegração, o que garante a absorção do fármaco incorporado, de forma lenta, pela mucosa oral. Além disso, reduz-se o metabolismo de primeira passagem, elevando assim a biodisponibilidade da substância ativa, consegue-se um início de ação rápido, bem como um efeito local e sistêmico, após absorção, e minimiza-se a ocorrência de efeitos indesejáveis no sistema gastrointestinal (37-38).

Para o preparo deste pirulito, deve-se atentar para o insumo ativo escolhido. O mesmo deve ser termoes estável, visto que a base, geralmente uma mistura de açúcares ou derivados, como sacarose, xarope de milho e sorbitol, é sólida e deve ser submetida a temperaturas mais elevadas para ser manipulada (35 - 36 - 39).

Diversas são substâncias que podem ser incorporadas a esta forma farmacêutica alternativa, por exemplo, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), antibacterianos de ação local, antissépticos, anti-inflamatórios corticoides, anestésicos locais, expectorantes dentre outros, além de insumos vegetais que apresentem algumas das propriedades terapêuticas mencionadas anteriormente (36).

A Tabela 1 a seguir traz algumas publicações envolvendo o desenvolvimento de pirulitos medicamentosos para diversas finalidades terapêuticas.

Tabela 1. Estudos científicos envolvendo a forma farmacêutica “pirulito”

Aplicações práticas de pirulito medicamentoso	Autores/Ano de publicação
Pirulitos sem açúcar com extrato de alcaçuz ou regaliz (<i>Glycyrrhiza glabra</i>) com ação antibacteriana	CHU-HONG <i>et al</i> , 2011
Pirulitos como anestésicos pré-cirúrgicos, como a Lidocaína	TANGSO <i>et al</i> , 2015
Pirulitos sem açúcar com extrato de alcaçuz chinês (<i>Glycyrrhiza uralensis</i>) com ação antibacteriana	ALMAZ, 2016
Pirulitos contendo cloridrato de ambroxol, um fármaco indicado para a expectoração e alívio da irritação da garganta	RATHOD <i>et al</i> , 2018
Pirulitos sem açúcar com extrato de alcaçuz chinês (<i>Glycyrrhiza uralensis</i>) com ação antimicrobiana	CHEN <i>et al</i> , 2019
Pirulitos de paracetamol visando pacientes com dificuldades de deglutição, incluindo pacientes pediátricos	HEJAZ <i>et al</i> , 2020

O pirulito medicamentoso, enquanto produto farmacêutico acabado, deve respeitar alguns parâmetros físico-químicos como: teor de unidade entre 0,5 e 1,5%, processo de desintegração lento e uniforme, uniformidade de conteúdo, peso variando entre 7 e 8 g, além da palatabilidade mais agradável em relação ao sabor desagradável dos fármacos utilizados (36).

Um cuidado especial deve ser tomado em relação a administração dos pirulitos para evitar a formação de cáries, devido ao elevado teor de açúcares na fórmula, e a superdosagem do fármaco ativo, uma vez que seu formato sugestivo e cores atrativas podem induzir o consumo excessivo pelas crianças, se não forem supervisionadas (33, 36, 39-40).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo o desenvolvimento de uma forma farmacêutica alternativa, não descrita na Farmacopéia Brasileira, para a incorporação da Camomila (*Matricaria chamomilla*) e realização de controle de qualidade físico-químico para avaliar a aplicabilidade da Camomila (*Matricaria chamomilla*) na forma farmacêutica “pirulito” para tratamento de afecções da mucosa oral.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste trabalho de conclusão de curso foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, abordando a espécie vegetal de interesse (*Matricaria chamomilla* ou *Chamomilla recutita*) em seus aspectos botânico, químico, farmacológico, toxicológico e epidemiológico, as principais doenças que afetam a mucosa oral e as principais formas farmacêuticas alternativas para se veicular um fármaco. Este tipo de pesquisa nos capacita para discutir sobre o assunto de forma plena e planejar novas abordagens terapêuticas, grande foco deste estudo, baseadas em conhecimento técnico-científico.

A abordagem do assunto foi feita a partir da seleção de artigos dos últimos 10 anos contidos nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO); National Library of Medicine (PubMed), livros das áreas correlatas, dissertações, Farmacopeia Brasileira, entre outros. Para a realização da busca nos sites mencionados, foram utilizadas as palavras-chaves a seguir: camomila, *Matricaria chamomilla*, doenças bucais, pirulito medicamentoso.

Além disso, foi desenvolvida uma formulação para obtenção dos pirulitos medicamentos, utilizando quantidades diferentes do insumo ativo. A mesma foi avaliada em testes de controle de qualidade.

2.1 Materiais

2.1.1 Reagentes e solventes

Todas as substâncias utilizadas no preparo da formulação proposta estão relacionadas na Tabela 2 a seguir com suas respectivas proporções.

Tabela 2. Reagentes utilizados na formulação proposta para a produção do pirulito medicamentoso

Componentes da fórmula	Quantidade (%)	Função
Insumo ativo	12,50	Ação farmacológica
Sorbitol Amorfo	86,95	Veículo e edulcorante
Cremor de tártaro	0,35	Acidulante e estabilizante
Sacarina	0,20	Edulcorante

2.1.2 Material vegetal

Neste trabalho foram utilizados capítulos florais desidratados (extrato seco) de Camomila (*Matricaria recutita* L.) da marca Leão™, com fabricação em 02/08/2023, validade em 31/01/2025, e Lote: 2312.

2.2 Métodos

2.2.1 Preparo da base de sorbitol amorfo

Para preparar a formulação base, seguiu-se o procedimento experimental descrito no Guia Prático da Farmácia Magistral, 2ª ed., para obtenção de pastilhas duras e pirulitos⁴¹. Um béquer de 600 mL foi preenchido com solução de sorbitol a 70% e submetido ao aquecimento a 150°C em uma chapa. Em 100°C, a temperatura se estabiliza até completa evaporação da água. O aquecimento seguiu até 150°C, com baixa agitação da solução com auxílio de um bastão de vidro. O material fundido foi resfriado até 80°C, e o mesmo foi armazenado para solidificação e uso posterior, tomando-se o cuidado de manter o recipiente bem fechado, pois o material obtido é bem higroscópico e não deve absorver água do ambiente.

2.2.2 Calibração dos moldes de pirulito

Para calibrar os moldes de pirulito, preencheu-se a forma de plástico utilizada com a base já fundida, sem aditivação, e submeteu-se ao resfriamento. Após a solidificação, o mesmo foi pesado para verificar a quantidade máxima de base que poderia ser utilizada por pirulito e, a partir deste valor, determinou-se a quantidade em massa de cada componente da formulação a ser pesado.

2.2.3 Preparo do extrato fluido de Camomila (*Matricaria recutita* L.)

Foram preparados dois extratos fluidos de Camomila, utilizando 1 e 5 g da droga vegetal seca e rasurada em

100 mL de água destilada fervente (1% e 5% p/v), por meio de uma técnica de extração a quente em sistema aberto, a infusão. O tempo de contato entre o líquido extrator e a droga vegetal foi de 10 minutos. A quantidade de Camomila e o tempo de preparo foram extraídos do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira²², de acordo com a indicação de uso para auxiliar em tratamento de lesões leves e inflamações bucais e na orofaringe (42).

2.2.4 Aditivação da base para preparo dos pirulitos

Inicialmente, foram pesados todos os adjuvantes da formulação, o cremor de tártaro e a sacarina, utilizando-se uma balança analítica de precisão. Em seguida, estes foram triturados em um gral de vidro com auxílio de um pistilo, para facilitar a incorporação à base. O sorbitol amorfo preparado anteriormente foi submetido ao aquecimento em chapa até a temperatura de 90°C, sempre monitorado com termômetro. Após atingir esta temperatura, retirou-se o béquer da chapa de aquecimento, transferiu-se a quantidade de base calculada para béqueres de 25mL e, com auxílio de uma espátula e um bastão de vidro, adicionou-se os adjuvantes e o insumo ativo, sob agitação vigorosa para total incorporação e homogeneização. Em seguida, as misturas foram vertidas na forma de plástico previamente calibrada e lubrificada com óleo vegetal. Adicionou-se os palitos aos moldes e submeteu-se ao resfriamento em refrigerador até completa solidificação.

2.2.5 Controle de Qualidade

Conforme descrito no Formulário Nacional da Farmacopeia Brasileira²², o controle de qualidade é definido como o “conjunto de operações (planejamento, coordenação e execução) com finalidade de verificar a conformidade dos atributos ou características do produto acabado ou em processo, matérias-primas e outros materiais, com especificações pré-estabelecidas”. Assim, ele configura um instrumento fundamental na verificação de eficácia e segurança de um produto magistral que será ofertado a um indivíduo.

Dentre os testes empregados no controle de qualidade de formas farmacêuticas sólidas, os principais são: descrição do aspecto físico, características organolépticas e peso médio, sendo expresso também o desvio padrão e o coeficiente de variação em relação a este peso. Além disso, pode-se avaliar pH, teor de umidade, tempo de desintegração, entre outros. As especificações utilizadas foram de formas farmacêuticas mais semelhantes a um pirulito, sendo elas pastilhas e tabletes.

2.2.5.1 Descrição do Aspecto Físico

Ela se baseia no relato descritivo, a partir do órgão da visão, de características macroscópicas. Para as formas farmacêuticas acabadas, são observados os seguintes aspectos: forma física, tamanho, integridade (presença de rachaduras e quebras), uniformidade de cor, consistência, textura, tipo de material de acordo com a passagem de luz, entre outros.

2.2.5.2 Características Organolépticas

As características organolépticas de um produto são subjetivas, relativas, e podem variar de acordo com o indivíduo que o avalia e com a qualidade das matérias-primas utilizadas no seu processo de fabricação. Geralmente, são avaliados cor, odor e sabor do produto, comparando o mesmo com relatos da bibliografia e/ou padrões (41).

2.2.5.3 Peso Médio

O peso médio é definido como a média aritmética dos pesos das amostras, em gramas. De acordo com o produto, existe uma taxa de variação aceitável. Conforme a literatura, pirulitos medicamentosos devem apresentar

peso entre 7 e 8 g, levando em consideração a disponibilidade de moldes com esta capacidade estabelecida (41). Tal determinação garante padronização das amostras, visto que se estabelece o peso máximo e mínimo aceitáveis. O desvio padrão é dado como o distanciamento entre os valores reais de peso dos pirulitos e o peso médio calculado, enquanto que o coeficiente de variação é definido a estimativa percentual do desvio padrão, sendo o limite máximo de 4%(44). A partir destes valores pode-se avaliar a viabilidade e a reprodutibilidade da formulação proposta.

2.2.5.4 Teor de Umidade

A determinação do teor de umidade está diretamente relacionada com a composição de uma formulação e sua estabilidade, e por isso impacta na qualidade, eficácia e condições de armazenamento do produto acabado (41). A umidade foi determinada pelo método gravimétrico, no qual se avalia a perda de massa da amostra por dessecação até peso constante (41). Inicialmente, pesa-se uma quantidade de 2,0 g da amostra (pirulito) em um pesa-filtro e, em seguida, submete-se à secagem em uma estufa a uma temperatura específica por um período determinado, inicialmente por 120 minutos. Após a secagem, a amostra é pesada novamente e, levada à estufa por 60 minutos, repetindo todo o processo até que o peso se mantenha constante (diferença de aproximadamente de 0,5 mg, entre duas pesagens sucessivas para matéria-prima sintéticas e de 5 mg para matéria-prima vegetal). A diferença entre o peso inicial e o peso após a secagem é atribuída à perda de umidade. Por fim, o teor de umidade é calculado como a porcentagem da perda de peso em relação ao peso inicial da amostra.

2.2.5.5 Determinação Potenciométrica do pH

O valor de pH é definido como a medida da atividade do íon hidrogênio de uma solução. Para determiná-lo, utiliza-se um pHmetro, que deve estar devidamente calibrado. Ele é fundamental em todos os processos do controle de qualidade, pois é utilizado na identificação das matérias-primas e no ajuste de preparações farmacêuticas (43). Para a análise, preparou-se uma solução a partir de 2,0 g da amostra (pirulito) em 100 mL de água purificada.

2.2.5.6 Tempo de Desintegração

‘Para que um fármaco esteja biodisponível e exerça sua ação farmacológica ou terapêutica no organismo, a forma farmacêutica que o contém deve sofrer um processo de desintegração. Ao se desintegrar em pequenas partículas, a superfície de contato da forma farmacêutica com o meio aumenta e isto facilita a absorção do fármaco nela veiculado⁴⁴. Quando a desintegração ocorre fora das especificações, a absorção, a biodisponibilidade e, conseqüentemente, a ação farmacológica são prejudicadas⁴⁵. Para determinar este tempo de desintegração, foram colocados 2,0 g da amostra (pirulito) em um béquer de 500 mL, contendo 250 mL de água pré-aquecida a 37°C. Posteriormente, o mesmo foi inserido em um banho-maria e mantido à mesma temperatura. Girou-se o béquer, cuidadosamente, duas vezes por minuto, garantindo que a amostra circule pela água sem tocar nas paredes do recipiente.

2.2.5.7 Estabilidade

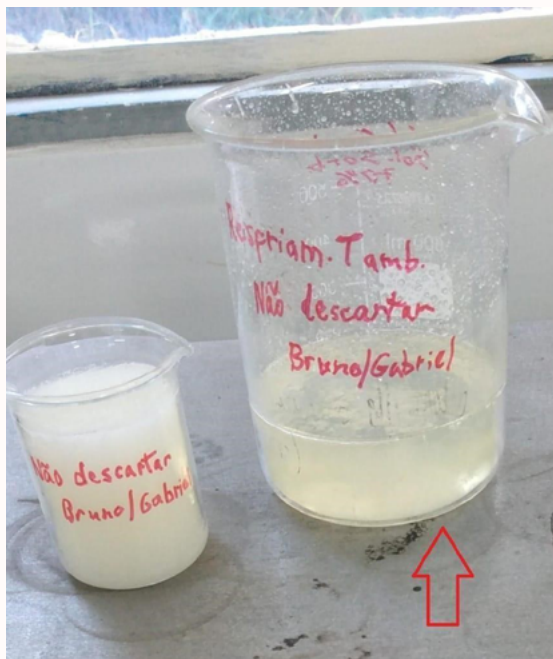
A estabilidade de pastilhas e pirulitos depende da composição da base e do insumo ativo utilizado, portanto varia de formulação para formulação. Neste caso, a base de sorbitol, com baixo teor de água, porém bastante higroscópico, e o extrato aquoso de Camomila, com ativos termolábeis, influenciam bastante nessa determinação, orientando os prazos de consumo e condições ideais de armazenamento. Contudo, de forma geral, considera-se que a estabilidade para estas formas farmacêuticas é de aproximadamente dois a três meses (41).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Preparo da base de sorbitol amorfo

Durante o preparo da base, observou-se que o sorbitol a 70%, ao perder a água por evaporação, passou de uma coloração branca, opaca, para uma coloração levemente amarelada, translúcida, conforme Figura 3, o que permitiu avaliar visualmente se a incorporação dos adjuvantes e do insumo ativo aconteceu de forma homogênea.

Figura 3. Aparência do sorbitol durante a fusão para preparo da base. (Fonte: Autores).



3.2 Calibração dos moldes de pirulito

Conforme descrito na literatura, os pirulitos devem apresentar uma variação de peso entre 7 e 8 gramas (36), porém encontrou-se dificuldade na aquisição de moldes com a capacidade especificada. Tentou-se padronizar os pirulitos em 16,0 g, que foi a capacidade máxima dos moldes para a base sem aditivação. Desta maneira, foram obtidos pirulitos com peso entre 14 e 18 gramas.

3.3 Preparo do extrato fluido de Camomila (*Matricaria recutita* L.)

Na preparação das infusões de Camomila, foram obtidas duas soluções aparentemente transparentes, de coloração amarelada (1% p/v) e castanho claro (5% p/v), com aroma floral e adocicado, característicos da planta, conforme descrito na literatura (47).

3.4 Aditivação da base para preparo dos pirulitos

A aditivação da base fluida de sorbitol, após a fusão a 90°C, por meio da incorporação sob agitação de adjuvantes e do insumo ativo aconteceu de forma homogênea, fato este verificado pela possível observação macroscópica da preparação, que não apresentou partículas sólidas visíveis.

As proporções em massa de cada componente dos pirulitos foram calculadas e estão descritas na Tabela 4 a seguir.

Tabela 4. Composição utilizada para obtenção do pirulito em cada um dos seis testes

Formulação Proposta		
Componente da Formulação	Quantidade (em %)	Quantidade (em g)
Extrato aquoso de camomila	12,50	2,000
Sorbitol Amorfo	99,45	13,912
Cremor de tártaro	0,35	0,056
Sacarina	0,20	0,032

Após preparados e resfriados, os pirulitos foram retirados da forma para prosseguir com os testes de controle de qualidade. A aparência final dos pirulitos está registrada na Figura 4.

Figura 4 - Pirulitos medicamentosos de *Matricaria chamomilla* obtidos a partir dos extratos de concentração 1% p/v (esquerda) e 5% p/v (direita). (Fonte: Autores).

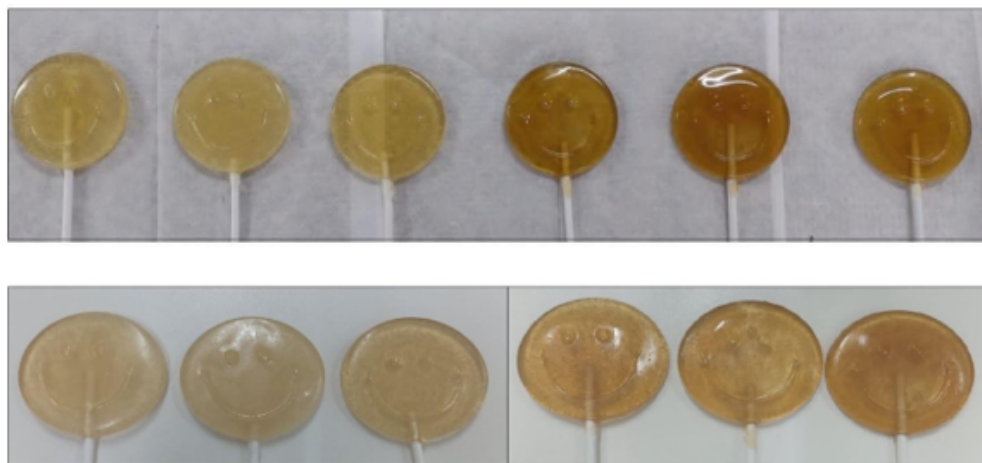


3.5 Controle de Qualidade

3.5.1 Descrição do Aspecto Físico

Os pirulitos produzidos apresentaram-se com boa qualidade, de aspecto liso, sem rachaduras ou quebras, sem bolhas, formato e espessura desejados, consistentes, coloração homogênea e translúcida, como é possível observar na Figura 5.

Figura 5 - Pirulitos medicamentosos após retirados dos moldes. (Fonte: Autores).



3.5.2 Características Organolépticas

Quando avaliados através dos órgãos do sentido, os pirulitos apresentaram as seguintes características: cor amarelada, levemente para o castanho, com odor floral e aromático característico do insumo ativo e sabor adocicado caracterizado pela base (sorbitol) e adição de adjuvante (sacarina).

3.5.3 Peso Médio

Cada pirulito foi pesado, os valores obtidos foram registrados na Tabela 5 e a partir destes, calculou-se o desvio padrão e o coeficiente de variação.

Tabela 5. Valores determinados no teste de peso médio.

Pirulito (Camomila a 1% p/v)	Massa/g	Pirulito (Camomila a 5% p/v)	Massa/g
P1	18,1009	P4	16,4923
P2	14,6115	P5	15,5960
P3	16,7016	P6	16,2620
Peso Médio	16,4743	Peso Médio	16,1167
Desvio Padrão	1,2418	Desvio padrão	0,3471
Coeficiente de Variação	7,43%	Coeficiente de variação	2,13%

Analisando-se a tabela, é possível observar que os pirulitos preparados com a infusão a 5% p/v apresentam uniformidade de peso melhor em comparação ao obtidos a partir da infusão a 1% p/v, apresentando pequeno desvio padrão e coeficiente de variação inferior ao valor encontrado na literatura como aceitável (menor que 4%).

3.5.4 Teor de Umidade

O teor de umidade dos pirulitos foi determinado pela seguinte expressão:

$$\text{Teor (\%)} = [(Pu - Ps) / Pm] \times 100 \quad \text{onde,}$$

Pu = peso do pesa-filtro contendo a amostra antes da secagem (g)

Ps = peso do pesa-filtro contendo a amostra depois da secagem (g)

Pm = peso da amostra (g)

Para um pirulito preparado com a infusão a 1% p/v foi calculado um teor de umidade de 1,26%, enquanto que para um pirulito preparado com a infusão a 5% p/v foi calculado um teor de umidade de 1,08%, conforme dados da Tabela 6. Os produtos acabados encontram-se em conformidade com os valores de referência descritos na literatura, visto que é esperado um teor de umidade entre 0,5 e 1,5% para esta forma farmacêutica (36).

Tabela 6. Valores determinados no teste de teor de umidade.

Pirulito (Camomila a 1% p/v)	Massa/g	Pirulito (Camomila a 5% p/v)	Massa/g
Pesa filtro	18,8709	Pesa filtro	18,6030
Pesa filtro + amostra	20,8817	Pesa filtro + amostra	20,6456
Amostra (P_m)	2,0108	Amostra (P_m)	2,0426
P_u	20,7905	P_u	20,5457
P_s	20,7652	P_s	20,5237
Teor %	1,26	Teor %	1,08

3.5.5 Determinação Potenciométrica do pH

Após a dissolução das amostras em água, verificou-se o pH das soluções obtidas, tendo sido encontrado o valor médio de pH = 5,74 para os pirulitos preparados com a infusão a 1% p/v, enquanto que para os pirulitos preparados com a infusão a 5% p/v foi obtido o valor médio de pH = 5,66, conforme Tabela 7. Os valores encontram-se dentro das especificações, que consideram aceitáveis pH entre 5,0 e 7,0.

Tabela 7. Valores determinados no teste de pH.

Pirulito (Camomila a 1% p/v)	Valor de pH	Pirulito (Camomila a 5% p/v)	Valor de pH
P1	5,77	P4	5,66
P2	5,72	P5	5,68
P3	5,73	P6	5,65
Média	5,74	Média	5,66

3.5.6 Tempo de Desintegração

Após submeter amostras dos pirulitos ao teste de desintegração, obteve-se um tempo de desintegração igual a 10 minutos e 13 segundos para um pirulito preparado com a infusão a 1% p/v, enquanto que para um pirulito preparado com a infusão a 5% p/v o tempo registrado foi de 9 minutos e 35 segundos. A desintegração aconteceu dentro do tempo especificado na literatura (até 20 minutos) e, a partir disso, pode-se inferir que a dissolução dos pirulitos na cavidade oral deve ocorrer de forma lenta e uniforme, o que se torna adequado para a administração de fármacos por esta via e absorção significativa para apresentar ação local e sistêmica.

3.5.6 Estabilidade

Os pirulitos obtidos mantiveram suas características organolépticas (cor, odor, sabor) e físico-químicas desde o seu preparo até a presente data, tendo sido observados ao longo de três semanas. O monitoramento deve continuar a fim de verificar se o produto acabado cumpre os critérios para esta forma farmacêutica conforme descrito na literatura.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acessibilidade, economia e rapidez na preparação dos pirulitos tornam esta forma farmacêutica uma opção viável para veicular insumos ativos utilizados em tratamentos alternativos.

O fato de os pirulitos apresentarem uma dissolução lenta faz com que o fármaco veiculado apresente o máximo benefício quando em contato por tempo prolongado e suficiente com o local-alvo de ação. Além disso, a

absorção ocorre através da mucosa oral e sublingual, o que evita o metabolismo de primeira passagem, e se torna vantajoso para indivíduos com algum distúrbio metabólico do trato gastrointestinal.

A facilidade de administração contribui expressivamente para uma maior adesão aos tratamentos terapêuticos por parte dos pacientes, uma vez que esta forma farmacêutica apresenta características organolépticas positivas por ser visualmente atrativa e de sabor e odor agradáveis.

Os resultados obtidos nos testes de controle de qualidade físico-química foram satisfatórios, mostrando que os pirulitos obtidos apresentam características desejáveis à viabilidade de implantação e provável comercialização deste produto. Por estas razões, é de suma importância conduzir mais estudos, por exemplo testes de análise sensorial e doseamento visando a análise de aplicabilidade e a promissora implementação dessa forma farmacêutica no mercado.

REFERÊNCIAS

- 1 Who, 2023. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030: summary of the WHO European Region World Health Organization. Regional Office for Europe. Copenhagen; World Health Organization. Regional Office for Europe; 2023. em Inglês | WHO IRIS | ID: who-366987.
- 2 Brasil MS. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- 3 Silva BNS, De Campos LA, Maroco J, Campos JADB. The oral health impact profile and well-being on mothers and preschool children. BMC Oral Health. 2024 Mar 22;24(1):372.
- 4 Seehra J, Newton JT, Dibiasse, AT. Bullying in schoolchildren – its relationship to dental appearance and psychosocial implications: an update for GDPs. Br. Dent. J., v. 210, n. 9, p. 411-415, 14 May 2011.
- 5 Yakubov GE, Gibbins H, Proctor GB, Carpenter GH. Oral Mucosa: Physiological and Physicochemical Aspects. In Mucoadhesive Materials and Drug Delivery Systems; Khutoryanskiy, V.V., Ed.; John Wiley & Sons: West Sussex, UK, 2014.
- 6 Espinoza I, Rojas R, Aranda W, Gamonal J. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. J. Oral Pathol. Med. 2003, 32, 571–575.
- 7 Salehi B, et. al. Plant-Derived Bioactives in Oral Mucosal Lesions: A Key Emphasis to Curcumin, Lycopene, Chamomile, Aloe vera, Green Tea and Coffee Properties. Biomolecules. 2019.
- 8 Reichart, PA. Oral mucosal lesions in a representative cross-sectional study of aging Germans. Community Dent. Oral Epidemiol. 2000, 28, 390–398.
- 9 Colombo S, Ferrazzan G F, Beretta M, Paglia L. Prevention of tooth decay: a review on the use of solar sealants. European Journal of Paediatric Dentistry. v. 19/1. 2018. Disponível em: https://www.ejpd.eu/pdf/EJPD_2018_1_14.pdf. Acesso em 05 de maio de 2024.
- 10 Fraihat N, Madae'em S, Bencze Z, Herczeg A, Varga O. Clinical Effectiveness and Cost-Effectiveness of Oral-Health Promotion in Dental Caries Prevention among Children: Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019 Jul 25;16(15):2668.
- 11 Who, 2017. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sugars and dental caries. Genebra: WHO, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/388Bxpr>. Acesso em 05 de maio de 2024.
- 12 Nguyen S, Hiorth M. Advanced drug delivery systems for local treatment of the oral cavity. Ther. Deliv. 2015;6(5):595–608.
- 13 Souza PRM, Dupont L, Mosena G, Dantas ML, Bulcão LA. Variations of oral anatomy and common oral lesions. An. Bras. Dermatol. 2024 Jan-Feb;99(1):3-18. doi: 10.1016/j.abd.2023.06.001. Epub 2023 Sep 16. PMID: 37722995; PMCID: PMC10964358.
- 14 Ministério da Saúde. 2014. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/aftas/> Acesso em 25 de maio de 2024.
- 15 Nair GR, Naidu GS, Jain S, Nagi R, Makkad RS. Clinical effectiveness of aloe vera in the management of oral mucosal diseases—A systematic review. J. Clin. Diagn. Res. 2016, 10, ZE01–ZE07.
- 16 Nguyen S, Hiorth M. Advanced drug delivery systems for local treatment of the oral cavity. Ther. Deliv. 2015;6(5):595–608.
- 17 Sharifi-Rad M, Fokou P, Sharopov F, Martorell M, Ademiluyi A, Rajkovic J, Salehi B, Martins N, Iriti M, Sharifi-Rad J. Antiulcer agents: From plant extracts to phytochemicals in healing promotion. Molecules 2018, 23, 1751.
- 18 Abd Rani NZ, Husain K, Kumolosasi E. Moringa genus: A review of phytochemistry and pharmacology. Front. Pharmacol. 2018, 9, 108.
- 19 Pallombo EA. Traditional medicinal plant extracts and natural products with activity against oral bacteria: Potential application in the prevention and treatment of oral diseases. Evid.-Based Complement. Altern. Med. 2011, 2011, 680354.
- 20 Matsushita MS, Deschapms C, Júnior CC. Análise socioeconômica da produção de capítulos florais e óleo essencial de cultivares de camomila. Revista IGepec. v. 21, n. 2, p.122–30, dez. 2017. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/370644813_ANALISE_SOCIOECONOMICA_DA_PRODUCAO_DE_CAPITULOS_FLORAIS_E_OLEO_ESSENCIAL_DE_CULTIVARES_DE_CAMOMILA >. Acesso em 06 de abril de 2024.
- 21 Júnior CC, Scheffer MC. As plantas medicinais aromáticas e condimentares e a agricultura familiar. Revista da Associação brasileira de Horticultura. v. 32, n. 3, artigo da capa, set. 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0102-05362014000300023> >. Acesso em: 08 de abril de 2024.
- 22 Brasil. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2ª. ed. Brasília: ANVISA, 2021. 224 p. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/2024-fffb2-1-er-3-atual-final-versao-com-capa-em-word-2-jan-2024.pdf> >. Acesso em: 15 de abril de 2024.

- 23 Barbosa MP. Atividade antimicrobiana do óleo essencial de camomila romana (*Chamaemelum nobile*). Santa Maria-RS. Dissertação-[Mestrado em Ciências Farmacêuticas], Universidade Federal de Santa Maria, 2019.
- 24 Aleluia CM, Procópio VC, Oliveira MTG, Furtado PGS, Giovannin JFG, Mendonça SMS. Fitoterápicos na Odontologia. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 126-134, ago. 2015.
- 25 McKay DL, Blumberg JB. A Review of the bioactivity and potential health benefits of chamomile tea (*Matricaria recutita* L.). Revista Phytotherapy Research. v. 20, n. p. 519-530, Abril 2006.
- 26 Miguel FG, Cavalheiro A, Spinola NF, Ribeiro DL, Barcelos GRM, Antunes LMG, et al. Validation of a RP-HPLC-DAD Method for Chamomile (*Matricaria recutita*) Preparations and Assessment of the Marker, Apigenin-7-glucoside, Safety and Anti-Inflammatory Effect. Revista Hindawi. Set. 2015.
- 27 Arruda JT, Aprobato FC, Maia MCS, Silva TM. Aprobato MS. Efeito do extrato aquoso de camomila (*Chamomilla recutita* L.) na prenhez de ratas e no desenvolvimento dos filhotes. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu. v. 15, n. 1, p. 66-71, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/QzTdgrW3Tzh9Y63NmhgjrWK/?format=pdf> >. Acesso em 15 de abril de 2024.
- 28 Liang YC, Huang YT, Tsai SH, Shiau SYL, et al. Suppression of inducible cyclooxygenase and inducible nitric oxide synthase by apigenin and related flavonoids in mouse macrophages. Jornal Carcinogenesis. v. 20, n. 10, p. 1945-1952, out. 1999. Disponível em: < <https://doi.org/10.1093/carcin/20.10.1945> >. Acesso em 17 de abril de 2024.
- 29 Souza DC. Bochecho de camomila (*Chamomilla recutita*) como auxiliar no tratamento da mucosite oral. Revista Brasileira de cirurgia e pesquisa clínica. São Paulo, v.29, n. 1, p. 68-74, Fev. 2020.
- 30 Anvisa. RESOLUÇÃO-RDC Nº 67, DE 8 DE OUTUBRO DE 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html. Acesso em 12 de abril de 2024.
- 31 Ali AA. et al. Pediatric drug development: formulation considerations. Drug Development and Industrial Pharmacy, Malásia, v. 40, n. 10, p. 1283-1299, 2014.
- 32 Moreira M, Sarraguça M. How can oral pediatric formulations be improved? A challenge for the XXI century. International Journal of Pharmaceutics, Portugal, v. 590, n. 119905, p. 9, 2020.
- 33 Guimarães LRS., Serrão CKR. O papel da farmácia magistral na personalização de fármacos na terapia infantil. Ciências da Saúde, Rio de Janeiro. v. 28, n. 128, 2023.
- 34 Rathid M. et al. Development and in-vitro evaluation of candy based medicated lollipops: a novel system of drug delivery. Journal of Drug Delivery and Therapeutics, Índia, v. 8, n. 4, p. 196-204, 2018.
- 35 Hejaz HA. et al. Development and characterization of paracetamol medicated lollipops. Pharmaceutical Technology in Hospital Pharmacy, Palestina, v. 5, n. 1, p.8, 2020.
- 36 Ferreira A. O. Guia Prático da Farmácia Magistral. Pharmabooks, Juiz de Fora, 4ª ed. 736p.; v. 1, 2010.
- 37 Jagadeesh P, et al. Review of Medicated Lollipops. World Journal of Pharmaceutical Research, Índia, v. 6, n. 3, p. 399-405, 2017.
- 38 Paear PG, et al. Medicated chocolate and lollipops: a novel drug delivery system for pediatric patient. Pharma Science Monitor, v. 9, n. 1, p. 677-696, 2018.
- 39 Menezes VA, et al. Pediatric medicines and their relationship to dental caries. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, Brasil, v. 46, n. 1, p. 157-164, 2010.
- 40 Rap PK. et al. Medicated lollipops for the treatment of oral thrush in children. International Journal of Life Sciences Biotechnology and Pharma Research, Índia, v. 1, n. 1, p. 95-102, 2012.
- 41 Ferreira AO. Guia Prático da Farmácia Magistral. Pharmabooks, Juiz de Fora, 4ª ed. 736p.; v. 1, 2010.
- 42 Ema, European Medicines Agency. European Union herbal monograph on *Matricaria recutita* L., flos. London: Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2015. Disponível em: < http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_-_Herbal_monograph/2016/04/WC500204299.pdf >. Acesso em: 09 de abril de 2024.
- 43 Anvisa. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Farmacopeia Brasileira, v. 2. 6ª ed. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/farmacopeia-brasileira/6a-edicao-volume-2>. Acesso em: 09 de abril de 2024.
- 44 Pontes AV. Estudo de equivalência farmacêutica dos fármacos captopril e cloridrato de propranolol comercializados no programa farmácia popular do Brasil. 2009. 144 f. Dissertação-[Mestrado em Farmacologia] - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, 2009.
- 45 Oliveira VCB, Campos, R. Estudo da equivalência farmacêutica de comprimidos de ibuprofeno. Cadernos da Escola de Saúde, v. 1, n. 11, p. 56-64, 2014.
- 46 Brasil Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Monografia da espécie *Matricaria chamomilla* L. (= *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, Camomila). Brasília. Disponível em : <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2017/arquivos/MonografiaCamomila.pdf> Acesso em: 09 de abril de 2024.

Capítulo 07



Assistência à Pessoa com Deficiência: um Estudo Sobre os Serviços de Saúde do Município de Barbacena

Profa. Dra. Priscylla Lilliam Knopp

Profa. Me. Elaine Guiomar Baêta

Amanda Cristina do Nascimento Ferreira

Romário Robson Ferreira

Roseni Aparecida de Lima Vieira

Stella Da Cunha Silva Ferreira

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 07

Assistência à Pessoa com Deficiência: um Estudo Sobre os Serviços de Saúde do Município de Barbacena

Profa. Dra. Priscylla Lilliam Knopp

Profa. Me. Elaine Guiomar Baêta

Amanda Cristina do Nascimento Ferreira

Romário Robson Ferreira

Roseni Aparecida de Lima Vieira

Stella Da Cunha Silva Ferreira

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Introdução: No Brasil as redes de saúde são de suma importância para a prevenção, manutenção, recuperação e promoção de cuidados à saúde da Pessoa Com Deficiência (PCD). **Objetivo:** Analisar a rede de assistência à saúde da pessoa com deficiência em Barbacena- MG. **Método:** Trata-se de uma abordagem qualitativa por meio de entrevista semiestruturada com os profissionais da rede de saúde e usuários (PCD). Verificou-se cinco categorias principais: estrutura, produtividade, recursos humanos, informação do serviço e pontos que compõem a rede. Os dados coletados foram submetidos a análise de conteúdo da Hermenêutica-dialética. Analisados e discutidos junto à literatura pertinente ao tema. **Resultados e Discussão:** A rede de assistência à Pessoa Com Deficiência apresenta uma defasagem acentuada em relação à acessibilidade, à disponibilidade de equipamentos e recursos humanos. Concomitante a isso, identificou-se insatisfação referente a organização, a comunicação e as políticas públicas. **Conclusão:** Constatou-se, a falta de um melhor gerenciamento destes elementos dificultando o processo de atendimento humanizado à pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde de Barbacena.

Palavras Chave: Eficiência. Rede de Saúde Comunitária. Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência. Instalações de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A deficiência é considerada ausência ou anormalidade de uma estrutura, podendo ser de função psicológica, fisiológica ou anatômica¹. A Organização Mundial de Saúde (OMS), amplia este conceito de deficiência que contempla também o contexto social em que o indivíduo esteja inserido². Dessa forma, correlacionam níveis de intensidade, grau de limitação e dependência além de fatores sociais, ambientais, políticos e culturais³.

No Brasil, existem algumas ações e políticas públicas que visam assegurar os direitos da pessoa com deficiência. A Política Nacional da Pessoa com Deficiência, por exemplo, criada em 2002, busca garantir, através de sua estrutura normativa com deficiência em todos os aspectos da vida social, além de prevenir complicações e reabilitar a pessoa de forma funcional. Dentre as principais diretrizes, estão a promoção da qualidade de vida, a prevenção de deficiências, a atenção integral à saúde, a melhoria dos mecanismos de informação a capacitação de recursos humanos e a organização e funcionamento dos serviços⁴.

Ações pautadas nesta natureza são de extrema relevância haja vista que os dados do censo demográfico de 2010, identificaram um total de 45.606.048 pessoas no Brasil que apresentam algum tipo de deficiência, o que corresponde um total de 23,9% da população brasileira registrada^{4,5}.

Em um país multidimensional e marcado pela diversidade, em todos os aspectos, a assistência integral à saúde, prestada pelo Sistema Único de Saúde, deve não somente oferecer o acesso à reabilitação, mas também ter uma rede estruturada que preste assistência ao atendimento universal e em níveis de complexidades diferentes entendendo que a pessoa com deficiência não depende apenas da reabilitação⁶.

Para que esta rede de saúde possa ser funcional aos cidadãos, existe uma organização estrutural. Atualmente temos a atenção primária que engloba atendimento básico e reabilitação como forma de controle e detecção de fatores de risco; a atenção secundária, que envolve atendimentos específicos para a pessoa com deficiência tendo natureza complementar a atenção primária; e a terciária com o intuito de uma maior abrangência assistencial que oferece atendimento para casos mais complexos que necessitam de aporte mais especializado^{4,7}.

Um bom indicador da funcionalidade, eficiência e qualidade deste sistema é a percepção dos profissionais e usuários que atuam e usufruem deste serviço. O olhar destes membros deve ser uma das principais condições a serem consideradas para direcionar ações no planejamento do serviço⁸.

É pautado nestas percepções que o presente estudo tem como fundamento analisar quais são as formas de assistência à saúde utilizadas no amparo as pessoas com deficiência (PCD) em Barbacena-MG, bem como, identificar a percepção dos profissionais e usuários sobre a rede de saúde.

2 MÉTODO

O estudo trata-se de uma abordagem qualitativa e foi aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Parecer 5.489.719, nos termos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Para o processo de coleta de dados na Rede de Saúde do município, a pesquisa recebeu autorização do Secretário Municipal de Saúde de Barbacena MG.

A pesquisa foi realizada no município de Barbacena-MG, em instituições identificadas e envolvidas nos três níveis de complexidade da rede de saúde e que apresentam convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS) na prestação de suporte à pessoa com deficiência. Conforme pesquisa no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o município possui 116 instituições com convênio pelo SUS que prestam atendimento multidisciplinar e interdisciplinar em saúde. Sendo que 33 instituições oferecem alguma modalidade de suporte à pessoa com deficiências. Dentre estas, 19 são Unidades de Atenção Básica, 10 são ambulatórios e 04 unidades prestam serviços hospitalares.

No contexto deste estudo, participaram desta pesquisa 09 instituições, sendo 05 Unidades de Atenção Primária, 02 de ambulatórios e 02 unidades que prestam serviços hospitalares. Por motivos diversos, 24 instituições não participaram da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas (apêndices 2 e 3), com os profissionais de saúde das equipes multidisciplinares de ambos os sexos - que atuam na rede de assistência a pessoa com deficiência. Também foi coletado dados de percepção dos usuários PCD ou responsável legal dos mesmos que recebem atendimento pela rede.

A pesquisa ocorreu entre agosto e outubro de 2022. As entrevistas foram realizadas nas instituições ou em domicílio respeitando o local indicado pelo participante, a fim de evitar constrangimentos e conferir maior liberdade para sua expressão. Além disso, as entrevistas foram conduzidas sempre pelos mesmos entrevistadores, a fim de evitar variações de interlocução com os entrevistados e foram gravadas em áudios através de aparelhos celulares distintos e transcritos na íntegra, com autorização dos participantes. As entrevistas foram finalizadas pelos pesquisadores no momento que foi constatado elementos que caracterizaram a saturação das respostas.

Os integrantes do estudo tiveram sua identidade resguardada pelos codinomes (E1, E2, E3, E4, E5, [...] E23) e as informações não foram associadas diretamente aos codinomes, como forma de evitar a identificação dos sujeitos.

A análise dos dados aconteceu por meio da Hermenêutica-Dialética, estratégia que aborda e analisa produção dos participantes da pesquisa em nível gramatical e subjetivo. O momento de interpretação gramatical analisa o discurso, a comunicação da vida cotidiana e do senso comum, considerando que o ser humano complementa-se por meio da comunicação, sendo preciso abranger seu contexto e sua cultura⁹. Dessa forma, uso das palavras, os conceitos, enquanto o subjetivo/psicológico ultrapassam o sentido objetivo das palavras e se processa quando o intérprete se propõe a reconstruir as “ideias” do sujeito que proferiu as palavras. Essas duas dimensões articulam-se, pois possuem uma forte ligação, deixando explícita a conexão entre pensamento e linguagem¹⁰. A fase analítica será executada através dos seguintes procedimentos, adaptados da proposta de Minayo¹¹: (1) Entrevistas semiestruturadas; (2) Organização sistemática do material: Entrevistas e Observações; (3) Leitura horizontal do material organizado e formulação das categorias teóricas empíricas (ou operacionais), segundo os objetivos do estudo; (4) Leitura transversal do material a partir das categorias empíricas formadas

e (5) Análise final: discussão entre as categorias teóricas empíricas e as categorias teóricas analíticas oriundas do referencial teórico do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas informações alcançadas na pesquisa, identificou-se a partir do processamento dos dados, o número de participantes de acordo com os três níveis de complexidade, como podeser observado na tabela abaixo:

Tabela 1-Número de participantes da pesquisa nos três níveis de complexidade

PARTICIPANTES	ATENÇÃO PRIMÁRIA	ATENÇÃO SECUNDÁRIA	ATENÇÃO TERCIÁRIA	TOTAL
PROFISSIONAIS	16	10	8	34
USUÁRIOS	9	11	2	22

Fonte: Dados de pesquisa, 2022

A mensuração da qualidade na assistência e serviços de saúde é imprescindível para o planejamento, avaliação e controle das atividades desenvolvidas no SUS. Dessa forma, os indicadores de eficiência são ferramentas utilizadas para monitorar e avaliar qualidade dos aspectos referentes a estrutura, produtividade, informação do serviço, recursos humanos e os pontos que compõem a rede de serviço. Salienta-se, que os indicadores de saúde devem ser associados ao contexto da população, para que se possa formar um melhor juízo das condições de saúde oferecidas¹².

Partindo desse ponto foram criadas subcategorias de indicadores baseados na análise dos pesquisadores sobre os resultados das entrevistas realizadas com os profissionais e usuários da rede de assistência a pessoa com deficiência. Segundo o Quadro 1.

Quadro 1- Categorias e subcategorias de indicadores de eficiência

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
ESTRUTURA	Acessibilidade estrutural Fornecimento de equipamentos Transporte
PRODUTIVIDADE	Capacidade e Demanda atendimento de PCD Políticas públicas
INFORMAÇÃO DO SERVIÇO	Falta ou imprecisão nas Informações
RECURSOS HUMANOS	Relação profissional/usuário Deficiência na qualificação profissional
PONTOS QUE COMPÕE A REDE	Comunicabilidade Burocracia/Organização

Fonte: Dados de pesquisa, 2022

3.1 Estrutura

3.1.1 Acessibilidade estrutural

Acessibilidade pode ser definida como a aproximação do indivíduo aos serviços de saúde, através da configuração estrutural e dos atributos sócio organizacionais que possibilitam o acesso das pessoas aos atendimentos disponibilizados de forma ampla e facilitada¹³.

Em relação a adequação de espaços e barreiras físicas e ambientais observou-se que na atenção primária possui uma fragilidade maior nos quesitos banheiro adaptado, rampa de acesso, corrimão, cadeira de rodas e restrição de espaço ocasionando dificuldades de locomoção. Segundo os entrevistados, a deficiência da acessibilidade estrutural é um dos principais problemas identificados na prestação dos serviços nas instituições, como relatado nas falas abaixo:

Quadro 2- Acessibilidade estrutural

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Acessibilidade Estrutural	E1	<i>[...] Não é adequada, em posto de saúde teria que ter uma estrutura melhor, por exemplo o banheiro ele não tem é... um vaso apropriado pra aquela pessoa que é deficiente, não tem um corrimão, entendeu? Então são essas deficiências que eu vejo.</i>
	E2	<i>[...] É eu avalio de uma forma bem regular é eu eu acredito e vejo que falta ainda é muita estrutura para atender as pessoas com deficiência/já tive pacientes cadeirantes e as vezes a gente tem falta de espaço pra tá atendendo esses pacientes na unidade mesmo que não seja um atendimento de fisioterapia mas as vezes uma consulta, uma orientação né e as vezes por questões de espaço físico mesmo.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Em contrapartida, um número reduzido de entrevistados da rede primária relatou que alguns locais possuem uma estrutura adequada. Na rede secundária e terciária houve relatos em relação à boa acessibilidade estrutural ao paciente com deficiência, de acordo com os fragmentos a seguir.

Quadro 3- Acessibilidade estrutural

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Acessibilidade Estrutural	E3	<i>[...] aqui a gente tem uma estrutura muito boa né, é tem muito material a gente então a gente trabalha com uma boa estrutura consegue oferecer um bom atendimento pro usuário [...]</i>
	E4	<i>[...] Eu avalio de uma boa qualidade, tem uma boa qualidade. A gente aqui na UBS, a gente tem rampas de acesso, às barras de ajuda, de apoio. A gente consegue todos os tipos de atendimento [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Segundo relatou Castro¹⁴ é comum as deficiências em relação a ausência de rampas, fato este que dificulta o acesso aos serviços de saúde. Porém, verifica-se que o decreto 3.298/99 exige instalações de rampas ou outros dispositivos eletromecânicos visando garantir o deslocamento desses usuários dentro dos estabelecimentos.

Neste sentido, Amorim; Liberali; Medeiros¹⁵, avaliaram as condições de estrutura de unidades básicas de saúde em sete estados do país, demonstraram que existem inadequações em cerca de 60% das UBS, tais como: falta de corrimãos e rampas, presença de degraus além de deficiência de banheiros adaptados para cadeirantes e salas de esperas impróprias.

Muitos entrevistados, demonstraram pontos de insatisfação, no que diz respeito a demora na liberação de exames, na confecção das órteses e também no retorno para marcação de consultas. Como pode ser verificado nos fragmentos abaixo.

Quadro 4- Acessibilidade estrutural

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Acessibilidade Estrutural	E5	<i>[...] a maioria de todas as coisas que ele necessita eu tenho que entrar via judicial. É processo. É, medicações, é...é órteses e próteses as coisas que é direito né que é direito e deveria ser fácil de conseguir mas geralmente tem que apelar pra processos[...]</i>
	E6	<i>[...] tem que fazer uma ressonância com urgência eu não tenho dinheiro pra ressonância, mas não existe o direito no SUS, esse exame não dá no SUS, então aí vão caminhar pro SESAP chega lá no CRESAP elas simplesmente pega o exame, pede monte de documento lá, te trata como se eu não existisse ali e depois vira assim só tem vaga pro ano que vem... o menino tá precisando com urgência[...]</i>
	E7	<i>[...] então você precisava de uma órtese preventiva menor de 20 dias/as vezes a hora que confecciona ele já tá com 40 50 dias /as deformidades aumentou muito, então isso é muito falho aqui então não, falta mesmo. [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

De acordo com a Lei Nacional Nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 institui-se a inclusão da pessoa com deficiência, sendo responsabilidade do estado garantir à PCD o direito à saúde, através da assistência integral da atenção básica até os níveis Secundário e Terciário, por intermédio do SUS, promovendo o acesso universal e igualitário, contribuindo assim, para o bem-estar pessoal, social e econômico dos usuários do sistema.

Porém, foram identificados neste estudo que existem locais da rede de saúde com dificuldade na obtenção de marcação de exames e consultas, demonstrando ser um desafio urgente para o poder executivo local¹⁵.

3.1.2 Fornecimento de Equipamentos

Identificou-se que em relação ao fornecimento de equipamentos, a atenção primária possui uma fragilidade maior em disponibilidade de materiais para realização dos atendimentos.

Quadro 5- Fornecimento de Equipamentos

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Fornecimento de Equipamentos	E2	<i>[...] Então, é no nosso caso aqui da atenção primária, do posto de saúde que é o serviço que eu trabalho é falta né lógico, a gente não tem estrutura nenhuma é não estrutura nenhuma, eu digo materiais assim específicos nenhum pra trabalhar com as pessoas com deficiência né, então eu acho que é muito falho/então eu não avalio bem nesse sentido né/então eu acho que falta material, recurso físico pra isso. [...]</i>
	E8	<i>[...] Bom, eu vou falar da minha área né assim a gente dentro da unidade nós não temos acesso a nenhum equipamento na fonoaudiologia/a gente o máximo que a gente tem aqui é abaixador de língua/uma coisa mais complexa uma terapia uma coisa que exija mais aparelhos a gente não tem acesso. [...]</i>
	E9	<i>[...] É não, não tem. Tem assim, improvisa, faz com improvisação. Não tem material para fazer não. [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Em contrapartida, nos níveis Secundário e Terciário existe uma disponibilidade e acessibilidade de equipamentos mais adequada e robusta, como se observa nos trechos abaixo:

Quadro 6- Fornecimento de Equipamentos

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Fornecimento de Equipamentos	E10	<i>[...] Olha, aqui no hospital, eu vou falar em relação à fisioterapia, que é a minha área. Eu não posso reclamar, porque a gente tem recurso para tratar esses pacientes com, com deficiência. Nós temos equipamentos, tudo o que for preciso para assistir o paciente, tanto da parte ventilatória, respiratória, quanto motora [...]</i>
	E11	<i>[...] A gente tem né o equipamento suficiente pra ...pra atender né, a gente dispõe aqui é o suficiente pra gente é trabalhar em cima do que usuário precisa né.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Segundo Rosário¹⁶, os profissionais relatam dificuldades para realizarem atendimentos na atenção básica, devido à falta de equipamentos que não são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

3.1.3 Transporte

Para assegurar o direito ao atendimento de saúde, os profissionais e usuários precisam vencer as limitações voltadas para a falta de transporte ou deslocamento precário, como é observado nos relatos a seguir:

Quadro 7- Transporte

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Transporte	E12	<i>[...] Mas atualmente a prefeitura e algumas prefeituras em torno, elas tem uma dificuldade muito grande de estar tirando os paciente da região dele e trazendo pra gente. [...]</i>
	E13	<i>[...] Só que os pacientes eles não passam por tanta dificuldade de acessibilidade aqui dentro. Acho que eles têm mais dificuldade de conseguir chegar aqui. Então, o transporte que é mais difícil, apesar de ter disponível da prefeitura.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A dificuldade de locomoção para acessar o serviço de saúde é relacionada à ausência de transporte particular e público, que frequentemente, não é adaptado. Além disso, nota-se a dificuldade dos profissionais de realizarem atendimentos domiciliares por não terem disponibilidade de carros de acordo com a demanda, utilizando os próprios veículos para o atendimento¹⁶. Também há de se mencionar as barreiras enfrentadas pela falta de transporte adaptado para o deslocamento de indivíduos com deficiência, que moram em áreas distantes. Embora, a legislação brasileira aborde que o transporte é de responsabilidade das esferas do governo¹⁷.

3.2 Produtividade

3.2.1 Demanda/Capacidade de atendimento ao PCD

A solicitação ativa dos usuários por intervenção e cuidados de saúde em um serviço é caracterizada como demanda. Dessa forma, é o pedido explícito do usuário, baseado na capacidade e oferta feita dos serviços nas instituições. As necessidades de saúde e intervenções são realizadas pela equipe conjuntamente com este usuário, no processo de prevenção, reabilitação e promoção da saúde¹⁸.

Ao serem questionados sobre a capacidade e demanda dos estabelecimentos no suporte a pessoa com deficiência neste estudo, os profissionais entrevistados relataram ser baixa a procura pelo serviço na Atenção Básica em relação à rede de Atendimento Secundária. Na Atenção Terciária, devido ao fluxo intenso de urgência e emergência, os profissionais apresentam dificuldade para quantificar a demanda da pessoa com deficiência nas instituições.

Quadro 8- Demanda/Capacidade de atendimento ao PCD

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Demanda/ Capacidade de atendimento ao PCD	E9	<i>Não. Não é muita procura, não, porque como tem um agente de saúde, eles vão nas casas. Ai, sabendo da do problema da pessoa, já vai os médicos é que vão na casa da pessoa, dificilmente veem algum deficiente aqui. [...]</i>
	E14	<i>[...]Então a gente tenta. A demanda, ela não é. Ela não é tão grande assim, né. É uma das mínimas. Até falei com ela é. Vamos dizer assim, um terço do que a gente tem aqui. Mas assim, a gente consegue atender. [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Em contrapartida, verificou-se que a demanda na rede Secundária é elevada, apresentando uma capacidade reduzida no aspecto de recursos humanos para prestação de serviço. Ao analisar a alta procura do usuário PCD por atendimento nas áreas de maior complexidade, onde de fato é oferecido serviços especializados, encontra-se uma capacidade reduzida do serviço, sendo observado como obstáculo a falta de mão de obra qualificada. Caracterizando um ponto negativo que corrobora para a defasagem do sistema.

Quadro 9- Demanda/Capacidade de atendimento ao PCD

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Demanda/ Capacidade de atendimento ao PCD	E15	<i>[...] a demanda é enorme não a gente tem necessidade de muitas coisas mas eu acho que tem poucos profissionais capacitados pra ...pra acolher é uma rede de médicos inexperientes em alguns momentos: é aqui a gente vê que muitas famílias buscam atendimento fora né, de especialistas, então vão pra capital vão pra cidades maiores porque as vezes a gente não tem médicos ou uma equipe completa com uma formação de [...]</i>
	E16	<i>[...] então eu acho que ainda tem muito o que melhora, nós temos poucos profissionais que atuam éss. Desde TO, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta né?! Especialistas que atuam com esse público, eu acho que ainda estamos em defasagem porque a demanda é muito grande pra esse tipo de atendimento eee e pros profissionais que nós temos hoje em dia atualmente.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Compreende-se que dos cenários que integram a rede de atenção à pessoa com deficiência no SUS, a Atenção Primária é a principal porta de entrada do Sistema de Saúde, que tem como objetivo favorecer, orientar e inserir o paciente PCD nas redes de cuidados, através do suporte das equipes de Saúde¹⁹.

Além disso, é caracterizada por ser um setor que envolve baixa densidade tecnológica-material, no entanto, apresenta uma grande complexidade assistencial. Revaloriza a busca por uma assistência integral, isto é, não oferece atos especializados, mais direciona para os níveis secundário e terciário, responsáveis pela assistência de forma global dos pacientes com deficiência²⁰.

Salienta-se ainda, que um dos principais objetivos da atenção básica, em favor da saúde das pessoas com deficiência, é proporcionar visibilidade social, valorizar os processos de prevenção e recursos locais para a manutenção no fluxo de encaminhamentos, para que não sobrecarregue a rede de atendimentos específicos¹⁵.

3.2.2 Políticas públicas

Verificou-se pelos relatos abaixo, que as políticas públicas interferem de forma direta na capacidade e demanda de produtividade do SUS em relação à atenção à pessoa com deficiência:

Quadro 10- Políticas Públicas

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Políticas públicas	E12	<i>Sim, é política. Políticas públicas viáveis pra melhorar a capacidade e o atendimento desses pacientes. É um problema que a gente tem. É essa política envolve quesito financeiro e quesito mão de obra humano assim. Vou tentar explicar; Precisa de políticas públicas direcionadas a esse público para facilitar esses nossos atendimentos, resolver essas situações e necessita de mão de obra qualificada para receber essa demanda [...]</i>
	E17	<i>[...] ainda falta muito conhecimento, muitas políticas públicas pra melhorar mesmo é quanto a acessibilidade a tecnologia assistiva temos falta muito conhecimento das pessoas em geral pra melhorar é a qualidade de vida dessas pessoas com deficiência [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A pessoa com deficiência tem o direito de receber atenção igual a qualquer outro cidadão, em todas as esferas da rede de atendimento, desde os diagnósticos específicos, a serviços de prevenção e de reabilitação, a aquisição gratuita de órteses e próteses, medicamentos exames por intermédio das unidades de saúde credenciadas pelo SUS²¹.

Neste contexto, foi criada, por meio da Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD) no âmbito do SUS, com o intuito de ampliar o acesso, aperfeiçoar o atendimento em saúde, promover a vinculação do PCD e sua família, para garantir a articulação e a integração desses pontos da rede nos territórios²². Contudo, observa-se que as políticas públicas voltadas para a manutenção do sistema de prestação de serviço do SUS ainda são frágeis. O suporte financeiro que as instituições necessitam para suprir as necessidades oriundas da grande demanda dos usuários nos níveis de complexidades, são vistas como empecilhos na prestação do serviço. Fato este, constatado na fala do participante:

Quadro 11- Políticas Públicas

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Políticas públicas	E18	[...] hoje nosso maior obstáculo é a questão do contrato, né? Em relação ao contrato, fornecimento de órtese/prótese e o fornecimento em si, é no que diz respeito a fornecedor, que está cada vez mais difícil né? pela questão do preço da tabela SUS que nu... não apresenta reajuste, então fica, a cada dia que passa fica mais difícil oferecer... é esse produto para o paciente, entendeu? Esse é o nosso maior obstáculo hoje [...]

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Neste aspecto também, a rede de assistência a pessoa com deficiência depara-se com um grande desafio de concretizar uma política pública capaz de responder de forma contundente às necessidades de saúde dessa população²³. Nota-se que as políticas voltadas para esta área não estão contribuindo nos distintos níveis de complexidade, principalmente no tocante a integração e articulação dos diversos serviços de saúde na rede, para que possa resultar em conexões e comunicações que busquem o bom desempenho das instituições que compõem o SUS²⁴.

3.3 Informação do serviço

3.3.1 Falta ou imprecisão de informações

A comunicação é o ato de compartilhar informações sendo um instrumento fundamental de integração na saúde podendo alterar comportamentos, melhorar as relações terapêuticas e tornar os pacientes mais ativos no tratamento. Para isto, é essencial conhecer as necessidades individuais e apresentar clareza nas informações ofertadas aos pacientes²⁵.

Questionados sobre as informações dos direitos à pessoa com deficiência, os usuários relataram que as informações não são transmitidas de forma transparente e ampla, encontrando dificuldades para ter acesso às informações. Com relação a entrevista dos profissionais, observou-se uma dificuldade de divulgação de informações e também um despreparo dos mesmos para orientar o PCD, como demonstrado a seguir:

Quadro 12- Falta ou imprecisão de informações

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Falta ou imprecisão de informações	E2	Não, não considero tá, é eu eu vejo o o os pacientes deficientes muito perdidos tá, é com relação a isso é as vezes até pra gente é confuso, a gente não sabe onde faz algum tipo de atendimento alguma coisa/eu acho que também falta divulgação as pessoas não sabem onde procurar, é né falta ainda muito disso.
	E15	Não, é acho que aa ...o processo é lento né, não é divulgado tanto e as famílias muitas delas principalmente aos que tem pouco acesso, pouca informação que são de municípios mais carentes, as vezes chega no processo de reabilitação ou de ajuda tardia[...]

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A transmissão das informações a respeito dos direitos à pessoa com deficiência ainda são precárias e sugerem, a partir das entrevistas e dos estudos realizados, um despreparo profissional^{15,26,27}. Quando mal estabelecidas, as relações entre profissionais e usuários, cria-se uma barreira de interações fazendo com que os pacientes apresentem receios em questionar sobre suas dúvidas e apresentar suas fragilidades²⁸. Essas

barreiras atitudinais como são caracterizadas por De Araújo et al França; 27,29 aumentam a segregação, diminuem o acesso ao serviço de saúde levando a consequências tanto para o indivíduo quanto para o sistema³⁰, como observado a seguir:

Quadro 13- Falta ou imprecisão de informações

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Falta ou imprecisão de informações	E10	<i>Não, não acho que seja fácil de identificação, porque falta conhecimento. Tanto da população, que às vezes não sabe que aqui pode atender [...] [...] evoluem de forma, né, com piora da gravidade da patologia delas por falta de informação e não saber para onde levar seu filho ou familiar com deficiência pra ter o atendimento correto [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Concomitante a isto, ressalta uma fragilidade das informações voltadas para o atendimento multiprofissional das pessoas com deficiência, fator este, que prejudica o processo de reabilitação.

Quadro 14 - Falta ou imprecisão de informações

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Falta ou imprecisão de informações	E19	<i>Não, não é porque aa ... muitas vezes né éee ... muitas vezes mesmo aa ... conversando com o familiar, com os parentes eles não sabem que ... que ... uu ... menino né precisa, precisa de um dentista, precisa de outros profissionais além daqueles que ele que ele já tem aqueles que já que já é de controle tradicional eles não sabem que existe outras possibilidades que ele tem que ser tratado como um todo né multidisciplinar né, multiprofissional.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Tendo em vista, as mudanças ocorridas no SUS, partindo de um modelo biomédico para um modelo assistencialista e humanizado^{13,27}, a incompreensão das necessidades da pessoa com deficiência ainda é notável. Dessa forma, é essencial perceber que os cuidados vão além do processo de reabilitação²⁷, necessitando de mudanças na mentalidade dos profissionais que regem o sistema e uma capacitação efetiva integrada a uma comunicação continuada para a população^{15,29}.

3.4 Recursos Humanos

3.4.1 Deficiência na qualificação profissional

Qualificação profissional é caracterizada por habilidades e conhecimentos fundamentais, capazes de orientar profissionais a desempenhar funções. Em contrapartida, a capacitação é o instrumento pelo qual o profissional já qualificado, irá especializar-se em determinada área de atuação, a fim de prepara-lo a lidar com contextos profissionais específicos focados em seu aprimoramento³¹.

Percebe-se uma fragilidade dos profissionais na área da saúde em relação a capacitação e qualificação no âmbito da atenção primária, secundária e terciária em relação ao paciente com deficiência, onde é primordial atuar de forma coerente e eficaz. Abaixo estão relatos que ilustram essas situações:

Quadro 15- Deficiência na qualificação profissional

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Deficiência na qualificação profissional	E10	<i>O profissional às vezes não tem o manejo, a humanização pra lidar com o, o paciente deficiente, Eu acho que teria que ter um preparo melhor entre profissional e melhorar a relação de paciente e profissional.</i>
	E14	<i>[...] a gente não tem uma... uma capacitação pra aquele atendimento específico. A gente atende como se fosse qualquer paciente, né!? [...]</i>
	E20	<i>Eu observo que o profissional ele não está preparado para receber o PCD é em nenhum grau de assistência/ profissional sempre vai precisar efetivamente passar por alguma atualização, passar por algum treinamento para que ele consiga prestar uma assistência adequada ao PCD[...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Segundo Batista³² existe uma incapacidade do profissional de saúde no atendimento às pessoas com deficiência, onde deveria ser traçada uma formação desse profissional atendendo as necessidades dessa população. Dessa forma, os atendimentos em saúde direcionados às pessoas com deficiência são identificados como falhos, desde a comunicação ineficaz até as condutas terapêuticas e assistenciais dentro e fora das instituições³²⁻³⁴.

Logo, é necessário que haja interesse e uma busca ativa dos profissionais por especializações, cursos e graduações, para atuarem na rede de assistência, com objetivo de qualificar e capacitar as formas de atendimento a esse público. Corroborando a isto, o SUS oferece através do UNA- SUS, acesso aberto a cursos para os servidores da saúde, com o intuito de ampliar o conhecimento direcionado a PCD³⁵.

3.4.2 Relação Profissional/Usuário

De acordo com alguns relatos abordados abaixo, a falta de empatia e a humanização com usuários são pontos negativos na relação profissional paciente. Contudo, há também dificuldade do usuário em compreender a intervenção e a abordagem assistencial do profissional.

Quadro 16- Relação Profissional/Usuário

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Relação Profissional/Usuário	E9	<i>Acho que ainda está bem, bem defasado. Poderia ser bem melhor [...] no sentido do material humano, principalmente! acolhimento, atendimento, uma preocupação maior com o que o paciente tá sentindo, com o que ele chega sentindo [...]</i>
	E21	<i>Eu acho que existe um obstáculo das próprias famílias que colocam impedimentos em relações às intervenções.</i>
	E22	<i>[...] A família, dependendo da situação, precisa mais de um apoio psicológico. Pra poder entender tudo o que está acontecendo e às vezes não é possível da forma como a gente gostaria.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Moreira³⁶, sugere que a falta de diálogo entre usuários e profissionais do serviço, é uma grande barreira quando se pretende chegar às possibilidades reais de enfrentamento ao se discutir as dificuldades do paciente com deficiência.

A prática profissional atua juntamente com a pessoa com deficiência precisando ser necessário um trabalho de diálogos intitulado harmônico, trabalho coletivo e de cooperação mútua. O paciente deve ser ouvido, orientado, cuidado, valorizado em uma relação de confiança mútua com o profissional da saúde, devendo tratar o usuário como sujeito singular e único¹⁸. O ato de cuidar deve ser construído pela autonomia dos usuários e no reconhecimento de que precisam construir juntos um trabalho profissional/usuário para superar a vulnerabilidade de quem cuida e de quem é cuidado³⁷.

3.5 Pontos que compõem a rede

3.5.1 Comunicabilidade Burocracia/Organização

O fluxo e articulação entre os distintos níveis de atenção que compõem a rede de assistência ao PCD e que busca a integralidade por meio do cuidado, do acesso a diversos serviços de saúde, tem como pilares fundamentais a organização, as conexões e a comunicação intersetoriais, pois são fundamentais para o bom desempenho e acompanhamento dessa população na rede de atendimento do SUS²².

No entanto, verifica-se pelos relatos abaixo, que o fluxo de atendimento e suporte aos PCD encontra barreiras significativas para ser realizado pelos profissionais desde a Atenção Primária até a rede de maior complexidade. Falas a seguir ilustra essa situação.

Quadro 17- Comunicabilidade Burocracia/Organização

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Comunicabilidade Burocracia/Organização	E10	<i>Eu acho essa articulação muito deficiente, porque não existe uma comunicação efetiva entre a atenção primária, secundária e terciária. A gente vive isso muito aqui no hospital, principalmente quando a gente tem necessidade de fazer a desospitalização, que são pacientes que ficam aqui muitas vezes traqueostomizados, com ventilação mecânica e precisam ser desospitalizado e ir embora pra casa [...]</i>
	E13	<i>É. Acaba que tudo é feito pelo sistema. A gente tem o sistema que é o SISREG. E aí, a medida que a digitadora do posto joga lá, que eu faço o encaminhamento, depois eu não consigo acompanhar o que é feito. Então, a partir dali, eu já não sei se foi para a frente o encaminhamento ou não. [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Sabe-se que os encaminhamentos são uma ferramenta importante no manejo do paciente dentro da rede de SUS, uma vez que as ações devem ser multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, para que assim sejam alcançadas de forma efetiva as possíveis condutas e tratamentos necessários as demandas de saúde apresentadas pelos PCD²³.

Desta forma, Dubow; Garcia; Krug²² evidenciam a importância da comunicação e diálogo pertinente entre os níveis de complexidade, a fim de favorecer a coordenação entre diferentes profissionais e serviços para uma abordagem integral desses sujeitos, de maneira que a fusão de ações que promova a prevenção, reabilitação de qualidade e a inclusão das PCD na sociedade ocorram de forma adequada.

É notório que a organização dos formulários, encaminhamentos e a estrutura material adotada pelo sistema de saúde, encontram-se fragilizado, fato este, que contribui para um modelo burocrático que não favorece a relação intersetorial de trabalho, acesso do paciente PCD a rede e gera demora na solução das demandas buscadas. As falas dos entrevistados exemplificam.

Quadro 18- Comunicabilidade Burocracia/Organização

SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADO	VERBALIZAÇÃO
Comunicabilidade Burocracia/Organização	E12	<i>Burocrática! Sim, poderia ter menos burocracia para dar facilidade e acesso a essas pessoas e a esses profissionais. A gente tem burocracia tanto para receber esse paciente quanto para encaminhar esse paciente ou para solicitar alguma coisa para esse paciente. [...]</i>
	E14	<i>[...] Então eu tenho uma burocracia que o meu paciente vai entrar no sistema, vai entrar numa fila, vai esperar sair a consulta com o ortopedista, o ortopedista solicitar pra poder voltar pra rede de novo. Então, é uma burocracia, entende? É, a gente tem a rede? Tem a rede, tem como articular, mas tem mais burocracia pra poder conseguir o que a gente precisa. [...]</i>
	E23	<i>[...] deveria ter menos burocracia, igual as vezes o paciente sofre um acidente, precisa da fisioterapia, tem que deixar no SESAP para autorizar. Aquilo demora... eee... Muitas vezes, quando sai dependendo do caso eles nem fazem mais, se for o caso mais leve né? e muitos ficam lá esperando toda vida né? Então assim, nem sempre é no tempo necessário [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

As ações devem ser multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, para que sejam alcançadas respostas mais efetivas às necessidades de saúde das pessoas com deficiência. Dessa maneira, deve haver uma articulação entre as diversas áreas, por meio de ações rápidas e compactas²³.

Othero; Ayres¹⁸, denota que na prática da assistência à saúde das pessoas com deficiência, é possível identificar que, muitas vezes, as principais demandas e necessidades não estão na gravidade orgânica ou nos comprometimentos funcionais, mas, sim, em processos sociais, políticos e burocráticos, que condicionam as desigualdades entre os cidadãos. Diante disso, fica evidente a necessidade de reestruturação, agilidade e organização dos serviços durante a execução do fluxo de encaminhamentos na rede.

Nesta compreensão, o Ministério da Saúde defende a perspectiva de encaminhamentos resolutivos entre os diferentes níveis de saúde e, ao mesmo tempo, fomentando vínculos em diferentes dimensões: intraequipes de saúde, intequipes ou serviços, entre trabalhadores e gestores, e entre usuários e serviços ou equipes, para a obtenção da integralidade e para a promoção da qualidade de vida dessas pessoas com deficiência³⁸.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para garantir um suporte adequado frente às necessidades da pessoa com deficiência, existem políticas que asseguram o direito integral no processo de saúde. Porém, percebe-se que o sistema ainda perpassa por adversidades que afetam a eficiência dos serviços, sendo observado nos relatos da pesquisa, experiências negativas frequentes sobre a defasagem dos recursos ofertados no sistema público.

A rede de assistência à pessoa com deficiência do município carece de uma organização estrutural e financeira que contribua para capacitação efetiva do atendimento de forma integral e resolutiva.

Faz-se necessário, considerar os dados discutidos nesta pesquisa para adequações físicas das instituições e articulação das equipes intersetoriais, multidisciplinares e interdisciplinares com abordagens humanizadas dos profissionais direcionados ao atendimento do usuário PCD.

REFERÊNCIAS

- 1 Amiralian, Maria LT et al. Conceituando deficiência. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2000, v. 34, n. 1 [Acesso em 2022 out 18]; pp. 97-103. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000100017>>.
- 2 Farias, Norma e Buchalla, Cassia Maria A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet]. 2005, v. 8, n., [Acesso em 2022 out 18] pp. 187-193. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000200011>>.
- 3 Nubila, Heloisa B. V. D Uma introdução à CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [Internet]. 2010, v. 35, n. 1 2 1 [Acesso 2022 set 13], pp.122-123. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000100013>>.
- 4 BRASIL Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Ed do Ministério da Saúde. [Internet]. 2010 [Acesso em 2022 set 8]; 24. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf.
- 5 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: Características Gerais da População, Religião e Pessoas com Deficiência. Rio de Janeiro, 2012. [Internet]. 2010 [Acesso em 2022 out 15]; 35(121):122-123. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/bibliotecacatalogo?id=794&view=detalhes>
- 6 Gaudenzi, Paula e Ortega, Francisco Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2016, v. 21, n.10 [Internet]. 2016 [Acesso em 2022 out 17]; 21(10):3061-3070. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.16642016>
- 7 Bernardes, Liliane Cristina Gonçalves et al. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2009, v. 14, n. 1 [Acesso em 2022 out 10], pp. 31-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100008>
- 8 Moimaz, Suzely Adas Saliba et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2010, v. 20, n. 4 [Acesso em 2022 out 20], pp. 1419-1440. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400019>>.
- 9 De Oliveira Silva Alencar T. Hermenêutica Dialética: Uma Experiência Enquanto Método De Análise Na Pesquisa Sobre o Acesso do Usuário à Assistência Farmacêutica. *Rev Bras em Promoção da Saúde*. [Internet]. 2012 [Acesso em 2022 nov 8]; 25(2):243-250. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2236/2460>
- 10 Teixeira, AR, Oliveira, CR, Prudente, LFC, Riani PLK. Atuação do Fisioterapeuta nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica de Barbacena. [Internet]. 2021 [acesso em 2022 out 22]. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Presidente Antonio Carlos-UNIPAC; 2018 Disponível em: https://ri.unipac.br/repositorio/wp-content/uploads/2019/07/Aparecida-Regiane-Teixeira_compressed.pdf
- 11 MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. E-book (14ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco. 2014
- 12 Bittar OJN V. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. *Rev Administração em Saúde*. [Internet]. 2001 [Acesso em 2022 nov 12]; 3:21-8. Disponível em: <http://sistema4.saude.sp.gov.br/sahe/documento/indicadorQualidade1.pdf>
- 13 Mendes, Antônio da Cruz Gouveia et al. Acessibilidade aos serviços básicos de saúde: um caminho ainda a percorrer. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2012, v. 17, n. 11 [Acesso 2022 nov 2], pp. 2903-2912. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100007>
- 14 Castro, Shamyry Sulyvan et al. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2011, v. 45, n. 1 [Acesso em 2022 nov 14], pp. 99-105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010005000048>
- 15 Amorim, Érico G., Liberali, R., & Medeiros Neta, O. M. (2018). Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. *HOLOS*, [Internet] 1, 224-236. [Acesso em 2022 nov 9] <https://doi.org/10.15628/holos.2018.5775>.
- 16 Rosário SSD de, Fernandes APN de L, Batista FWB, Monteiro AI. Acessibilidade de crianças com deficiência aos serviços de saúde na atenção primária. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 30º de setembro de 2013 [Acesso 2022 nov 15]; 15(3):738-44. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/19272>.
- 17 Castro AMM de, Silva JS da, Macedo LC dos SA de, et al. Barreiras Ao Acesso a Serviços De Saúde À Pessoa Com Deficiência No Brasil: Uma Revisão Integrativa. *Práticas e Cuid Rev Saúde Coletiva*. [Internet]. 2021 [acesso em 2022 nov 16]; 2(SE-Revisão de Literatura): e11351. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/11351>
- 18 Othero, Marília Bense e Ayres, José Ricardo de Carvalho Mesquita Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*

[Internet]. 2012, v. 16, n. 40 [Acesso 2022 nov 15], pp. 219-234. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000010>

19 Souza, Georgia Costa de Araújo e Costa, Iris do Céu Clara O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2010, v. 19, n. 3 [Acesso 2022 nov 18], pp. 509-517. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300004>

20 Othero, Marília Bense e Dalmaso, Ana Sílvia Whitaker Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2009, v. 13, n. 28 [Acesso em 2022 nov 16], pp. 177-188. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000100015>

21 Kroeff P. A Pessoa com Deficiência e o Sistema Familiar. 15 Semin Interinstitucional UNICRUZ. [Internet]. 2012 [acesso em 2022 nov 1]; 4(1):67-84. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0327_M.pdf

22 Dubow, Camila, Garcia, Edna Linhares e Krug, Suzane Beatriz Frantz Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. *Saúde em Debate* [Internet]. 2018, v. 42, n. 117 [Acesso em 2022 nov 08], pp. 455-467. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811709>

23 Feuerwerker, Laura Camargo Macruz e Cecílio, Luiz Carlos de Oliveira O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2007, v. 12, n. 4 [acesso em 2022 nov 17], pp. 965-971. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400018>

24 Brasil. Ministério da Saúde, Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diário Of da União. [Internet]. 2010 [Acesso em 2022 nov 16]; Brasília, Seção 1, 31 dez. 2010) ANEXO:88-93. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

25 Coriolano-Marinus, Maria Wanderleya de Lavor et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2014, v. 23, n. 4 [Acesso em 2022 nov 10], pp. 1356-1369. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>

26 Amaral, Fabienne Louise Juvêncio dos Santos et al. Acessibilidade de pessoas com deficiência ou restrição permanente de mobilidade ao SUS. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2012, v. 17, n. 7 [Acesso em 2022 nov 10], pp. 1833-1840. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700022>

27 De Araújo LM, De Araújo Aragão AE, De Azevedo Ponte KM, Aguiar Vasconcelos LC. Pessoas com deficiências e tipos de barreiras de acessibilidade aos serviços de saúde - revisão integrativa [Internet]. 2018;10(2):549-557. [Acesso em 2022 nov 13]. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.549-557>

28 Grilo AM. Relevância Da Assertividade Na Comunicação Profissional De Saúde- Paciente. *Psicol Saúde e Doenças*. [Internet]. 2012 [Acesso em 2022 nov 16];13(2):283-297. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36225171011.pdf>

29 França ISX de, Pagliuca LMF. Acessibilidade das pessoas com deficiência ao SUS: fragmentos históricos e desafios atuais. *Rev RENE*. [Internet]. 2008 [Acesso em 2022 nov 4]; 9(2):129-137. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5050>

30 Castro, Shamyry Sulyvan de, Paiva, Karina Mary e César, Chester Luiz Galvão Dificuldades na comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e profissionais de saúde: uma questão de saúde pública. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia* [Internet]. 2012, v. 17, n. 2 [Acesso em 2022 nov 04], pp. 128-134. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342012000200005>

31 Oliveira, Ramon de Demandas por qualificação profissional: Recife, segunda metade do século XIX. *Revista Brasileira de Educação* [Internet]. 2013, v. 18, n. 54 [Acesso em 2022 nov 2016], pp. 629-646. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782013000300007>

32 Batista NA. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. *Cad FNEPAS*. [Internet]. 2012 [Acesso em 2022 nov 8]; 2:25-8. Available from: Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod_resource/content/1/educacao_inter_profissional.pdf

33 Martins KP, Costa KNFM, Rezende LCM, Gomes TM, Dantas TRA, Santos SR. Percepção da equipe de enfermagem acerca da acessibilidade física e de comunicação de pessoas com deficiência visual. *Ciênc Cuid saúde*. [Internet]. 2015 [Acesso em 2022 nov 10]; 14(2):1019-1026. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22045/14742>

34 ASSUNÇÃO, Marhla Laiane de Brito et al. Atendimento em Saúde à Pessoa com Deficiência e a Formação Inicial do Profissional de Saúde: o que Há entre Nós? | 1. *Revista Brasileira de Educação Especial* [Internet]. 2020, v. 26, n. 2 [Acesso 2022 nov 7], pp. 327- 342. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0181>

35 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. [Internet]. 2012. [Acesso em 2022 nov 28]; Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Política de acesso aberto da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Responsabilidade técnica: Fernanda de Souza Monteiro, Aline Santos Jacob, Soraya Alves Lacerda. Brasília: UNA-SUS, 2013. Disponível em: https://www.unasus.gov.br/uploads/pagina/ACESSO_ABERTO/politica_de_acesso_aberto_UNASUS.pdf

36 Rodrigues IT, Moreira J. A Relação Profissionais de Saúde - Usuários do SUS: Problematizando o Termo Ajuda. *Rev. Polis e Psique* [Internet]. 15º de janeiro de 2018 [Acesso 2022 nov 27];7(3):43-60. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/75187>

37 Lima C de A, Oliveira APS, Macedo BF, Dias OV, Costa S de M. Relação profissional- usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. *Rev Bioética*. [Internet]. 2014 [acesso em 2022 nov 28]; 22(1):152-160. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Bp5ngVkQKqjhB6xDr9FqB4r/?lang=pt#>

38 BRASIL, Ministério da Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. [Internet]. 2012. [acesso em 2022 nov 30]; Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf

Capítulo

08



A Influência dos Sintomas Característicos da Síndrome do Intestino Irritável no Aumento dos Níveis de Estresse Mental na População Geral

Profa. Me. Elisa Grossi Mendonça

Luana Batista Moreira

Julia Aparecida Rodrigues Silva

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 08

A Influência dos Sintomas Característicos da Síndrome do Intestino Irritável no Aumento dos Níveis de Estresse Mental na População Geral

Profa. Me. Elisa Grossi Mendonça

Luana Batista Moreira

Julia Aparecida Rodrigues Silva

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Introdução: A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é um dos distúrbios funcionais gastrointestinais que acomete milhares de pessoas em todo mundo, sendo um agravante para a qualidade de vida dos acometidos e um problema de saúde pública. A SII tem influência direta no eixo intestino-cérebro, fazendo com que fatores emocionais e distúrbios funcionais psiquiátricos, principalmente ansiedade, depressão e estresse, sejam levados em consideração na avaliação da etiologia e fisiopatologia da síndrome. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar a relação dos sintomas característicos da Síndrome do Intestino Irritável no aumento dos níveis de estresse mental na população estudada. **Métodos:** Tratou-se de um estudo observacional, transversal, realizado com uma população geral, de ambos os sexos, na faixa etária de 18 a 59 anos. Foram aplicados 3 questionários online para avaliação da Síndrome do Intestino Irritável, estresse mental e sintomas gastrointestinais. Para a análise dos resultados foi utilizado o software SPSS® 20.0. **Resultados:** O estudo contou com 214 participantes, sendo 87% do sexo feminino, 61% com idade entre 18 e 30 anos e 23% apresentaram sintomas compatíveis com SII. Aqueles que tinham sintomas compatíveis com a síndrome do intestino irritável pelo critério de Roma IV, apresentaram maior nível de estresse ($p=0,007$). Houve diferença estatística no GSES nos domínios de dor abdominal ($p=0,042$) e indigestão ($p=0,003$). Em comparação por idade e dor abdominal ($p=0,023$) em comparação por sexo. Mulheres apresentaram maior estresse mental ($p=0,001$). **Considerações:** O estudo encontrou uma relação significativa entre os sintomas compatíveis com SII com o aumento dos níveis de estresse mental nos participantes.

Palavras-chave: Estresse emocional, Ansiedade, Síndrome do Intestino Irritável, Diarreia, Dor abdominal.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma patologia crônica que acomete milhares de pessoas em todo mundo, sendo um agravante para a qualidade de vida e problema de saúde pública.^{1,2,3} A SII possui uma prevalência global de 10 a 20% e uma a cada cinco pessoas apresentam sintomas compatíveis com a síndrome. Sua prevalência é ainda maior em pessoas na faixa etária de 30 a 50 anos e no sexo feminino.^{1,2,3,4}

A avaliação da SII se dá pela análise clínica sintomatológica, quando há ausência de anormalidades estruturais detectáveis no intestino.^{1,5,6,7} Atualmente, utiliza-se os critérios de Roma IV para avaliar a presença dos sintomas característicos, em que a SII é diagnosticada quando o paciente apresenta dor abdominal recorrente pelo menos um dia na semana nos últimos três meses, associada a dois outros seguintes sintomas: melhora ou piora com a evacuação; alteração na frequência de evacuações (aumento ou diminuição) e/ou alterações no

aspecto das fezes.^{1,2,5,6,7,8} Esses critérios foram atualizados e incluídos na avaliação da sintomatologia os distúrbios no eixo intestino-cérebro.^{6,7} Os pacientes com SII são categorizados segundo o padrão de alteração predominante que apresenta, podendo ser SII com diarreia (SII-D), SII com constipação (SII-C), SII com hábitos intestinais mistos (SII-M) ou SII não classificada.^{1,2,3,4,5,6} Além disso, fatores emocionais e distúrbios funcionais psiquiátricos, como estresse mental, depressão e ansiedade, são levados em consideração na avaliação sintomatológica.^{5,6,7,8}

A fisiopatologia não é totalmente clara, mas algumas explicações são usadas para entender seu desenvolvimento. Genética e alterações epigenéticas; inflamação da mucosa de baixo grau; ativação imune após infecção gastrointestinal grave; permeabilidade da mucosa intestinal aumentada; hipersensibilidade a alguns componentes dietéticos; anormalidades nas vias de neurotransmissores, processamento alterado do sistema nervoso central (SNC), estresse/sofrimento psicossocial; distúrbios na microbiota e barreira intestinal; e anormalidades na motilidade intestinal estão relacionadas com o desenvolvimento da SII.^{1,2,5,6,7,9} Fatores emocionais como estresse crônico, ansiedade e outras alterações psicológicas podem predispor o desenvolvimento da síndrome e/ou aumentar a frequência e gravidade dos sintomas.^{5,9}

A exposição prolongada ao estresse gera um aumento nos níveis de citocinas inflamatórias circulantes, aumento do estresse oxidativo e alterações gastrointestinais que desequilibram o eixo-intestino-cérebro, e podem levar ao desenvolvimento da SII, assim como predispor às desordens neurológicas, como ansiedade e depressão.⁶ Em pacientes com SII, a sensibilidade e resposta ao estresse ambiental ou forte emoção é maior quando comparados a indivíduos normais, e pode levar a dismotilidade em todo intestino delgado e grosso.⁹ Foi observado em alguns estudos que neurotransmissores que regulam a motilidade intestinal, como a serotonina, estão diminuídos em pacientes com SII com predomínio de constipação e aumentado em pacientes com predomínio de diarreia.^{5,8,9,10} A serotonina além de regular motilidade intestinal, está relacionada com sensação de bem-estar e felicidade, sendo que seus níveis alterados podem levar a desordens psicológicas comumente relatadas na SII.^{5,7,8,9,10}

A influência da Síndrome do Intestino Irritável na saúde mental ainda é um tema que precisa ser mais explorado na literatura e extremamente importante para o conhecimento da população, considerando a necessidade de identificar a relação direta e indireta nos distúrbios psiquiátricos, especificamente no aumento dos níveis de estresse mental. O estudo, portanto, teve como objetivo analisar a influência dos sintomas característicos da Síndrome do Intestino Irritável no aumento dos níveis de estresse mental na população estudada.

2 MÉTODOS

O estudo foi do tipo observacional, transversal, que foi realizado com homens e mulheres da população geral, na faixa etária de 18 a 59 anos. A amostra foi por conveniência, utilizando a divulgação entre as redes sociais e WhatsApp para maior probabilidade possível de amostragem em diferentes faixas etárias, dentro do proposto no projeto. Os questionários que foram aplicados serviram de base para compreender a associação entre os sintomas compatíveis com a Síndrome do Intestino Irritável e o aumento dos níveis de estresse na população estudada. Foram incluídos os indivíduos dentro da faixa etária proposta de 18 a 59 anos, de ambos o sexo, que aceitaram a responder aos questionários propostos na pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa crianças, adolescentes e idosos ou qualquer indivíduo que tenha diagnóstico médico de alguma doença gastrointestinal comprovada. O recrutamento dos participantes ocorreu por meio da divulgação nas redes sociais, aplicativos de conversa e por e-mail. Para todos aqueles que se interessaram em participar da pesquisa, estiveram dentro dos critérios pré-estabelecidos e assinaram o TCLE, foi enviado um link com as orientações para preenchimento dos questionários de forma adequada, minimizando qualquer chance de erro. Os pacientes foram incluídos após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em conformidade a Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, sob número de parecer 5.348.994.

As ferramentas que foram utilizadas para coleta de dados dos sintomas relacionados à SII e nível de estresse foram os seguintes questionários validados no Brasil: 1) Questionário Escala de Classificação de Sintomas Gastrointestinais (Gastrointestinal Symptom Rating Scale–GSRS)¹², 2) Questionário Semi-Estruturado de Avaliação dos Sintomas Associados a Síndrome do Intestino Irritável pelos critérios de Roma IV; e 3) Questionário de Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10).^{13,14} Todos os questionários foram aplicados através da plataforma “Google Forms” de forma online.

A avaliação de presença de desconfortos gastrointestinais e o status de saúde do Trato Gastrointestinal (TGI) dos participantes da pesquisa foi avaliada através do questionário de Escala de Classificação de Sintomas Gastrointestinais (GSRS).¹² Este é um questionário validado de sintomas gastrointestinais com questões de fácil entendimento e preenchimento, sendo desenvolvido com base na revisão de comentários de sintomas

GI e experiência clínica.

O GSRS é composto por 15 questões, distribuídas em 5 domínios: dor abdominal, refluxo, diarreia, má digestão e constipação. Estes domínios são avaliados por uma escala do tipo Likert de sete pontos (1 a 7), sendo 1 como nenhum desconforto e 7 como desconforto severo. A pontuação do GSRS é obtida através da média dos itens da escala Likert de cada domínio. Os domínios com média superior a 2,4 foram classificados como de maior pontuação, e foram classificados como indicadores de maior gravidade de sintomas (sintomas moderados/severos). Os domínios com média inferior ou igual a 2,4 foram considerados como ausência de sintomas ou sintomas suaves.^{12,15,16}

Os sintomas compatíveis com a Síndrome do Intestino Irritável foram avaliados através do questionário semi-estruturado de Avaliação dos Sintomas Associados a Síndrome do Intestino Irritável. Este questionário conta com 16 questões baseadas nos Critérios de Roma IV onde os participantes preencheram os seguintes dados: idade, sexo, presença ou ausência de diagnóstico de alguma patologia gastrointestinal diferente da Síndrome do Intestino Irritável (SII) e posteriormente, responderam questões sobre a presença dos principais sintomas compatíveis com a síndrome do intestino irritável e a frequência que eles apareceram na semana ou mês, considerando os últimos 3 meses. O principal objetivo do questionário foi avaliar se os participantes apresentaram sintomas compatíveis com a SII e qual a alteração gastrointestinal mais predominante.

Para avaliar o nível de estresse foi utilizada a Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10), onde os participantes responderam algumas questões e apontaram em uma escala de 0 a 4 sobre o quanto se percebem estressados diante de algumas situações, sendo 0= Nunca; 1= Quase Nunca; 2= Às vezes; 3= Quase sempre; 4= Sempre.^{13,14} As pontuações foram somadas de acordo com as classificações, exceto as questões 4, 5, 7 e 8 que por serem de conotação positiva, tiveram a soma revertida da seguinte forma: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1. O resultado do somatório das pontuações avaliou o nível de estresse do indivíduo, sendo valores maiores indicativos de maior nível de estresse percebido.¹³

Para a análise dos resultados, foi elaborado um banco de dados tabulado no Microsoft® Office Excel com todas as informações obtidas pelos questionários. Os dados coletados foram analisados pelo software SPSS® versão 20.0, através de frequência percentual para as variáveis categóricas e medidas de tendência central para as variáveis quantitativas. O teste Shapiro-Wilk foi realizado com intervalo de confiança de 95% para verificar a normalidade da distribuição dos dados quantitativos, entretanto o teste T independente é robusto para amostras maiores que 100 participantes. Para associação das variáveis categóricas, foi aplicado teste Qui-quadrado e para associação das variáveis quantitativas foi aplicado teste T de comparação de médias. Todos os testes que foram aplicados consideraram um nível de significância de 5% ($p < 0,05$ sendo significativo). Todos os testes estatísticos foram realizados com um intervalo de confiança de 95%.

3 RESULTADOS

Foram analisados 214 questionários que estavam com a totalidade das respostas preenchidas. Em relação aos dados sociodemográficos dos participantes, 87% ($n=186$) eram do sexo feminino, quanto à idade, 61% ($n=131$) com idade entre 18 e 30 anos e 39% ($n=83$) com idade entre 31 e 59 anos. Quanto a atividade profissional, a maioria dos participantes eram estudantes, sendo 39% ($n=83$). As outras atividades relatadas foram 31% ($n=66$) atividades relacionadas ao ensino superior; 11% ($n=24$) são autônomos e do lar e 19% ($n=41$) relataram realizar outras atividades que não as descritas no formulário.

Ao analisar os sintomas relacionados à SII, tivemos que 77% ($n=165$) dos participantes não apresentaram sintomas compatíveis com a SII; enquanto 23% ($n=49$) apresentaram sintomas. A Tabela 1 abaixo descreve os sintomas da SII pelos critérios de Roma IV.

Tabela 1: Porcentagem dos sintomas da Síndrome do intestino irritável pelos critérios de Roma IV.

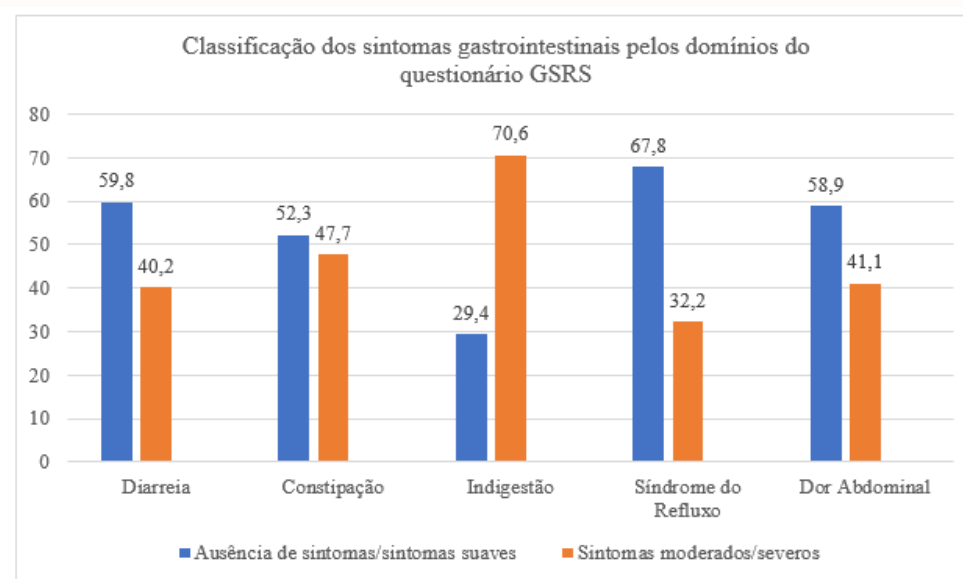
Pergunta	Não (%)	Sim (%)
Você possui diagnóstico médico de alguma doença intestinal?	88,8	11,2
Você possui diagnóstico médico da Síndrome do Intestino Irritável?	96,7	3,3
Você sentiu/sente dor abdominal com frequência? Considere os últimos 3 meses.	52,3	47,7
Você teve alterações na frequência das fezes/idas ao banheiro? Considere os últimos 3 meses.	42,1	57,9

Você reparou mudanças na aparência (diarreia ou constipação) das suas fezes?	52,3	47,7
Você teve/costuma ter inchaço abdominal e gases intestinais? Considere os últimos 3	26,6	73,4
Você sofre com constipação (intestino preso)? Considere os últimos 3 meses.	58,4	41,6
Você sofre com diarreia (fezes muito amolecidas) frequente? Considere os últimos 3 meses.	72	28
Você se sente estressado(a) e/ou ansioso(a) durante a maior parte do dia? Considere os últimos 3 meses	19,2	80,8
Você tem alterações de humor frequente durante o dia? Considere os últimos 3 meses.	25,2	74,8
Você sente que seu intestino funciona pior quando está irritado(a), ansioso(a) e/ou triste? Considere os últimos 3 meses.	37,4	62,6

*p<0,05 estatisticamente significativo, pelo teste de Qui-Quadrado. n= número de participantes.
Fonte: Próprio autor (2022)

De acordo com o Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS), 67,8% (n=145) dos participantes apresentaram ausência de sintomas/sintomas leves de síndrome do refluxo, enquanto 70,6% (n=151) apresentaram sintomas moderados/severos de indigestão. A Figura 1 abaixo demonstra classificação dos participantes de acordo com os domínios dos sintomas gastrointestinais observados.

Figura 1: Classificação dos sintomas gastrointestinais pelos domínios do questionário GSRS



Fonte: Próprio Autor (2022).

Ao comparar os sintomas compatíveis com a SII em relação ao sexo dos participantes através do teste Qui-Quadrado, 85,5% (n= 141) com sintomas eram do sexo feminino e sem sintomas 91,8% (n=186), e não foi observada associação estatística (p=0,245). Quando comparamos com a idade, 63% (n=104) estavam na faixa etária de 18 a 30 anos e apresentavam sintomas da SII, e 55,1% (n=27) nessa mesma faixa etária não apresentavam sintomas, sendo que a idade através do teste Qui-Quadrado, também não foi observada associação estatística (p=0,317).

Já em relação à associação entre o sexo e o questionário GSRS, através do teste Qui-Quadrado, para o do-

mínio de dor abdominal 78,6% (n= 22) dos homens apresentavam ausência de sintomas ou sintomas suaves, e no caso do sexo feminino 44,1% (n= 82) apresentavam sintomas moderados a severos, assim para esse domínio houve diferença entre dor abdominal em homens e mulheres, com diferença significativa entre eles (p=0,023). Os outros domínios não apresentaram diferença estatisticamente significativa, comparando homens e mulheres, segundo demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2: Relação do sexo nos domínios do questionário Gastrointestinal Symptom Rating Scale.

Domínio	Sexo	Ausência de sintomas/ Sintomas suaves (%/n)	Sintomas moderados/ Severos (%/n)	Valor de p
Dor abdominal	Masculino	78,6 (n=22)	21,4 (n=6)	p=0,023*
	Feminino	55,9 (n=104)	44,1 (n=82)	
Síndrome do refluxo	Masculino	53,6 (n=15)	46,4 (n=13)	p=0,085
	Feminino	69,9 (n=130)	30,1 (n=56)	
Indigestão	Masculino	28,6 (n=8)	71,4 (n=20)	p=0,914
	Feminino	29,6 (n=55)	70,4 (n=131)	
Constipação	Masculino	67,9 (n=19)	32,1 (n=9)	p=0,078
	Feminino	50 (n=93)	50 (n=93)	
Diarreia	Masculino	67,9 (n=19)	32,1 (n=9)	p=0,352
	Feminino	58,6 (n=109)	41,4 (n=77)	

*p<0,05 estatisticamente significativo, pelo teste de Qui-Quadrado. n= número de participantes.
Fonte: Próprio Autor (2022)

Quanto a associação entre idade e domínios do GSRS através do teste do Qui-Quadrado, observou-se que no domínio da dor abdominal, pessoas com idade entre 31-59 anos apresentaram maior ausência de sintomas/ sintomas suaves, 67,5% (n=56), enquanto pessoas entre 18-30 anos apresentaram maior presença de sintomas moderados/severos, 46,6% (n=61) sendo estatisticamente significativo (p=0,042). No domínio da indigestão, 77,9% (n=102) das pessoas entre 18-30 anos apresentaram presença de sintomas moderados/severos, sendo também estatisticamente significativo (p=0,003). Os outros domínios estão descritos conforme Tabela 3 abaixo.

Tabela 3: Relação da idade nos domínios do questionário Gastrointestinal Symptom Rating Scale.

Domínio	Idade	Ausência de sintomas/ Sintomas suaves (%/n)	Sintomas moderados/ Severos (%/n)	Valor de p
Dor abdominal	Entre 18-30 anos	53,4 (n=70)	46,6 (n=61)	p=0,042*
	Entre 31-59 anos	67,5 (n=56)	32,5 (n=27)	
Síndrome do refluxo	Entre 18-30 anos	71,8 (n=94)	28,2 (n=37)	p=0,116
	Entre 31-59 anos	61,4 (n=51)	38,6 (n=32)	
Indigestão	Entre 18-30 anos	22,1 (n=29)	77,9 (n=102)	p=0,003*
	Entre 31-59 anos	41 (n=34)	59 (n=49)	
Constipação	Entre 18-30 anos	51,9 (n=68)	48,1 (n=63)	p=0,875
	Entre 31-59 anos	53 (n=44)	47 (n=39)	
Diarreia	Entre 18-30 anos	61,1 (n=80)	38,9 (n=51)	p=0,638
	Entre 31-59 anos	57,8 (n=48)	42,2 (n=35)	

*p<0,05 estatisticamente significativo, pelo teste de Qui-Quadrado. n= número de participantes.
Fonte: Próprio Autor (2022)

Quando analisamos as médias pelo teste T para amostra independentes, aqueles que tinham sintomas compatíveis com a síndrome do intestino irritável pelo critério de Roma IV, apresentaram maior nível de estresse, sendo essa diferença estatisticamente significativa. Segue dados demonstrados na Tabela 4.

Tabela 4: Porcentagem dos sintomas da Síndrome do intestino irritável pelos critérios de Roma IV.

	Média do nível de estresse ± DP	Valor de p
Sintomas compatíveis com a SII	24,43±5,5	*p=0,007
Sem sintomas compatíveis com a SII	21,80±5,9	

DP = desvio padrão, *p<0,05 estatisticamente significativo, pelo teste T de amostras independentes.
Fonte: Próprio autor (2022)

A análise do estresse em relação ao sexo pelo teste T para amostras independentes, encontrou-se associação estatística significativa. Dessa forma, mulheres apresentaram maior média do nível de estresse quando comparadas aos homens ($p=0,001$). Na análise entre a relação da idade com estresse não foi encontrada associação estatística, mas as pessoas entre 18-30 anos apresentaram maior nível de estresse ($p=0,059$). Os resultados estão expressos na Tabela 5 e 6 abaixo.

Tabela 5: Relação do estresse entre os sexos.

	Média do nível de estresse $\pm$ DP	Valor de p
Sexo feminino	22,9 $\pm$ 5,9	p=0,001
Sexo masculino	19,0 $\pm$ 5,8	

DP = desvio padrão, * $p<0,05$ estatisticamente significativo, pelo teste T de amostras independentes.

Fonte: Próprio autor (2022)

Tabela 6: Relação do estresse com a idade.

	Média do nível de estresse $\pm$ DP	Valor de p
Entre 18 a 30 anos	23,0 $\pm$ 5,6	p=0,059
Entre 31 a 59 anos	21,4 $\pm$ 6,3	

DP = desvio padrão, * $p<0,05$ estatisticamente significativo, pelo teste T de amostras independentes.

Fonte: Próprio autor (2022)

4 DISCUSSÃO

A Síndrome do Intestino Irritável é considerada um distúrbio de sofrimento corporal multifatorial, sendo que fatores emocionais e comorbidades psiquiátricas são partes importantes da sua fisiopatologia. Ansiedade, depressão e exposição constante a eventos estressores são fatores de riscos conhecidos para o desenvolvimento da SII. Os sintomas da síndrome também podem ser desencadeados ou exacerbados pelo estresse diário.¹⁷

O presente estudo observou que os participantes que possuíam sintomas compatíveis com a SII apresentaram maior estresse mental, sendo esse resultado estatisticamente significativo ($p=0,000,7$). De acordo com o estudo de Weaver et al.¹⁸, avaliando o estresse em pacientes com síndrome do intestino irritável, encontrou que homens e mulheres com SII apresentaram níveis significativamente mais altos de estresse mental quando comparados com pessoas sem a patologia. Outro estudo realizado por Schaper, Stengel¹⁷, onde investigaram a resposta ao estresse psicológico agudo em pacientes com SII, encontraram que pacientes com a síndrome apresentam uma reatividade ao estresse alterada. Parker et al.¹⁹, obteve resultado semelhante, sendo que os homens e mulheres diagnosticados com SII apresentaram maior percepção de eventos negativos durante a vida adulta, fator que foi associado à gravidade dos sintomas de SII. Um estudo de Alqahtani²⁰ na Arábia Saudita também encontrou como fatores de risco para a SII o estresse psicológico e a ansiedade.

O estresse e a SII relacionam-se com alterações no eixo hipotálamo - hipófise - adrenal (HPA), eixo responsável pela resposta central ao estresse. Os hormônios relacionados ao eixo são o cortisol e o adrenocorticotrófico (ACTH). Homens e mulheres apresentam respostas e ações dos hormônios diferentes em uma situação de estresse, sendo que nos homens há resposta aumentada de cortisol e nas mulheres uma resposta diminuída desse hormônio quando expostos ao ACTH.¹⁸ Dessa forma, os pacientes com SII possuem resposta sensível e alterada ao estresse, o que é relevante para elaboração de uma intervenção clínica.

Segundo os resultados obtidos, verificou-se que as mulheres jovens entre 18 e 30 anos apresentaram maior prevalência de estresse. Com relação ao sexo, as mulheres apresentaram maior presença de sintomas compatíveis com SII comparadas aos homens. Isto vai de encontro com dados atuais na literatura, onde as mulheres apresentam maiores taxas de prevalência de SII. De acordo o estudo de Ribeiro et al.²¹, o gênero feminino é sim o de maior prevalência nos casos de síndrome do intestino irritável, números esses que não se pode afirmar se ocorrem por questões orgânicas/fisiológicas femininas, ou somente pelo fato das mulheres serem mais rigorosas e disciplinadas com a manutenção da saúde e procura médica. Contudo, segundo Weaver et al.¹⁸, os homens com SII apresentam maiores dificuldades interpessoais e menos apoio social do que as mulheres com SII.

Em relação aos domínios do GSRS, as mulheres apresentaram maior prevalência da presença de sintomas relacionados a SII, mas não foi encontrada associação significativa quando comparadas com os homens ($p=0,245$). Aufieri²² et al ao estudar a presença de sintomas gastrointestinais em estudantes universitários

encontrou resultados semelhantes para a frequência de sintomas no GSRS.

Quanto aos sintomas de SII pelos critérios de Roma IV, neste estudo obteve-se que 22,9% dos participantes apresentaram sintomas compatíveis com a SII. No estudo de Van der Houte et al.²³ analisando a população belga, encontrou-se que 5,5% dos participantes apresentavam os critérios de Roma IV para SII, sendo que estes eram predominantemente jovens adultos e do sexo feminino. Uma revisão sistemática e meta-análise realizada por Priya Oka et al.²⁴ analisou a prevalência global da SII de acordo com os critérios de Roma III ou IV e encontrou uma prevalência global agrupada da SII usando os critérios de Roma IV de 3,8% e que a prevalência da síndrome foi maior em mulheres do que em homens. Outro estudo realizado por Sperber et al.²⁵ encontrou a mesma prevalência global usando os critérios de Roma IV, sendo as mulheres também as mais acometidas pela síndrome e maior prevalência na faixa etária de 18 a 39 anos, que vai de acordo com os resultados encontrados no nosso estudo.

De acordo com os dados apresentados, podemos destacar que o estudo apresentou algumas limitações, principalmente para o número amostral representativo. Nas ferramentas utilizadas para pesquisa verificamos a dificuldade encontrada pelos participantes no preenchimento dos dados pessoais e questionários mais extensos; e interpretação dos questionários por terem sido enviados via link para resposta, com redução na participação das pessoas com o questionário na forma online. Além disso o desconhecimento pelos participantes sobre alguns termos e sintomas descritos. Vale destacar, que os questionários utilizados foram escolhidos, mesmo que extensos, por terem sido aplicados e validados por outros estudos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos resultados obtidos com o estudo, pode-se concluir que os sintomas compatíveis com a Síndrome do Intestino Irritável têm uma influência direta no aumento dos níveis de estresse mental em ambos os sexos. Não foi encontrada associação estatística entre os sintomas compatíveis com a Síndrome do Intestino Irritável com o sexo e a faixa etária, porém as mulheres foram mais acometidas pelos sintomas da SII. Houve uma associação estatisticamente significativa entre o sexo e níveis aumentados de estresse, sendo que as mulheres apresentavam maior níveis de estresse mental comparadas com os homens. A relação da faixa etária com estresse não teve associação estatística neste estudo, mas níveis aumentados de estresse foi maior na faixa etária de 18 a 30 anos.

Levando em consideração os achados neste estudo, é preciso maiores investigações a respeito da relação entre a Síndrome do Intestino Irritável com o aumento do estresse mental, visando abranger o estudo da fisiopatologia da síndrome e aprimorar a intervenção clínica, assim como entender a relação dos fatores emocionais e desordens psiquiátricas com as alterações e distúrbios intestinais.

REFERÊNCIAS

- 1 Fernandes MCS, Castro MS, Lima YMS, Barreto AC, Vasconcelos AM, Brito CRA, et al. Síndrome do intestino irritável: diagnóstico e tratamento. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; 12(5): e2964.
- 2 Patel N, Schackelford K. Irritable Bowel Syndrome. 1 ed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.
- 3 Thomas A, Thomas A, Butler-Sanchez M. Dietary Modification for the Restoration of Gut Microbiome and Management of Symptoms in Irritable Bowel Syndrome. *Am J Lifestyle Med*. 2021; 16(5): 608-621.
- 4 Xiao L, Liu Q, Luo M, Xiong L. Gut Microbiota-Derived Metabolites in Irritable Bowel Syndrome. *Front Cell Infect Microbiol*. 2021; 11: 729346.
- 5 Vasant DH, Paine PA, Black CJ, Houghton LA, Everitt HA, Corsetti M, et al. British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome. *Gut*. 2021; 70:1214-1240.
- 6 Balmus IM, Ilie OD, Ciobica A, Cojocariu RO, Stanciu C, Trifan A, Cimpeanu M, Cimpeanu C, Gorgan L. Irritable Bowel Syndrome between Molecular Approach and Clinical Expertise-Searching for Gap Fillers in the Oxidative Stress Way of Thinking. *Medicina*. 2020; 56(1): 38.
- 7 Bonetto S, Fagoonee S, Battaglia E, Grassini M, Saracco GM, Pellicano R. Recent advances in the treatment of irritable bowel syndrome. *Polish Archives of Internal Medicine*. 2021; 131:7-8.
- 8 Duque GM, Pecemilis IS, Vargas BCS, Almeida LBP. A Influência Psicossomática em Portadores da Síndrome do Intestino Irritável. *Rev. Científica da FMC*. 2021; 16(2): 56-65.
- 9 Chong PP, Chin VK, Looi CY, Wong WF, Madhavan P, Yong VC. The Microbiome and Irritable Bowel Syndrome – A Review on the Pathophysiology, Current Research and Future Therapy. *Front. Microbiol*. 2019; 10:1136.
- 10 Chen M, Ruan G, Chen L, Ying S, Li G, Xu F, Xiao Z, Tian Y, Lv L, Ping Y, Cheng Y, Wei Y. Neurotransmitter and Intestinal Interactions: Focus on the Microbiota-Gut-Brain Axis in Irritable Bowel Syndrome. *Front Endocrinol*. 2022; 13:817100.
- 11 Souza GS, Sardá FAH, Giuntini EB, Gumbrevicius I, Morais MB, Menezes EW. Translation and Validation of the Brazilian Portuguese Version of the Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS) Questionnaire. *Arq Gastroenterol*. 2016; 53(3): 1846.
- 12 Revicki DA, Wood M, Wiklund I, Crawley J. Reliability and validity of the Gastrointestinal Symptom Rating Scale in patients with gastroesophageal reflux disease. *Qual Life Res*. 1998; 7(1): 75-83.
- 13 Reis RS, Hino AAF, Anez CRR. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Brazil. *J Health Psychol*. 2010; 15(1): 107-114.
- 14 Luft CDB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Brazilian version of the Perceived Stress Scale: translation and validation for the elderly. *Rev. Saúde Pública*. 2007; 41(4):606-15.
- 15 Svedlund J, Sjödin I, Dotevall G. GSRS - A Clinical Rating Scale for Gastrointestinal Symptoms in Patients with Irritable Bowel Syndrome and Peptic Ulcer Disease. *Digestive Diseases and Sciences*. 1988; 33(2): 129-134.
- 16 Wiklund IK, Fullerton S, Hawkey CJ, Jones RH, Longstreth GF, Mayer EA, Peacock RA, Wilson IK, Naesdal J. An irritable bowel syndrome-specific symptom questionnaire: development and validation. *Scand J Gastroenterol*. 2003; 38: 947-954.
- 17 Schaper SJ, Stengel A. Emotional stress responsivity of patients with IBS - a systematic review. *J Psychosom Res*. 2022; 153: 110694.
- 18 Weaver KR, Melkus GDE, Fletcher J, Henderson WA. Perceived stress, its physiological correlates, and quality of life in patients with irritable bowel syndrome. *Biol Res Nurs*. 2018; 20(3): 312-320.
- 19 Parker CH, Naliboff BD, Shih W, Presson AP, Videlock EJ, Mayer EA, Lin C. Negative events during adulthood are associated with symptom severity and altered stress response in patients with irritable bowel syndrome. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2019; 17(11): 2245-2252.
- 20 Alqahtani NH, Mahfouz MEM. The prevalence and risk factors of irritable bowel syndrome in Saudi Arabia in 2019. *Int J Prev Med*. 2022; 13:13.
- 21 Ribeiro LM, Alves NG, Silva-Fonseca VA, Nemer ASA. Influência da resposta individual ao estresse e das comorbidades psiquiátricas na síndrome do intestino irritável. *Archives of Clinical Psychiatry*. 2011; 38(2): 77-83.
- 22 Aufieri MC, Morimoto JM, Viebig RF. Severity of irritable bowel syndrome symptoms and FODMAPs intake in university students. *Arq. Gastroenterol*. 2021; 58(4): 461-467.
- 23 Van den Houde K, Carbone F, Pannemans J, Corsetti M, Fischler B, Piessevaux H, Tack J. Prevalence and impact of self-reported irritable bowel symptoms in the general population. *United European Gastroenterol J*. 2019; 7(2): 307-315.
- 24 Oka P, Parr H, Barberio B, Black CJ, Savarino EV, Ford AC. Global prevalence of irritable bowel syndrome according to Rome III or IV criteria: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2020; 5(10): 908-917.
- 25 Sperber AD, Bangdiwala SI, Drossman DA, et al. Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology*. 2021; 160(1): 99-111.

ANEXO I

QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS ASSOCIADOS A SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

1- Qual a sua idade?

- ☐ Menos de 18 anos
- ☐ Entre 18 a 30 anos
- ☐ Entre 30 a 59 anos
- ☐ Mais de 59 anos

2- Qual seu sexo?

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

3- Você possui diagnóstico médico de alguma doença intestinal?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4- Você possui diagnóstico médico da Síndrome do Intestino Irritável?

- ☐ Sim
- ☐ Não

5- Você sentiu/sente dor abdominal com frequência? Considere os últimos 3 meses.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Qual a frequência?

- ☐ Menos de 1 dia na semana
- ☐ Mais de 1 dia ou 1 dia na semana
- ☐ Menos de 1 dia no mês

6- Você teve alterações na frequência das fezes/idas ao banheiro? Considere os últimos 3 meses.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Qual a frequência?

- ☐ Mais de 1 vez no dia
- ☐ Menos de 1 vez no dia
- ☐ Mais de 3 vezes na semana
- ☐ Menos de 3 vezes na semana

7- Você reparou mudança na aparência (amolecidas ou endurecidas) das suas fezes?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Qual a frequência?

- ☐ Mais de um dia na semana com fezes diarreicas
- ☐ Mais de um dia na semana com fezes endurecidas
- ☐ Mais de 1 dia na semana com fezes mistas (diarreicas e endurecidas)
- ☐ Nenhum dia na semana com fezes diarreicas e/ou endurecidas

8- Você teve/costuma ter inchaço abdominal e gases intestinais? Considere os últimos 3 meses.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Qual a frequência?

- ☐ Mais de 1 dia na semana
- ☐ Menos de 1 dia na semana
- ☐ Mais de 1 dia no mês
- ☐ Menos de 1 dia no mês

9- Você sofre com constipação (prisão de ventre)? Considere os últimos 3 meses.

☐ Sim

☐ Não

Qual a frequência?

☐ Mais de 1 dia na semana com fezes endurecidas

☐ Menos de 1 dia na semana com fezes endurecidas

☐ Mais de 1 dia no mês com fezes endurecidas

☐ Nenhum dia de fezes endurecidas

10- Você sofre com diarreia (fezes muito amolecidas/aquosas) frequente? Considere os últimos 3 meses.

☐ Sim

☐ Não

Qual a frequência?

☐ Mais de 1 dia na semana com fezes amolecidas/aquosas

☐ Menos de 1 dia na semana com fezes amolecidas/aquosas

☐ Mais de 1 dia no mês com fezes amolecidas/aquosas

☐ Nenhum dia no mês com fezes amolecidas/aquosas

ANEXO II

QUESTIONÁRIO GSRS - ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS

Nome: _____ Data: _____

Por favor, para cada questão dê uma nota de 1 a 7, conforme a escala abaixo: Escala de resposta (em intensidade ou frequência):

1. Nenhum desconforto / nenhuma vez

2. Desconforto mínimo / raras vezes

3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes

4. Desconforto moderado / poucas vezes

5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes

6. Desconforto forte / muitas vezes

7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

1. Você teve dores abdominais durante a semana passada? (Dor se refere a todos os tipos de dores no estômago ou de intestino/barriga).

☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez

☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes

☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes

☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes

☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes

☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes

☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

2. Você sentiu azia durante a semana passada? (Por azia queremos dizer uma dor em queimação ou desconforto em seu peito).

☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez

☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes

☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes

☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes

☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes

☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes

☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

3. Você sentiu refluxo ácido durante a semana passada? (Por refluxo ácido queremos dizer: regurgitação ou fluxo de fluido azedo ou amargo na boca).

☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez

☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes

☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes

☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes

- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

4. Você sentiu dor de fome no estômago durante a semana passada? (Esta sensação de estômago vazio está associada com a necessidade de comer entre as refeições).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

5. Você sentiu náuseas durante a semana passada? (Por náuseas queremos dizer uma sensação de mal estar iminente – parece que vai vomitar).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

6. Seu estômago ou barriga roncou durante a semana passada? (Ronco refere-se a barulhos ou ruídos no estômago).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

7. Você sentiu o seu estômago cheio de ar durante a semana passada? (Sentir o estômago cheio de ar se refere ao inchaço no estômago ou barriga).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

8. Você arrotou durante a semana passada? (Arrotar refere-se a trazer ar ou gás através da boca).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

9. Você eliminou gases ou teve flatulência durante a semana passada? (Eliminar gases ou flatulência refere-se à liberação de ar ou gás a partir do intestino).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes

- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

10. Você teve constipação/prisão de ventre durante a semana passada? (Constipação refere-se a uma capacidade reduzida de defecar).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

11. Você teve diarreia durante a semana passada? (Diarreia refere-se a fezes moles ou líquidas frequentes).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

12. Você teve/apresentou fezes moles durante a semana passada? (Se as fezes foram alternadamente duras e moles, essa questão refere-se apenas ao quanto você se sentiu incomodado pelas fezes moles).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

13. Você teve/apresentou fezes duras durante a semana passada? (Se as fezes foram alternadamente duras e moles, essa questão refere-se apenas ao quanto você se sentiu incomodado pelas fezes duras).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

14. Você sentiu uma necessidade urgente de evacuar durante a semana passada? (Por necessidade urgente entenda-se necessidade de correr ao banheiro para defecar).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes
- ☐ 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- ☐ 6. Desconforto forte / muitas vezes
- ☐ 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

15. Ao ir ao banheiro durante a semana passada, você teve a sensação de não esvaziar completamente o intestino? (A sensação de que depois de terminar uma defecação, ainda há mais fezes que precisam ser eliminadas).

- ☐ 1. Nenhum desconforto / nenhuma vez
- ☐ 2. Desconforto mínimo / raras vezes
- ☐ 3. Desconforto leve / pouquíssimas vezes
- ☐ 4. Desconforto moderado / poucas vezes

- () 5. Desconforto moderadamente severo / algumas vezes
- () 6. Desconforto forte / muitas vezes
- () 7. Desconforto muito forte / muitíssimas vezes

ANEXO III

ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE-10 (EPS-10)

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os últimos 30 dias (último mês). Em cada questão indique a frequência com que você se sentiu ou pensou a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (Considere os últimos 30 dias)

- | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| [0].Nunca | [2].Às Vezes | [4] Muito Frequente |
| [1].Quase Nunca | [3].Pouco Frequente | |

Capítulo

09



Tecnologia e Escola: Uma Análise Comparativa Pré e Pós Pandemia

Profa. Me. Priscila Patrícia Moura Oliveira
Ana Carolina Nascimento dos Santos
Maria Antônia Porto da Costa
Thiago de Oliveira Barreto
Valéria Cristina da Costa Neto
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 09

Tecnologia e Escola: Uma Análise Comparativa Pré e Pós Pandemia

Profa. Me. Priscila Patrícia Moura Oliveira

Ana Carolina Nascimento dos Santos

Maria Antônia Porto da Costa

Thiago de Oliveira Barreto

Valéria Cristina da Costa Neto

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Este estudo quantitativo analisou a infraestrutura tecnológica e o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) em escolas brasileiras nos períodos pré e pós-pandemia de COVID-19. Baseado em dados das pesquisas TIC Educação de 2019 e 2022, realizadas pelo CETIC, o trabalho destaca mudanças significativas nas condições de acesso e aplicação das TICs na educação básica. Os resultados revelam avanços na conectividade, com aumento expressivo no uso de internet via fibra óptica, mas também apontam desafios persistentes, como a limitada disponibilidade de computadores em escolas públicas e a dependência de dispositivos móveis pelos estudantes. O estudo evidenciou que, embora mais alunos e professores tenham adotado tecnologias no processo de ensino-aprendizagem, a formação docente e a orientação pedagógica permanecem insuficientes para assegurar o uso crítico e significativo das TICs. As análises indicam que o período pandêmico acelerou a integração das tecnologias nas práticas escolares, mas a desigualdade estrutural e a carência de formação contínua ainda limitam o impacto potencial dessas ferramentas. Conclui-se que políticas educacionais devem combinar investimentos em infraestrutura com programas de capacitação para promover uma inclusão digital sustentável e equitativa.

Palavras-chave: Tecnologias da Informação e Comunicação; pandemia; educação; estudo comparativo; ensino remoto.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos anos, temos assistido a uma expansão significativa no uso das TICs - Tecnologias de Informação e Comunicação em âmbito escolar. Plataformas de ensino online, como o Zoom e o Google Classroom e aplicativos como o Canva se tornaram comuns, permitindo aulas assíncronas e colaboração virtual entre alunos e professores. O uso de recursos digitais como vídeos educacionais, aplicativos móveis e jogos educativos também tem crescido, oferecendo novas maneiras de engajar os alunos e personalizar o aprendizado. Observa-se ainda um grande aumento na oferta de cursos online, os quais permitem que os alunos explorem ambientes virtuais de aprendizagem e interajam com os conteúdos de uma maneira mais envolvente e interativa.

É inegável que tais tecnologias contribuem para uma maior flexibilidade e acessibilidade no processo de aprendizagem, desempenhando um papel fundamental na transformação do cenário educacional. Isso porque proporcionam novas oportunidades de aprendizagem ao proporcionar um ensino mais personalizado e aderente à realidade, o que contribui para preparar os alunos para um mundo cada vez mais digital e multimídia.

Contudo, é importante observar que houve um incremento significativo na aplicação das TICs em âmbito educacional principalmente no período pandêmico, no qual, para conter a disseminação do vírus, professores e alunos se viram obrigados a manter distância, recorrendo à tecnologia para continuar o processo de ensino

e aprendizagem.

Portanto, este trabalho apresenta um estudo comparativo entre a utilização educacional das TICs no período pré e pós pandemia, com foco na infraestrutura de tecnologia e informação nas escolas e no uso de tecnologias em atividades de ensino e aprendizagem, tanto por professores quanto por alunos.

A análise dos dados pode auxiliar a compreender se a perceptível expansão da aplicação das TICs em âmbito escolar foi influenciada ou motivada pelo período pandêmico. Tal compreensão pode ser de grande valia para identificar situações que perpetuem as ações desenvolvidas durante o ensino remoto emergencial, cuja falta de planejamento e estrutura pode dificultar ou até mesmo impedir um trabalho pedagógico aderente ao atendimento da quinta competência geral da BNCC, que prevê o uso crítico significativo, reflexivo e ético das TICs (BRASIL, 2018).

2 MÉTODOS

De acordo com Gatti (2006), alguns problemas educacionais carecem ser qualificados por meio de dados quantitativos. Dessa forma é possível observá-los, compreendê-los e buscar soluções que considerem o contexto em que se encontram. A autora afirma que os estudos realizados a partir de uma metodologia rigorosa e que empregam dados quantitativos de forma contextualizada, oportunizam conclusões concretas sobre fenômenos educacionais, para além de visões situacionais. Esse tipo de resultado é essencial tanto para o planejamento e desenvolvimento de políticas educacionais em nível amplo, quanto para a orientação de práticas pedagógicas em níveis específicos.

Sendo assim, a pesquisa que aqui se apresenta possui abordagem quantitativa, uma vez que traz dados numéricos relacionados à infraestrutura de tecnologia e informação nas escolas e ao uso de tecnologias em atividades de aprendizagem nos períodos pré e pós pandemia de COVID-19. Seu desenvolvimento metodológico deu-se por meio de uma pesquisa documental, técnica que, para Malheiros (2011), aplica-se quando “existe a necessidade de se analisar, criticar, rever ou ainda compreender um fenômeno específico ou fazer alguma consideração que seja viável com base na análise de documentos” (p. 86). Neste trabalho, a análise foi realizada com base nos dados dos anos de 2019 e 2022 provenientes da pesquisa CETIC Educação. O levantamento é realizado desde 2010 pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), no intuito de mapear o acesso, o uso e a apropriação das tecnologias de informação e comunicação na educação básica brasileira.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere à infraestrutura de tecnologia e informação nas escolas, os dados do CETIC mostram que em 2019, das 132.670 escolas que participaram da pesquisa, apenas 23,6% não contavam com pelo menos um computador em funcionamento, percentual que sobe para 25% quando analisados somente os números das escolas públicas. Sobre o quantitativo de computadores em funcionamento disponíveis à época da pesquisa, 32% das escolas participantes possuíam até 5 computadores, mas apenas 8% tinham mais de 31 equipamentos disponíveis. Todas as escolas pesquisadas informaram que os computadores disponíveis contavam com acesso à internet, sendo 34,7% via cabo e 36,4% via fibra óptica. As demais, quase 30% do total, informaram conexões via rádio, satélite e até mesmo conexão discada via linha telefônica.

Os dados apresentados sobre a infraestrutura de tecnologia e informação nas escolas, especialmente no que tange à disponibilidade de computadores e acesso à internet, evidenciam uma desigualdade marcante entre os períodos pré e pós-pandemia. Em 2019, a ausência de computadores em funcionamento em 25% das escolas públicas revela uma carência estrutural significativa, indicando que muitas instituições não estavam preparadas para integrar as TICs de forma eficaz ao ensino. Esse percentual, embora tenha diminuído para 12,6% em 2022, ainda é alarmante, pois reflete uma exclusão tecnológica que compromete o aprendizado, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica. O aumento do acesso à internet via fibra óptica em 2022 para 54% das escolas representa um avanço tecnológico relevante, mas a persistência de conexões mais lentas em quase um quarto das instituições reafirma a necessidade de investimentos continuados e estratégicos.

Esses números permitem uma reflexão sobre o papel das políticas públicas na redução das desigualdades tecnológicas no ambiente educacional. A pandemia, ao forçar uma rápida adaptação ao ensino remoto, expôs não apenas as fragilidades do sistema, mas também impulsionou avanços pontuais. O fato de que 47% das escolas, em 2022, ainda contavam com apenas cinco computadores em funcionamento ou menos demonstra que

o aumento da conectividade não foi acompanhado por uma expansão proporcional na quantidade de equipamentos, limitando o impacto positivo das melhorias no acesso à internet. Para além dos números, essa realidade sugere que as políticas devem ser direcionadas não apenas à conectividade, mas também à disponibilização de ferramentas adequadas para alunos e professores.

Por fim, ao considerar a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que enfatiza o uso crítico e ético das TICs, fica claro que a infraestrutura escolar deve ser encarada como um elemento central no cumprimento dessas diretrizes. As disparidades reveladas pela pesquisa apontam para um desafio estrutural que vai além da pandemia e que demanda uma resposta articulada entre os níveis de governo. Além disso, cabe destacar que a inclusão tecnológica nas escolas não pode ser avaliada apenas em termos quantitativos, mas também qualitativos, pois a presença de equipamentos e conectividade deve ser acompanhada de ações que assegurem seu uso pedagógico efetivo.

Já na pesquisa de 2022, das 131.800 escolas que participaram da pesquisa, quase 10% informaram não contar com computador em funcionamento, número que sobe para 12,6% quando consideradas apenas as escolas públicas. No que se refere ao quantitativo de computadores em funcionamento, houve um aumento para 47% no número de escolas com até 5 equipamentos funcionando, permanecendo inalterado o percentual de instituições que tinham mais de 31 computadores disponíveis. Novamente, todas as escolas informaram contar com conexão à internet, com um significativo aumento daquelas que informaram conexão via fibra óptica, somando quase 54%. Contudo, mais de 25,8% das instituições respondentes ainda informaram conexões menos rápidas.

Os dados de 2022 reforçam a persistência de desigualdades no acesso à tecnologia nas escolas brasileiras, embora alguns avanços tenham sido registrados. O fato de que quase 10% das escolas ainda não contavam com computadores em funcionamento, subindo para 12,6% nas escolas públicas, indica que a questão da infraestrutura tecnológica continua sendo um obstáculo significativo para a inclusão digital. Esse dado é especialmente preocupante quando se considera o aumento na dependência de tecnologias para a realização de atividades educacionais após a pandemia. A manutenção de um percentual elevado de escolas com menos de cinco computadores em funcionamento (47%) demonstra que, mesmo com a ampliação da conectividade, o número de equipamentos disponíveis ainda é insuficiente para atender às demandas crescentes de professores e alunos, principalmente em instituições públicas.

O aumento expressivo no uso de internet via fibra óptica, alcançando 54% das escolas, representa um avanço importante na qualidade da conectividade, especialmente em áreas urbanas. No entanto, a presença de conexões mais lentas em cerca de 25,8% das instituições evidencia um hiato tecnológico que afeta principalmente escolas localizadas em zonas rurais ou regiões de menor desenvolvimento econômico. A disparidade entre o acesso a tecnologias modernas e a persistência de conexões de baixa velocidade sugere que os benefícios da expansão tecnológica não foram distribuídos de maneira equitativa, perpetuando desigualdades estruturais que limitam o potencial pedagógico das TICs.

A análise desses dados aponta para a necessidade de estratégias mais direcionadas, que vão além de investimentos em conectividade, abordando também a distribuição e manutenção de equipamentos. Além disso, é importante garantir que a expansão tecnológica seja acompanhada por ações que promovam a equidade, possibilitando que todas as escolas, independentemente de sua localização ou perfil socioeconômico, tenham condições adequadas para integrar as TICs de forma significativa. Esse cenário reforça a relevância de políticas públicas que combinem esforços em infraestrutura e formação docente, assegurando que o uso pedagógico da tecnologia seja efetivo e alinhado às metas estabelecidas pela BNCC.

No levantamento feito em 2019, o CETIC detectou que mais de 97% dos 6.960.876 alunos que participaram da pesquisa já haviam acessado a internet. Deles, 35% informou ter computador de mesa e 29%, tablet, sendo 34% o total de estudantes que não possuía nenhum tipo de equipamento em casa. Contudo, o principal equipamento para acessar a internet foi o celular para 84% dos estudantes participantes. Cerca de 82% deles declararam já ter utilizado recursos tecnológicos para a execução de atividades escolares, sendo que apenas 56% receberam orientação docente para a condução e/ou elaboração da tarefa.

Os dados de 2019 sobre o acesso dos alunos à internet e o uso de dispositivos revelam um panorama contrastante entre a alta taxa de conectividade e a desigualdade no acesso a equipamentos adequados. O fato de que mais de 97% dos estudantes pesquisados já haviam acessado a internet demonstra uma ampla penetração das TICs na vida dos jovens brasileiros, ainda que o principal meio de acesso tenha sido o celular, utilizado por 84% dos respondentes. Esse dado reflete a realidade de muitos estudantes que dependem de dispositivos móveis para participar de atividades escolares, o que, embora garanta acesso, pode limitar a execução de tarefas que demandem ferramentas mais robustas, como programas de edição de texto ou softwares educacionais.

A constatação de que 34% dos estudantes não possuíam nenhum tipo de equipamento em casa em 2019 reforça a persistência de barreiras de acesso tecnológico, principalmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. Esse grupo de estudantes provavelmente enfrentou dificuldades adicionais para realizar atividades escolares que exigem o uso de TICs, agravando desigualdades educacionais preexistentes. O baixo índice de orientação docente, com apenas 56% dos alunos recebendo apoio para a condução ou elaboração de tarefas

tecnológicas, também evidencia um desafio pedagógico: a necessidade de capacitação dos professores para integrar efetivamente as TICs ao processo de ensino-aprendizagem.

Esses números apontam para a importância de estratégias que vão além da simples disponibilização de dispositivos e conectividade. Investimentos em programas de capacitação docente, aliados a políticas de subsídios para a aquisição de equipamentos por famílias de baixa renda, podem ser cruciais para reduzir as lacunas observadas. Além disso, é fundamental que o uso das TICs seja intencional e pedagogicamente estruturado, garantindo que a inclusão digital não se limite ao acesso básico, mas também promova a aprendizagem significativa e o desenvolvimento de habilidades críticas e tecnológicas dos alunos.

Na pesquisa realizada em 2022, o número de alunos que já haviam acessado a internet subiu para mais 99,5% quando se considera o total de 25.828.954 participantes. Desse montante, cresceu para 39% o total de estudantes que declararam não ter computador ou tablet em casa. Para estes, o telefone celular é o principal equipamento de acesso à internet, eleito por 98% dos respondentes da pesquisa. O número de estudantes que informou já ter feito uso de recursos tecnológicos para a executar atividades escolares subiu para 91%, percentual igual ao referente ao número de alunos que foram auxiliados e/ou orientados por docentes durante a realização das mesmas.

Os dados de 2022 mostram uma ampliação do acesso à internet entre os alunos, atingindo 99,5% dos respondentes. Esse aumento reflete o impacto de políticas emergenciais e esforços para garantir a conectividade durante e após a pandemia, embora evidencie, ao mesmo tempo, uma dependência ainda maior de dispositivos móveis. O crescimento no percentual de estudantes sem computadores ou tablets em casa, de 34% em 2019 para 39% em 2022, reforça o papel central do celular como ferramenta de acesso à internet, escolhido por 98% dos participantes. Apesar de ser um recurso acessível, o uso exclusivo de celulares pode restringir o tipo de atividades educacionais que os alunos conseguem realizar, limitando as possibilidades de aprofundamento no aprendizado.

O aumento significativo no uso de recursos tecnológicos para a execução de atividades escolares, de 82% em 2019 para 91% em 2022, representa um avanço em termos de inclusão digital nas práticas pedagógicas. No entanto, a análise detalhada desse dado sugere que ele está diretamente ligado ao crescimento na orientação e suporte oferecidos pelos professores, que alcançou também 91%. Esse indicador reforça a ideia de que a integração efetiva das TICs no ensino depende não apenas da disponibilidade de dispositivos e conectividade, mas também de uma mediação pedagógica estruturada, que oriente os alunos no uso crítico e produtivo das tecnologias.

Esses resultados sublinham a importância de investimentos contínuos em formação docente e no desenvolvimento de estratégias que otimizem o uso de dispositivos móveis para fins educacionais. Ao mesmo tempo, destaca-se a necessidade de reduzir a exclusão digital por meio da ampliação do acesso a computadores e tablets, essenciais para atividades que demandam maior complexidade tecnológica. As políticas educacionais, nesse contexto, devem considerar tanto os aspectos estruturais quanto pedagógicos, garantindo que os avanços na conectividade sejam acompanhados por ações que assegurem uma aprendizagem inclusiva, significativa e alinhada às exigências do mundo contemporâneo.

Os dados demonstram que 50% dos 305.956 professores que participaram da pesquisa em 2019 cursaram alguma disciplina sobre o uso de computador e internet em atividades de ensino e de aprendizagem, número que cai para 40% na pesquisa realizada junto aos 2.037.976 participantes de 2022. É preciso destacar que 2,6% dos respondentes de 2019 declararam ainda não ter formação em nível superior. Em 2019, quase 60% dos professores informaram ter participado de cursos, debates e palestras sobre tecnologias e educação, número que também caiu na pesquisa de 2022, em 4 pontos percentuais. Já o total de docentes que informaram ter utilizado TICs como ferramentas de ensino e aprendizagem foi de 46% em 2019, número que sobe para 75% na pesquisa de 2022.

Com todos esses dados é possível observar então, que em 2019 apenas 50% dos 305.956 professores tiveram a oportunidade de cursar, durante a sua formação, alguma disciplina sobre o uso das TICs para serem aplicadas em atividades da educação básica.

Já em 2022, no último ano da pandemia da COVID-19 no Brasil, e quando a pesquisa foi realizada junto a 2.037.976 participantes, quantitativo muito maior do que o da pesquisa realizada em 2019, foi possível perceber que o número de professores que já haviam se especializado no uso das TICs, como ferramenta de ensino de aprendizagem diminuiu para 40%.

Uma discrepância que temos é que em 2019 o número de profissionais da Educação, que afirmaram já ter feito cursos, participado de debates e palestras sobre tecnologia e educação é muito maior do que o número de profissionais que buscam conhecimento para fazer uso dessa ferramenta em 2022, quando ainda ocorria a pandemia do COVID-19 e onde esses recursos eram muito mais necessários para que o processo de ensino e aprendizagem pudesse se consolidar.

Durante a pandemia não existia outra maneira de se ensinar a não ser fazendo uso das Tecnologias de Informação e Comunicação e de recursos pedagógicos como tablets, computadores, celulares e internet. Mas, para

que isso fosse eficiente, os professores deveriam buscar especializações e conhecimentos sobre uma maneira efetiva e significativa de aplicação desses recursos, para que todos pudessem aprender de maneira interativa. Isso porque, quando se propõe o uso de recursos tecnológicos, deve-se explorar a multissensorialidade das crianças da rede de ensino de educação.

Os dados sugerem que, embora as tecnologias tenham se tornado mais presentes no cotidiano escolar durante a pandemia do COVID-19, houve uma diminuição significativa no que se refere ao número de professores que buscaram formação continuada relacionada às tecnologias da educação por meio de cursos, debates e palestras entre os anos de 2019 e 2022. Isso dificulta ainda mais a adaptação dos educadores a esta nova realidade.

Por fim, é preciso destacar que a busca por formação continuada não depende apenas dos professores, é preciso que eles tenham uma rede de apoio dos seus coordenadores pedagógicos, pois faz parte da função de um coordenador promover formação continuada para a sua equipe. A educação mediada por tecnologia não é apenas uma tendência, mas uma realidade que exige preparação dos professores, das famílias, do Governo e de toda a comunidade escolar, os quais foram todos pegos de surpresa pela pandemia da COVID-19 no Brasil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise pandêmica que se instalou no mundo obrigou mais de 190 países a fecharem suas escolas. Isso ocasionou uma grande ruptura na educação colocando em risco o processo de ensino e aprendizagem para bilhões de crianças e adolescentes. Nesse cenário, é possível perceber também grandes índices de reprovação e abandono, o que leva a grandes índices de analfabetismo.

A alternativa encontrada para dar continuidade ao ensino para esses alunos foi o ensino remoto emergencial, que, como o próprio nome já leva a perceber, foi desenvolvido numa emergência, sem o devido planejamento e estruturação tão necessários a qualquer prática pedagógica. Além disso, veio acompanhado de outros problemas, como a falta de instrução para professores e alunos sem acesso à internet.

O comparativo de dados aqui apresentado nos mostra que houve uma evolução em termos tecnológicos, que pode ser verificada principalmente no aumento da quantidade de escolas com computadores em funcionamento e internet de boa qualidade. Contudo, é preciso ressaltar que comunidades mais carentes, zonas rurais e comunidades em desenvolvimento já sofriam no período pré-pandêmico, devido à falta de infraestrutura tecnológica, problema que ficou evidente no período pandêmico. Portanto, a resolução deste problema é imprescindível para garantir o acesso contínuo e de qualidade de todos os alunos da educação básica brasileira aos recursos tecnológicos e multimídia.

Durante a pandemia, foi possível perceber também que muitos professores não reuniam as competências e habilidades básicas para dar continuidade ao seu trabalho por meio da tecnologia. Os dados coletados mostram que no período pré-pandêmico havia uma menor procura por capacitação relacionada à aplicação educacional das TICs e até mesmo uma defasagem na formação acadêmica dos docentes brasileiros. Contudo, devido principalmente ao ensino remoto emergencial, os professores foram praticamente obrigados a se capacitar para o uso das TICs na educação, o que é demonstrado pelos dados coletados. Entretanto, e considerando a contínua evolução da tecnologia, faz-se necessário que a formação seja de fato continuada, de modo a instrumentalizar o docente para aplicar e utilizar os mais inovadores recursos, tais como as inteligências artificiais, por exemplo.

É preciso compreender que a falta de capacitação docente impacta diretamente no processo de ensino e aprendizagem dos alunos, pois os docentes são responsáveis por efetivar a mediação entre o conhecimento novo e o conhecimento prévio. Os dados mostram que, mais recentemente, o aumento da realização de atividades escolares por meio da tecnologia foi acompanhado da orientação e/ou condução dos professores. Isso é fundamental para garantir uma utilização com intencionalidade educativa, além de contribuir para a literacia digital dos alunos, tornando-os capazes de utilizar a tecnologia de forma crítica e construtiva e instrumentalizando-os para a vida prática em sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas Escolas Brasileiras: TIC Educação 2019. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020. Disponível em: https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123090444/tic_edu_2019_livro_eletronico.pdf. Acesso em 30 mar. 2024.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas Escolas Brasileiras: TIC Educação 2022. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2023. Disponível em: https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20231122132216/tic_educacao_2022_livro_completo.pdf. Acesso em 02 abr. 2024.

GATTI, Bernardete A. Pesquisar em educação: considerações sobre alguns pontos-chave. Revista diálogo educacional, v. 6, n. 19, p. 25-35, 2006.

MALHEIROS, Bruno Taranto. Metodologia da pesquisa em educação. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

Capítulo 10



A Consciência da Finitude como Saúde Existencial na Contemporaneidade: uma Reflexão Fenomenológico- Existencial

Prof. Me. Alexandre Britto Pereira
Crislane Aparecida Nogueira Dias
Pollyanna Campos Vicentini
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 10

A Consciência da Finitude como Saúde Existencial na Contemporaneidade: uma Reflexão Fenomenológico-Existencial

Prof. Me. Alexandre Britto Pereira

Crislane Aparecida Nogueira Dias

Pollyanna Campos Vicentini

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Este artigo explora como a consciência da finitude ou o ser-para-a-morte, proposto por Heidegger, contribui para a construção da saúde existencial na contemporaneidade. O Estudo identifica a alienação da consciência da finitude como um fator que impacta negativamente a saúde existencial, destacando como as estruturas culturais atuais favorecem para tal alienação. Para a compreensão existencial proposta neste estudo, revisita-se as contribuições de 1) Byung-Chul Han, em sua reflexão sobre a Sociedade do Cansaço; 2) Martin Heidegger, em sua crítica à questão da Técnica; 3) Maria Madalena Magnabosco em suas reflexões sobre a cultura hedonista e 4) Ivan Illich, que destaca em seus estudos, a evitação da morte e do sofrimento. A análise revela que a consciência da finitude não deve ser encarada como algo negativo, mas como um caminho para uma vida autêntica, caracterizada pela liberdade, pela abertura e pelo sentido. A saúde existencial, conforme Forghieri, é a capacidade de viver de forma autêntica, enfrentando as angústias e os desafios. O estudo conclui que integrar a finitude à experiência cotidiana possibilita uma vida mais significativa e autêntica, tanto no aspecto existencial quanto na saúde mental.

Palavras-chave: Psicologia Fenomenológico-Existencial – Finitude – Contemporaneidade – Saúde Existencial – Alienação da Finitude.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo compreender como a consciência da finitude, o ser-para-a-morte, pode contribuir para a construção da saúde existencial na contemporaneidade. Parte-se do pressuposto de que aspectos culturais predominantes, como o hedonismo, o produtivismo, a medicalização e a negação da morte desempenham um papel central na condição, diametralmente oposta, de alienação da consciência da finitude, impactando diretamente a relação do ser humano em sua (co)existência.

Para o desenvolvimento de tal estudo, a metodologia utilizada foi a revisão narrativa de literatura, ancorada na Fenomenologia Existencial, através do livro *A Escuta e a Fala em Psicoterapia*, de Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo (2010), que apresenta, entre outras, as contribuições de Martin Heidegger em sua proposta de uma Análise Existencial. Além disso, foram englobados autores e perspectivas que dialogam com a fenomenologia existencial, contribuindo para uma compreensão mais ampla da relação entre a consciência da finitude e a construção da saúde existencial no contexto cultural contemporâneo, a saber: 1) Byung-Chul Han, com sua reflexão sobre a sociedade do cansaço e suas implicações no esgotamento mental; 2) Martin Heidegger, com sua crítica à questão da técnica como elemento que obscurece a essência do ser; 3) Maria Madalena Magnabosco, que analisa os impactos, para o ser humano, de sua imersão em uma cultura hedonista e 4) Ivan Illich,

que aborda a sociedade medicalizada e suas consequências para a autonomia e a relação com a vida e a morte. Essas perspectivas permitirão compreender como as estruturas culturais atuais contribuem para a alienação da consciência da finitude, bem como suas implicações no sofrimento existencial.

O presente trabalho se justifica pela necessidade, cada vez mais clara, de refletir sobre como a alienação da consciência da finitude, fomentada por aspectos culturais predominantes, impacta a saúde e o sentido de existência na contemporaneidade. Frente ao imperativo de uma cultura que frequentemente nega a morte e privilegia a produtividade, o hedonismo e a medicalização, faz-se necessário refletir sobre como a aceitação da finitude pode promover, para o ser humano, uma relação mais autêntica com a vida e com o outro.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Psicologia Fenomenológica busca estudar os fenômenos da forma em que se apresentam à consciência. Ou seja, “o seu objeto de estudo é a Consciência” (Massimi; Peres; 2019, p 77). Essa psicologia se difere e se afasta, epistemologicamente, das teorias psicológicas, tais como o behaviorismo, a psicanálise, a psicologia cognitiva, a psicofísica ou mesmo a psicobiologia, seja por sua metodologia, pelo objeto de estudo ou mesmo pelos seus fins (Massimi; Peres; 2019).

A Psicologia Fenomenológica nos mostra que a consciência é constituída por diferentes vivências, tais como as sensações, os sentimentos, os processos de pensar, imaginar, perceber, julgar, amar, recordar, conhecer, entre outros. Neste mesmo sentido, os objetivos da Psicologia Fenomenológica são:

a) clarificar a estrutura essencial do fluxo de consciência; b) classificar as vivências; c) descrever a estrutura essencial das diferentes vivências intencionais; d) clarificar conceitualmente as principais noções da psicologia: representação, percepção, sentimento, imaginação, lembrança, intuição, experiência, atos significativos, intencionalidade, motivação, corpo próprio (Peres, 2019, p. 73).

Os objetivos acima deixam claro que “[...] só é possível chegar no fenômeno como ele se apresenta, e não através de sistemas de verdades e suas premissas ou hipóteses, tomadas como ponto de partida” (Feijoo, 2010, p. 36). Neste aspecto, a Psicologia Fenomenológica busca explorar e compreender como os fenômenos são percebidos e vivenciados, investigando a experiência subjetiva do observador, o que enfatiza a importância da subjetividade, sempre valorizando a experiência pessoal do sujeito e partindo de seu mundo vivido.

O autor Martin Heidegger (1879-1976), desenvolveu sua própria fenomenologia. Partindo dos trabalhos de Edmund Husserl (1859-1938), bem como dos escritos do dinamarquês Sören Kierkegaard (1813-1855), considerado o primeiro filósofo existencialista, Heidegger apresenta duas importantes contribuições: a) a Análise Existencial, construída conjuntamente com o Psiquiatra Suíço Medard Boss (1903-1990) e a proposta de uma b) Fenomenologia Hermenêutica, focada na interpretação e compreensão dos significados que o ser humano atribui às vivências ontológicas de sua existência, sempre permeada pela linguagem e reflexão sobre os diversos discursos culturais para chegar à compreensão de suas próprias ações.

Neste contexto, a Fenomenologia Existencial e Hermenêutica, ou simplesmente Fenomenologia Hermenêutica, oferece uma perspectiva valiosa de compreensão para as chamadas questões existenciais, tais como: Liberdade, Coexistência, Temporalidade, entre outras e, principalmente, como objeto de estudo deste trabalho, a Finitude, tomada aqui como um dos fundamentos da existência apontados pela Análise Existencial de Heidegger: o ser-para-a-morte.

1.1 A Importância da Consciência da Finitude

A Fenomenologia Hermenêutica e a Análise Existencial no pensamento de Martin Heidegger (1879-1976) dedicam-se à interpretação e compreensão dos significados que o ser humano atribui às vivências de sua existência, sempre permeada pela linguagem e reflexão para chegar à compreensão de suas próprias ações. A análise existencial proposta por Martin Heidegger investiga a estrutura fundamental do ser humano. Ele parte da seguinte reflexão: “A impossibilidade de definir o ser não dispensa a questão do seu sentido” (Heidegger, 1989 apud Feijoo, 2010, p.76), indicando que, embora seja impossível reduzi-lo a uma definição exata, isso não exclui a necessidade de questionar seu sentido, aliás, a complexidade do ser é o que justamente exige essa investigação. Tal investigação implica em considerar o ser humano como um ser de sentido e compreensão, imerso em uma coexistência permeada por conteúdos culturais que o circundam. Nesse contexto, o ser é convocado a interpretar e compreender sobre suas vivências em relação a si-mesmo, ao outro e ao mundo.

Para orientar tal investigação, a Análise Existencial de Heidegger propõe que existem fundamentos universais, ontológicos, que fundam a existência humana, que são comuns para qualquer ser humano e independem

do contexto cultural, geográfico ou temporal. Ao contrário de uma ontologia tradicional, que se limita a classificar, mensurar e definir os entes, a ontologia existencial busca desvelar o sentido do ser-em-si, de maneira profunda e essencial. O autor, em sua obra *Ser e Tempo*, publicada em 1927, propõe relações fundamentais, ontológicas, que determinam ou orientam a vida do ser humano, a saber: 1) ser-no-mundo, 2) ser-com-o-outro, 3) ser-para-a-morte, 4) liberdade, 5) sentido, 6) abertura, 7) moralidade e 8) cuidado.

Esses fundamentos ontológicos da existência convocam o ser humano a lidar com eles por meio das suas próprias compreensões frente aos conteúdos culturais, sendo compreendidos, portanto, como as chamadas Tarefas Ontológicas. Cada Tarefa Ontológica convoca o ser humano a importantes reflexões existenciais, tais como o seu modo-de-ser-e-viver ou sobre como realiza suas decisões e encampa seus projetos de vida. Tomar consciência das Tarefas Ontológicas, ou seja, viver a consciência de se comprometer a lidar com elas, lança o ser humano na sua condição de maior autenticidade e clareza sobre seu ser, sempre em relação com o mundo. Tal empreitada convoca o ser humano a tomar consciência do seu processo de vida, tendo a possibilidade de alertá-lo para sua condição de finitude. Tomar consciência do ser-para-a-morte implica em compreender que o ser humano não tem a eternidade e que é um ser finito, sem garantias e controle sobre a vida. Neste sentido, o objeto deste estudo recai, especificamente, sobre a Tarefa Ontológica relacionada ao elemento existencial da finitude humana: o ser-para-a-morte. De acordo com Heidegger, a realização das tarefas ontológicas, em específico a tarefa ontológica da finitude, irá conduzir o ser humano para a reflexão e busca do seu sentido mais próprio de existência. Para o autor, a finitude não é um evento distante, uma limitação externa ou apenas o último momento da vida, mas uma possibilidade constante e essencial para o ser humano refletir sobre seus projetos existenciais, uma condição que permeia cada instante da existência.

A consciência do “ser-para-a-morte”, de que o ser humano é finito vai além do simples fato físico de morrer. Para Heidegger, reconhecer a própria finitude é essencial para alcançar uma existência autêntica, pois, conforme aponta Evangelista (2023), a morte representa a possibilidade mais autêntica, singular, inevitável e intransferível que define o Dasein (ser-aí em alemão), termo usado por Heidegger em substituição ao termo ser humano - enquanto único ente capaz de refletir sobre sua própria existência. De acordo com Feijoo (2010, p.93), “o ser-aí só se totaliza com a morte”, pois, em sua existência, o ser-aí se constitui como inacabado. A morte, enquanto fenômeno da vida, é considerada um fundamento essencial do ser-aí, que se manifesta, segundo Feijoo (2010) nas seguintes dimensões: 1) pendência, 2) findar, 3) não-totalidade, 4) totalidade, 5) ser-para-o-fim e 6) antecipação.

Primeiramente, em uma perspectiva heideggeriana, a morte reflete a 1) pendência do que o ser-aí ainda poderá ser, simbolizando o “ainda-não” de sua existência. “O ser-aí sempre existe no modo em que seu ainda-não lhe pertence” (Feijoo, 2010, p. 93). Ao mesmo tempo, a morte representa o 2) findar: “Não ser mais presente como situação de se chegar-ao-fim” (Feijoo, 2010, p. 93). Sua existência, portanto, oscila entre as possibilidades de ser e de não-ser, onde o fim não representa uma conclusão absoluta, mas a interrupção de sua vivência enquanto ente no mundo.

O ser-aí só se totaliza com a morte, mas essa totalização está marcada pela 3) não-totalidade. Ele não testemunha sua própria completude, pois, ao morrer, deixa de viver. Assim, o ser-aí alcança sua 4) totalidade apenas no momento em que já não pode experienciá-la, o que lhe confere um caráter paradoxal. Esse encerramento final confere ao ser-aí uma singularidade insubstituível, em que se constitui como ser único e solitário, reconhecendo-se em sua finitude. Ao antecipar a própria morte, o ser-aí se certifica de sua finitude e de uma totalidade que jamais poderá ser completamente alcançada.

Ao assumir o 5) ser-para-o-fim, o ser-aí também “assume a morte como modo de ser” (Feijoo, 2010, p. 94). O reconhecimento de sua própria mortalidade implica uma compreensão da própria existência. Dessa forma, a 6) antecipação da possibilidade da morte é um movimento de abertura para a realidade da própria finitude. Nessa antecipação, o ser-aí compreende a morte como algo inevitável e, assim, encontra-se com sua singularidade mais autêntica, ao reconhecer o ser-para-o-fim como uma dimensão essencial de sua existência e como tarefa ontológica.

A partir dessa perspectiva fenomenológica, faz-se possível refletir sobre como a consciência da finitude se relaciona com a saúde existencial. Sabe-se que ao aceitar a própria finitude, ao lidar com a tarefa ontológica do ser-para-a-morte, Dasein, é convocado a viver de maneira mais autêntica, fazendo escolhas que refletem seu ser mais profundo. Porém, cabe questionar sobre uma cultura contemporânea ocidental hedonista, que se pauta pela negação da tarefa ontológica do ser-para-a-morte, proporcionando o que, neste trabalho, chamaremos de alienação da consciência da finitude. Ainda, a alienação da consciência da finitude poderia interferir no processo de construção de uma saúde existencial? Este tema será aprofundado na próxima seção que apresentará uma reflexão sobre como a cultura ocidental contemporânea lida com a questão da tarefa ontológica do ser-para-a-morte ou a consciência da finitude.

1.2 Alienação da Consciência da Finitude: os Aspectos Culturais que Fundamentam a Alienação da Finitude

Para compreender o fenômeno da alienação da finitude, propõe-se neste estudo a compreensão pormenorizada dos seguintes aspectos culturais: 1) a sociedade do cansaço, abordado pelo autor Byung-Chul Han, que descreve a exaustão física e mental resultante da pressão por produtividade, destacando as dinâmicas da contemporaneidade em torno da pressão por desempenho e da medicalização; 2) a sociedade produtiva, a partir da Crítica à Técnica produzida por Martin Heidegger, que expõe como a visão instrumental do mundo impacta profundamente a autocompreensão do ser humano; 3) a cultura hedonista, evidenciada pela autora Maria Madalena Magnabosco, caracterizada pela busca incessante por prazer e satisfação imediata, e 4) a sociedade anestesiada, tema trabalhado por Ivan Illich, pela qual a tecnologia médica e o uso generalizado de medicamentos são vistos como soluções predominantes para diversos problemas da existência humana, refletindo uma mudança significativa tanto nos valores sociais quanto nos modos de viver e ser.

Na era contemporânea, como primeiro elemento destacado, a sociedade do cansaço surge como um aspecto marcante, caracterizada por uma constante pressão por produtividade. Giovanetti (2023, p. 18), com base nas ideias do filósofo Byung-Chul Han, reflete sobre a transformação social que deu origem a essa sociedade. Esse fenômeno representa uma mudança nos valores e na dinâmica social, configurando uma nova forma de organização, centrada na busca incessante por poder e desempenho. Giovanetti enfatiza as palavras de Han ao descrever essa nova forma de organização social:

A sociedade disciplinar de Foucault que se faz de hospitais psiquiátricos, cárceres, quartéis e fábricas, já não se corresponde com a sociedade de hoje em dia. Em seu lugar, se tem estabelecido desde muito tempo outra completamente diferente, a saber: uma sociedade de ginásios, torres de oficinas, bancos, aviões, grandes centros comerciais e laboratórios genéticos. A sociedade do século XXI não é disciplinar, e sim uma sociedade do rendimento. (Han, 2015 apud Giovanetti, 2023, p. 18).

A sociedade que predominou nos séculos passados era caracterizada por regras de conduta, fundadas em normas sociais e institucionais, tais como, escolas e fábricas que se centravam no controle e disciplina do indivíduo. Era um modelo social marcado pela punição e pela imposição de limites rigorosos para padronizar comportamentos, produzindo restrições dos modos de ser e viver, constituídas, então, por uma pauta predominantemente moral.

Na contemporaneidade, a necessidade de produção por meio do trabalho também restringe as possibilidades de ser e viver, porém, não mais por uma pauta moral, mas sim pela necessidade hegemônica de obtenção de recursos, como o dinheiro, bens de consumo e serviços. Sob uma extensa jornada de trabalho não resta tempo para o ser humano contemporâneo confrontar as questões existenciais que lhe atravessam. Novamente, Giovanetti traz as palavras de Han: “a sociedade do rendimento como sociedade ativa, está convertendo-se paulatinamente em uma sociedade da dopagem” (Han, 2015 apud Giovanetti, 2023, p.19), provocando um cansaço e um esgotamento.

Han critica a forma como a sociedade moderna converte vivências normais da vida cotidiana, como tristeza, ansiedade, cansaço e falta de produtividade, em distúrbios clínicos que são rapidamente diagnosticados. A sociedade da dopagem transforma questões existenciais da vida em transtornos, o que resulta em uma crescente patologização da vida cotidiana. A partir do excesso de diagnósticos, o uso de fármacos é intensificado, pois é visto como uma solução rápida para os problemas gerados pela pressão da sociedade de desempenho, criando uma justificativa para o uso de medicamentos que prometem restaurar o indivíduo à sua plena capacidade de produção, afastando o Dasein da necessidade de lidar com as questões existenciais que o atravessam. Tal contexto é compreendido como um conjunto de falhas a serem corrigidas e os fármacos são compreendidos como ferramentas para restaurar o indivíduo à sua plena capacidade produtiva, legitimando a exigência de altos níveis de desempenho, aumentando a dopagem e o uso de fármacos para maximizar a produtividade.

Na sociedade da dopagem, os fármacos usados para suprimir os sintomas e restaurar a produtividade se tornam parte de uma cultura que exige que as pessoas estejam sempre no seu melhor. O uso de fármacos se normaliza a tal ponto em que muitas pessoas não veem mais tal ação como algo problemático. Com isso é possível perceber a perigosa relação da cultura da analgesia com a medicalização, uma vez que o cuidado com a saúde é substituído pelo desejo de manter a produtividade, normalizando uso de medicação, fazendo com que Dasein se torne cada vez mais dependente de soluções químicas para lidar com os desafios da vida moderna.

Nessa cultura da analgesia para a produtividade, o ser humano é constantemente incentivado a internalizar a pressão para produzir mais e melhorar a eficiência, tornando-se cada vez mais exigente em relação a si mesmo. Esse excesso de autocrítica e a supervalorização do sucesso a qualquer custo têm se normalizado, na vida cotidiana, um estado de exaustão mental e físico, fenômeno que Han (2015), citado por Giovanetti (2023, p. 18) descreve como a sociedade do cansaço.

A partir das contribuições e reflexões de Byung-Chul Han sobre a sociedade do cansaço, que descreve sobre

a exaustão física e mental decorrente do excesso de produtividade, destaca-se a compreensão das dinâmicas da contemporaneidade em torno do desempenho e da medicalização. No entanto, como o autor fundamental do nosso estudo, Martin Heidegger traz uma importante contribuição sobre a contemporaneidade: A sociedade produtiva, a partir de sua Crítica a Técnica, tema a ser explorado no próximo tópico.

1.3 A Questão da Técnica

Como segundo elemento destacado, a sociedade produtiva, o filósofo Martin Heidegger aponta uma questão fundamental para a compreensão da cultura ocidental: o tecnicismo. Em seu texto “A Questão da Técnica” (Heidegger, 2007), o autor critica a técnica moderna, afirmando que essa se relaciona a um modo de “desvelamento do real que reduz tudo a recurso” (Braz, 2018, p. 159). O saber, que antes preservava os sentidos de produção e transformação do mundo pelo trabalho, era manifestado pelas técnicas, passado de geração a geração, com o intuito de preservação do conhecimento e costumes. Para esse autor, as culturas ocidentais, ao focar apenas e essencialmente nas técnicas, compreendidas unicamente como obtenção de recursos para lucros, passam essa visão instrumental do mundo, que afeta diretamente a forma como o ser humano se compreende. O ser humano é inicialmente aberto ao mundo e se constitui a partir das vivências e conjunturas que experiência em seu contexto de vida, às quais atribui sentido. No contexto atual, no entanto, esse processo de constituição de sentido tem se mostrado esvaziado e empobrecido, fato que ocorre no mundo da técnica, que molda profundamente a forma de ser e de se relacionar com o real.

Para Heidegger, o ser humano é o ente privilegiado que, através da linguagem, constrói representações subjetivas sobre os fenômenos, atribuindo-lhes significados e sentidos próprios de sua cultura. O conhecimento humano, de acordo com Heidegger, está ligado a esses significados e a experiência do ser com o real. Assim, o conhecimento cumpre um propósito essencial: preservar os costumes e a cultura desenvolvida por meio da técnica.

Para Heidegger, focar apenas nos entes leva a uma superficialidade da realidade, enquanto questionar o ser, permite entender o que realmente significa existir. O ser é o que possibilita a existência dos entes, ou seja, é a condição que permite que qualquer ente exista e seja testemunhado. Para Critelli (2006, p. 75), “não basta aos entes estarem simplesmente por aí para serem reais”; para que algo atinja sua plena existência e se torne verdadeiramente real, ele deve passar por um processo de desvelamento e reconhecimento. Esse processo, segundo Critelli (2006), requer que o ente saia de seu ocultamento e se revele para alguém, tornando-se visível e acessível a outras pessoas. Ao ser testemunhado, ele passa a integrar a percepção e o entendimento coletivo, sendo, assim, validado em sua relevância pública e reconhecido como verdadeiro. Para alcançar sua plena realidade, porém, ele precisa ser vivenciado afetivamente e de forma única por cada indivíduo. Aqui, a existência do ente se concretiza na experiência subjetiva e pessoal de cada um, ganhando consistência plena por meio da relação afetiva e singular que estabelece com quem o percebe.

Para Heidegger, a ideia de ser é genérica e abstrata, difícil de apreender diretamente, diferente dos entes que são limitados, finitos e identificáveis. De acordo com o autor, ente é tudo aquilo que é possível nomear ou identificar, qualquer coisa que esteja manifesta de forma concreta ou conceitual. Ainda para Heidegger, o Dasein é o ente privilegiado, o único capaz de se questionar e se interrogar, ações estas que estruturam a construção da existência. Ao se questionar, o Dasein efetiva o ato de transparecer-se, desvelar-se em busca do sentido existencial, revelando o embate entre Ser e Ente como condição ontológica.

Acerca do embate entre Ser e Ente, Feijoo (2010, p. 78) evidencia que:

Heidegger vai buscar, no questionamento, o desenvolvimento explícito do sentido do ser e não a sua origem, para tanto, faz-se necessário que a questão do ser transpareça, daí surge o seu sentido. A tentativa de desvelar o sentido do ser sugere que se distingam três momentos constitutivos essenciais: o questionado, o perguntado e o interrogado.

A autora continua:

Ao se questionar, busca-se o sentido. Para tanto, tem-se que retirar daquilo que se procura a sua direção prévia. Ciente da procura do ente tal como ele é, o questionado é o ser-dos-entes que, em si mesmo, apenas é si próprio. Ser de um ente sendo aquilo que o determina enquanto ente, no homem, refere-se à sua humanidade.

Tal compreensão permite a compreensão de que o ser humano se humaniza a partir do momento em que se questiona e busca o sentido de suas ações em sua existência. Contudo, com a evolução histórica das culturas ocidentais baseadas em produtividade e tecnologia, a representação do ser passa a ser exclusivamente quantitativa, à medida que o mundo é visto como uma imagem capturada de maneira unicamente mecânica.

Possamai (2010, p. 8) traz a reflexão de que “a pergunta pelo ser cede lugar à pergunta pelo método - não é mais o ser, mas sim o como. A essência está ultrapassada pelo procedimento”. Essa é uma visão objetivista que simplifica a complexidade da realidade, reduzindo tudo “[...] a um mero estoque de recurso, a um manancial

para extração – sempre calculável e mensurável” (Possamai, 2010, p. 9).

Isso significa que, ao se constituir a partir das determinações impostas pela técnica, o homem - o ente privilegiado - começa a se perceber de maneira semelhante aos entes com os quais interage. Os entes, por sua vez, são tratados como objetos disponíveis e manipuláveis e o ser humano, nesse processo, passa a se ver também como um objeto. Assim, Dasein passa a se compreender como algo objetificado, tornando-se passível de cálculo e mensuração, deixando, aos poucos, de se ver como ser de abertura e possibilidades, posicionando-se como um objeto controlável.

Na contemporaneidade, marcada por uma significativa evolução tecnológica, os recursos que inicialmente eram percebidos como ferramentas destinadas a facilitar a vida cotidiana, agora são compreendidos como essenciais para a existência humana. Essa transformação impacta profundamente a experiência do ser humano no mundo, já que o aumento da tecnologia altera a forma como percebemos e interagimos com a realidade. Processos que antes eram complexos, hoje são automatizados, simplórios e as informações passam a ser obtidas de forma rápida. Essa rapidez leva as pessoas a esperarem por resultados imediatos e, conseqüentemente, gera uma ilusão de que tudo pode ser planejado e garantido. A era tecnológica tem alterado as expectativas sobre eficiência e precisão, transformando a percepção sobre a vida e a experiência no mundo, ocasionando um esvaziamento da essência da técnica, resultando na perda do significado original das coisas do mundo, revelando uma compreensão rasa da realidade.

A essência da técnica está em “desabrigar o real” (Braz, 2018, p.157), o que implica que a técnica é um modo de revelar a realidade e preservar o saber e o conhecimento. Além disso, a técnica deve estar vinculada ao conceito de Alétheia (verdade), ou seja, deve nos orientar a compreender e revelar o mundo de formas que mantenham uma relação autêntica com o ser preservando o propósito e o sentido.

A sociedade produtiva é caracterizada, portanto, pela busca incessante por eficiência, pela qual o trabalho e a inovação tecnológica se tornam prioridades para o crescimento econômico e o desenvolvimento, destituindo os saberes de seus sentidos e propósitos originários. Essa busca contínua afeta não só as práticas econômicas, mas também a gestão do tempo e a qualidade de vida, influenciando as relações sociais e o bem-estar individual. Com isso, os aspectos materiais da vida são priorizados, enquanto os questionamentos sobre nossos verdadeiros propósitos estão sendo esquecidos. Como afirma Possamai (2010, p.9), “o crescente sentimento de vazio da era moderna só acontece porque se esvazia com ela o interesse em perguntar pela nossa verdade, a verdade do ser humano”. Esse distanciamento da busca pela verdade humana tem moldado a existência, contribuindo para a alienação e um modo individualista do ser, elemento que será abordado no próximo tópico.

1.4 Cultura Hedonista

O terceiro aspecto destacado para a compreensão da contemporaneidade é a cultura hedonista. Magnabosco (2017, p. 107), comenta: “Na contemporaneidade, autores como Bauman, Lipovetsky e Rojas, constataam a difusão de um modo hedonista e individualista de ser”. Para a autora, existe uma distorção entre o conceito de desejo imediato e o de necessidade. Pela perspectiva existencial, Magnabosco descreve a necessidade como parte da ontologia do ser, enquanto o desejo imediato se reduz a uma expressão do hedonismo. Nesse contexto, a felicidade é vista como o principal objetivo da vida, levando o indivíduo a fazer escolhas focadas no que traz maior prazer pessoal, como, por exemplo, a busca por bens materiais.

Esse modo de vida hedonista se caracteriza pela busca constante por prazer e satisfação imediata, refletindo em uma mudança significativa dos valores sociais. A autora descreve a necessidade, como fundamental para a existência humana. Enquanto o desejo imediato ligado ao hedonismo se reduz a uma mera expressão de impulsos e prazeres momentâneos, as necessidades são vistas como elementos essenciais que sustentam a vida.

Dentro do contexto contemporâneo, a felicidade surge como principal objetivo da vida moderna hedonista, que impulsiona os indivíduos a tomarem decisões baseadas no que lhe traz prazer pessoal. Uma manifestação desse hedonismo contemporâneo é a busca por bens materiais, que são priorizados a aquisição de produtos e experiências de consumo que trazem prejuízo de valores mais profundos, como as relações significativas e realizações pessoais. Tal comportamento implica na superficialidade das escolhas que se tornam cada vez mais focadas na gratificação instantânea, sendo assim, essa cultura pode resultar em um individualismo potencializado, pelo qual o sentimento de comunidade e as relações interpessoais são colocadas em segundo plano, em favor de interesses pessoais.

A necessidade, entendida como a “qualidade de necessário” (Magnabosco, 2017, p.108), está profundamente enraizada na experiência humana, transcendendo a simples satisfação de desejos momentâneos. Ela está intimamente ligada à nossa liberdade e autenticidade, representando aspectos fundamentais da nossa existência. Diferente dos desejos imediatos, que muitas vezes são superficiais, as verdadeiras necessidades refletem o que é indispensável para a nossa realização como seres humanos. Essas necessidades incluem “o sentido, o afeto,

a convivência, a pertença, o cuidado, a reciprocidade e o vínculo” (Magnabosco, 2017, p.108).

No entanto, Magnabosco menciona que ao confrontar as realidades das necessidades humanas, tendemos a evitar perdas, tristeza e doenças, acreditando, especialmente no contexto hedonista contemporâneo, que essas experiências nos afastam da felicidade, dos afetos e das relações. Aprendemos a enxergar esses aspectos da vida como ameaças ao nosso bem-estar. Contudo, para Magnabosco, essa visão é ilusória, pois tais experiências – embora difíceis e desafiadoras – fazem parte da condição humana. A felicidade não está apenas na ausência de sofrimento, mas também na forma como lidamos com essas dimensões inevitáveis à nossa existência.

Na cultura contemporânea, somos frequentemente ensinados a entender o adoecer como a negação da saúde, o que reflete uma visão reducionista sobre o que significa estar saudável. Nessa perspectiva, ser saudável é visto como a ausência total de doença, dor ou qualquer tipo de limitação física ou emocional, enquanto a saúde deveria ser compreendida como um estado mais amplo e dinâmico. Para Magnabosco (2017, p. 115), “esse modo de pensar nos leva a imaginar algo que muitas vezes temos horror: a possibilidade da morte”.

No cotidiano, muitas vezes agimos de forma automática, agindo impulsivamente em vez de refletir sobre nossas ações e emoções. Segundo Magnabosco, essa maneira de viver nos mantém presos em um ciclo de medo e negação em relação às nossas sensações, fazendo com que deixemos para depois a compreensão de como respondemos às demandas da vida. Contudo, na contemporaneidade, tendemos a interpretar essas vivências não como possibilidade, mas como meros padecimentos ou patologias, o que restringe nossa capacidade de entender a complexidade da experiência humana. Essa visão limitada contribui para uma sociedade cada vez mais medicalizada, onde problemas emocionais e existenciais são frequentemente tratados apenas com intervenções médicas, em vez de serem abordados de maneira holística e integrada. Nesse contexto, Ivan Illich oferece uma contribuição significativa sobre a Sociedade Anestesiada, tema que será explorado no próximo tópico.

1.5 Sociedade Anestesiada

O quarto e último elemento abordado, a sociedade anestesiada, refere-se a uma situação em que uma parcela significativa da população parece estar adormecida, como se estivesse sob efeito de anestesia. Essa metáfora está relacionada a um contexto social em que, com a tecnologia da medicina, o uso de medicamentos é altamente difundido e considerado como solução predominante para uma série de problemas de saúde física e psicológica, bem como os problemas existenciais.

Para Foucault, a palavra medicalização está ligada a uma medicina que, “valendo-se do poder de seu discurso científico, toma a sociedade como objeto de higienização, disciplinando os corpos” (Foucault, 2001 apud Sanches; Amarantes, 2014, p. 507) e expandindo sua influência a ponto de regular os comportamentos individuais: o biopoder, ou seja, o poder sobre a vida das pessoas.

O poder disciplinar para Foucault “pauta-se em uma nova forma de olhar e falar sobre os corpos e seu funcionamento” (Foucault, 2001 apud Sanches; Amarantes, 2014, p. 507). Com o surgimento dessa racionalidade científica, a saúde e a doença tornam-se objetos de estudo da medicina, e condições anteriormente vistas como parte da vida normal, como tristeza, ansiedade e estresse, são agora frequentemente tratadas como patologias que demandam intervenção farmacológica.

A doença passou a ser entendida como “um estado corporal, permitindo sua leitura pela ciência” (Sanches; Amarantes, 2014, p. 507). Com isso, os sintomas passam a ser vistos como os principais indicadores da doença, sinalizando uma patologia, transformando o sujeito em paciente, sendo percebido pelo olhar clínico “como um conjunto de órgãos e tecidos” (Sanches; Amarantes, 2014, p. 507). O poder da medicina, então, passa a regular a vida social pelo saber médico, oferecendo soluções clínicas para problemas que são causados, principalmente, por condições sociais e econômicas.

Para Ivan Illich (1975), as tecnologias de saúde disponíveis poderiam auxiliar as pessoas a enfrentarem a realidade da morte, da dor e das doenças. No entanto, ele criticava a medicina moderna por tentar erradicar essas condições, o que, em sua visão, era um desvio de propósito. De acordo com ele, “essa prática tem transformado as pessoas em consumidores ou objetos, destruindo sua capacidade pessoal de busca e autonomia em relação à própria saúde” (Sanches; Amarantes, 2014, p. 507-508). Com isso, o uso de medicamentos tem se tornado cada vez mais comuns e, muitas vezes, sem necessidade terapêutica, fazendo com que soluções farmacológicas sejam vistas como a principal maneira de enfrentar desafios emocionais e existenciais.

Com a crescente influência da medicina científica, também conhecida como biomedicina, Tesser (2006, p. 348) destaca as palavras de Illich (1975), que “menciona a outra face da medicalização social, que gera o fenômeno da contraprodutividade”. Esse fenômeno é típico das sociedades industriais contemporâneas e ocorre quando a aplicação de ferramentas sociais e tecnológicas resulta em efeitos contrários aos seus propósitos originais.

A sociedade atual valoriza resultados imediatos e a eliminação de desconfortos, o que impulsiona a procu-

ra por tratamentos que prometem soluções rápidas para questões que, na verdade, são complexas e multifatoriais. Nesse cenário, as indústrias farmacêuticas adotam diversas estratégias para expandir seu mercado. Angell (2008, p. 16) argumenta que os laboratórios farmacêuticos se distanciaram de sua missão original de descobrir e produzir medicamentos úteis à população, transformando-se em potentes máquinas. A comercialização exacerbada de medicamentos, o lançamento de novos fármacos e o incentivo à prescrição fortalecem a disseminação da cultura do medicamento, proporcionando um cenário cultural no qual Dasein, anestesiado, não experencia os diversos aspectos da vida que poderiam lhe trazer a consciência da finitude. Neste contexto, coloca-se em um modo-de-ser cotidiano alienado de si-mesmo-próprio, esquecido das questões existenciais como tarefas. De maneira geral, a alienação da finitude na contemporaneidade se manifesta por meio de diversas perspectivas interligadas, que refletem as dinâmicas sociais, culturais e tecnológicas atuais.

A análise de Byung-Chul Han sobre a exaustão física e mental causada pela pressão por produtividade conecta-se com a crítica de Heidegger sobre a questão da Técnica, a qual evidencia uma sociedade onde a vida é reduzida a um ciclo de produção e consumo. Esse fenômeno é complementado pela análise de Maria Madalena Magnabosco, que destaca uma cultura hedonista centrada no prazer imediato e pelas reflexões de Ivan Illich sobre uma sociedade cada vez mais dependente de soluções médicas superficiais, que desconsideram as raízes emocionais e sociais das questões existenciais.

Portanto, observa-se tal contexto que produz modos-de-ser em esvaziamento da essência da vida, no qual a produtividade se torna a prioridade central. Tal esvaziamento se revela na demanda por respostas rápidas e soluções superficiais, ignorando a complexidade da existência humana. Essa busca por resultados imediatos distancia o indivíduo de necessários aprofundamentos sobre sua própria experiência, levando a uma desconexão com seus processos existenciais, bem como não os reconhecendo nos outros, resultando em uma vida social na qual importantes significados e sentidos, tal como a consciência da finitude, se perdem em meio a um cotidiano dominado por prescrições farmacológicas e consumos.

2 REFLEXÕES E DISCUSSÃO

A compreensão da finitude não deve ser vista como algo negativo, mas como uma condição essencial para a existência autêntica. A tarefa ontológica da finitude está intrinsecamente ligada ao propósito de proporcionar um modo de vida pautado na liberdade, na abertura e no sentido. Reconhecer e enfrentar a morte permite ao Dasein viver plenamente no presente, identificando o que é verdadeiramente significativo em sua existência. Nesse sentido, Heidegger considera a finitude não como uma condição isolada, mas como um aspecto que conecta o ser humano ao mundo e às suas possibilidades. Esse reconhecimento coloca o indivíduo em um estado de abertura, permitindo que ele se relacione com o mundo de maneira mais profunda. É através do posicionamento de abertura frente a si-mesmo, ao outro e ao mundo que o ser humano é chamado a viver uma vida com sentido, não fugindo da angústia que a finitude geralmente traz, mas encarando-a como um caminho para a liberdade existencial.

Nesse contexto, Dasein, como ser de abertura, torna-se disponível para experiências, relações e responsabilidades, aceitando as angústias inerentes à condição humana sem evitá-las. Como afirma Heidegger (2005, p. 44-45), “encarar a finitude de maneira consciente possibilita uma existência mais significativa, marcada pela autenticidade e pela conexão com o que realmente importa”. Isso implica em transformar a relação do ser humano com o mundo e consigo mesmo. Ao reconhecer a finitude como parte essencial da existência, o indivíduo deixa de viver em função de ilusões e passa a refletir sobre seus projetos existenciais, se aproximando, então, do que Forghieri (1993) chama de saúde existencial.

Para Forghieri (1993), a saúde existencial transcende a ausência de sintomas físicos, psicológicos ou sofrimentos. Trata-se da capacidade do indivíduo de viver autenticamente, aberto às possibilidades que o seu existir oferece. Essa saúde não está vinculada apenas ao corpo, mas à totalidade do ser, caracterizando-se pela liberdade de dispor das múltiplas relações possíveis com o mundo. Forghieri enfatiza as palavras de Boss ao descrever que:

A essência fundamental do homem sadio caracteriza-se precisamente pelo seu poder de dispor livremente do conjunto de possibilidades de relação que lhe foi dado manter com o que se lhe apresenta na abertura livre de seu mundo (Boss, 1976 apud Forghieri, 1993, p. 104)

De acordo com essa perspectiva, o ser humano saudável é aquele que vive em harmonia com sua condição de ser-no-mundo-com-o-outro, mantendo uma constante abertura às possibilidades que o mundo lhe oferece. Sua existência é caracterizada pela liberdade, autenticidade e pela capacidade de se envolver plenamente com o que o cerca. Nesse processo, ele vai gradualmente se conectando às suas possibilidades de existir, descobrindo e mobilizando os recursos internos e externos para lidar com as situações que enfrenta. Quando essas situações se mostram difíceis de resolver, mesmo com esforço, o indivíduo saudável reconhece os próprios limites

e se abre a novas possibilidades, lançando-se a outras experiências. Esse movimento contínuo de enfrentar desafios, aprender com os limites e renovar-se possibilita uma existência marcada por saúde existencial.

Ser saudável existencialmente significa viver uma trajetória que inclui tantos momentos de grande satisfação e bem-estar quanto de angústia e aflição, porém, com a tranquilidade de estar enfrentando a vida com coragem. Essa coragem, por sua vez, permite que o indivíduo siga em frente, “abrindo-se às possibilidades do existir, desenvolvendo ao máximo suas potencialidades e ampliando continuamente sua compreensão de si mesmo e do mundo” (Forghieri, 1993, p. 105). Portanto, essa coragem não significa ausência de medo ou sofrimento, mas a capacidade de reconhecer que a angústia faz parte da condição humana.

Diante desta compreensão sobre a consciência da finitude e saúde existencial, é possível observar como os aspectos culturais explanados ao decorrer deste trabalho, colaboram para a alienação da consciência da finitude e conseqüentemente para o afastamento da saúde existencial. A “sociedade do cansaço”, como descrita por Byung-Chul Han (2015), contribui para tal alienação, ao transformar a vida em uma busca incessante por produtividade e desempenho, esvaziando os sentidos mais profundos da existência. Sob a pressão da dopagem cultural e da cultura da analgesia, legitima-se uma cultura de evitação a qualquer sofrimento e dor, desde a esfera biológica, passando gradativamente a criar modos de ser e viver desconectados dos processos de sofrimento inerentes à vida.

Para compreender as questões existenciais é necessário ao Dasein passar por ritos de passagens (Sapienza; Pompéia, 2005), ritos pelos quais alguma coisa morre para dar abertura a outra, ou seja, é necessário viver profundamente os lutos diversos que se apresentam à existência. Em uma sociedade produtiva em que o ser humano se encontra anestesiado o tempo todo, aprisionado exaustivamente na dimensão do trabalho, Dasein deixa de viver o ritual da finitude, mesmo que simbólico, tornando esse ritual desimportante para a existência, deixando de significar a morte, mesmo que de forma simbólica. Esses ritos têm sido esvaziados ou ignorados, pois o foco está constantemente no fazer, no produzir e no superar metas, em detrimento do ser e do vivenciar. Essa ausência desconecta o ser humano de sua dimensão existencial e simbólica, privando-o de momentos que lhe permitam lidar, de forma ritualizada, com a dor, o sofrimento e a finitude. Sem ritos que ofereçam espaço para essas vivências, Dasein é levado a negar a finitude e a construir uma ilusão de que lhe é possível um desempenho e produtivismo ilimitados, tomando o lugar da aceitação da fragilidade humana. Essa negação pode ser entendida como uma primeira alienação em relação à consciência da própria mortalidade, um afastamento de nossa condição finita.

Outro elemento é a crítica de Heidegger sobre a Técnica, que retrata sobre a questão do esvaziamento do sentido do conhecimento, transformando a vida humana em apenas acesso a recursos. A redução do ser humano a um estoque de recursos e a primazia do como sobre o porquê esvaziam o significado da existência, transformando o Dasein em um objeto mensurável, calculável e funcional. Priorizar a técnica, é fundado na ideia de produtividade, que se associa à ideia de Han, e também coloca o ser humano frente a uma superficialidade do viver, ou seja, o mundo todo transformado a recursos, necessita apenas de técnica, isso retira do Dasein a ideia de aprofundamento nas questões existenciais. Ao priorizar a técnica e os resultados imediatos, a era tecnológica esvazia a experiência do real, substituindo a contemplação e a autenticidade ontológicas por uma superficialidade que ignora a complexidade e a singularidade da existência. Desta forma, a finitude é reduzida a um procedimento técnico, caracterizado pela tentativa de lidar com a morte do outro de maneira pragmática e distante. Essa abordagem evita confrontar a consciência da própria finitude, funcionando como uma estratégia para minimizar o sofrimento antecipado, mas que, ao mesmo tempo, priva o indivíduo de uma vivência mais profunda e significativa. Esse equívoco afasta o Dasein de um contato genuíno com a angústia, que é uma vivência inerente da condição humana. Ao evitar esse enfrentamento, Dasein nega-se à oportunidade de integrar a finitude à experiência de vida, perdendo o potencial transformador que essa consciência pode oferecer.

Ao viver em uma sociedade produtiva, tecnicista, as questões existenciais vão sendo colocadas de lado, sendo, cada vez mais difícil para Dasein, lidar com qualquer angústia que emergja em seu cotidiano e por não conseguir lidar com essa angústia, vive acoplando-se a essas condições como uma evitação da tarefa ontológica da consciência da finitude.

Ademais, a cultura hedonista contemporânea, como descrita por Magnabosco (2017), promove uma visão superficial da existência, centrada na busca de prazer imediato e na negação do sofrimento. Ao confundir desejo com necessidade, o hedonismo esvazia aspectos fundamentais da experiência humana, tais como o sentido, o cuidado e as relações significativas, privilegiando escolhas individualistas e consumistas. Essa perspectiva reduz o adoecer e a morte a meros obstáculos à felicidade, ignorando seu papel intrínseco na compreensão da condição humana de precariedade.

Magnabosco apresenta o que é necessidade existencial, a qual é uma convocação ao Dasein para que ele cuide da sua existência, o que vai lhe possibilitar a saúde existencial. Ao ceder aos ímpetus hedonistas, Dasein deixa de enfrentar as tarefas ontológicas, que muitas vezes são difíceis, dolorosas, trazem sofrimentos e reflexões, mas necessárias. Quando Dasein se conecta a uma vida de aparências, ilusões, consumos e prazeres, acaba afastando-se da condição existencial de ter que lidar com a consciência da finitude.

Além disso, a proposta de Ivan Illich sobre a sociedade anestesiada descreve um cenário em que uma parte significativa da população está imersa em uma desconexão com a realidade, dependente do uso excessivo de medicamentos. Isso transforma as pessoas em consumidores passivos, enfraquecendo sua autonomia e capacidade de lidar com suas próprias condições de saúde. A busca por soluções farmacológicas rápidas reflete a valorização da eliminação imediata do desconforto, mascarando questões mais profundas e complexas que exigem enfrentamento e reflexão.

Ivan Illich aborda o conceito de epistemicídio moderno, no qual a tecnologia médica reduz a questão da morte a uma mera técnica de preservação da vida, desconsiderando os aspectos existenciais e culturais que envolvem a finitude humana. A própria medicina, que deveria abordar e refletir sobre o sentido da morte, falha nesse papel, impondo às pessoas o imperativo da vida prolongada, sem considerar as dimensões existenciais desse processo. Ao adotar essa postura, impõe uma condição cultural em que se torna normal e aceitável evitar ou adiar a morte, ou seja, a própria medicina estimula uma cultura que se afasta da reflexão sobre a morte e o morrer.

Assim, percebe-se que a sociedade do cansaço/produtiva, a questão da técnica levantada por Heidegger e a proposta de Maria Madalena Magnabosco de uma cultura hedonista, convergem para uma lógica tecnicista de prolongamento da vida e para o afastamento da consciência da morte, construindo uma cultura que legitima, como valor, o alongamento da juventude, a busca por produção e funcionalidade ilimitadas, sem sequer passar por reflexões de fechamento, desfechos e encerramento de ciclos, mortes simbólicas, mesmo a própria morte física.

4 METODOLOGIA

O presente artigo tem como metodologia a revisão de literatura do tipo narrativa. Segundo Brizola e Fantin (2016), a revisão de literatura reúne obras relevantes sobre um tema, permitindo que o pesquisador dialogue com os autores selecionados para fundamentar seu estudo. A revisão narrativa, por sua vez, tem como objetivo descrever e analisar o desenvolvimento de um tema a partir de uma perspectiva teórica ou contextual, como aponta Rother (2007).

Dessa forma, este estudo explora trabalhos que elucidam a relação do Dasein com o fundamento ontológico Ser-para-a-morte, sustentando a discussão em questão: a alienação da consciência da finitude na contemporaneidade. Para esta tarefa, foi utilizado o livro “A Escuta e a Fala em Psicoterapia”, de Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo (2010), como base para explorar o conceito de ser-para-a-morte de Martin Heidegger, destacando sua relevância para a compreensão da finitude. Além disso, foram consultadas as obras “O ‘Fora-de-si’ como raiz antropológica do mal-estar contemporâneo”, de José Paulo Giovanetti (2023); “Outras Palavras em Psicopatologia”, de Maria Madalena Magnabosco (2017), e os artigos “Sobre a Questão da Técnica em Heidegger”, de Suzane Costa Lopes Braz (2018); e “Medicalização Social: o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde”, de Charles Dalcanale Tesser (2006), para traçar um panorama da sociedade contemporânea. Outrossim, a obra “Saúde e Adoecimento Existencial: O Paradoxo do Equilíbrio Psicológico” de Yolanda Cintrão Forghieri (1996), será utilizada para demonstrar como a alienação da finitude contribui para o adoecimento existencial, sugerindo que a aceitação da finitude pode ser um caminho para a saúde mental e o bem-estar psicológico. É importante destacar que outras obras foram abordadas ao longo do trabalho, entretanto, estas são as principais fontes utilizadas.

5 CONCLUSÃO

Tendo em vista a discussão acerca de como a consciência da finitude, o ser-para-a-morte, pode contribuir para a construção da saúde existencial na contemporaneidade, o presente trabalho teve como objetivo compreender como a alienação da consciência da finitude impacta a saúde existencial.

Nesta revisão, foi possível identificar como a Psicologia Fenomenológico-Existencial oferece uma perspectiva profunda para compreender as vivências humanas em sua complexidade. A análise existencial proposta por Martin Heidegger revelou que, embora o ser não possa ser reduzido a uma definição exata, a investigação sobre seu sentido é essencial, especialmente quando consideramos questões como finitude, liberdade, temporalidade e coexistência. Nesse contexto, o ser-para-a-morte demonstrou ser um elemento ontológico central para compreender Dasein como um ser de sentido e compreensão, imerso em uma coexistência hermenêutica, permeada por conteúdos culturais, mas também dotado de características existenciais que transcendem variáveis contextuais. Assim, ao explorar a finitude como uma dimensão constitutiva da existência, este estudo

contribuiu para reflexões sobre como o ser humano atribui sentido à sua vida, orientado pela sua relação com o mundo, com o outro e consigo mesmo, atravessado pela consciência da finitude.

Ademais, pode-se compreender, através da contextualização dos aspectos culturais que sustentam a alienação da consciência da finitude, como as estruturas sociais contemporâneas influenciam a relação do ser humano com sua existência finita. Por meio das reflexões de Byung-Chul Han sobre o esgotamento mental na sociedade do cansaço, da crítica de Heidegger à técnica como elemento que obscurece a essência do ser, da análise de Maria Madalena Magnabosco sobre o hedonismo e dos apontamentos de Ivan Illich sobre a sociedade anestesiada, ficou evidente como essas dinâmicas culturais contribuem para o distanciamento da consciência da finitude, ampliando o sofrimento mental.

Por fim, foi abordado um diálogo sobre tarefas ontológicas, modo de vida autêntico, saúde existencial e alguns aspectos culturais. Essa análise permitiu concluir que a compreensão da finitude, longe de ser percebida como algo negativo, constitui uma condição essencial para uma existência autêntica, fundamentada na liberdade, na abertura e no sentido. Para Heidegger, encarar a finitude de forma consciente permite ao Dasein viver de maneira significativa, reconhecendo o que realmente importa. Essa perspectiva ressoa com a noção de saúde existencial de Forghieri, que transcende a ausência de sintomas e se caracteriza pela capacidade de viver autenticamente, enfrentando angústias e desafios com coragem e abertura às possibilidades do existir. Assim, a integração dessas reflexões não apenas aprofunda a relação do ser humano com sua própria existência, mas também oferece caminhos para o cuidado psicológico e o bem-estar, promovendo uma vida marcada pela autenticidade e conexão com o mundo. Para alcançar saúde existencial, o ser humano é chamado a integrar à sua vida os aspectos dolorosos e desafiadores, como a morte e o sofrimento, e utilizá-los como parte do crescimento pessoal, esse enfrentamento consciente da finitude permite uma existência mais aberta e livre em saúde existencial, bem como em saúde mental.

REFERÊNCIAS

- Aletheia, Canoas, n. 21, p. 5-6, jun. 2005. Disponível em <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942005000100001#:~:text=Aletheia%2C%20palavra%20grega%2C%20que%20significa,ou%20existe%20tal%20como%20%C3%A9.> . acesso em 26 nov. 2024.
- ANGELL, M.A. A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos. Rio de Janeiro: Editora Record, 2008.
- CORBANEZI, Elton. HAN, Byung-CHUL. Sociedade do cansaço. Tradução de Enio Paulo Giachini. Ampl. Petrópolis, Vozes, 2017. 128 pp. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 30, n. 3, p.336.
- BRAZ, Suzane Costa Lopes. Sobre a questão da técnica em Heidegger. Argumento, n. 14, p. 167-166, 2018.
- BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. Revista de Educação do Vale de Arinos-RELVA, v. 3, n.2, 2016.
- FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo. A escuta e a fala em psicoterapia: uma proposta fenomenológico-existencial. 2. ed. - Rio de Janeiro: IFEN, 2010.
- FORGHIERI, Yolanda Cintrão. Saúde e adoecimento existencial: O paradoxo do equilíbrio psicológico. Temas em Psicologia, v. 4, n. 1, p. 97-110, 1996.
- GIOVANETTI, José Paulo. O “Fora-de-si” como raiz antropológica do mal-estar contemporâneo. In: Cardoso, C.L. Giovanetti, J.P. Evangelista, P.E. Sofrimento existencial e clínica psicológica fenomenológica: ensaios e pesquisas sobre atendimento online. 1. Ed. - Artesã, 2023
- HEIDEGGER, M. A questão da técnica. Scientiae Studia, v. 5, n. 3, p. 375-398, jul. 2007.
- MAGNABOSCO, Maria Madalena. Outras palavras em psicopatologia. - Belo Horizonte: Ophicina de Artes & Prosa, 2017.
- MASSIMI, Marina, PERES, Sávio Passafaro. História da psicologia fenomenológica. São Paulo. Edições Loyola, 2019.
- POSSAMAI, Fábio Valenti. A técnica e a questão da técnica em Heidegger. Intuitio, v.3, n. 1, p.20-32, 2010.
- ROTHER, Edna Terezinha. Revisión sistemática X Revisión narrativa. Acta paulista de enfermagem, v. 20, p. v-vi, 2007.
- SANCHES, Valéria Nogueira Leal; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Estudo sobre o processo de medicalização de crianças no campo da saúde mental. Saúde em debate. V. 38, p. 506-514, 2014.
- POMPEIA, João Augusto; SAPIENZA, Bilê Tatit. Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas. EDUC -Editora da PUC-SP, 2017.
- TESSER, C. D. Social medicalization (II): biomedical limits and proposals for primary care clinics. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.10, n.20, p.347-62, jul/dez 2006.

Capítulo

11

Responsabilidade Tributária dos Sócios e Administradores da Pessoa Jurídica: Uma Análise Do Artigo 135, III CTN

Profa. Me. Ana Cristina Silva Iatarola
Prof. Esp. César Alexandre Nunes Ferreira
Profa. Me. Érica Luiza de Faria Magalhães
Prof. Dr. Helvécio Luiz Reis
Prof. Esp. José Ambrósio Neto
Prof. Esp. Juarez Francisco da Costa
Prof. Me. Nilton José Araújo Ferreira
Profa. Me. Romana Toussaint de Paula Carvalho
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

Capítulo 11

Responsabilidade Tributária dos Sócios e Administradores da Pessoa Jurídica: Uma Análise Do Artigo 135, III CTN

Profa. Me. Ana Cristina Silva Iatarola
Prof. Esp. César Alexandre Nunes Ferreira
Profa. Me. Érica Luiza de Faria Magalhães

Prof. Dr. Helvécio Luiz Reis
Prof. Esp. José Ambrósio Neto
Prof. Esp. Juarez Francisco da Costa
Prof. Me. Nilton José Araújo Ferreira
Profa. Me. Romana Toussaint de Paula Carvalho
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena

RESUMO

Esta pesquisa acadêmica possui como foco principal uma reflexão acerca da responsabilidade tributária dos sócios e administradores das pessoas jurídicas de direito privado, dentro da doutrina e jurisprudência do Direito Tributário Brasileiro. Busca responder a indagação sobre quando e em que casos cabe a responsabilização dos sócios pelas dívidas tributárias da pessoa jurídica. A questão da responsabilidade dos sócios e administradores tem sido um ponto de intermináveis divergências e desperta enorme interesse prático, principalmente em relação à preocupação sobre quando o patrimônio individual poderá ser afetado pelas dívidas sociais. A pesquisa aborda a responsabilidade tributária prevista no Código Tributário Nacional, no artigo 135, III, demonstrando as causas da responsabilidade, suas características materiais e as situações que configuram o redirecionamento da responsabilidade, bem como a responsabilidade dos sócios prevista no Estatuto Nacional das Micro e Pequenas Empresas. No contexto jurisprudencial, a responsabilização dos sócios e administradores foi analisada sob a ótica do inadimplemento do crédito tributário e na dissolução irregular da sociedade, através do estudo das Sumulas 430 e 435 do Superior Tribunal de Justiça – STJ. Foi verificado que para o patrimônio individual dos sócios e administradores ser afetado pelas dívidas sociais da pessoa jurídica é necessário a comprovação de conduta com excesso de poder, infração à lei, contrato social ou estatuto. Sob o aspecto da desconsideração da personalidade jurídica prevista na lei 13.874 de 2019, foram apresentados os fundamentos da teoria em que a personalidade jurídica é desconsiderada e sua normatização, bem como a existência ou não da possibilidade de sua aplicação no âmbito do Direito Tributário.

Palavras-chave: Responsabilidade tributária. Sócios. Dissolução irregular. Desconsideração da personalidade jurídica.

1 INTRODUÇÃO

O objeto desta pesquisa é uma reflexão sobre a responsabilidade tributária dos sócios e dirigentes das pessoas jurídicas, prevista no artigo 135, III do CTN, dentro da doutrina e jurisprudência do Direito Tributário Brasileiro, demonstrando sua eficácia na cobrança do crédito tributário e a possibilidade de redirecionamento da execução fiscal.

A questão da responsabilidade dos sócios e administradores tem sido um ponto de intermináveis divergên-

cias e desperta enorme interesse prático, principalmente em relação à preocupação sobre quando o patrimônio individual poderá ser afetado pelas dívidas sociais. Assim, a escolha de centrar a atenção nos sócios e administradores da empresa foi pela complexidade da responsabilidade que recai sobre eles e pelas controvérsias, principalmente jurisprudencial, a respeito do tema.

Embora o direito positivo faça previsão de forma expressa do instituto da responsabilidade tributária, o tema é de grande discussão doutrinária e jurisprudencial em seus vários aspectos, principalmente no que tange a responsabilização pessoal dos sócios pelas obrigações assumidas pela pessoa jurídica. Assim, este trabalho tem o escopo de analisar esse importante instituto do Direito Tributário que possui implicações significativas, principalmente no contexto da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça- STJ e responder as seguintes indagações: Podem os bens particulares dos sócios responderem pelas dívidas sociais? Como e quando a lei pode determinar a responsabilidade ao sócio? A responsabilização tributária de terceiros é uma hipótese de desconsideração da personalidade jurídica?”

A pesquisa parte do estudo sobre as considerações gerais sobre responsabilidade, a definição de responsável tributário, seus fundamentos e as causas da responsabilidade. Posteriormente, apresenta-se a responsabilidade tributária dos sócios e administradores das pessoas jurídicas previstas no Código Tributário Nacional no artigo 135, III, que disciplina a responsabilidade de terceiros, analisando-os de forma detalhada por estarem intimamente vinculados ao objeto desta pesquisa. Serão abordados os objetivos específicos, que consistem em analisar o conceito da responsabilização de terceiros, seus fundamentos e suas características materiais, buscando identificar quais atos se enquadrariam no dispositivo legal sob análise.

Foram buscadas as decisões e as Súmulas do Superior Tribunal de Justiça sobre situações como o mero inadimplemento e a dissolução irregular da pessoa jurídica e como estas questões tem sido tratadas administrativamente pelo Fisco na atribuição da responsabilização dos sócios e administradores das empresas. Na evolução do trabalho, será feita uma abordagem sobre a responsabilidade do sócio retirante da empresa e a responsabilidade tributária dos sócios prevista no Estatuto Nacional das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte.

Ao final, são analisados os fundamentos da teoria em que a personalidade jurídica é desconsiderada e sua normatização com as alterações introduzidas pela Lei nº 13.784/2019, bem como a existência ou não da possibilidade de sua aplicação no âmbito do direito Tributário.

Para o desenvolvimento deste artigo utilizou-se a metodologia de revisão bibliográfica, legislativa e jurisprudencial, principalmente das decisões do Superior Tribunal de Justiça, com o objetivo de averiguar as especificidades do instituto da responsabilidade tributária dos sócios e administradores, a teoria da desconsideração da personalidade jurídica e a possibilidade de redirecionamento da execução aos terceiros responsáveis.

A responsabilidade tributária é um tema de grande importância dentro dessa seara do Direito, em face da sua repercussão na cobrança do crédito tributário e da pretensão da Fazenda Pública de ampliação das regras do polo passivo por meio da responsabilização de pessoa que não o contribuinte original estabelecido pela lei. O conhecimento a respeito deste tema é de grande relevância na determinação tributária, na iminência de fazer jus a uma investigação aprofundada, não somente pelo mérito prático do assunto, mas pela inexistência de concordância doutrinária, no que tange ao seu alcance e a sua eficácia.

2 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES:

As razões para atribuição de um terceiro figurar como sujeito passivo da relação tributária são diversas, mas o principal objetivo do legislador ao instituir a responsabilidade tributária, foi assegurar o recebimento do crédito tributário devido, facilitando a fiscalização e a arrecadação dos tributos. O instituto da responsabilidade se faz necessário em várias situações para garantir o cumprimento da obrigação tributária principal, como por exemplo, para os casos em que o sujeito passivo originário desaparece, ou como sanção por atos praticados com dolo, ou mesmo como praticidade, com a consequente redução do risco de sonegação, dentre outras hipóteses.

Assim, dentre as situações que justificam a imposição da responsabilidade tributária, pode-se apontar três possíveis causas: a arrecadatória, a punitiva e a do dever de colaboração.

DARZÉ (2010, p.91) sustenta que “a responsabilidade visa, invariavelmente, a alcançar um dos três objetivos fundamentais: I. punir o responsável (sanção); II. viabilizar a arrecadação (necessidade) ou III. simplificar a arrecadação (interesse).”

A causa arrecadatória é a mais conveniente e amplamente utilizada pelo Fisco, pois se mostra eficiente e menos onerosa, pois permite concentrar a fiscalização em alguns contribuintes em vez de centenas, diminuindo inclusive a inadimplência.

A punitiva ocorre em função de ato praticado com dolo, fraude ou simulação, onde o terceiro é punido com

a responsabilidade em virtude de seus atos. A causa colaborativa surge dentro de um viés de colaboração do responsável com o Fisco, onde este se torna garantidor do crédito tributário por ter contribuído com a inadimplência do contribuinte.

Assim, temos que os casos de responsabilidade tributária são estabelecidos como mecanismo de defesa dos interesses do Fisco e podem ser consideradas conveniências arrecadatórias ou fiscalizatórias.

3 RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA DOS SÓCIOS E ADMINISTRADORES DA PESSOA JURÍDICA

3.1 Definição de Responsabilidade Tributária

A expressão responsabilidade tributária pode ser definida, em sentido *stricto sensu*, como a pessoa definida no art. 121, II, do CTN. A expressão responsável tributário pode, também ser utilizada, em sentido *lato sensu*, como aquele que responderá pelo crédito tributário, ou seja, contribuinte ou terceira pessoa que responderá pelo pagamento do tributo.

MACHADO (2017, p. 147) abordando a responsabilidade, assim define:

A palavra responsabilidade liga-se à ideia de ter alguém de responder pelo descumprimento de um dever jurídico. Responsabilidade e dever jurídico não se confundem. A responsabilidade está sempre ligada ao descumprimento do dever, isto é, à não prestação. É a sujeição de alguém à sanção. Tal sujeição geralmente é de quem não tem o dever jurídico, mas pode ser atribuída a quem não o tem. No Direito Tributário a palavra responsabilidade tem um sentido amplo e outro estrito. (...) Em sentido amplo, é a submissão de determinada pessoa, contribuinte ou não, ao direito do Fisco de exigir a prestação da obrigação tributária. (...) Em sentido estrito, é a submissão, em virtude de disposição legal expressa, de determinada pessoa que não é contribuinte, mas está vinculada ao fato gerador da obrigação tributária, ao direito do Fisco de exigir a prestação respectiva.

A possibilidade de atribuir a responsabilidade tributária a terceiro que não seja o contribuinte está prevista no artigo 128 do Código Tributário Nacional, que define responsabilidade tributária e também o tipo de responsabilidade a ser atribuída à terceira pessoa, podendo esta ser de forma integral ou supletiva ou ainda, de forma subsidiária ou solidária. Ou seja, a lei pode nomear um terceiro, para atribuir-lhe a responsabilidade de maneira exclusiva, caso em que aquele atuará como substituto tributário ou meramente supletiva (solidária ou subsidiária).

Da leitura do artigo 128 do CTN, temos que o legislador complementar admite que a sujeição passiva seja imputada a terceiro. Interpretando esse dispositivo legal, tem-se duas situações distintas a respeito do responsável tributário. A primeira diz respeito às situações previstas no CTN, onde o vínculo da responsabilidade não decorre necessariamente do fato gerador da obrigação tributária principal, mas das situações elencadas pelo próprio CTN. Para os demais casos, atribuídos pelo legislador ordinário, a terceira pessoa (responsável) deverá, obrigatoriamente, ter um vínculo com o fato jurídico tributário.

Assim, não é qualquer terceiro que pode ser eleito como responsável tributário, o terceiro tem que decorrer naturalmente do fato imponível da materialidade descrita na norma jurídica, não podendo ser configurado por mera ficção do legislador. Ou seja, o ônus do tributo não pode ser deslocado arbitrariamente pelo legislador para qualquer pessoa, deve ser alguém que tenha relação com a situação que constitua o fato gerador e que a lei atribua a responsabilidade de forma expressa, vedando, assim, a transferência implícita.

O Supremo Tribunal Federal – STF, RE 562.276/PR, na análise do voto da Relatora Min. Ellen Gracie a respeito das questões que envolvem responsabilidade tributária, assim proferiu:

RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA. NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO. ART 146, III, DA CF. ART. 135, III, DO CTN. SÓCIOS DE SOCIEDADE LIMITADA. ART. 13 DA LEI 8.620/93. INCONSTITUCIONALIDADES FORMAL E MATERIAL. REPERCUSSÃO GERAL. APLICAÇÃO DA DECISÃO PELOS DEMAIS TRIBUNAIS.

(...) referem-se aos sujeitos, se não da relação contributiva (tributária em sentido estrito, ao menos de relações jurídicas que, envolvendo terceiros em posição de contato com o fato gerador ou com o contribuinte, facilitam a arrecadação e asseguram o crédito tributário.

(...)

A relação contributiva dá-se exclusivamente entre o Estado e o contribuinte em face da relação de capacidade contributiva deste e a relação de responsabilidade tributária não se confunde, pois com a relação contributiva. Embora pressuponha e só se aperfeiçoe em face da inadimplência do tributo pelo contribuinte, decorre de norma específica e tem seu pressuposto de fato próprio.

O CTN trata a responsabilidade tributária sob diferentes aspectos, e de acordo com suas implicações, embora não mencione diretamente estes desdobramentos, pode ocorrer responsabilidade por substituição ou por

transferência, levando-se em conta o momento em que surge o vínculo jurídico.

Na responsabilidade por substituição, a lei define uma hipótese de incidência e a própria lei define o terceiro como sujeito passivo dessa pretensão tributária. Na definição de VAZ (2003, p.99) a responsabilidade por substituição ocorre pelo “surgimento da obrigação tributária ex lege, diretamente contra pessoa diversa daquela que possui relação direta com o ato, fato ou negócio tributado, substituindo-se a pessoa que deveria ser o sujeito passivo”.

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 150, §7º autoriza a responsabilidade por fato futuro, onde permite que a lei atribua ao substituto a responsabilidade pelo pagamento de tributo cujo o fato gerador deva ocorrer posteriormente, o chamado fato gerador presumido. Nesta modalidade, é esperado do substituto o recolhimento do tributo antes mesmo de ser imputado ao contribuinte o fato jurídico tributário.

Já na responsabilidade por transferência, a figura do responsável nasce em momento posterior ao surgimento da obrigação tributária, em virtude de situação diversa do fato tributário. Ou seja, o evento definido em lei como causa da responsabilidade acontece em data após a ocorrência do fato gerador da obrigação tributária, assim, o responsável por transferência responde por débito alheio.

Para SHOUERI (2011, p.479) na responsabilidade por transferência devem ser considerados dois fatos distintos, previstos na mesma lei, que podem ou não ser simultâneos:

(...) o fato jurídico tributário, que faz nascer a pretensão tributária em face de uma pessoa (normalmente o contribuinte, mas pode até mesmo ser o substituto) e um outro fato jurídico, que desloca a obrigação para o responsável strictu sensu (solidariamente ou não). Ou seja: o surgimento da obrigação tributária para o último, conquanto dependa da concretização da hipótese tributária, não se esgota nela. Para que surja a sujeição passiva, é necessária, além desta concretização (que dará surgimento à obrigação tributária), a concretização da hipótese de responsabilização.

A responsabilidade por transferência abrange os casos de responsabilidade por sucessão (situações previstas nos artigos 129 a 133 do CTN), por solidariedade (interesse comum no fato gerador) e de terceiros. Apesar das várias espécies de responsabilidade tributárias tratadas no ordenamento jurídico, essa pesquisa tem como objetivo apenas o estudo da responsabilidade dos sócios e administradores de pessoas jurídicas.

3.2 Responsabilidade dos Sócios e Administradores no Código Tributário Nacional

A responsabilidade tributária dos sócios e administradores das pessoas jurídicas é tratada nos artigos do CTN que tratam da responsabilidade de terceiros. Os terceiros responsabilizados são pessoas que, em algum momento, falharam no cumprimento de um dever legal de gestão ou de vigilância do patrimônio do contribuinte.

Nos artigos 134 e 135 do CTN temos que as situações que criam a responsabilidade para estes terceiros acontecem em virtude da falha destes no cumprimento de um dever legal de gestão, embora os casos previstos no artigo 134 do CTN, os responsáveis atuam sem agressão à lei e no artigo 135 CTN os responsáveis agem de forma irregular. Entretanto, o legislador não especificou quais seriam os atos que consistiriam em pressupostos fáticos para configurar o ato irregular, apenas limitou-se em dizer que seriam atos praticados com excesso de poder, infração à lei, contrato social ou estatuto das pessoas jurídicas.

O terceiro a que se refere ao artigo 134 do CTN é o simples sócio da sociedade de pessoas já no artigo 135, III o terceiro é alguém com poder de gerência, de decisão, o representante legal da pessoa jurídica.

O tipo de responsabilidade atribuída aos terceiros é diferente, no artigo 134 CTN a responsabilidade é solidária em face da impossibilidade do cumprimento da obrigação principal pelo contribuintes e a prevista no artigo 135 CTN é pessoal, pois decorre de uma atuação irregular.

3.3 Responsabilidade Tributária Prevista No Artigo 135 Do CTN

A responsabilidade dos sócios e administradores prevista no artigo 135, inciso III do Código Tributário Nacional é uma responsabilidade decorrente de atos praticados por estes com excesso de poderes ou infração de lei, contrato social ou estatutos. Para compreender o alcance dessa responsabilidade, é importante que se considere quais são as causas dessa responsabilidade.

Assim, excesso de poder se configura quando alguém age além do que lhe seria dado fazer; infração de contrato social ou estatuto ocorre quando o dirigente da empresa extrapola a competência do seu cargo; e infração à lei é a conduta sem observância da norma estabelecida. É uma responsabilidade originada por uma atuação irregular, uma vez que o excesso de poder ou infração constituem sempre comportamentos dolosos, que exigem má-fé para sua caracterização.

A responsabilidade prevista no artigo sob análise, é uma responsabilidade por substituição, uma vez que esta é contemporânea ao fato gerador da obrigação tributária, não decorrendo, assim, de transferência da sujeição passiva. O próprio STF já se posicionou de que as pessoas elencadas no artigo 135 do CTN são responsáveis por substituição (RE 96.414/RJ):

Execução Fiscal. Legitimação Passiva. As pessoas referidas no inciso III do artigo 135 do CTN são sujeitos passivos da obrigação tributária, na qualidade de responsáveis por substituição, e, assim sendo, se lhes aplica o disposto no artigo 568, V, do Código de Processo Civil, não obstante seus nomes não constarem no título extrajudicial. Recurso extraordinário conhecido e provido. (grifamos)

Pela leitura do referido artigo, temos que este consagra o caráter excepcional da responsabilidade pessoal de diretores, gerentes, sócios e demais representantes da pessoa jurídica, onde pode-se considerar que é feita uma previsão de desconsideração da personalidade jurídica em Direito Tributário. Tem-se que ele repete a previsão do artigo 50 do Código Civil, determinando que o sócio, o diretor ou o gerente poderá ser responsabilizado pelas dívidas tributárias que decorrerem de atos praticados com excesso de poder ou infração à lei e/ou contrato social. E a responsabilidade prevista é pessoal, possibilitando a cobrança diretamente do sócio-gerente. Segundo COELHO (2015, p.1090):

Isto ocorrerá quando eles procederem com manifesta malícia (mala fides) contra aqueles que representam, toda vez que for constatada a prática de ato ou fato eivado de excesso de poderes ou com infração de lei, contrato social ou estatuto. O regime agravado de responsabilidade tributária previsto no artigo estende-se, é óbvio, peremptoriamente, àquelas duas categorias de responsáveis previstas no rol dos incisos. II e III do art. 135 do CTN (mandatários, prepostos, empregados e os diretores, gerentes e representantes de pessoas jurídicas de Direito Privado). O dispositivo tem razão em ser rigoroso, já que ditos responsáveis terão agido sempre de má-fé, merecendo, por isso mesmo, o peso inteiro da responsabilidade tributária decorrente de seus atos, desde que tirem proveito pessoal da infração, contra as pessoas jurídicas e em detrimento do Fisco.

Assim, para que ocorra a responsabilização dos sócios e administradores, é indispensável a comprovação prévia de que estes tenham agido com excesso de poderes ou infração à lei, contrato social ou estatuto, cabendo à Fazenda Pública apontar os atos que configurem o fato, apesar do legislador não especificar quais seriam os atos que consistiriam em pressupostos fáticos para configurar a responsabilização com base no artigo 135 do CTN.

Dentre estes atos apontados pela Fazenda Públicas há questão da dissolução irregular, a constituição de empresas com interposta pessoa fictícia, distribuição disfarçada de lucros, dentre outros.

Somente haverá responsabilidade quando os responsáveis pela pessoa jurídica praticarem atos de gestão que não se encontram dentro de suas atribuições estatutárias, ou seja, procede transações estranhas ao objeto da sociedade, atos anormais de gestão, excesso de poder, e por consequência respondem pelo excesso de seu ato. De acordo com PIVETO (2016, p. 54):

(...) para ser legítima a responsabilização, fundamental a existência cumulativa das seguintes condições: i) o sócio deve ocupar o cargo de direção, gerência ou representação da sociedade, ii) o sócio deve ter praticado ato previsto na legislação tributária que viola à lei ou ao contrato social, e iii) a sua conduta contrária a legislação ou ao ato constitutivo deve ter motivado o surgimento de obrigação tributária contrário aos interesses da pessoa jurídica.

Infração à lei pode ser entendida como infração à lei societária disciplinadora das competências dos administradores, gerentes, representantes legais da pessoa jurídica. Caso o administrador se pautar por critérios que demonstre sua condição de bom administrador, dentro das competências que lhe foram atribuídas pela lei societária, de cuidado e de diligência, não poderá ser responsabilizado.

Neste sentido, os atos dos responsáveis pela pessoa jurídica estão vinculados ao objeto social, determinado no estatuto social, não podendo praticá-los fora da finalidade da empresa, sob pena de serem considerados atos irregulares, praticados com excesso de poder, ou seja, agem além do que lhe seria dado fazer. Assim, a responsabilização não pode ser presumida, cabe ao sujeito ativo o ônus da prova acerca da prática de atos que culminou no excesso, no ilícito que justifica o redirecionamento aos terceiros responsáveis. Entretanto, pode ocorrer a inversão do ônus probante quando na Certidão de Dívida Ativa- CDA constar o nome do responsável, pois esta goza da presunção de certeza e liquidez, cabendo ao sócio demonstrar que não houve excesso de poder ou infração, conforme entendimento do STJ no julgamento do REsp 896493/SP.

3.4 Responsabilidade Tributária dos Sócios e Administradores Sob a Ótica das Súmulas 430 e 435 do STJ:

São diversas as discussões acerca das hipóteses de responsabilização pessoal dos representantes legais

²Para exemplificar, temos acórdãos proferidos nos Processos Administrativos Fiscais- PAF nº: 19515.721.874/2013-55 - Acórdão: 1301.002.160 e PAF nº 19.311.720.464/2012-01 - Acórdão: 1301-001.764. Disponível em: <https://carf.fazenda.gov.br/sincon/public/pages/ConsultarJurisprudencia/consultarJurisprudenciaCarf.jsf>. Acesso em 27/02/2020.

pelas obrigações assumidas pela pessoa jurídica. As situações que envolveram muita discussão doutrinária e jurisprudencial foi a responsabilização pela inadimplência da obrigação tributária e a dissolução irregular da sociedade.

Em relação ao inadimplência, a Fazenda Pública relacionava o administrador como responsável sob a alegação de que este não tomou as providências para o pagamento do tributo, infringindo a lei. Entretanto, o mero inadimplência do crédito tributário por parte da pessoa jurídica não é causa motivadora de responsabilização, tendo em vista não configurar como prática de ato ilícito, uma vez que essa situação pode decorrer da simples falta de recursos para se efetivar o recolhimento. Para responsabilização é necessário comprovar que a falta de pagamento do tributo se deu em decorrência do ato ilícito praticado pelo administrador da pessoa jurídica, como por exemplo o caso de uma distribuição irregular de lucros ou uma falência fraudulenta, etc.

Dentro desse mesmo argumento, destaca-se as palavras de TAVARES (2010, p.260):

(...) uma questão tormentosa e que carece de maiores esclarecimentos, com a devida licença àqueles que não compartilham de igual pensar, enxergar simples inadimplência do tributo o caráter de infração à lei, para fins de aplicabilidade do art. 135 do CTN, ao que tudo indica, consubstancia-se num delírio fiscal! O que pretendemos ressaltar, e que não podem ser ignorado, é que a simples falta do recolhimento do tributo, a rigor, não é infração à lei imputável ao sócio, posto ser basilar o conhecimento de que a obrigação de entregar dinheiro aos cofres públicos, a título de tributo, é da sociedade (que foi quem realizou a hipótese de incidência abstratamente definida em lei) e não dele (sócio-gerente ou diretor). (grifamos)

Nessa linha, o Egrégio Superior Tribunal de Justiça em diversos julgados adotou a tese de que a simples falta de pagamento do tributo não configura responsabilização do sócio, sendo necessário, para imputação da responsabilidade prevista no art.135, III do CTN, a comprovação das demais condutas descritas no referido artigo, pois não se trata de responsabilidade objetiva, dentre eles citamos o EREsp 374.139/RS:

TRIBUTÁRIO. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. RESPONSABILIDADE DO SÓCIO-GERENTE. INADIMPLENTO.

(...)

A ausência de recolhimento do tributo não gera, necessariamente, a responsabilidade solidária do sócio-gerente, sem que se tenha prova de que agiu com excesso de poderes ou infração à lei, ao contrato social ou ao estatuto da empresa.(...)

A imputação da responsabilidade prevista no art. 135, III, do CTN não está vinculada apenas ao inadimplência da obrigação tributária, mas à configuração das demais condutas nele descritas: práticas de atos com excesso de poderes ou infração de lei, contrato social ou estatutos.

Pacificando este entendimento, o Superior Tribunal de Justiça - STJ editou a Súmula 430: “O inadimplência da obrigação tributária pela sociedade não gera, por si só, a responsabilidade solidária do sócio-gerente”.

Esta Súmula além de pacificar o entendimento jurisprudencial, trouxe o equilíbrio entre a doutrina e a jurisprudência, e entre o direito comercial e o tributário. O inadimplência pode até ser causa de responsabilização, mas não de forma isolada, para configurar como causa de imputação de responsabilização, deve ser acrescido de outros eventos legalmente previstos, como o excesso de poder, agressão à lei, contrato social ou estatuto.

Assim, a responsabilidade prevista no art. 135, III do CTN tem natureza subjetiva, cabendo a comprovação da ilegalidade praticada pelo sócio gerente ou administrador da pessoa jurídica. Em outras palavras, o mero inadimplência não é causa para aplicação do artigo 135, III do CTN e responsabilização dos terceiros ali relacionados, uma vez que o não pagamento do tributo, por si só, não configura infração à lei, sendo necessário a comprovação das condutas descritas no artigo 135 do CTN.

Administrativamente, as decisões pugnam no sentido de necessidade de comprovação do ato doloso para imputação de responsabilidade, para ilustrar citamos o Acórdão do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais – CARF nº 1103.001.197 do Processo Administrativo Fiscal - PAF nº 11516.005992/2009-14:

RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. AUSÊNCIA DE DOLO

Para caracterização da previsão legal do artigo 135 do CTN deve restar provada a prática do ato ilegal e o intuito doloso de deixar de pagar o tributo. A responsabilidade tem natureza jurídica subjetiva, não provado o dolo deve ser excluída a responsabilidade pessoal do recorrente solidário.

A dissolução irregular também foi objeto de análise pelos tribunais brasileiros como causa de imputação de responsabilidade tributária e legitimação de redirecionamento da execução fiscal para o sócio-gerente. Entende-se como dissolução irregular aquela situação em que os sócios simplesmente fecham as portas do estabelecimento, sem o devido registro, no órgão competente, da baixa da referida empresa.

Nessa linha de entendimento, BECHO (2013, p.129) escreve:

A esse respeito, o STJ considerou que a chamada dissolução irregular da pessoa jurídica, aquela em que os sócios simplesmente “fecham as portas” do estabelecimento, sem pagar todos os tributos e sem dar baixa na Junta Comercial, é motivo suficiente para que o sócio-gerente tenha quebrada a distinção patrimonial entre si e a pessoa jurídica. Assim, quando não localizada a empresa, os bens particulares do sócio-gerente (e não dos

demais sócios) serão penhorados para pagar a dívida fiscal.

Neste sentido, é pacífico na jurisprudência de nossos Tribunais considerar como presumida a dissolução irregular quando a empresa deixa de funcionar no seu domicílio fiscal sem a devida comunicação formal ao fisco do novo local de funcionamento, e ainda, quando houver citação não cumprida no endereço constante no contrato social, a ausência de cumprimento da obrigação acessória, a baixa no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas- CNPJ de empresa por omissão contumaz e o cancelamento do nome empresarial na Junta Comercial, todos estes atos podem ser considerados como ato de dissolução irregular.³

Essa baixa irregular é motivo para responsabilização do sócio gerente, segundo reiterados julgados, onde o artigo 135 CTN, III era indicado como dispositivo legitimador para o redirecionamento da cobrança para o sócio-gerente, uma vez que cabe a ele manter atualizados os registros da empresa. Para ilustrar citamos a decisão do STJ no REsp 738.502/SC:

PROCESSUAL CIVIL. EXECUÇÃO FISCAL. SOCIEDADE POR QUOTAS DE RESPONSABILIDADE LIMITADA. DISSOLUÇÃO IRREGULAR. REDIRECIONAMENTO DA EXECUÇÃO PARA O SÓCIO-GERENTE. POSSIBILIDADE.

É assente na Corte que o redirecionamento da execução fiscal, e seus consectários legais, para o sócio-gerente da empresa, somente é cabível quando reste demonstrado que este agiu com excesso de poderes, infração à lei ou contra o estatuto, ou na hipótese de dissolução irregular da empresa. Precedentes: REsp n.º 513.912/MG, Rel. Min. Peçanha Martins, DJ de 01/08/2005; REsp n.º 704.502/RS, Rel. Min. José Delgado, DJ de 02/05/2005; EREsp n.º 422.732/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, DJ de 09/05/2005; e AgRg nos EREsp n.º 471.107/MG, deste relator, DJ de 25/10/2004.(grifamos)

E também o julgamento do REsp 852.437 /RS que considera o artigo 135, III do CTN como o ato normativo que justifica o redirecionamento no caso de dissolução irregular:

TRIBUTÁRIO. EXECUÇÃO FISCAL. EMPRESA NÃO LOCALIZADA. DISSOLUÇÃO IRREGULAR. REDIRECIONAMENTO. RESPONSABILIDADE. SÓCIO-GERENTE. ART. 135, III, DO CTN.

1. A não-localização da empresa no endereço fornecido como domicílio fiscal gera presunção iuris tantum de dissolução irregular. Possibilidade de responsabilização do sócio-gerente a quem caberá o ônus de provar não ter agido com dolo, culpa, fraude ou excesso de poder. Entendimento sufragado pela Primeira Seção desta Corte nos EREsp 716.412/PR, Rel. Min. Herman Benjamin, DJe de 22.09.08.

Os diversos precedentes levaram o Superior Tribunal de Justiça a sumular o assunto através da Súmula 435 do STJ: “Presume-se dissolvida irregularmente a empresa que deixar de funcionar no seu domicílio fiscal, sem comunicação aos órgãos competentes, legitimando o redirecionamento da execução fiscal para o sócio-gerente”.

A Súmula 435 do STJ não se restringe às sociedades de responsabilidade ilimitada, ela abrange qualquer tipo de pessoa jurídica de direito privado encerrada de forma irregular. Esta Súmula aponta também como terceiro o sócio com poderes de administração da empresa, pois ele é o responsável pela dissolução irregular, pois a ele cabe a gestão da pessoa jurídica.

Entretanto, esta Súmula sofre críticas da doutrina, pois sua aplicação não visa proteger a pessoa jurídica, mas simplesmente a satisfação do crédito tributário, ou seja, proteção do Fisco de eventual inadimplemento. Mais uma vez utilizando as lições de BECHO (2014, p.101):

Essa interpretação nos permite compreender, integralmente, o art. 135 do CTN. Firmando nossa atenção no conteúdo do inc. III do mandamento leal, quando diretores, gerentes ou representantes de pessoas jurídicas realizarem atos em nome daquelas – mas contra seus interesses, repetimos – o contribuinte habitual (a pessoa jurídica) poderá objetar-se à cobrança, afirmando que a obrigação é de responsabilidade pessoal do terceiro. Ao que nos parece, diante de fatos praticados por seus administradores, mas contra seus interesses, as pessoas jurídicas irão denunciá-los e buscarão a responsabilização apenas (responsabilidade pessoal) da pessoa física que os praticou. Esse quadro, ainda que nos permita uma boa leitura do indigitado dispositivo legal, não encontra eco na aplicação dada pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. Ao que nos parece, a interpretação aceita pelo Tribunal da Cidadania não está baseada na legislação.

Nesse sentido, a maior crítica é a de que a referida Súmula não se limitou a disciplinar as hipóteses legais de responsabilidade de terceiros, mas criou uma nova hipótese de responsabilidade não prevista na legislação tributária, tratando-se de mera construção jurisprudencial.

Na apuração de dissolução irregular, o Fisco Federal tem intensificado as ações para declarar a inaptidão de contribuintes que não entregaram as escriturações e declarações nos últimos cinco anos. Essa inaptidão faz a empresa ficar irregular perante o cadastro fiscal. De acordo com a Instrução Normativa RFB nº. 1.634 de 2016, em seu artigo 40, inciso II, a Pessoa jurídica não localizada pode ser declarada como inapta, essa inaptidão do CNPJ produz diversos efeitos negativos para o contribuinte, como: o impedimento de participar de novas inscrições, a possibilidade de baixa de ofício da inscrição, a invalidade da utilização da inscrição para fins cadastrais, a nulidade de documentos fiscais e a responsabilização dos sócios pelos débitos em cobrança, previsto no art. 48 da referida Instrução Normativa. Essa situação cadastral tem sido considerada como

STJ, Resp 1661.566/PE (2017/0060982-3) Relator Min. Herman Benjamin. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/465611037/recurso-especial-resp-1661566-pe-2017-0060982-3/inteiro-teor-465611047?ref=juris-tabs>. Acesso em 17/01/2020.

dissolução irregular e as Procuradorias de Fazenda tem redirecionado a cobrança do crédito tributário devido por estas empresas para o sócio-gerente das referidas empresas sob a alegação de dissolução irregular. Em 2017, foi publicada a Portaria 948/2017 da Procuradoria Geral da Fazenda Nacional –PGFN que regulamentou o procedimento administrativo de reconhecimento de responsabilidade pela dissolução irregular de pessoa jurídica devedora. Esta Portaria para definir o terceiro responsável faz menção à definição prevista no artigo 2º da Portaria PGFN 180/2010:

Art. 2º (...)

Parágrafo único. Na hipótese de dissolução irregular da pessoa jurídica, deverão ser considerados responsáveis solidários:

I –os sócios-gerentes e os terceiros não sócios com poderes de gerência à época da dissolução irregular;

II –os sócios-gerentes e os terceiros não sócios com poderes de gerência à época da dissolução irregular, bem como os à época do fato gerador, quando comprovado que a saída destes de pessoa jurídica é fraudulenta

Assim, tem-se que apenas o sócio com poderes de gestão ou representação da sociedade é que pode ser responsabilizado, o que resguarda a pessoalidade entre o ilícito, má gestão e a consequência é ter de responder pelo tributo devido pela sociedade. Nas lições de MARINS (2015, p. 804):

Observe-se que não há que se confundir a responsabilidade dos administradores com a dos sócios não gerentes, uma vez que o sócio-gerente pode ser responsabilizado, mas não por ser sócio e sim por ter praticado atos de administração que impliquem responsabilidade. Os sócios sem poder de gestão somente podem ser responsabilizados na hipótese do art. 134, inc. VII do CTN, que se refere apenas à liquidação de sociedade de pessoas – hipótese em que a responsabilidade é solidária – regra esta inaplicável às empresas prestadoras de serviço, comerciais ou industriais organizadas sob a forma de quotas de responsabilidade limitada ou mesmo sob a roupagem de sociedade anônima. (...) Como se vê, a existência ou não de “poder de gestão”, é critério necessário para a aferição da responsabilidade. (grifamos)

O próprio STJ já afirmou não ser possível o redirecionamento da execução fiscal para o sócio que não exerceu poderes na empresa, pois para imputação da responsabilidade prevista no artigo 135, III do CTN, é imprescindível que o sócio exerça os poderes de gestão. Conforme REsp 8.711-0/RS, a simples condição de sócio é insuficiente, a condução da sociedade é que é relevante:

EXECUÇÃO FISCAL. SOCIEDADE POR QUOTAS DE RESPONSABILIDADE LIMITADA. PENHORA DE BENS DE PATRIMÔNIO PESSOAL DE SÓCIO QUE NÃO EXERCEU FUNÇÃO DE DIREÇÃO. DECRETO-LEI N. 3.708/19, ART. 16 E CTN, ART. 135, III [...].

É impossível a penhora dos bens do sócio que jamais exerceu a gerência, a diretoria ou mesmo representasse a empresa executada. Há de ser utilizada a teoria da desconsideração da personalidade jurídica, prevalecendo o princípio da responsabilidade subjetiva, e não a simples presunção. Recurso conhecido, mas desprovido. (grifamos)

Nesta mesma linha, o Supremo Tribunal Federal- STF em decisão em Seção Plenária, em tema de repercussão geral, no julgamento do RE 562.276/PR, reconheceu a inconstitucionalidade do artigo 13 da Lei 8260/93, que havia vinculado à simples condição de sócio a obrigação de responder solidariamente pelos débitos da sociedade limitada perante a Seguridade Social.

Outro aspecto referente a análise do artigo 135 do CTN é que, diferentemente do previsto no artigo 134 do CTN, o artigo 135 já menciona, no caput, a responsabilidade pessoal do agente, afastando a responsabilidade inerente ao sujeito passivo quando do nascimento da obrigação tributária. Entretanto, embora o artigo 135 do CTN fale em responsabilidade pessoal, o Superior Tribunal de Justiça ao aplicar a responsabilização pessoal de diretores por débitos de uma sociedade, afirmou que o ato irregular do terceiro não é causa de exclusão da responsabilidade tributária da pessoa jurídica e seria um contrassenso atribuir ao ato ilícito do sócio um efeito liberatório sobre a pessoa jurídica:

TRIBUTÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. EXECUÇÃO FISCAL. RESPONSABILIDADE DE SÓCIO-GERENTE. LIMITES. ART. 135, III, DO CTN. PRECEDENTES.

(...)

Em qualquer espécie de sociedade comercial, é o patrimônio social que responde sempre e integralmente pelas dívidas sociais. Os diretores não respondem pessoalmente pelas obrigações contraídas em nome da sociedade, mas respondem para com esta e para com terceiros solidária e ilimitadamente pelo excesso de mandato e pelos atos praticados com violação do estatuto ou lei. (EREsp 174.532 /PR) (grifei)

Para o Tribunal, a responsabilidade tributária não é instrumento pelo qual o contribuinte deixa de arcar com o ônus do tributo, não há o efeito liberatório da pessoa jurídica. Nesta mesma linha, MACHADO (2004, p. 594) esclarece que em nenhum momento a lei afirma que a responsabilização do terceiro retira a responsabilidade da empresa, não é razoável que a condição de contribuinte desapareça sem que a lei o diga expressamente e fundamentando seu posicionamento afirma:

Com efeito, a responsabilidade do contribuinte decorre de sua condição de sujeito passivo direto da relação obrigacional tributária. Independente de disposição legal que expressamente a estabeleça. Assim, em se tra-

tando de responsabilidade inerente à própria condição de contribuinte, não é razoável admitir-se que desapareça sem que a lei diga expressamente. Isto, aliás, é o que se depreende do disposto no artigo 128 do Código Tributário Nacional [...]. Pela mesma razão que se exige dispositivo legal expresso para a atribuição da responsabilidade a terceiro, também se há de exigir dispositivo legal expresso para excluir a responsabilidade do contribuinte.

Para este autor, se o legislador desejasse exonerar a empresa, o faria de forma expressa. Entretanto, o artigo 135 se silencia acerca da responsabilidade do contribuinte, não esclarece se esta é excluída ou atribuída em caráter supletivo ao terceiro. Por conseguinte, tem-se que não há no CTN e nem na legislação esparsa, norma que define que a responsabilidade do terceiro que agiu de forma irregular exclui a responsabilidade tributária da pessoa jurídica, principalmente se os atos foram praticados em proveito da empresa.

No âmbito do Processo Administrativo Fiscal Federal, as Delegacias de Julgamento – DRJ e a Fiscalização possuem o mesmo entendimento do autor acima, não exonerando a pessoa jurídica quando da imputação de responsabilidade a terceiros. A Portaria PGFN nº 180/2010 que dispõe sobre a atuação da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional no tocante à responsabilização de codevedor, em seus artigos 1º e 2º entende que a responsabilidade prevista no artigo 135 do CTN é solidária entre o contribuinte e o responsável, sem benefício de ordem, podendo a execução ser direcionada a qualquer dos devedores solidários.

3.5 Responsabilidade Tributária no Estatuto Nacional das Microempresas e Empresas De Pequeno Porte

O Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, regulamentado pela LC nº 123/2006 com alterações posteriores traz inovações ao ordenamento jurídico brasileiro a respeito da responsabilidade tributária dos sócios e administradores dessas empresas.

O artigo 9º da referida Lei, com a redação dada pela Lei Complementar nº 139/2011, previa a possibilidade de ser dada baixa, perante a junta comercial, nas microempresas e empresas de pequeno porte sem movimento há mais de 12 meses, independentemente da existência de obrigações tributárias, previdenciárias ou trabalhistas pendentes. A Lei Complementar nº 147/2014 modificou referido dispositivo, ampliando este tratamento diferenciado, possibilitando, assim, que a baixa ocorra a qualquer tempo, eliminando-se, pois o requisito temporal de 12 meses sem movimentação.

Segundo o artigo 9º, parágrafo 5º da LC 123/2006, nesta hipótese haverá responsabilidade solidária dos titulares, sócios e administradores dessas empresas. Comparando este dispositivo com o artigo 135, III, do CTN, tem-se uma grande diferença em relação ao sócio da empresa, uma vez que a responsabilidade pessoal prevista no CTN quando ocorre a dissolução irregular recai somente sobre aqueles que estejam na direção, gerência ou representação da pessoa jurídica, e tem a finalidade de penalizar aquele sócio administrador que provocou o encerramento irregular da sociedade. Já o art. 9º da LC 123 prevê uma responsabilidade mais ampla e solidária dos empresários, dos titulares, dos sócios e dos administradores, estes podem responder por dívida tributária de micro ou pequena empresa regularmente extinta, não sendo preciso provar infração do sócio para o redirecionamento de execução fiscal.

O Superior Tribunal de Justiça, em análise do REsp 1.591.419/DF reconheceu que o sócio da Microempresa responde pela dívida da sociedade fechada regularmente, uma vez que a previsão da LC 123/2006 não estabelece condições para o redirecionamento:

TRIBUTÁRIO. RECURSO ESPECIAL. EXECUÇÃO FISCAL. MICROEMPRESA. EXTINÇÃO REGULAR. INCLUSÃO DO SÓCIO-GERENTE NO POLO PASSIVO DA EXECUÇÃO FISCAL. ART. 9º DA LC N. 123/2006. ARTIGOS 134, VII, E 135, III, DO CTN. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA

1. O art. 9º, § 4º, da LC n.123/2006 não estabelece hipótese nova para o reconhecimento da responsabilidade tributária do sócio-gerente de micro e pequenas empresas, tratando tão somente da possibilidade de baixa do ato constitutivo da sociedade empresária e esclarecendo que a consumação desse fato não implica em extinção de eventuais obrigações tributárias nem da responsabilidade tributária.(...)

4. Na prática, em execução fiscal proposta em desfavor de micro ou pequena empresa regularmente extinta, é possível o imediato redirecionamento do feito contra o sócio, com base na responsabilidade prevista no art. 134, VII, do CTN, cabendo-lhe demonstrar a eventual insuficiência do patrimônio recebido por ocasião da liquidação para, em tese, poder se exonerar da responsabilidade pelos débitos exequendos. Feita essa demonstração, se o nome do sócio não estiver na CDA na condição de corresponsável, caberá ao fisco comprovar as situações que ensejam a aplicação do art. 135 do CTN, a fim de prosseguir executando os débitos que superarem o crédito recebido em face da liquidação da empresa.

5. Hipótese em que, considerada a situação fática descrita no acórdão a quo, a qual revela ter havido liquidação regular da pessoa jurídica, deve-se reconhecer a possibilidade de redirecionamento da execução fiscal,

com base no art. 134, VII, do CTN.

6. Recurso especial provido. (grifamos)

Ou seja, a previsão normativa da LC não limita a responsabilidade aos que exercem a gestão da sociedade, bem como prevê a incidência desta responsabilidade pelo próprio surgimento de débitos e do encerramento regular. Tem-se assim, nova modalidade de imputação de responsabilidade tributária, mas sendo esta introduzida por Lei complementar, atende aos requisitos constitucionais.

3.6 Desconsideração da Personalidade Jurídica à Luz da Lei 13.874/2019

O instituto da desconsideração da personalidade jurídica encontra-se em grande evolução no direito brasileiro, seja pela doutrina, seja pela jurisprudência existente sobre o tema ou pela inovação legislativa. Pode-se afirmar que é um instrumento importante para combater as condutas fraudulentas e abusivas, principalmente no âmbito das relações jurídicas tributárias.

A sua relação com o direito tributário tem sido um tema de muitas controvérsias, principalmente após a publicação da lei Complementar 104/2001 que acrescentou o parágrafo único ao artigo 116 CTN e trouxe para o âmbito tributário a possibilidade da autoridade administrativa desconsiderar atos ou negócios jurídicos praticados com a finalidade de dissimular a ocorrência do fato gerador do tributo ou a natureza dos elementos constitutivos da obrigação tributária.

O Código Civil, no art 49-A, parágrafo único com redação da Lei nº 13.874/19 dispõe sobre a autonomia patrimonial das pessoas jurídicas como forma de estimular empreendimentos, para a geração de empregos, tributo, renda e inovação em benefício de todos. Contudo, o princípio da autonomia patrimonial não é absoluto, existindo exceções, principalmente nas hipóteses de fraude e abusos de direito perpetrados por meio do instituto da separação patrimonial, onde o particular explora atividades econômicas com limitação de prejuízos pessoais com o uso fraudulento da pessoa jurídica.

Contra ao mau uso da autonomia patrimonial, nasce o instituto jurídico da desconsideração da personalidade jurídica com a finalidade de coibir as práticas que impediam a satisfação de credores. Ou seja, é possível responsabilizar os sócios ou administradores pelas obrigações da pessoa jurídica, superando a separação legal entre o patrimônio do sócio e o patrimônio da sociedade. Contudo, a retirada da autonomia patrimonial da pessoa jurídica e redirecionamento para os sócios somente é possível por meio de decisão judicial, respeitando o contraditório e a ampla defesa, apesar de não precisar de uma ação de conhecimento específica, podendo ser diretamente aplicada num processo de execução.

Pode-se dizer, que esse instituto tem a finalidade de desestimular as fraudes e abusos, desvio da função e também prestigiar a pessoa jurídica honesta, reafirmando a independência entre a personalidade da empresa e dos sócios, evitando que a separação patrimonial entre o sócio e a sociedade seja utilizada como instrumento de fraude ou em favor daqueles que se furtam injustamente ao cumprimento de suas obrigações.

Sobre a teoria em que a personalidade jurídica é desconsiderada, COELHO (2012, p.35) afirma que o objetivo é exatamente possibilitar a coibição da fraude, sem comprometer o próprio instituto da pessoa jurídica:

A teoria da desconsideração da pessoa jurídica, é necessário deixar bem claro esse aspecto, não é uma teoria contra a separação subjetiva entre a sociedade empresária e seus sócios. Muito ao contrário, ela visa preservar o instituto, em seus contornos fundamentais, diante da possibilidade de o desvirtuamento vir a comprometê-lo.

TOMAZETTE (2013) esclarece que a personalidade jurídica deve ser usada para propósitos legítimos, não devendo ser pervertida e que a desconsideração da personalidade jurídica é maneira de adequar a pessoa jurídica com as finalidades para as quais foi criada, e que sua utilização não destrói a pessoa jurídica, pois é aplicada a uma situação concreta.

Desta forma, tem-se como pressuposto incontornável para a aplicação da aludida teoria a manipulação fraudulenta ou abusiva da autonomia patrimonial, caracterizada pela não confusão da pessoa jurídica com as pessoas que a integram. A desconsideração da personalidade jurídica, em linhas gerais, é um instrumento jurídico que o Fisco tem se validado diante do inadimplemento das sociedades, onde é possível o afastamento da personalidade jurídica de uma sociedade empresária a fim de atingir os bens dos sócios.

O ordenamento jurídico brasileiro em várias situações institui e regula a responsabilização direta dos sócios, mas estas situações não podem se confundir com o incidente de desconsideração da personalidade jurídica, pois nesses casos a lei prescreve a sujeição dos sócios sem a necessidade de desconsideração da pessoa jurídica.

A desconsideração é diferente da mera responsabilidade do sócio, pois na desconsideração a dívida contraída pela empresa é na verdade dívida do sócio, pois esta foi contraída de acordo com o interesse pessoal deste.

A instauração do incidente de desconsideração da personalidade jurídica constante no art.134 do Código de Processo Civil de 2015- CPC, não é necessária no caso de execução fiscal, regida pela Lei 6.830/1980, verifi-

cando-se incompatibilidade entre o regime geral do CPC e o da Lei de Execução Fiscal. Assim, no caso do redirecionamento da execução fiscal contra os sócios, a jurisprudência do STJ é pacífica no sentido da desnecessidade de instauração do incidente. Vejamos partes do julgamento do RECURSO ESPECIAL Nº 1.786.311 – PR:

REDIRECIONAMENTO DA EXECUÇÃO FISCAL. SUCESSÃO DE EMPRESAS. GRUPO ECONÔMICO DE FATO. CONFUSÃO PATRIMONIAL. INSTAURAÇÃO DE INCIDENTE DE DESCONSIDERAÇÃO DA PERSONALIDADE JURÍDICA. DESNECESSIDADE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, DO CPC/2015. INEXISTÊNCIA.

(...)

IV - A previsão constante no art. 134, caput, do CPC/2015, sobre o cabimento do incidente de desconconsideração da personalidade jurídica, na execução fundada em título executivo extrajudicial, não implica a incidência do incidente na execução fiscal regida pela Lei n. 6.830/1980, verificando-se verdadeira incompatibilidade entre o regime geral do Código de Processo Civil e a Lei de Execuções, que diversamente da Lei geral, não comporta a apresentação de defesa sem prévia garantia do juízo, nem a automática suspensão do processo, conforme a previsão do art. 134, § 3º, do CPC/2015. Na execução fiscal “a aplicação do CPC é subsidiária, ou seja, fica reservada para as situações em que as referidas leis são silentes e no que com elas compatível” (REsp n. 1.431.155/PB, Rel. Ministro Mauro Campbell Segunda Turma, julgado em 27/5/2014).

V - Evidenciadas as situações previstas nos arts. 124, 133 e 135, todos do CTN, não se apresenta impositiva a instauração do incidente de desconconsideração da personalidade jurídica, podendo o julgador determinar diretamente o redirecionamento da execução fiscal para responsabilizar a sociedade na sucessão empresarial. Seria contraditório afastar a instauração do incidente para atingir os sócios-administradores (art. 135, III, do CTN), mas exigi-la para mirar pessoas jurídicas que constituem grupos econômicos para blindar o patrimônio em comum, sendo que nas duas hipóteses há responsabilidade por atuação irregular, em descumprimento das obrigações tributárias, não havendo que se falar em desconconsideração da personalidade jurídica, mas sim de imputação de responsabilidade tributária pessoal e direta pelo ilícito.

Para haver o redirecionamento da execução fiscal com aplicação do incidente da desconconsideração da personalidade jurídica do contribuinte, é necessária a comprovação do abuso de personalidade, caracterizado pelo desvio de finalidade ou confusão patrimonial, tal como consta do artigo 50 do Código Civil Brasileiro- CC com a nova redação pela Lei 13.874 de 2019:

Art. 50. Em caso de abuso da personalidade jurídica, caracterizado pelo desvio de finalidade ou pela confusão patrimonial, pode o juiz, a requerimento da parte, ou do Ministério Público quando lhe couber intervir no processo, desconsidere-la para que os efeitos de certas e determinadas relações de obrigações sejam estendidos aos bens particulares de administradores ou de sócios da pessoa jurídica beneficiados direta ou indiretamente pelo abuso. (...)

Assim, é de suma importância não confundir a eventual má gestão técnica de funcionários com os pressupostos exigidos para a aplicação da teoria da desconconsideração da personalidade jurídica (fraude ou abuso de direito).

O § 1º, do art. 50 do CC definiu que desvio de finalidade é a utilização da pessoa jurídica com o propósito de lesar credores e para a prática de atos ilícitos de qualquer natureza, esta redação retirou a exigência de se comprovar o dolo específico para a caracterização do desvio, perpetrou o ato abusivo e moldou a teoria objetiva. Já o § 5º do art. 50 CC trouxe uma dificuldade o ao reconhecimento do desvio de finalidade como requisito para a desconconsideração da personalidade jurídica. Estabeleceu que não constitui desvio de finalidade a mera expansão ou alteração da finalidade original da atividade econômica.

O § 4º do citado artigo trouxe que a mera existência de grupo econômico sem a presença dos requisitos legais não autoriza a desconconsideração da personalidade da pessoa jurídica, entretanto, não nada impede que quando observados tais requisitos, o juiz possa decidir, dentro de um mesmo grupo, pelo afastamento de um ente controlado, para alcançar o patrimônio da pessoa jurídica controladora que, por meio da primeira, cometeu um ato abusivo.

A Lei 12.846/2013, lei anticorrupção, trouxe expressamente no artigo 14 a previsão de desconconsideração da personalidade jurídica em Processo Administrativo, independentemente de previa manifestação judicial, inaugurando no ordenamento jurídico brasileiro a possibilidade expressa e positivada de desconconsideração administrativa da personalidade jurídica, com implicação momentânea para o ato específico. É momentânea porque a desconconsideração somente serve para o caso que lhe deu origem, não se estendendo para outras situações.

A Lei nº 13.784/2019, Lei da Liberdade Econômica, promoveu consideráveis alterações nos dispositivos do Código Civil que regem o instituto da desconconsideração da personalidade jurídica, ao introduzir o art. 49-A e alterar a redação do art. 50 do referido diploma legal. Essas alterações trouxeram como consequência a previsão expressa da autonomia patrimonial entre a sociedade e os sócios, frisou que essa autonomia é instrumento que serve à livre iniciativa e ao desenvolvimento econômico e estabeleceu critérios mais rígidos para a desconconsideração da personalidade jurídica, mantendo a sua excepcionalidade para os casos de abuso da personalidade.

Para haver a desconconsideração da pessoa jurídica em relação aos sócios no âmbito tributário, entende-se que

será cabível nas hipóteses de confusão patrimonial deles em relação à empresa e na dissolução irregular da sociedade, pois nestas duas hipóteses há circunstância fática que evidencia o elemento subjetivo, dolo, caracterizador da infração à lei.

Entretanto, o posicionamento quanto a aplicação da desconconsideração da personalidade jurídica nas relações tributárias possuem grande divergência na doutrina pátria, por não haver previsão legal, defendem a inviabilidade da aplicação desse instituto.

Defendendo que não há aplicação do referido instituto, AMARO (2019, p. 244):

É importante referir essa distinção porque nossa lei tributária apresenta vários exemplos em que a responsabilidade de uma pessoa jurídica é imputada a terceiros, solidária ou subsidiariamente. Não existe aí desconconsideração da pessoa jurídica. O que se dá é que, independentemente da forma societária adotada (por exemplo, sociedade cujo sócio seja ilimitadamente responsável, ou sociedade onde ele tenha

sua responsabilidade limitada ao capital), a lei tributária, em certas situações atribui, de modo expresso, a responsabilidade tributária (subsidiária, solidária ou exclusiva) a pessoa do sócio.

(...)

Nessa formulação teórica da doutrina da desconconsideração, não vemos possibilidade de sua aplicação em nosso direito tributário. Nas diversas situações em que o legislador quer levar a responsabilidade tributária além dos limites da pessoa jurídica, ele descreve as demais pessoas vinculadas ao cumprimento da obrigação tributária. Trata-se, ademais, de preceito do próprio Código Tributário Nacional que, na definição do responsável tributário, exige norma expressa de lei (arts. 121, parágrafo único, II, e 128), o que, aliás, representa decorrência do princípio da legalidade. Sem expressa disposição de lei, que eleja terceiro como responsável em dadas hipóteses descritas pelo legislador, não é lícito ao aplicador da lei ignorar (ou desconconsiderar) o sujeito passivo legalmente definido e imputar a responsabilidade tributária a terceiro. (grifamos)

Na jurisprudência, temos a não necessidade de desconconsideração de personalidade jurídica para imputar responsabilidade tributária, uma vez que o art.135, III do CTN já trás a hipótese de redirecionamento, conforme julgamento pelo TRF3 do AI18592/SP - 2002.03.00.018592-4, Relator Desembargador Federal Márcio Moraes:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXECUÇÃO FISCAL. REDIRECIONAMENTO DA DEMANDA CONTRA O SÍNDICO DA MASSA FALIDA. APURAÇÃO DA RESPONSABILIDADE. DESNECESSIDADE DE AÇÃO AUTÔNOMA.

Em execução fiscal contra sociedade por quotas, não se localizando bens suficientes para o adimplemento da obrigação tributária, pode o processo ser redirecionado contra o responsável pela mesma, a teor do estabelecido no art. 135, do CTN. Não há obrigatoriedade de processo prévio para a substituição do sujeito passivo responsável pelo crédito tributário pelo simples fato de que não se trata de desconconsideração da personalidade jurídica, mas sim de redirecionamento do processo, através da aplicação pura e simples da lei. Inteligência do art. 4º, da Lei n. 6.830/1980, e do art. 134, do CTN. Precedente do STF. Agravo de instrumento provido.

Dentro da corrente que defende a aplicação da desconconsideração da personalidade jurídica no âmbito das relações tributárias, temos REQUIÃO (2012, p.455):

Não temos dúvida de que a doutrina, pouco divulgada em nosso país, levada à consideração de nossos Tribunais, poderia ser perfeitamente adotada, para impedir a consumação de fraude contra credores e mesmo contra o Fisco, tendo como escudo a personalidade jurídica da sociedade. Em qualquer caso, todavia, focalizamos essa doutrina com o propósito de demonstrar que a personalidade jurídica não constitui um direito absoluto, mas está sujeita e contida pela teoria da fraude contra credores e pela teoria do abuso de direito.

Os doutrinadores que defendem a aplicação do incidente da desconconsideração não estão em harmonia quanto ao fundamento legal em que esta se ampara. Se valem do artigo 116 e dos artigos 134 e 135, III do Código Tributário Nacional, bem como do artigo 50 do Código Civil.

Não há criação de nova hipótese de responsabilização tributária com o uso da desconconsideração da personalidade jurídica, o que se tem é a delimitação com base na lei específica societária com o objetivo de evitar o abuso de direito e a violação dos direitos do credor. Se comprovado indícios de atos lesivos, pode-se usar o instituto da desconconsideração para redirecionar eventual execução fiscal contra os sócios que atuaram em flagrante infração à lei.

4 CONCLUSÃO

Em relação a norma acolhedora do instituto da responsabilidade tributária dos sócios e administradores da pessoa jurídica com a possibilidade de redirecionamento da execução fiscal e a desconconsideração da personalidade jurídica da empresa, concluímos que:

1. Em matéria tributária, a responsabilidade do sócio se configura apenas quando este detiver poderes

de gerência da empresa, e praticar atos com abuso do poder ou infração a lei, o contrato social ou estatuto, de modo que essa responsabilidade não se expande aos sócios sem poderes de gestão ou de representação da pessoa jurídica.

2. A responsabilização de terceiros prevista no artigo 135 do CTN estabelece situações de responsabilidade em virtude da falha desses terceiros no cumprimento de um dever legal de gestão, os responsáveis agem de forma irregular.

3. Constitui elemento essencial para atribuição de responsabilidade tributária dos terceiros mencionados no art. 135, III do CTN a prova da ocorrência de atos praticados com excesso de poder ou infração à lei, contrato social ou estatuto da pessoa jurídica.

4. A responsabilização pessoal de sócios, diretores e administradores por débitos de uma sociedade não exclui da responsabilidade tributária da mesma, não há no CTN e nem na legislação esparsa norma que define que o terceiro que agiu de forma irregular exclui a responsabilidade tributária da pessoa jurídica contribuinte, uma vez que a atribuição de responsabilidade não é instrumento pelo qual o contribuinte deixa de arcar com o ônus do tributo.

5. O inadimplemento tributário por si só, por maior que seja a lesão à Fazenda Pública, não legitima o redirecionamento da execução fiscal para os sócios, sendo necessário comprovar que a falta de pagamento do tributo se deu em decorrência do ato ilícito praticado pelo administrador da pessoa jurídica.

6. A responsabilização do sócio gerente pela dissolução irregular da pessoa jurídica é uma construção jurisprudencial sendo muito criticada pela doutrina no sentido de que carece de respaldo na legislação complementar.

7. Para a atribuição da responsabilidade tributária do sócio-gerente prevista no artigo 135, III do CTN, não é necessário a instauração do incidente da desconconsideração da personalidade jurídica da empresa, pois a responsabilidade prevista no CTN permite a cobrança do crédito tributário de forma direta desses terceiros.

8. A teoria da desconconsideração da personalidade jurídica para responsabilidades os sócios e administradores da empresa deve incidir somente em caráter excepcional, com total fundamentação, que justifique a sua aplicação.

9. Os fundamentos legais referente à desconconsideração da personalidade jurídica apresentados pela doutrina não acatam satisfatoriamente as particularidades do direito tributário.

10. As modificações introduzidas pela lei nº 13.874/2019, lei de liberdade econômica, trouxeram algumas dificuldades no reconhecimento do instituto da desconconsideração da personalidade jurídica das empresas, principalmente ao excluir que não constitui desvio de finalidade a mera expansão ou alteração da finalidade original da atividade econômica. Acredita-se que caberá à jurisprudência estabelecer as balizas razoáveis de interpretação, para que o instituto da desconconsideração da personalidade jurídica não perca a sua eficácia.

De um modo geral, vê-se que a questão da responsabilidade dos sócios e administradores é um tema complexo e foi disciplinado de modo pouco claro no CTN, o que gera divergências ao entendimento quanto à sua natureza e extensão, razão pela qual suas peculiaridades são constantemente objeto de intermináveis controvérsias na doutrina e na jurisprudência, despertando interesse prático, principalmente em relação à preocupação sobre quando o patrimônio individual poderá ser afetado pelas dívidas sociais destes terceiros.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA Mariana Ribeiro de. Responsabilidade Tributária de Terceiros na Dissolução Irregular da Pessoa Jurídica. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/26305/1/MARIANA%20RIBEIRO%20DE%20ALMEIDA%20-.pdf>. Acesso em 15/08/2022.
- AMARO, Luciano. Direito tributário brasileiro. 23 ed. São Paulo: Saraiva, 2019.
- BECHO, Renato Lopes. Responsabilidade Tributária de terceiros- CTN arts 134 e 135. São Paulo: Saraiva, 2014.
- _____. Responsabilidade Tributária de terceiros na Jurisprudência . como Indicativo para a Necessidade de Revisão da Súmula 435 do STJ. In Revista Dialética de Direito Tributário nº 213 . São Paulo: Dialética, 2013.
- BRASIL. Lei Complementar 123 de 14 de dezembro de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp123.htm. Acesso em 09/08/2022.
- _____. Lei 5.172/66. Código Tributário Nacional –CTN. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5172.htm, acesso em: 03/10/2022.
- _____. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil de 2002. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm Acesso em 03/10/2022.
- _____. Lei 13.105 de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil- CPC Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em 03/10/2022..
- _____. Lei 12.846 de de 1º de agosto de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm. Acesso em 03/10/2022.
- _____. Lei 13.874 de de 20 de setembro de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm Acesso em 03/10/2022.
- _____. Instrução Normativa RFB nº. 1.634 de 2016. Disponível em: <http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/link.action?idAto=73658>. Acesso em 03/10/2022.
- _____. Portaria PGFN nº 180/2010. Disponível em: <http://www.pgfn.fazenda.gov.br/noticias/2010/Portaria%20PGFN%20180-2010.pdf>. Acesso em 08/10/2022.
- _____. Portaria PGFN nº 713/2011. Disponível em: <http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/link.action?idAto=36601&visao>. Acesso em 07 /10/2022.
- _____. Portaria PGFN nº 948/2017. Disponível em: <http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/link.action?idAto=86309&visao=anotado>. Acesso em 07/10/2020.
- CARIBE, Luciano Brito. Responsabilidade Tributária dos sócios e dirigentes de pessoas jurídicas. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Pontifica Universidade Católica de São Paulo, 2009. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/8891>. Acesso em 25/09/2022.
- CARF, Conselho Administrativo de Recursos Fiscais. Acórdão 1103.001.197. Processo Administrativo Fiscal - PAF nº 11516.005992/2009-14. Publicado em 24/09/2015. Disponível em : <http://idg.carf.fazenda.gov.br/jurisprudencia/acordaos-carf-1>. Acesso em 04/09/2022.
- COELHO, Fábio Ulhoa. .Curso de Direito Comercial: Direito de Empresa. Volume 2. 16.ed. . São Paulo: Saraiva, 2012
- COELHO, Sacha Calmon Navarro. Curso de Direito Tributário Brasileiro. 14ªed. Rio de Janeiro: Forense, 2015.
- DARZÉ, Andrea Medrado. Responsabilidade Tributária: Solidariedade e Subsidiariedade. São Paulo: Ed. Noeses, 2010.
- MACHADO, Hugo de Brito. Comentários aos Código Tributário Nacional. Volume II. São Paulo: Ed. Atlas, 2004. .
- _____. Curso de Direito Tributário. 38 ed. São Paulo: Ed. Malheiros, 2017.
- MARINS, James. Direito Processual Tributário Brasileiro: administrativo e judicial . 8ª ed. São Paulo: dialética, 2015.
- PIVETO, Lucas Colombero Vaiano. A Responsabilidade Tributária dos Sócios e Administradores da Sociedade Limitada: Aspectos do Redirecionamento da Execução Fiscal. Disponível em: <https://aberto.univem.edu.br/bitstream/handle/11077/1546/Trabalho%20de%20Conclus%c3%a3o%20-%20A%20responsabilidade%20tribut%c3%a1ria%20dos%20s%c3%b3cios%20e%20administradores%20-definitiva.pdf?sequence=1>. Acesso em 06/10/2020.
- REQUIÃO, Rubens. Curso de Direito Comercial. Volume 1. 31.ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- SHOUEI, Luis Eduardo. Direito Tributário. São Paulo: Ed. Saraiva, 2011.
- STOLZE, Pablo. A Medida Provisória da Liberdade Econômica e a desconsideração da personalidade jurídica (art. 50, CC). Primeiras impressões. In Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 24, n. 5782, 1 maio 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/73648>. Acesso em: 11/10/2022.
- STF, Supremo Tribunal Federal. RE 562.276/PR. Disponível em: <https://jurisprudencia.s3.amazonaws.com/>

STF/IT/RE_562276_PR_1308254402147.pdf?Signature=d0YfNcuhDZa5h%2Fu6YDzwcYAOh10%3D&Expires=1580957672&AWSAccessKeyId=AKIARMMD5JEAO765VPOG&response-content-type=application/pdf&x-amz-meta-md5-hash=fff7e42cedf2e027d742c77af6b004ee. Acesso em 20/09/2022.

STF, Supremo Tribunal Federal. RE 97.529/RJ. Disponível em: <http://stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listar-jurisprudencia.asp?s1=%28RE+97529%29&base=baseAcordaos&url=http://tinyurl.com/rbrl2pt>. Acesso em 02/10/2022.

STF, Supremo Tribunal Federal. RE 96.414/RJ. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/pagador.jsp?docTP=AC&docID=189843>. Acesso em 26/09/2022.

STJ, Superior Tribunal de Justiça. Súmula 430. Disponível em: https://ww2.stj.jus.br/docs_internet/revista_eletronica/stj-revista-sumulas-2014_41_capSumula430.pdf. Acesso em 21/09/2022

STJ, Superior Tribunal de Justiça. Súmula 435. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/sumanot/toc.jsp?livre=%28sumula%20adj1%20%27435%27%29.sub..> Acesso em 21/09/2022

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 1.232.968 - SC. Disponível em : <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/18785622/recurso-especial-resp-1232968-sc-2011-0019263-8/inteiro-teor-18785623?ref=juris-tabs>. Acesso em 22/09/2022.

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 896493 - SP. Disponível em : <https://scon.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/doc.jsp>. Acesso em 01/09/2022

STJ, Superior Tribunal de Justiça. EREsp 374.139/RS. DJ de 8/02/2005. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/7233528/embargos-de-divergencia-no-recurso-especial-eresp-374139-rs-2003-0125702-9-stj/relatorio-e-voto-12986477> , Acesso em 20/09/2022.

STJ, Superior Tribunal de Justiça . Resp 1661.566/PE (2017/0060982-3) Relator Min Herman Benjamin. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/465611037/recurso-especial-resp-1661566-pe-2017-0060982-3/inteiro-teor-465611047?ref=juris-tabs>. Acesso em 17/10/2022.

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 852.437 / RS Disponível em : <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/915096/embargos-de-divergencia-no-recurso-especial-eresp-852437-rs-2007-0019171-6>. Acesso em 05/10/2022

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 1.591.419/DF Disponível em : <https://scon.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/doc.jsp>. Acesso em 07/10/2022.

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 1.786.311/PR. Disponível em : https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1822539&num_registro=201803305364&data=20190514&formato=PDF. Acesso em 07/10/2022

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 8.711-0/RS . 2ª turma, Rel.Min Peçanha Martins . Publicação DJ 17/12/1992. Lex: Jurisprudência do STJ

STJ, Superior Tribunal de Justiça. EREsp 446.955 /SC. Disponível em : <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19303740/recurso-especial-resp-446955-sc-2002-0084924-2/inteiro-teor-19303741> . Acesso em 30/09/2022

STJ, Superior Tribunal de Justiça. REsp 738.502/SC (2005/0053219-8). 1ª turma, Rel. Min Luiz Fux, publicação DJ 14/11/2005. Lex: Jurisprudência STJ.

STJ, Superior Tribunal de Justiça. EREsp 174.532/PR. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19683914/embargos-de-divergencia-no-recurso-especial-eresp-174532-pr-2000-0121148-0/inteiro-teor-19683915?s=paid> , Acesso em 06/10/2022.

TAVARES, Alexandre Macedo. Dívida Fiscal e Societária e a Natureza Jurídica Específica da Responsabilidade dos Sócios-gerentes e Diretores: Solidariedade Inconteste ou Substitutividade Excepcional. In Revista Dialética de Direito Tributário. Nº 75. São Paulo, Ed. Dialética, 2010.

TOMAZETTE, Marlon. Curso de Direito Empresarial: teoria geral e direito societário. Volume 1. 5ª ed. São Paulo: ed. Atlas, 2013.

TRF3, Tribunal Regional Federal da 3ª Região. AI18592/SP - 2002.03.00.018592-4. Disponível em : <https://jus.com.br/artigos/59922/desconsideracao-da-personalidade-juridica-em-materia-tributaria/3>. Acesso em 16/10/2022

VAZ, José Otávio de Vianna. A responsabilidade tributária dos administradores de sociedade no CTN. Belo Horizonte: Del Rey, 2003

